

**ANAIS DA**

**79ª**



**+SBEn®**

**SEMANA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM**

**A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR**

**16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018**

**GOIÂNIA - GOIÁS**





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

## Anais da Semana Brasileira de Enfermagem – Seção Goiás

### AUTOR CORPORATIVO

v.1, nº1 (mai. 2017)

Publicação da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Goiás

Rua T-36 Nº.3182 Od.147, Ed. Aquarius Center, Sala 604

Setor Bueno - CEP: 74223-050 - Goiânia - Goiás

**Presidente:** Luciano de Moura Carvalho

**Periodicidade de Publicação:** Anual - **Idioma:** Português

### CORPO EDITORIAL

Editora Geral

**Valéria Pagotto**

Diretora do Centro de Estudos  
e Pesquisas em Enfermagem

Aben-Goiás

**Profa. Dra. Fen/UFG / Enfermeira SMS**

Editores:

**Ângela Cristina Bueno** (UNIVERSO)

**Celia Scapin Duarte** (UFG)

**Diego Vieira de Matos** (SMS/GO)

**Elisângelo Aparecido Costa da Silva** (UNIFAN)

**Gleydson Ferreira de Melo** (PUC)

**Heliny Carneiro Cunha Neves** (UFG)

**Julyana Calatayud Carvalho** (UNIP)

**Katiane Martins Mendonça** (UFG)

**Kênia Alessandra de Araújo Celestino** (Faculdade Estácio de Sá de Goiás)

**Laércio Neves** (PUC)

**Lorena Gonçalves Leal** (Faculdade Estácio de Sá de Goiás)

**Marcos André de Matos** (UFG)

**Marlla Lourenna Rodrigues de Melo** (UNIANHANGUERA e Objetivo)

**Roberta Ribeiro Rios** (SMS/GO)

**Silvia Rosa Toledo** (PUC)

**Silvio José de Queiroz** (COREN)

**Sue Christine Siqueira** (Faculdade Estácio de Sá de Goiás)

**Thuany Cavalcante Silva** (Padrão)

**Vanessa Bueno de Moraes Santos** (UNIP)

**Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite** (PUC)

Conselheiros:

**Carla de Almeida Silva**

**Clarissa Irineu de Sousa Carrijo**

**Dayane de Melo Costa**

**Débora Moura Miranda Goulart**

**Elisângela Rodrigues Boeira**

**Fernanda Lima e Silva**

**Juliana Carvalho de Lima**

**Leyla Gabriela Verner Amaral Brandão**

**Luana Rocha da Cunha Rosa**

**Marcela Rarumi Sagawa**

**Natália Nunes Costa**

**Sergiane Bisinoto Alves**

Conselho Editorial:

**Heliny Carneiro Cunha Neves** (FEN/UFG)

**Katiane Martins Mendonça** (FEN/UFG)

Disponível em:

[www.anaisabengoiás.com.br](http://www.anaisabengoiás.com.br)

**Projeto Gráfico, Diagramação e Programação:**

Adalberto Meira (Pense Designer Criativo)

Jean Cardoso da Silva (EventoGyn)



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM-SEÇÃO GOIÁS: 70 ANOS DE LUTA E AÇÃO EM PROL DA ENFERMAGEM GOIANA

### **Katiane Martins Mendonça**

Enfermeira. Doutora. Docente da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal de Goiás.  
Membro da ABEn-Goiás. (E-mail: [katiane2303@gmail.com](mailto:katiane2303@gmail.com))

### **Thaís Cristina Afonso**

Enfermeira. Mestre. Docente da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal de Goiás.  
Membro da ABEn-Goiás. (Email: E-mail: [thaquali@gmail.com](mailto:thaquali@gmail.com))

### **Heliny Carneiro Cunha Neves**

Enfermeira. Doutora. Docente da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal de Goiás  
Membro da ABEn-Goiás. (Email: E-mail: [nynne\\_cunha@yahoo.com.br](mailto:nynne_cunha@yahoo.com.br))

### **Roberta Ribeiro Rios**

Enfermeira. Mestre. Enfermeira na Secretaria Municipal de Goiânia e DF.  
Vice-presidente da Aben-Seção Goiás (Gestão 2016-2019). (Email: [robertinharios@hotmail.com](mailto:robertinharios@hotmail.com))

### **Valéria Pagotto**

Enfermeira. Doutora. Docente da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal de Goiás.  
Diretora Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem – CEPEn. (Gestão 2016-2019). (E-mail:  
[valeriapagotto@gmail.com](mailto:valeriapagotto@gmail.com))

A trajetória histórica da profissão “Enfermagem” é cercada por questões culturais, de gênero, bem como, de aspectos relacionados ao *status* e reconhecimento profissional. Nessa história, destaca-se a evolução da Enfermagem como ciência, marcada pela ruptura de paradigmas e pautada, especialmente, pelo investimento na qualidade do ensino e da prática baseada em evidências.

Esses aspectos refletem um desafio para a Enfermagem brasileira há décadas, que se resume na busca por um “saber” científico e por um “fazer” com excelência. Questões que envolvem diretamente o fortalecimento pessoal e profissional, na forma



de autonomia, conquistas, motivação, ampliação de atuação e visibilidade da profissão (SILVA e MARTÍNEZ, 2004).

Todas essas questões que envolvem a profissão Enfermagem permanecem desde os tempos das principais fundadoras, entre elas Florence Nightingale e Ana Néri. As perspectivas sofrem mudanças ao longo dos anos, mas as inquietações e lutas devem permanecer e se intensificar em prol da profissão, dos profissionais e da sociedade. E é no cenário de lutas pela qualidade do ensino e da prática em Enfermagem que merece destaque a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn).

A ABEn nacional foi fundada em 26 de agosto de 1926 e era conhecida como Associação Nacional de Enfermeiras Brasileiras Diplomadas. Com o objetivo de ingressar no Internacional *Council of Nurses* (ICN) foi-lhe acrescentado ao nome a palavra “brasileiras”, tornando-se Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB), em 1º de junho de 1929.

Em 7 de agosto de 1944, houve uma reforma do estatuto da entidade e o nome mudou para Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED) e em 1954, a ABED passou a ser denominada Associação Brasileira de Enfermagem, nome vigente.

A ABEn é uma Sociedade Civil, de caráter jurídico que congrega enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e estudantes dos cursos de graduação e de técnico, sob a direção de diretorias regionais e uma diretoria nacional.

É regida por estatuto e regimento próprios e suas decisões, recursos e patrimônio são definidos, fiscalizados e controlados por instâncias de decisão, administração, execução e fiscalização, o que lhe confere caráter não-governamental e de direito privado. Como entidade de âmbito nacional é reconhecida como de Utilidade Pública, conforme Decreto Federal nº 31.417/52.

A ABEn representa a enfermagem brasileira junto à *Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería* (FEPPEN) desde 1970. Sua natureza e finalidades conferem-lhe caráter cultural, científico e político.

A **ABEn-Goiás (GO)** foi fundada em 14 de maio de 1948 por iniciativa de um grupo de enfermeiras de Goiânia, da Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP), sob a inspiração da **irmã Mônica de Lima**, diretora da referida instituição de





ensino. Neste mesmo ano, a ABEn-Goiás (GO) foi a primeira associação da área de saúde do Estado, criada junto às celebrações da Semana Brasileira de Enfermagem.

Quanto ao ensino, vale lembrar a incorporação da Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo à Universidade Católica de Goiás, em 1973, e, dois anos seguintes. Devido ao pequeno número de profissionais para atender o mercado de trabalho, no Estado de Goiás, a Universidade Federal criou o Departamento de Enfermagem, inicialmente agregado administrativamente à Faculdade de Medicina. E em 1976 teve início à primeira de formação de “enfermeiro geral”. A duração do curso era de três anos (SALUM et al. 1979).

Conforme o percurso histórico da ABEn-Goiás, algumas ações podem ser apontadas como relevantes marcos para a Enfermagem, como a participação ativa da ABEn-Goiás nas primeiras discussões sobre a criação de um Conselho de Classe da Enfermagem; discussão para a criação do Sindicato dos Enfermeiros; participação na revisão dos currículos dos primeiros cursos de formação na área de enfermagem, nas Escolas de Enfermagem de Anápolis, de Goiânia e de Rio Verde; papel protagônico na criação do Coren-GO, presidindo-o e sediando-o até que pudesse ter sua própria diretoria; aproximação nas relações entre universidades e comunidades; ações diretas e indiretas no período do acidente radiológico de Goiânia, amplamente conhecido como acidente com o céσιο-137; representação no acompanhando das votações na constituinte de 1988; luta em defesa das 30 horas semanais; participação na composição da diretoria da ABEN nacional (Ivete Santos Barreto); realização do 57º Congresso Brasileiro de Enfermagem (Figura 1); atuação ativa na criação do Comitê Assessor de Enfermagem no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); participação na construção do Centro de Memória da Enfermagem Brasileira; discussão sobre a proposta de oferta de cursos de Enfermagem na modalidade a distância e cursos de pós-graduação em Enfermagem; além das discussões sobre as novas áreas de atuação da equipe de Enfermagem diante do cenário moderno e inovador do cuidado, junto ao Ministério da Educação e diversas outras lutas em nome da qualidade e aprimoramento da Ciência Enfermagem.

Esses importantes destaques somente foram possíveis devido à iniciativa de um grupo de enfermeiras de Goiânia, em 14 de maio de 1948, sob a inspiração da **irmã Mônica de Lima**, diretora da Escola de Enfermagem São Vicente de Paulo (EESVP).



Neste mesmo ano, a ABEn-Goiás (GO) foi a primeira associação da área de saúde do Estado, criada junto às celebrações da Semana Brasileira de Enfermagem. Participaram dessa criação, a **Irmã Maria Luiza Breyer, Izabel Cardoso Gomes Pinto, Aparecida Maria Jesuíno de Souza, Marianinha Araújo Vale, Ítala Signates Navais, Maria de Lourdes Ortiz Curado, Maria de Lourdes Monteiro, Maria Batista Lima, Enza Blandina Ferreira e Maria Margarida Neiva.**

Outros nomes da Enfermagem Goiana também endossaram esse quadro de presidentes da ABEn-Goiás, como Aparecida Maria Jesuíno de Souza e Úrsula Elizabeth Engel (1953 a 1956), Aparecida Maria Jesuíno de Souza (1956 a 1961),

Moacyr Miranda da Silva (1967 a 1969), Thael Pimenta Machado (1969 a 1971), Dagmar Lustosa Nogueira (1971 a 1974), Lucia Hirata (1975 a 1978), Idelmina Lopes de Lima (1979 a 1981), Luiza Nascimento Silva (1982 a 1984), Marlene Maria de Carvalho Salum (1984 a 1986), Olívia Vieira da Silva (1986 a 1989), Marise Medeiros (1989 a 1992), Ivete Santos Barreto (1992 a 1995), Elizabeth Esperidião Cardozo (1995 a 1998), Marysia Alves da Silva (1998 a 2001), Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas (2004-2007), Olívia Vieira da Silva (2017 a 2010), Sílvia Rosa Toledo de Souza (2010 a 2013), Patrícia Antunes de Moraes (2013 a 2016) e Luciano de Moura Carvalho (2016 a 2019).

A ABEn-Goiás em sua trajetória histórica exerceu imenso empenho em prol do ensino em Enfermagem e do reconhecimento das Escolas de Enfermagem como Ensino Superior, atuou na busca pela fiscalização dos serviços de enfermagem, assim como, na ampliação do mercado de trabalho e empreendimento de cursos de Pós-Graduação.

Essa entidade de classe tem atuado também para o desenvolvimento dos seguintes eixos: educação, pesquisa e assistência, buscando o fortalecimento da Enfermagem nos âmbitos técnico, científico, político e cultural (VALE, 2001; CABRAL, 2011). Além disso, tem importante papel na luta pelo reconhecimento e pelos direitos dos profissionais da enfermagem, tornando-se cada vez mais reconhecida pelas autoridades do governo. Também tem contribuído para dar maior visibilidade à profissão na busca pela democracia, ética, justiça social e garantia da cidadania (CASTRO JÚNIOR et al. 2017).

Destaca-se também a participação da ABEn-Goiás na criação do Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás (COREN) e do Sindicato de Enfermeiros.



E apesar da bela trajetória de lutas em prol da profissão, as conquistas da ABEN-Goiás parecem se perder em meio às memórias da Enfermagem moderna. Mesmo com um alto quantitativo de profissionais 2.025.808, entre técnicos, auxiliares, enfermeiros e obstetrias, os quais integram 75% do total de trabalhadores dos serviços de saúde, sendo 53.987 somente no Estado de Goiás, o apoio e o reconhecimento à ABEN-Goiás é limitado. (COFEN, 2018)

É preciso resgatar a luta da ABEn pela categoria no Brasil e a busca incessante de evoluir a concepção da Enfermagem para uma prática integrada, nas suas diversas áreas de atuação, construindo um processo dinâmico, revelado na promoção do cuidado e prevenção de danos (VALE, 2001; BOUSSO et al. 2014). É nesse sentido que a ABEn, enquanto entidade, reforça a necessidade do “saber-fazer” fundamentado na ciência, na arte, na ética e na estética (VALE e PAGLIUCA, 2011), além do ímpeto pela melhoria da qualidade do ensino, na defesa de um projeto político de formação e qualificação profissional que seja coerente com os interesses da classe e com as demandas sociais (SANTOS et al. 2016).

E apesar de estar em constante esforço para ampliar o quantitativo de membros associados, bem como no permanente empenho pelo desenvolvimento ideológico, técnico, científico, político, cultural e social da profissão, a ABEN, em especial, a ABEN-Goiás carece de apoio, por tudo que fez e por tudo que tem potencial de fazer.

Provavelmente, rememorar a sociedade, incluindo os profissionais e estudantes de Enfermagem sobre a evolução da profissão e o quanto à ABEN-Goiás é protagonista desse crescimento possa resgatar às iniciativas e lutas da ABEN-Goiás. Ao invés de termos diversas comemorações isoladas e eventos pontuais referentes à profissão ENFERMAGEM, possamos voltar a ter, um dia, um evento grandioso, que reúna todos que integram o TIME, o GRUPO, a EQUIPE ENFERMAGEM do Estado de Goiás.

Precisamos voltar a compreender que a ABEN é NOSSA e abraçar a NOSSA CAUSA. É necessário, aproveitarmos esse ano, no aniversário dos 70 anos da ABEN-Goiás, para refletir o que temos feito para o crescimento e consolidação da Enfermagem Goiana e nacional, o que temos feito para a valorização da profissão, de quais lutas temos participado. Essas inquietações há tempos tem movido os colegas que, voluntariamente e sem remuneração, integram a ABEN-Goiás.



Além do reconhecimento pelas lutas e conquistas, a ABEn-Goiás precisa de apoio e de membros associados. É imprescindível que enfermeiros, técnicos, auxiliares e estudantes de Enfermagem goianos compreendam que a ABEn-Goiás é nossa e, portanto, abraçar essa causa, é nosso dever.

No Quadro 1 estão representados os marcos históricos da ABEN-Goiás no período de 1948 a 2019.

<b>Marcos históricos da ABEn Goiás no período de 1948-2019</b>	
<b>1948-1956</b>	<b>1974 a 1986</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Preocupação com o crescimento educacional e moral da categoria</li> <li>-Estímulo à participação dos associados em Congressos Brasileiros de Enfermagem</li> <li>-Proposta do exame vestibular como instrumento de seleção de candidatos ao curso de enfermagem</li> <li>-Primeiras discussões sobre a criação de um Conselho de Classe da Enfermagem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aquisição da sede própria no edifício Minas Bank</li> <li>-Luta por isonomia salarial</li> <li>-Participação em promoções educativas para a saúde e campanhas de vacinação</li> <li>-Estreitamento das relações entre universidades e comunidades</li> <li>-Liderança na mudança na formação de atendente para auxiliar de enfermagem</li> <li>-Apoio às lutas empreendidas pelo trabalhadores do INAMPS</li> </ul>
<b>1957 a 1963</b>	<b>1986 a 1989</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Discussão para criação do Sindicato dos Enfermeiros</li> <li>-Primeira visita de presidente da ABEn Nacional a Goiânia</li> <li>-Empenho para que enfermeiras goianas fossem realizar cursos de Saúde Pública no Rio de Janeiro</li> <li>-Colaboração na revisão de currículos e programas de ensino das Escolas de Enfermagem de Anápolis, de Goiânia e de Rio Verde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Obtenção da carta Sindical criando o Sindicato de Enfermeiros em Goiás (SIEG)</li> <li>-Promoção de debates e seminários em torno do acidente radioativo em Goiânia</li> <li>-Criação da divisão de enfermagem do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS) em Goiás</li> <li>-Participação na formulação do Plano de Cargos e Salários do SUDS</li> <li>-Participação intensa no Movimento de Reforma Sanitária</li> <li>-Luta pela reabertura do Hospital Geral de Goiânia (HGG)</li> <li>-Representação da ABEn-GO acompanhando as votações na constituinte de 1988</li> <li>-Primeiro Encontro de Profissionais de nível médio</li> </ul>
<b>1964 a 1969</b>	<b>1989 a 1992</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Realização do primeiro curso promovido pela ABEn-GO: “Psicanálise e Educação Sexual” - ABEn-Go é reconhecida como de utilidade pública, conforme Lei Estadual nº. 6.642 de 30/06/1967, na gestão do</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Continuidade da luta para quebra de influência de multinacionais nos eventos da enfermagem</li> <li>-Primeiro Fórum de Entidades de Enfermagem</li> <li>-Primeira Jornada Goiana de Enfermagem</li> </ul>





governador Otávio Lage -Continua a luta por qualificação e maior participação social do enfermeiro	-Primeiro Encontro de Enfermagem da Região Centro-Oeste -Início da luta por maior democracia no Sistema Coren/Cofen -Luta em defesa das 30 horas semanais
<b>1969 a 1973</b>	<b>1992 a 1998</b>
-Luta pela valorização da enfermagem com ênfase na diferenciação das categorias -Papel protagônico na criação do COREN-GO, presidindo-o e sediando-o até que pudesse ter sua própria diretoria	- Participação na composição da diretoria da ABEN nacional (Ivete Santos Barreto) -Início da participação dos enfermeiros nos Conselhos de Saúde -Participação efetiva na 9ª. Conferencia Nacional de Saúde -Realização do 47º Congresso Brasileiro de Enfermagem com o tema "o poder (IN)visível da enfermagem" -Participação na elaboração do Plano de Cargos e Salários da Enfermagem para a Prefeitura Municipal -Aquisição e estruturação da nova sede no edifício Aquarius Center
<b>1998 a 2004</b>	
-Atuação efetiva nos Conselhos de Saúde -Participação efetiva no projeto acolher sobre atenção ao adolescente, iniciativa da ABEN nacional -Participação na composição da diretoria da ABEN nacional (2004 a 2007: vice-presidente da ABEn Nacional - <b>Ivete Santos Barreto</b> )	
<b>2004-2018</b>	
<b>2004 a 2010:</b> -Elevado número de publicações na Revista Brasileira de Enfermagem acerca das responsabilidades e das participações políticas da ABEn -Criação do Comitê Assessor de Enfermagem no CNPq. - Participação na construção do Centro de Memória da Enfermagem Brasileira - Apoio na elaboração da "Carta de Belém (PA) para a Educação em Enfermagem Brasileira" - Luta em defesa das 30 horas semanais	

## EVENTOS DA ABEn

- Congresso Brasileiro de Enfermagem
- Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem - SENPE
- Semana Brasileira de Enfermagem - SBEnf
- Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem - SITEn
- Seminário Nacional de Diretrizes para Educação em Enfermagem no Brasil - Senaden
- Simpósio Nacional de Diagnóstico em Enfermagem
- Datas comemorativas da Enfermagem



Figura 2. Cartaz do 1º Congresso Nacional de Enfermagem, em 1947.



Fonte: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea02.pdf>



**Figura 3.** Divulgação do X Congresso Internacional de Enfermeiras no jornal Folha da Manhã, São Paulo-SP, maio de 1953.



Fonte: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea02.pdf>

**Em Goiás: 2005**

**ANAI 57º CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM**  
ISBN 85- 60224-00-9



**A ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DE UM MUNDO SOLIDÁRIO**

03 a 07 de novembro de 2005  
GOIÂNIA - GOIÁS





## REFERENCIAS:

CABRAL, I. E. Join Action Group in the first year of National Network of ABEn. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, n. 6, p. 993-994, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n6/en\\_v64n6a01.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n6/en_v64n6a01.pdf). Acesso em: 15 Mai 2018

CARVALHO, V. Sobre a Associação Brasileira de enfermagem - 85 anos de história: pontuais avanços e conquistas, contribuições marcantes, e desafios. **Rev bras enferm**, Brasília, v. 65, n. 2, p.207-214, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 Mai 2018.

CASTRO JÚNIOR, A.R et al. Análise da trajetória da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Ceará. **Rev.Rene**, Fortaleza, v. 18, n. 3, p.321-8, 2017.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. *Enfermagem em números*. Site do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso em: 15 mai. 2018.

LOPES, M.G.D. A ABEn fortalecendo laços e construindo o futuro. **Rev bras enferm**, Brasília, v. 61, n. 1, p.5-6, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000100001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 Mai 2018.

SALUM, M.M.C. A visão dá comunidade sobre o profissional de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 32, n.1, p.75-88, 1979. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671979000100075&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671979000100075&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 Mai 2018.

SANTOS J.F.E et al. The importance of civilian nursing organizations: integrative literature review. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 69, n.3, p.572-580, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000300610&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000300610&script=sci_arttext&tlng=en)>. Acesso em: 15 Mai 2018.

SILVA, C; MARTÍNEZ, M. L. Empoderamiento: proceso, nivel y contexto. **Psykhé**, Santiago/Chile, v. 13, n. 1, p.29-39, 2004. Disponível em: <<http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/172/170>>. Acesso em: 15 Mai 2018.

SILVA, M.A; TEIXEIRA, M.E.M; LIMA, G.S.C. Retrospectiva histórica da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Goiás. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 54 n. 3, p. 511-516, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v54n3/v54n3a14.pdf>>. Acesso em: 15 Mai 2018.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



SILVA, M.A; TEIXEIRA, M.E.M; LIMA, G.S.C. Retrospectivo histórico de la Asociación Brasileña de enfermería - la Sección de Goiás. **Rev bras enferm**, v. 54, n.3, p.511-516, 2001. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672001000300014>>. Acesso em: 15 Mai 2018.

VALE, E. ABEn: 75 anos de democracia, ética e compromisso com a enfermagem brasileira. **Rev bras enferm**, Brasília, v. 54, n. 2, p. 153-156, 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672001000200001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672001000200001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 Mai 2018.



## Homenagem aos 70 anos da ABEn Goiás

I  
Hoje vou contar uma história  
diferente  
Me refiro a nossa associação  
Àquele órgão competente  
Que contribuiu na profissionalização  
Para a evolução da gente  
E hoje vai bem além da formação  
...

Da nossa Florence, o legado  
Todos têm compreensão  
Sobre Mary Seacole é complicado  
Pois envolve discriminação  
Mas a jamaicana deixou um recado:  
Levou para a Criméia a  
humanização

Em seus atendimentos uma  
brasileira  
A humanização também fazia  
Era Anna Nery nossa enfermeira  
Na Guerra do Paraguai, direto da  
Bahia  
Anna foi uma guerreira  
Como, Seacole, a todos atendia

II  
A Escola Anna Nery é fundada  
Maio é da criação o mês  
Da Associação Brasileira de  
Enfermeiras Diplomadas  
ABED por sua vez  
Foi inicialmente criada

Edith Frankel, a primeira presidente  
Mulher poliglota, a sua época  
empoderada  
A professora carioca era muito  
competente  
A estudar nos Estados Unidos logo  
foi convidada  
Não poderia ser diferente

Ethal Parsons não estava  
equivocada!

A primeira turma da escola foi  
formada  
Edith não perdeu tempo, foi solícita  
Pois aprendeu que para o ofício ter  
uma virada  
Era preciso criar uma associação e  
uma revista  
Ela estava devidamente qualificada  
A história da ABEn estava à vista

III  
Chegando ao Goiás, também temos  
tradição  
A nossa ABED tem sua primeira  
presidente  
O ano é 48 e Irmã Mônica, nossa  
inspiração  
Era diretora e docente  
Iniciando nossa formação  
De forma muito irreverente

1954, ano de transformação  
A ABED muda a nomenclatura  
A ABEn ganha feição  
E em Goiás se estrutura  
Com grande distinção  
Coren criado e sediado dentro da  
associação

Em um outro cenário, uma  
homenagem nacional  
Gratidão pelo trabalho da  
enfermagem  
Que é sensacional  
A Sben iniciada pela Laís, em 1940  
Ganha um decreto feliz, em 1960  
Como Kubitschek quis, a semana  
agora era oficial

IV  
Na década de 80, temos Olivia  
Vieira  
Do Movimento Participação





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:

2594-3731



Em Goiás, foi dessa gestão a primeira  
Pró sindicato a associação  
Aglutinou o HC numa luta verdadeira  
E a carta sindical foi resultado dessa brincadeira

Já nos anos 90 Ivete Barreto  
Mostra sua eficiência  
Com participação nos conselhos  
E nos espaços nacionais foi à 9ª Conferência  
Sediamos o 47º Congresso Brasileiro  
Para o país fizemos diferença

Para findar os anos 90  
Entrou Elizabeth Esperidião  
Que estava sempre atenta  
Manteve o Movimento Participação  
Dessa forma a ABEn sempre se movimenta  
Hoje temos Luciano e Roberta na associação

V  
Atualmente, diferente de antes  
ABEn Goiás precisou da assistência  
Dos nossos estudantes  
Que fortaleceram a resistência  
E se colocaram militantes  
No apoio o COREN também foi muito importante

E para fortalecer nessa matéria  
ABEn está contando com a força da Thais  
May, Maria, Patrícia e Valéria  
Com toda essa enfermagem "raiz"  
Que é fundamentalmente artéria  
De uma ABEn que a gente sempre quis!

Consolidada, unificada:  
Estudantes e profissionais  
Comprometida, articulada  
Não nos separaremos jamais!  
Se o futuro está na formação

O Comitê Estudantil nasce na associação

VI  
Para além da educação  
A ABEn atua na organização dos profissionais  
Para da mulher concretizar a valorização  
Na formulação de políticas e programas nacionais  
Promove entre as entidades articulação  
E reconhecimento social entre os demais

A enfermagem está na ponta  
Da emergência à assistência  
Mas vamos fazer uma justa conta  
Ela tem qualificação para a gerência  
Quem seria contra?  
A enfermagem é ciência e tem competência!

Como diria Rosa Godoy  
Nossa riqueza é esse patrimônio ético  
Com lutas a ABEn se constrói  
A enfermagem é mais que um padrão estético  
Finalizo essa homenagem importante  
Parabenizo a ABEn GO pelo jubileu de diamante  
São 70 bons anos de ação  
Não estagnaremos, e muitos outros virão!

Pesquisa:  
Laurianna A. N. S. Vieira  
José Antonio Oliveira Alves

Orientação:  
Virgínia Viscinde Brasil  
Thaísa Cristina Afonso

Texto:  
Laurianna A. N. S. Vieira



## ATUAÇÃO DA LAENFFAC E DA LASEX EM UMA CLÍNICA DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Adila Cristina Silva de Sousa|adila-cristina@outlook.com|Faculdade Unida de Campinas|5577327  
Ruth de Araújo Santos|rutharaujo1997@gmail.com|Faculdade Unida de Campinas|

**Autor Principal:** Adila Cristina Silva de Sousa

**Orientador:** Fabiana Fagundes de Carvalho Fernandes Silveira

**Enviado em:** 09/05/2018 19:36 **Código:** 5290283 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** A sexualidade diz respeito a um conjunto de características humanas, que se traduz nas diferentes formas de expressar a energia total. A mistificação e tabus em torno do sexo se traduz ao associar somente sexo à sexualidade, o ser humano é a parte integrante deste processo em todas as suas necessidades, se traduzindo a necessidade de se abordar a sexualidade em todos os níveis de vida, independente de credo, raça, renda, religião\*\*. **Objetivo:\*\*** Relatar a experiência das acadêmicas de enfermagem membros da liga acadêmica de sexualidade humana da UFG-LASEX e da Liga acadêmica de enfermagem da Faculdade Unida de Campinas- LAENFFAC, em uma clínica masculina de dependentes químicos. **\*\*Matérias e Métodos: \*\***Trata-se de um relato de experiência que ocorreu no dia 14 de abril de 2018 no período vespertino em uma clínica de dependentes químicos de Aragoiânia, onde foram abordados temas como: o que são zonas erógenas, higiene íntima, uso correto do preservativo, planejamento familiar, disfunção sexual e o que é sexualidade. O material utilizado para a palestra se resumiu em panfletos informativos, banner e prótese do órgão feminino e masculino, toda informação passada foi obtida através de capacitações das ligas. **\*\* Resultados: \*\***Durante a palestra foi possível identificar que ainda é muito difícil se falar sobre sexualidade, pois é um assunto que gera muita polêmica por estar ligado a vários tabus. No entanto a proposta da palestra que era levar informação e desmitificar o tema foi alçada, todos que estavam presentes puderam esclarecer e compartilhar suas dúvidas e experiências. **\*\*Conclusão: \*\***É possível perceber que essas ações são de grande importância, pois através delas é possível passar várias informações que aos olhos acadêmicos parece simples, no entanto para a população é de grande importância, principalmente pelo o assunto “sexualidade” ainda estar ligado muito à cultura patriarcal e nem sempre está presente em todos os lares, fazendo com que assim seja criado vários tabus a cerca do assunto. **\*\*Contribuição/implicações para Enfermagem: \*\***A atuação dos acadêmicos de enfermagem frente à educação sexual é de extrema importância, pois os prepara para serem futuros educadores, pois a Enfermagem precisa sempre estar preparada e capacitada para a educação em saúde, seja na área profissional ou social.

### REFERÊNCIAS:

Referência: BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica. Saúde sexual e reprodutiva. Brasília, 2014. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf). Acesso em: 04/05/2018



## ATUAÇÃO DA LIGA DA MAMA NO CENTRO AVANÇADO DE DIAGNÓSTICO DA MAMA – CORA UFG

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Adila Cristina Silva de Sousa|adila-cristina@outlook.com|Faculdade Unida de Campinas|5577327  
Ana Paula Ferreira da Silva Fagundes|anapaulafs@gmail.com|Faculdade Unida de Campinas|  
Thaynara Alencar Rodrigues|thaynara\_alencar@live.com|Faculdade Unida de Campinas|  
Geanne Oliveira Rodrigues|ge.anne.r@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Ana Paula Nascimento Ungarelli|anapaula-ungarelli@hotmail.com|PUC|

**Autor Principal:** Adila Cristina Silva de Sousa  
**Orientador:** Silvana de Lima Vieira dos Santos

**Enviado em:** 09/05/2018 19:00 **Código:** 1898224 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A ansiedade está presente em diversas situações ao longo da vida, é o estado em que se tem o sentimento de incapacidade ou medo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 18,6 milhões de brasileiros (9,3% da população) têm algum transtorno de ansiedade. Ela pode ser prejudicial, tornando-se uma patologia, ou pode ser interpretada como um sinal de alerta acerca dos acontecimentos em nossa volta. **\*\*Objetivo:\*\*** Relatar a experiência das acadêmicas de Enfermagem e Psicologia, membros da Liga da Mama, na sala de espera do Centro Avançado de Diagnóstico da Mama. **\*\*Matérias e Métodos:\*\*** Trata-se de um relato de experiência que ocorreu no dia 18 de abril de 2018, na sala de espera do Centro Avançado de Diagnóstico da Mama, onde foi feita uma palestra sobre ansiedade abordando temas como: o que desencadeiam a ansiedade, tipos de ansiedade, como controlar e quais problemas podem ser ocasionados. Depois disso foi feita uma técnica de meditação e respiração baseada na respiração profunda, onde todos os que estavam presentes participaram, a palestra durou em trono de trinta minutos. **\*\*Resultado:\*\*** A realização da técnica de relaxamento colaborou para a atenção do público a atividade. As pacientes portadoras de câncer de mama e de outras alterações mamárias relataram que existe um nível elevado de ansiedade e tensão durante as etapas do tratamento e o fato de ouvir relatos de pacientes que passaram pela mesma situação que elas e que se apresentam bem, proporciona acolhimento e confiança para quem ainda está enfrentando as etapas mais difíceis do tratamento. Após a técnica de respiração e meditação as pacientes relatam que se sentiram mais relaxadas e leves e com o seu nível de ansiedade reduzido. **\*\*Conclusão:\*\*** Conclui-se que a técnica de relaxamento associada à palestra, contribuiu no controle de ansiedade das pacientes que ali estavam. O baixo custo das técnicas de relaxamento e ensinar corretamente técnicas de respiração torna-se uma prática clínica, na qual resultou em maior controle da ansiedade, proporcionando segurança e relaxamento. **\*\*Contribuições/implicações para a Enfermagem:\*\*** Nota-se que a Enfermagem em parceria com a psicologia como componentes da equipe multiprofissional no controle da ansiedade é de extrema importância, pois através da mesma podem ser desenvolvidas várias atividades em conjunto com outros profissionais para que venha contribuir para um atendimento de qualidade e dinâmico.

### REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Ansiedade. Brasília-DF, 2011.





## MAMAR SEM TRAUMA

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Aline Gabriele Ribeiro Da Silva|alineribeiro269@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|2028184  
Bruna Lara Teixeira de Abreu Lopes|bruna.lara.lopes@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Claudia Daniele Mendes Barbosa|claudiamb1234@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Jessica Oliveira Cecilio|jessica.cecilio@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Thuany Taveira Rocha|thuanypink07@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|

**Autor Principal:** Aline Gabriele Ribeiro Da Silva

**Orientador:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Flaviana Vieira

**Enviado em:** 08/05/2018 18:51 **Código:** 2626559 **Modalidade:** Comunicação Oral

### RESUMO

**\*\*Introdução:** **\*\*O** Ministério da Saúde, o Fundo das Nações Unidas para a Infância e a Organização Mundial de Saúde preconizam o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade<sup>(1)</sup>. Porém, há eventos que contribuem para o desmame precoce, entre os mais comuns está o trauma mamilar e o ingurgitamento mamário, geralmente são acompanhados por dor e desconforto da mãe ao amamentar<sup>(2)</sup>. Fatores como técnica incorreta de amamentação e a falta ou a orientação inadequada contribuem para o desenvolvimento dessas intercorrências<sup>(3)</sup>. **\*\*Objetivo:** **\*\*Integrar** ações de cuidados de enfermagem na prevenção e manejo das dificuldades mamárias para mães em amamentação. **\*\*Descrição metodológica:** **\*\*Ação** de extensão “Mamar sem trauma” desenvolvida por acadêmicas de enfermagem em atividade extra-curricular da Faculdade de Enfermagem da UFG, com mulheres em amamentação, que deram à luz na maternidade pública entre agosto de 2016 a julho de 2017. Às mulheres e seus acompanhantes foram oferecidas orientações sobre a amamentação quanto a importância, fisiologia, técnica correta, prevenção e manejo do trauma mamilar e ingurgitamento mamário. Para a coleta de dados foi realizada uma entrevista estruturada com avaliação do ingurgitamento mamário, trauma mamilar, posição do recém-nascido (RN) e mãe e pega pelo RN na mamada. Para análise dos dados foi feita estatística descritiva. **\*\* Resultados:** **\*\*Realizadas** 165 visitas ao Alojamento Conjunto, 238 mães e seus RN receberam o apoio à amamentação pela ação de extensão. Na avaliação da mamada de 158 RN: 28 apresentaram sucção fraca, 71 apresentaram pega incorreta com boa sucção, e 52 apresentaram boa pega e sucção. Das 476 mamas avaliadas, 295 (62%) estavam com trauma mamilar e 330 (69,3%) com ingurgitamento mamário. **\*\*Conclusão e contribuições/implicações para a enfermagem:** **\*\*As** dificuldades com a amamentação foram frequentes com a técnica da mamada e com as intercorrências mamárias, trauma mamilar e ingurgitamento. A ação de extensão apoiou a amamentação de centenas de mães e seus RN na fase de adaptação. A Enfermagem é a profissão mais próxima da mãe nos primeiros dias pós-parto e deve usar sua qualificação para apoiar a mãe e seu RN para o sucesso da amamentação.

### REFERÊNCIAS:

1.Bezerra VL, Nisiyama AL, Jorge AL, Cardoso RM, Silva EF, Tristão RM. Exclusive breastfeeding and factors related to early weaning: a comparative study between 1999 and 2008. Rev Paulista Ped. 2012 Jun;30(2):173-9.

2.Costa AA, Souza EB, Guimarães JV, Vieira F. Evidências das intervenções na prevenção do trauma



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



mamilar na amamentação: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. 2013;15(3):790-801.

3.Giugliani ERJ. Problemas comuns na lactação e seu manejo. Jornal de Pediatria. 2004;80(5):S147-54.



# A DOENÇA DO ALZHEIMER NA PERSPECTIVA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NA BUSCA DA SAÚDE MENTAL DO IDOSO.

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Beatriz Barbosa Dias|barbosaabeatriz@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Danielle Inocêncio Magalhães|danielle442imagalhaes@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|

Isabela Cristina Da Silva|isabela.cris2107@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Joyce Da Silva Cavalcante|joycedscavalcante@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|9201734

**Autor Principal:** Beatriz Barbosa Dias

**Orientador:** Marta Carvalho Loures

**Enviado em:** 09/05/2018 14:29 **Código:** 7532333 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** O processo de envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e, concomitante a ele, emergiu um novo papel social. A doença de Alzheimer (DA) é um transtorno de sintomas neurodegenerativo, que afeta o desempenho cognitivo. É acometido principalmente na população idosa e se instala de modo insidioso com desenvolvimento lento e contínuo<sup>1</sup>. O número de casos de DA, vem aumentando, de modo significativo, nos últimos anos, principalmente no Brasil, causando impacto de ordem social, financeiro e psicológico<sup>2</sup> devido a uma jornada diária incessante, repetitiva e desgastante tanto para o idoso quanto ao cuidador<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVOS:\*\*** Ressaltar a importância de um diagnóstico precoce e descrever a produção bibliográfica acerca da Doença de Alzheimer na perspectiva da saúde mental do idoso. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem quantitativa. Os materiais abordados incluem artigos científicos na área de Enfermagem e na área da saúde. A busca foi realizada na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) BDNF, LILACS e Medline. Os idiomas utilizados foram Português e Inglês e as palavras-chave “Doença de Alzheimer” “Diagnóstico de Alzheimer” “Contribuições da Enfermagem na Doença de Alzheimer” separadas pelo operador lógico Booleano “AND” no período 2012-2018. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Desse modo, foram encontrados 10 artigos relacionados ao tema em questão. Consequente a isso, encontrou-se 6 artigos na SciELO, 2 na BDNF, 1 na LILACS ; e 1 Medline. Elencou-se os fatores que influenciam na saúde mental do idoso com demência, sendo eles: depressão; má qualidade do sono; tipo de demência e sintomas neuropsiquiátricos; que podem contribuir para o declínio cognitivo e que diminui a autonomia do idoso dentro do seu contexto familiar e sociocultural, o que é fundamental para suas funções cognitivas e para seu bem-estar psicológico. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** Após análise da produção bibliográfica fica nítido que o diagnóstico precoce da Alzheimer retarda a progressão da doença, fazendo com que o paciente obtenha melhorias no seu quadro clínico. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** O estudo alavancou a necessidade de cuidados individualizados, planejados e contínuos, no qual contempla as dimensões psíquicas e emocionais dos pacientes com Alzheimer. A enfermagem ao se empoderar desse conhecimento propiciará uma prestação de um cuidado humanizado.

## REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Portaria conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. BREMENKAMP, M G, RODRIGUES, LR et al. Sintomas neuropsiquiátricos na doença de Alzheimer: frequência, correlação e ansiedade do cuidador. [SciELO]. 2014 Out./Dec. Acesso em: 03 de Maio de 2018. 17(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n4/1809-9823-rbgg-17-04-00763.pdf>.
3. Martins, AMF; Hansel, CG; Silva, G. Mudanças de comportamento em idosos com Doença de Alzheimer e sobrecarga para o cuidador. [SciELO] 2016 Abr./Jun. Acesso em: 03 de Maio de 2018. 20(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0352.pdf>.



# O IMPACTO EMOCIONAL DO DIAGNÓSTICO HIV PARA MULHERES EM RELACIONAMENTOS ESTÁVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Bruna Karlla Pereira Paulino|pulinoss@hotmail.com|UniAnhanguera|4920671

Suyanne Dias de Moraes|suyanne2672@gmail.com|PUC GO|

Dally Moraes de Sousa Barros|dally.moraes@gmail.com|UNASP-SP|

**Autor Principal:** Bruna Karlla Pereira Paulino

**Orientador:** Debora Katiuscia dos Anjos Souza

**Enviado em:** 09/05/2018 21:10 **Código:** 1288980 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** Receber o diagnóstico positivo para HIV promove grande impacto emocional. O portador e sua família estão sujeitos a vivenciar dramas humanos e sociais em seu cotidiano pessoal e social, em virtude do preconceito, do estigma, do medo e da solidão<sup>1</sup>. Pelo seu caráter traumático e desestruturante do ponto de vista orgânico e psicológico é de extrema importância o acompanhamento psicológico, tanto no período de descoberta, quanto durante a adaptação da nova condição de saúde<sup>4</sup>. O público feminino é ainda mais vulnerável ao impacto causado pela descoberta da doença. Entre os fatores que contribuem para esse fator estão a transmissão heterossexual e a falta de consciência quanto à necessidade de uso de preservativos, mesmo dentro de uma união estável<sup>3</sup>. Segundo dados do Boletim do Ministério da Saúde<sup>2</sup> referente a exposição pelo vírus HIV, no período de 2007 a 2017, entre as mulheres, verifica-se que 96,8% dos casos foram decorrentes de exposição heterossexual. Por estarem inseridas em um relacionamento desse cunho, grande parte das mulheres são infectadas pelo parceiro 5.

**\*\*METODOLOGIA:\*\*** Trata-se de um relato de experiência adquirido através do acompanhamento de três internas de uma unidade que acompanha portadores de doenças infecciosas. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Relatar sobre o impacto emocional vivenciado por mulheres em relacionamento estável que receberam diagnóstico recente para HIV. **\*\*RESULTADOS:\*\*** As três mulheres permaneceram em média 3 meses internadas nessa instituição. Na admissão vivenciavam a fase de aceitação e a evolução se fez através da negação, que é uma defesa temporária. Após a percepção de raiva e revolta foram observadas, e a busca por respostas, a consciência de que as atividades da vida e as construções inacabadas serão interrompidas. Como penúltima fase todas foram diagnosticadas com depressão, um sentimento de grande perda da autoimagem. Como fim do processo a aceitação surgiu e o cansaço diante da luta pela vida fez presente. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** Sendo o ambiente hospitalar permeado de tensão, os valores culturais e experiências de cada paciente influenciam no enfrentamento. Este fator é preocupante visto que estar aberto para novas experiências e aprendizado é de grande relevância neste momento. Em todas as falas foi perceptível a confiança no parceiro e a busca por alternativas de contágio, a sensação de segurança quando se trata de relacionamento íntimo estável, contribui para uma concepção equivocada de que não há necessidade de hábitos de prevenção.

## REFERÊNCIAS:

1 ESPOSITO, A.P.G.; KAHHALE, E.M.P. Profissionais do sexo: sentidos produzidos no cotidiano do trabalho e aspectos relacionados ao HIV. Revista Psicologia Reflexão Crítica. 2006; 19: 329-39. Versão Impressa ISSN 0102-7972 Versão online ISSN 1678-7153.

2 MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017. Boletim Epidemiológico AIDS e DST. Disponível em:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2017>. Acesso em 07/05/2017.

3 SALDANHA, A.A.W., 2003. Vulnerabilidade e construções de enfrentamento da soropositividade para o HIV por mulheres infectadas em relacionamento estável. São Paulo, SP. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

4 WAGNER, T.M.C.; BOSI, D.R.; Mulheres com HIV/AIDS: reações ao diagnóstico. Revista Contextos Clínicos, vol. 6, n. 2, 2013; 6(2):164-173.

5 ZAMPIERI, A.M.F. 2004. Erotismo, sexualidade, casamento e infidelidade: sexualidade conjugal e prevenção do HIV e da AIDS. São Paulo, Ed. Ágora, 245 p.



## PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Débora Juliana Dos Santos|deborajulianasantos@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|8360957

Amanda Lyvia Almirante Da Silva|amandinhadvg@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Crislaine Tenório Dantas|cristenorioid@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Cristibel Lopes De Sousa|cristibel\_lopes@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Lauanna Maria Alves|lauanna\_alves@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Sarah Carolina Silveira Ferreira|sarahcarolinaf@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Débora Juliana Dos Santos

**Orientador:** Lillian Kelly de Oliveira Lopes

**Enviado em:** 08/05/2018 23:46 **Código:** 6469032 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*Os acidentes decorrentes de causas externas são uma das principais razões de morbimortalidade em crianças e muitos ocorrem na escola(1,2). Esse local é um ambiente onde a criança permanece longo período e existem fatores que contribuem para a sua ocorrência, como: a prática de esporte, brincadeiras durante o recreio, etc(3). A melhor estratégia para diminuir a ocorrência desses acidentes é prevenção na qual o enfermeiro(a) tem um papel fundamental com a aplicação de programas educacionais que envolvam pais, crianças e professores a fim de sensibiliza-los sobre a necessidade de prevenir acidentes e como prestar os primeiros cuidados à criança acidentada(1). Assim, é importante conhecer o ambiente escolar e os possíveis riscos de acidentes para propor medidas de prevenção e atendimento à criança acidentada. **\*\*Objetivos:** \*\*Identificar os riscos de acidentes prevalentes e implementar ações preventivas para uma escola de ensino fundamental. **\*\*Material e Método:** \*\*Trata-se de um relato de experiência, que foi desenvolvido nos meses de outubro e novembro de 2017, em um colégio estadual de ensino fundamental da cidade de Goiânia/Go. Foi utilizado o Arco de Charles Maguerez para o desenvolvimento do estudo, que contém cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação a realidade(4). **\*\* Resultados:**\*\* A partir da observação da realidade evidenciou vários pontos-chave dos quais se destacou os riscos de acidentes, que estão relacionados ao piso, rampas, áreas externas, entre outros. Na etapa da teorização destacamos a importância do primeiro atendimento à criança acidentada para prevenir complicações o qual é prestado pelo docente. Como hipótese de solução foi proposto a elaboração de ações preventivas de primeiros socorros, a montagem de um kit de primeiros socorros e a capacitação dos docentes sobre os primeiros cuidados em caso de desmaio, escoriações e fraturas. A aplicação na realidade foi realizada por meio de uma reunião com duas coordenadoras e a diretora da instituição, onde foram apresentados os itens da caixa de primeiros socorros e o plano para atendimento de primeiros socorros. **\*\*Conclusão e Contribuições/Implicações para a Enfermagem\*\*:** Existem riscos de acidentes nas escolas de ensino fundamental e a enfermagem pode promover medidas preventivas para minimizar esses riscos nas dependências da escola.

### REFERÊNCIAS:

1.MESQUITA TM, ALBUQUERQUE RS, BOMFIM AMA, SALES MLH, SANTANA M CCP, FERREIRA AMV. Recurso educativo em primeiros socorros no processo ensino-aprendizagem em crianças de uma escola pública. Revista Ciência Plural. 2017;3 (1):35-50.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2.MALTA DC, MASCARENHAS MDM, SILVA MMA, MACÁRIO EM. Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos - Brasil, 2006 a 2007. Ciênc. saúde coletiva. 2009;14(5): 1669-1679.

3.FIORUC BE, MOLINA AC, JUNIOR WV, LIMA SAM. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. Rev. Eletr. Enf. 2008; 10(3):695-702.

4.BERBEL NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. Interface (Botucatu), 1998;2(2):139-154.



# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CONSULTA GINECOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Débora Juliana Dos Santos|deborajulianasantos@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|8360957

Edinéia De Sousa Silveira Neves|edineia.ssneves@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Luanna Araújo Marinho Chaves|luannaamchaves@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Débora Juliana Dos Santos

**Orientador:** Paula Candida Da Silva Dias

**Enviado em:** 09/05/2018 00:51 **Código:** 3082029 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** Este estudo, ocorreu em uma unidade de atenção básica de saúde da família, na cidade de Goiânia/GO. A partir da observação da realidade por discentes do curso de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO), notou-se a necessidade da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na consulta ginecológica, partindo de demandas da instituição, do relato das enfermeiras que atuam na unidade, para a melhora da assistência prestada a população. A SAE proporciona envolvimento dos profissionais em um atendimento individualizado, garantindo que suas particularidades sejam respeitadas(1). Ela se configura além de um processo teórico prático, mas como um espaço reflexivo com vista à problematização da realidade(2). **\*\*Objetivo\*\*:** Relatar a experiência de discentes de enfermagem na elaboração da sistematização da assistência de enfermagem na consulta ginecológica. **\*\*Material e Método\*\*:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que foi desenvolvido por discentes do nono período do curso de enfermagem, da PUC/GO, na disciplina de Internato I, no período de fevereiro a março de 2018, em uma unidade básica de saúde da família. Para a realização do estudo foi utilizado o Arco de Charles Maguerez, que contém cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação a realidade(3). **\*\*Resultados e Discussão\*\*:** Dentre os pontos-chave observados, foi teorizado a necessidade da implementação da SAE, obtendo como hipótese de solução a elaboração do instrumento da SAE para ser aplicada na consulta de enfermagem ginecológica, esta construção partiu do diálogo diário com as enfermeiras da unidade, partindo de estudos dirigidos e a experiência profissional na unidade, foram criados diagnósticos e prescrições de enfermagem pertinentes as demandas atendidas pela instituição. Na aplicação da realidade o estudo e o instrumento foram entregues as enfermeiras para aplicação do piloto e implantação da rotina na unidade. **\*\*Conclusão e Contribuições/Implicações para a Enfermagem\*\*:** Foi possível compreender a importância da visão ampliada do processo de enfermagem na atenção básica, bem como a importância da SAE, em especial na consulta ginecológica. Para as discentes esse estudo potencializou o desenvolvimento de competências técnicas e científicas no que se diz respeito as atribuições da enfermagem na atenção básica de saúde da família e o fortalecimento da visão ampliada do usuário do serviço.

## REFERÊNCIAS:

- MARIA MA, QUADROS FAA, GRASSI MFO. Sistematização da Assistência de Enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Rev. Bras. Enferm., 2012 Mar-Abr; 65(2): 297-303.
- MOREIRA V, SANTOS CS, OLIVEIRA JC, REIS LA, LIMA EF. Sistematização da assistência de



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



enfermagem: desafios na sua implantação. Rev. InterScientia, 2013 Set.-Dez; 1(3):60-79.  
3.BERBEL NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. Interface (Botucatu), 1998 Fev: 2(2):139-154.



# FATORES ASSOCIADOS A AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO NARRATIVA.

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Diva Furtado Lacerda|divaarte26furtado@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás|1784244

Evanilda de Souza Correia|evanilda.s.c@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás|

Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás|

Mariana Lafaete Sulino Borges|m.lafaete00@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás|

Allyne Borges de Souza|allyneborgesdesouza@hotmail.com|Puc Goiás|

**Autor Principal:** Diva Furtado Lacerda

**Orientador:** Lorena Aparecida de Oliveira Araújo

**Enviado em:** 09/05/2018 07:35 **Código:** 1784244 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*O aumento da morbidade e a prevalência de doenças crônicas na população idosa é uma condição que requer terapia medicamentosa<sup>1</sup>. Os medicamentos são usados como forma de manutenção da saúde, no entanto estudos comprovam que o padrão de automedicação entre a população idosa constitui um problema de saúde pública visto que é uma prática generalizada que apresenta riscos à saúde, pois o consumo de medicamentos sem prescrição médica é uma conduta que pode acarretar em eventos adversos, interações medicamentosas e hospitalização<sup>2</sup>.**\*\* Objetivo:** \*\*Sintetizar o panorama das publicações indexadas relacionadas à automedicação em idosos e os respectivos fatores associados.**\*\* Metodologia:** \*\* Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizando a Estratégia PICO que representa um acrônimo para População, Interesse e Contexto<sup>3</sup>. Quanto à procedência fizeram parte periódicos nacionais e internacionais, artigos publicados no período de 2014 a 2018, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para identificar as publicações indexadas nas bases de dados, foram utilizados os seguintes descritores: \_ Aged; Self Medication; Poisoning, \_juntos e separados. Foram incluídos os artigos relacionados à temática trabalhada, em português, espanhol e inglês, dentro do período selecionado e excluídos teses e dissertações. **\*\* Resultados:** \*\* Através da busca nas bases de dados foram encontrados 106 artigos, dentre eles selecionou-se 6 artigos para teorização que atendiam as necessidades do estudo. Verificou-se que as mulheres idosas utilizam mais medicamentos, quando comparadas aos homens idosos com uso de 2 a 5 medicamentos, sendo que a maioria dos medicamentos são para alívio da dor (cefaleia)<sup>4</sup>. **\*\* Conclusão:** \*\* Constata-se que automedicação se dá principalmente para recuperação momentânea das morbidades. Os fatores associados a esta prática são comumente as campanhas publicitárias, comerciais de televisão e indicação de familiares ou amigos leigos. Para tanto, se é indispensável a existência de ações educativas em saúde que viabilizem a maior conscientização da população quanto ao uso racional de medicamento. **\*\* Contribuições/Implicações para Enfermagem:** \*\* O enfermeiro é o profissional responsável pela gestão, preparação e administração da medicação nas instituições de saúde, portanto, compete ensinar, informar e explicar os riscos sobre a automedicação aos pacientes. Através da realização de consultas de enfermagem permite-se abordar e intervir na diminuição de tal prática.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

1. Oliveira MA de, Francisco PMSB, Costa KS, Barros MB de A. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. Cad Saude Publica [Internet]. 2012;28(2):335–45. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000200012&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200012&lng=pt&tlng=pt)
2. Filho PCPT, Almeida AGP, Pinheiro MLP. Automedicação em idosos: um problema de saúde pública. Rev enferm UERJ. 2013;21(2):197–201.
3. Santos CMD, Pimenta CADM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev Latino-am Enferm. 2007;15(3):2–5.
4. Waldo Vergara JA, Solís G, Campalans E, Moya Y. Automedicación en Clubes de Adulto Mayor de la Ciudad de Valparaíso. Rev Chil Salud Pública. 2014;18(3):274–85.



# DISTRIBUIÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA POR FAIXA ETÁRIA POR MACRORREGIÃO EM GOIÁS, 2009-2013

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Eduarda Lorraine Faria Silva|eudardalorraine@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|3991731  
Lisa Wilhelms Santos|lissawilhelms@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Eduarda Lorraine Faria Silva  
**Orientador:** Lorena Aparecida de Oliveira Araújo

**Enviado em:** 08/05/2018 19:39 **Código:** 2276667 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é entendida como condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg. Estudos apontam prevalência em mulheres, cerca de 24,2% no Brasil. Há uma associação direta e linear entre envelhecimento e prevalência de HAS, relacionada ao aumento da expectativa de vida da população brasileira, e ao aumento na população de idosos  $\geq 60$  anos na última década. A partir destes números torna-se imperioso uma análise de dados epidemiológicos para analisar como se dá a abordagem da Enfermagem na prevenção da patologia<sup>1</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Descrever a distribuição temporal da hipertensão arterial sistêmica por faixa etária segundo macrorregião de saúde do estado de Goiás, no período de 2009 a 2013. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** \*\* Trata-se de um estudo descritivo, epidemiológico do tipo ecológico com dados secundários obtidos no banco do Sistema de Informação e Agravos de Notificação – SINAN, DATASUS. Foram utilizados todos os casos notificados de Hipertensão Arterial Sistêmica em Goiás, no período de 2009 a 2013 e excluídos os casos não residentes no Brasil e de duplicidade. Por se tratar de dados de domínio público, o estudo dispensa a apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa conforme disposto na Resolução 466/12. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Foram notificados 73.280 casos de HAS em Goiás no período de 2009 a 2013. A faixa etária mais acometida por essa patologia é de 55 a 59 anos que notificou 9.935 casos, seguida pelas faixas etárias de 60 a 64 anos e 50 a 54 anos, com 9.820 e 9158 notificações. A faixa etária com menor valor registrado é inferior a 14 anos de idade com 133 notificações. A macrorregião de saúde responsável pelo maior número dessas notificações é a Centro Sudeste, com 16.412 casos notificados enquanto a macrorregião de saúde Centro Oeste é a responsável pelo menor número dessas, com 13.339 notificações. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\* Após a avaliação dos dados, evidencia-se o exacerbado número de pessoas acometidas por HAS, sendo que a faixa etária de maior prevalência é de 55 a 59 anos. Deste modo, contata-se a ligação direta entre a idade e a prevalência de HAS. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** \*\*A implementação de medidas preventivas, com destaque na Política Nacional de Atenção Integral à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus pode fortalecer a diminuição da incidência da HAS, e a enfermagem deve estar envolvida de forma grandiosa nessas ações.

## REFERÊNCIAS:

1. Malachias MVB, Souza WKSB, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT et al. 7a Diretriz Brasileira De Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol. 2016;107(3):1–83.



# A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO DE DTP (difteria, tétano, pertussis) EM GESTANTES, REFLETINDO NOS RECÉM NASCIDOS.

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Felipe Lima Rodrigues Brito|felipeenf16@gmail.com|PUC-GO|7442242  
Allyne Borges de Souza|allyneborgesdesouza@hotmail.com|PUC-GO|  
Debora Cristina Basílio de Souza|debora.cristina98@hotmail.com|PUC-GO|  
Isabela Dos Santos Silva|santos.isabela19@gmail.com|PUC-GO|  
Samuel Augusto da Cunha|samuelcunha117@gmail.com|PUC-GO|7509022

**Autor Principal:** Felipe Lima Rodrigues Brito

**Orientador:** Nathalie Martelli de Paula

**Enviado em:** 09/05/2018 07:47 **Código:** 6067936 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** Sabe-se que a Coqueluche é uma doença infecciosa, altamente transmissível e respiratória conhecida por paroxismos de tosse seca, cujo o agente etiológico é a *Bordetella pertussis*. A referida moléstia possui abrangência mundial e aparentemente sem padrão sazonal. Os indivíduos mais afetados são os menores de 1 ano de idade e não vacinados e geralmente apresentam quadros de maior gravidade e complicações<sup>1</sup>. A forma de contágio pode ser através do contato direto por gotículas podendo ser eliminadas por espirro, com a fala ou ao tossir e o período de incubação varia de sete a dez dias. O Ministério da Saúde do Brasil recomenda como profilaxia a administração de três doses da vacina Pentavalente (DTP-difteria, tétano, Pertussis)<sup>2</sup>. Para o diagnóstico deve ser feita cultura da *B. pertussis*, no muco nasofaríngeo<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Relatar os casos de coqueluche em crianças menores de um ano, e sua correlação com a Dupla Tipo adulto-DT<sub>a</sub> e tipo adulto-dT<sub>pa</sub> durante a gestação entre os anos de 2007 a 2017. **METODOLOGIA:\*\*** Estudo descritivo epidemiológico. Utilizou-se os dados extraídos da plataforma *\_online\_*, inserida no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referente ao período de 2007 – 2017, em todo território nacional. Buscou-se Casos confirmados de coqueluche por Faixa Etária segundo Ano 1º Sintoma(s). **\*\* RESULTADOS:\*\*** evidenciou os casos de coqueluche por faixa etária tendo um grande índice de casos em crianças ≤1 ano, totalizando 20.120 casos, apresentando altos índices, relatando uma alta significativa a partir de 2011 em ascensão até 2014. A partir de novembro de 2014, foi instituído no Calendário Nacional de Vacinação da gestante como reforço ou complementação do esquema da vacina dupla adulta (difteria e tétano). Havendo já no ano seguinte (2014-15) a implantação uma queda de 62% nos casos em recém-nascidos. **\*\* CONCLUSÃO:\*\*** Conclui-se que casos de coqueluche no Brasil em crianças que não tiveram a imunização direta eram maiores anteriormente a instituição da obrigatoriedade da imunização DTP pela gestante. Promovendo uma queda nos dados de recém-nascidos infectados. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** Ao realizar a imunização, o enfermeiro remete o cuidado ao indivíduo, se compromissando a prevenir doenças. É importante que o profissional oriente as parturientes sobre a necessidade do pré-natal e que dentre este processo haja uma orientação da imunização da DTP<sub>a</sub> e seu proveito quanto a saúde do bebê.

## REFERÊNCIAS:

- 1 Bernadete LL, Gonçalves MIC, Carvalhanas TRMP. Coqueluche: epidemiologia e controle. Scielo. 2008; 5(53):3-8.
- 2 Silva LK, Carvalho PGC, Holanda VM, Sousa SPO, Sertão MAL. Cientistas: bactérias se adaptaram à



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



vacina da coqueluche. Observatório Epidemiológico. 2010; (16): 1-6.

3 Steffen PV, Steffen MS. Coqueluche em paciente adulto: relato de caso e revisão da literatura. Revista da AMRIGS. 2010; 54(1): 50-62.

4 BRASIL. Datasus [Internet]. Brasília (DF). Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/coquebr.def> . Acesso em 02 de Maio de 2018.





## Prevenção do trauma mamilar em lactantes por meio da educação em saúde sobre amamentação

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Flávia Silva e Oliveira|flavia04silva@yahoo.com.br|Universidade Federal de Goiás|  
Thuany Taveira Rocha|thuanypink07@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Jéssica Cecílio Oliveira|jessica.cecilio@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Aline G. Ribeiro Silva|alineribeiro269@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|2028184

**Autor Principal:** Flávia Silva e Oliveira  
**Orientador:** Flaviana V. Mendonça Vieira

**Enviado em:** 08/05/2018 21:43 **Código:** 8357808 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** Amamentar é muito mais do que apenas nutrir a criança. A amamentação contribui significativamente para a redução da morbimortalidade infantil, além de conferir saúde a níveis globais para mãe e filho(1). A prevalência do aleitamento materno exclusivo para menores de seis meses ainda está aquém do recomendado (1), e as intercorrências mamárias estão entre os principais fatores que levam ao desmame precoce, dentre elas o trauma mamilar(5). Os traumas mamilares apresentam maior incidência entre o segundo e terceiro dia pós-parto tendo como principal causa a técnica inadequada da amamentação(2,3). Intervenções de enfermagem no pré e pós-parto influenciam significativamente na duração e sucesso do aleitamento materno (4). **\*\*Objetivo:\*\*** Avaliar a resposta da educação em saúde sobre amamentação na prevenção do trauma mamilar. **\*\*Metodologia:\*\*** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, quantitativo, realizado com 35 gestantes que participaram do Programa de Pré-Natal de uma Maternidade localizada no município de Goiânia-GO, entre os meses de janeiro e maio de 2017. O estudo se constituiu em três encontros. No primeiro encontro, nos dias de consulta pré-natal, foi realizada educação em saúde sobre questões pertinentes a amamentação quanto a importância, fisiologia e técnica adequada da mamada, a partir da 35ª semana de gestação. Dentro de três semanas, por via telefônica, as orientações prévias foram reforçadas. Por volta do sétimo dia de pós-parto realizou-se o terceiro contato, via telefônica, no qual avaliou-se a presença de trauma mamilar e técnica de amamentação. **\*\*Resultados:\*\*** O trauma mamilar ocorreu em 40% das participantes, majoritariamente bilateral (28,6%). O início do trauma foi mais frequente entre o 2º (11,4%) e 3º (14,3%) dia pós-parto. Houve associação significativa entre trauma mamilar e dor mamilar ( $p < 0,001$ ). A técnica da mamada esteve adequada, para posição (74,3%), pega (97,1%) e sucção pelo recém-nascido (80%), na maioria dos casos. **\*\*Conclusão e contribuições:\*\*** A educação em saúde no pré-natal sobre a técnica de amamentação contribuiu com a prevenção do trauma mamilar em 60% das mulheres. As participantes apresentaram parâmetros da técnica de amamentação favoráveis. Isto ressalta a importância das orientações realizadas pelos enfermeiros no pré-natal sobre a técnica de amamentação em conjunto com as medidas de prevenção às intercorrências mamárias.

### REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde, Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, 2015.
2. Cirico MOV, Shimoda GT, de Oliveira RNG. Qualidade assistencial em aleitamento materno: implantação do indicador de trauma mamilar. Rev Gaúcha Enferm. 2016; 37(4): e60546.
3. Costa AA, Souza EB, Guimarães JV, Vieira F. Evidências das intervenções na prevenção do trauma



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



mamilar na amamentação: revisão integrativa. Rev Eletr Enf. 2013; 15(3):790-801.

4. Graça LCC, Figueiredo MCB, Conceição MTCC. Contributos da intervenção de enfermagem de cuidados de saúde primários para a transição para a maternidade. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011;19(2):429-36.

5. Zugaib M. Amamentação. Obstetrícia. 3 ed. Barueri, São Paulo: Manole; 2016. p. 488-517.



# O TOQUE TERAPÊUTICO COMO ALIVIO DA DOR E COMO CURA: EM PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELA ENFERMAGEM

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Franci Junior Gomes da Silva|francjunio123@hotmail.com|Graduando em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Sá de Goiás|4778070

Victor Augusto de Castro|victoraugusto91@hotmail.com|Enfermeiro pela Faculdade Estácio de Sá de Goiás|

Neurielha Pereira Coelho|coelhoneurielhy@hotmail.com|Enfermeira pela Faculdade Estácio de Sá de Goiás|

Franciele Augusta Trigueiro|francieleaugusta2@hotmail.com|Faculdade Estácio de Sá de Goiás|

Marianna Cavalcante Santiago|marianna-santiago@hotmail.com|Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Sá de Goiás|

Diego Delto Alcântara|didelto@hotmail.com|Graduando em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Sá de Goiás|

**Autor Principal:** Franci Junior Gomes da Silva

**Orientador:** Edicassia Rodrigues de Moraes Cardoso

**Enviado em:** 09/05/2018 18:33 **Código:** 1756525 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** O Toque terapêutico na enfermagem é utilizado como uma comunicação não verbal, e está presente em todos procedimentos realizados pela enfermagem. Em injeções ou curativos e outros, o toque do profissional, leva segurança e apoio, diante da patologia e da dor pode liberar ainda, vários hormônios, principalmente a endorfina, que auxilia no aumento da imunidade e até na cura da patologia. No toque terapêutico, existe toda uma questão ética, o profissional não deve confundir toque terapêutico com carícias, e sim como um tratamento onde possa passar segurança e esperança ao outro.

**\*\*Objetivos\*\*:** Identificar a importância da utilização do toque terapêutico no atendimento do paciente.

**\*\*Materiais/Métodos\*\*:** Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa e o procedimento utilizado nas coletas de dados foi uma revisão bibliográfica de artigos científicos em português, publicados nos últimos cinco anos, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2013 a 2018. Foram encontrados 15 artigos, e selecionados quatro que abordam a temática central.

**\*\*Resultados\*\*:** Segundo alguns autores, o toque estimula fibras sensitivas superficiais da pele e gera relaxamento muscular e estimulação do sistema límbico (centro do prazer) em nível neurofisiológico, reduzindo o padrão de dor. O Toque Terapêutico é uma das terapias mais estudadas, e as pesquisas desenvolvidas até o momento mostram a tendência de seu uso para a avaliação de sua efetividade na alteração dos parâmetros de sinais vitais e redução de sintomas de várias doenças como os distúrbios do humor e padrão de sono, agitação, fadiga, ansiedade e, sobretudo, dor. Boa parte dos estudos têm sido realizados com sujeitos adultos ou idoso.

**\*\*Conclusão\*\*:** Contudo através de estudos que o toque, o aconchego, o estímulo do contato pele a pele, seja da mãe ou pelo profissional, conforta o recém-nascido, e quando esse chora sentindo dor, esse é um bom meio para acalmá-lo e agilizar a alta, diminuindo os riscos de infecções hospitalares. Mas não só para o tratamento do recém-nascido que o toque tem sido empregado na enfermagem, mas para adultos e pacientes em doenças crônicas e terminais.

**\*\*Contribuições/Implicações para a Enfermagem\*\*:** O presente trabalho traz informações sobre a importância do uso do toque terapêutico para o alívio da dor de pacientes com doenças, e assim, deixa



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



evidente a relevância do profissional estar atento e aplicar quando necessário a técnica que apresenta bons resultados.

#### REFERÊNCIAS:

- 1.RC da Silva, CV de Lima Barros - Comunicação terapêutica relacionada ao cuidado humanizado e a segurança do paciente em unidade hospitalar, Saúde & ciência em ação, 2016 - revistas.unifan.edu.br
- 2.DIAS et al., Tecnologias aplicadas pela enfermagem no cuidado neonatal, Revista Baiana de Enfermagem; Salvador Vol. 29, Ed. 1, (2015): n/a.
- 3.Vasques, Christiane Inocêncio, Soares dos Santos, Daniella, Campos de Carvalho, Emília, Tendências da pesquisa envolvendo o uso do toque terapêutico como uma estratégia de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem [en linea] 2011, 24 (Sin mes) : [Fecha de consulta: 9 de mayo de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023877019>> ISSN 0103-2100
- 4.Ribeiro Marta, Ilda Estefani, Baldan, Sueli Santiago, Berton, Ani Fabiana, Pavam, Michele, Paes da Silva, Maria Júlia, Efetividade do Toque Terapêutico sobre a dor, depressão e sono em pacientes com dor crônica: ensaio clínico. Revista da Escola de Enfermagem da USP [en linea] 2010, 44 (Diciembre-Sin mes) : [Fecha de consulta: 9 de mayo de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033306035>> ISSN
- 5.Peres, M.F.P. et al. , A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 82-87, 2007





# ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES EM GOIÂNIA/GOIÁS NO PERÍODO DE 2011 A 2015

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Giannandréa Darques e Cruz|giannandrea33@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Kedma da Silva Ribeiro|kedmasenai@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Daniel Ribeiro de Almeida|societypoetry@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|5206137  
Isabela Cristina da Silva|isabela.cris2107@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Taynara Soares de Oliveira|taynara\_555@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Giannandréa Darques e Cruz

**Orientador:** Nathalie Martelli de Paula

**Enviado em:** 09/05/2018 21:32 **Código:** 1684021 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** **\*\*Adolescência** é um período de transformações, insegurança, decisões, experimentações, o que favorece tanto a vulnerabilidade, quanto a exposição às violências<sup>1</sup>. Violência abrange ações ou omissões que geram desde danos físicos ou psicológicos até prejuízo no desenvolvimento<sup>2</sup>. O adolescente pode naturalizá-la, tornando sua única forma de interação social<sup>3</sup>. Na intenção de prevenir e proteger, foram propostos instrumentos pelo governo, como Metodologias para o Cuidado de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências e a Notificação Compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)<sup>2,3</sup>. Diante desse quadro, faz-se necessário analisar os dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre estas ocorrências. **\*\*Objetivo:** **\*\*Avaliar** o perfil epidemiológico dos adolescentes que sofreram violência em Goiânia/GO e que tiveram seu caso notificado no DATASUS entre 2011 e 2015. **\*\*Descrição metodológica:** **\*\*Estudo** descritivo, com abordagem quantitativa, através de dados secundários do SINAN, encontrados no DATASUS, no município de Goiânia/Go. A frequência dos dados foi analisada segundo as variáveis: sexo, faixa etária, escolaridade e raça. **\*\*Resultados:** **\*\*Entre** os 1.914 casos notificados, 34,5% ocorreram em 2013 havendo um número inferior nos demais anos. O adolescente do sexo masculino (60,7%), pardo (35,8%), entre 15 e 19 anos (76,7%) com 5ª a 8ª série incompletos (37,4%), estando em via pública (50,2%) foi o mais agredido<sup>4</sup>. **\*\*Conclusão:** **\*\*As** notificações compulsórias da violência contra o adolescente no campo da saúde começaram em 2011, revelando uma possível subnotificação, ao relacionar os dados do DATASUS entre os anos, provavelmente pelo desconhecimento científico para detectar os casos dos profissionais que fazem a notificação. Isto gera um desalinhamento entre as redes de proteção, prevenção e tratamento. **\*\*Contribuições para a enfermagem:** **\*\*O** estudo demonstra a importância do profissional de enfermagem que individualiza o atendimento, realizando-o de forma a priorizar a necessidade do adolescente, sem preconceitos e moralizações. Necessita então, aprimorar o conhecimento científico através de estudos e discussões sobre o tema na qual facultará estratégias de enfrentamento do problema, baseados nos programas governamentais existentes, levando em pauta as relações intrafamiliares e o contexto social deste adolescente.

## REFERÊNCIAS:

1. Organização Panamericana da Saúde. Ministério da Saúde. Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS [publicação da internet]. Brasília: OPAS/MS; 2017 [acesso em 05 mai 2017]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34279/9788579671197-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2.Krug EG et al., editora. Relatório Mundial sobre violência e saúde [publicação da internet]. Geneva: World Health Organization; 2002 [acesso em 05 mai 2018]. Disponível em: <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>.

3.Algeri S, Souza LM. Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem [artigo da internet]. 2006[acesso em 05 mai 2018]; 14(4). Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/pt\\_v14n4a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/pt_v14n4a23.pdf).

4.Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) [homepage na internet]. Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). [ acesso em 29 abr 2018]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br>.



# ESTIMATIVA DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER COLORRETAL POR MACRORREGIÃO BRASILEIRA NOS HOMENS, DE 2018-2019

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Isabela Cristina da Silva|isabela.cris2107@gmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|9201734

Danielle Inocêncio Magalhães|danielle442magalhaes@gmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|9201734

Eduarda Lorraine Faria Silva|eudardalorraine@gmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|9201734

Joyce da Silva Cavalcante|joycemascarenhassilva@gmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|9201734

Marco Antônio Bento de Assis|mare.bento29@gmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|9201734

**Autor Principal:** Isabela Cristina da Silva

**Orientador:** Silvia Rosa de Souza Toledo

**Enviado em:** 09/05/2018 12:14 **Código:** 8297435 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*Na conjuntura hodierna, o câncer representa um importante problema de saúde pública por afligir distintos segmentos da vida humana e por gerar impacto econômico<sup>1</sup>. É uma doença crônico-degenerativa que representa a segunda causa de morte no Brasil, com 190 mil óbitos anualmente<sup>2</sup>. Neste contexto, o Câncer de Colorretal (CCR) tem galgado notoriedade em detrimento a sua relevância epidemiológica em escala global. Sendo incumbido a esta neoplasia maligna o terceiro lugar mais comumente diagnosticada e a quarta precípua causa de mortalidade por câncer<sup>3</sup>. Seu surgimento se dá a partir de alterações genéticas que podem ser oriundas de fatores ecogênese e mutações de gêneses supressores do tumor. Quando detectado precocemente e nos casos onde não foi evidenciada a presença de metástase é curável<sup>4</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Descrever a distribuição da estimativa da incidência de câncer de Colorretal nos homens, no período de 2018 a 2019. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** \*\*Trata-se de um estudo com esfera descritiva e quantitativa, realizado mediante a coleta de dados secundários, publicados na página eletrônica Portal da Saúde. O critério de exclusão foram as demais neoplasias não pertencentes à temática. Por se tratar de dados de domínio público, o estudo dispensou a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas, conforme a Resolução Nº 510/20165. **\*\*RESULTADO:** \*\*A amostra foi composta pelas macrorregiões brasileiras. Posterior à análise e tabulação dos dados, observou-se a estimativa da incidência de CCR para cada biênio 2018-2019. Notou-se que, nos homens, a Região Sudeste é a que possui maior incidência com 23,29/100 mil, seguida pela Região Sul com 22,17/100 mil, Centro-Oeste com 16,95/100 mil, na Região Nordeste com 7,98/100 mil e Norte com 4,97/100 mil. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*O estudo foi contributivo, pois permitiu auferir conhecimento acerca da incidência do CCR nos homens segundo a sua disposição geográfica. Assim, torna-se imprescindível o aprimoramento das políticas públicas em saúde adequando-as à necessidade de cada região, visto que os fatores ecogênese presentes em cada extensão territorial são um aspecto condicionante para a incidência de câncer. **\*\*IMPLICAÇÕES/CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** \*\*Emergir as disparidades existentes quanto às variações regionais sobre a incidência de câncer corroboram para elucidar os dados estatísticos. A enfermagem ao se empoderar dessas informações, obtém conhecimento necessário para o desencadeamento de ações preventivas e promotoras de saúde.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

1. Tonon LM, Secoli SR, Caponero R. Câncer de Colorretal: uma revisão da abordagem terapêutica com bevacizumabe. Rev Bras de Cancerologia. 2007 [acesso em 20 abr 2018]; 53(2): 173-182. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_53/v02/pdf/revisao2.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_53/v02/pdf/revisao2.pdf).
2. Brasil. Ministério da Saúde. INCA estima quase 600 mil casos novos de câncer para 2016. Agência de notícias. Rio de Janeiro (RJ). Atualizado em: 27 de nov. de 2015 [acesso em 20 abr 2018]. Disponível em: [http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/2015/inca\\_estima\\_quase\\_600\\_mil\\_casos\\_novos\\_de\\_cancer\\_em\\_2016](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/2015/inca_estima_quase_600_mil_casos_novos_de_cancer_em_2016).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. 3. ed. Rio de Janeiro (RJ); 2017. p 11-100.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ); 2018. p 8-130.
5. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União 24 maio 2016; Seção 1.





# IMPORTÂNCIA DE CUIDADOS ADEQUADOS A CRIANÇA PORTADORA DE DIABETES MELLITUS TIPO 1: REVISÃO NARRATIVA

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Isabela de Paula Martins|isabelamartins765@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Marina Rosa Menegon|marina.menegon@hotmail.com|Universidade Paulista|  
Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|3991731  
Eduarda Lorraine Faria Silva|eudardalorraine@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Isabela de Paula Martins

**Orientador:** Larissa Silva Magalhães

**Enviado em:** 09/05/2018 19:35 **Código:** 9981413 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*O Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) é um distúrbio metabólico muito comum na infância e na adolescência, que resulta em importantes consequências para o desenvolvimento físico e emocional da criança<sup>3</sup>. No que se refere ao DM1, a Sociedade Brasileira de Diabetes aponta que a cada ano, mais de 70 mil crianças desenvolvem a doença e, no mundo, cerca de 440 mil<sup>2</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Identificar nas publicações a importância da SAE no cuidado à criança portadora de DM1. **\*\*MÉTODO:** \*\*Trata-se de uma revisão narrativa, utilizando a Estratégia PICo que representa um acrônimo para População, Interesse e Contexto. Foram selecionados artigos publicados no período de 2014 a 2018, na Scielo e Periódicos Capes. Para identificar as publicações indexadas, foram utilizados os seguintes descritores: C\_hild, Nursing Care\_. Foram incluídos os artigos relacionados à temática, dentro do período selecionado e excluídos teses e dissertações. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Foram selecionados 107 artigos, após a leitura de títulos, resumos e estudos na íntegra, foram selecionados 5 artigos para análise, com base na temática escolhida. A partir da leitura exploratória notou-se que o fator restrição alimentar, vivenciadas pela criança e pelo adolescente; preocupações e medos acerca da doença; a aceitação da patologia; a descompensação e o receio dos familiares ante a possibilidade de perda das crianças, são as principais dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiros no cuidado a criança diabética<sup>1</sup>. Foi possível observar nos estudos que a SAE poderia ser implantada no cuidado adequado a esses pacientes, visando uma assistência de enfermagem integral e satisfatória. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*Observa-se que para que haja uma assistência de Enfermagem efetiva é preciso que a equipe desenvolva um plano de cuidados individual através da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), a fim de buscar elementos que possam subsidiar a proteção, amparo e auxílio desses pacientes. A prática educativa atua principalmente no foco da alimentação, no manuseio do aparelho e da fita glicêmica, reforçando a ação da equipe multidisciplinar e da família. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** A SAE reforça-se como ferramenta de trabalho primordial para uma assistência de enfermagem eficaz. O trabalho visa corroborar a importância da elaboração de uma estratégia individual e integral a cada paciente portador de DM1 e às práticas educativas com os familiares para participação ativa no cuidado com a criança.

## REFERÊNCIAS:

1. SILVA, AMANDA. et al. CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM DIABETES: ENFOQUE EDUCATIVO-TERAPÊUTICO. Natal(RN): 17ºSENPE, 2013. Disponível em: <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_senpe/17senpe/pdf/1307po.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/1307po.pdf)>. Acesso em: 02 maio 2018.
2. FIALHO, FLÁVIA. et al. CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



CUIDADOS/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 25, n. 2, p. 145-154, maio/ago. 2011. Disponível em: [file:///C:/Users/ims/Downloads/4820-18531-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ims/Downloads/4820-18531-1-PB%20(1).pdf). Acesso em 03 maio 2018.

3. BRITTO, DANIELE. et al. O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UMA CRIANÇA COM DIABETES MELLITUS TIPO 1: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. FORTALEZA(CE). Rev. RENE, v.7, n.1, p.98-102, jan/abril.2006. Disponível em: [file:///C:/Users/ims/Downloads/5381-9087-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ims/Downloads/5381-9087-1-SM%20(1).pdf). Acesso em: 01 maio 2018.



# UTILIZAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS E SUA RELAÇÃO COM A TROMBOSE VENOSA: REVISÃO NARRATIVA

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Isabela de Paula Martins|isabelamartins765@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Marina Rosa Menegon|marina.menegon@hotmail.com|Universidade Paulista|  
Geisell Castro Da Silva|geisellcastro@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|3991731

**Autor Principal:** Isabela de Paula Martins

**Orientador:** Larissa Silva Magalhães

**Enviado em:** 09/05/2018 22:05 **Código:** 9200041 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*Métodos contraceptivos hormonais são comumente usados no mundo, configurando como a escolha de mais de 80% das mulheres<sup>1</sup>. Há muitos anos a ocorrência de trombose venosa têm sido associada ao uso de contraceptivos hormonais<sup>2</sup>. Neste cenário, surgem questionamentos acerca da escolha do método de contracepção no que diz respeito ao risco-benefício dessas práticas. A enfermagem atua diretamente no planejamento familiar, portanto é fundamental que se compreenda às repercussões que tais métodos levam ao organismo feminino. **\*\*OBJETIVO:** \*\* Investigar nas publicações os fatores de risco para ocorrência de trombose venosa relacionada ao uso de contraceptivos hormonais. **\*\*METODOLOGIA:** \*\*Trata-se de uma revisão narrativa, na qual foram incluídos artigos indexados às bases de dados: PUBMED e LILACS, em inglês, português e espanhol entre os anos de 2012 a 2018. Foram utilizados os descritores: “Trombose” AND “Anticoncepção”, combinados com o operador Booleano “AND”. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Foram identificados 96 artigos, após leitura de títulos selecionou-se 8 estudos para a etapa seguinte, leitura criteriosa de resumos e introduções, por fim restaram 6 artigos. A partir da análise dos artigos, notou-se que o desenvolvimento de coágulos sanguíneos nas veias é denominado trombose venosa e sua origem é multifatorial. Dos fatores de risco, destacam-se o tipo de contraceptivo, a dosagem, tempo de uso do contraceptivo, a idade da mulher, excesso de peso, história familiar de trombose e tabagismo<sup>3,4,5</sup>. **\*\*CONCLUSÃO:**\*\* Sumarizando os resultados obtidos através das publicações, pôde-se observar que o uso de contraceptivos hormonais constitui um fator de risco importante para a trombose venosa e que este está relacionado com diversos outros fatores, podendo ser relacionados ao perfil da própria mulher, tais como fator genético, idade e hábitos de vida, bem como, fatores relacionados à escolha do método de contracepção. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** \*\*O enfermeiro atua também na atenção básica nos centros de saúde da família no planejamento familiar. Compreende-se que para a prescrição de contraceptivos hormonais deve-se levar em consideração os fatores de risco apresentados pela mulher. A compreensão dos fatores relacionados é necessária, pois auxilia no esclarecimento de dúvidas e questionamentos das usuárias, além de proporcionar a promoção da saúde e avaliação perspicaz.

## REFERÊNCIAS:

1. Hugon-Rodin J, Gompel A, Plu-Bureau G. Epidemiology of hormonal contraceptives-related venous thromboembolism. Eur J Endocrinol. 2014;171(6):221–30.
2. Dulicek P, Ivanova E, Kostal M, Sadilek P, Beranek M, MPharm, et al. Analysis of Risk Factors of Stroke and Venous Thromboembolism in Females With Oral Contraceptives Use. Clin Appl Thromb. 2017;20(10):1–6.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



3. Manzoli L, Vito C De, Marzuillo C, Boccia A. Os contraceptivos orais e tromboembolismo venoso. 2012;35(3):191–205.
4. James AH. Pregnancy, contraception and venous thromboembolism (deep vein thrombosis and pulmonary embolism). Vasc Med. 2017;22(2):166–9.
5. Sitruk-Ware R. Hormonal contraception and thrombosis. Fertil Steril. 2016;106(6):1289–94.



## Estudo epidemiológico de abortos e agravos em recém nascidos mediante uso de drogas

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Isabela dos Santos Silva|santos.isabela19@gmail.com|puc go|4025549  
Felipe Lima Rodrigues Brito|felipeenf16@gmail.com|puc go|7442242  
Samuel Augusto da Cunha|samuelcunha117@gmail.com|puc go|  
Allyne Borges de Souza|allyneborgesdesouza@hotmail.com|puc go|  
Debora Cristina Basílio de Souza|debora.cristina98@hotmail.com|puc go|

**Autor Principal:** Isabela dos Santos Silva

**Orientador:** Nathalie Martelli de Paula

**Enviado em:** 09/05/2018 10:26 **Código:** 1206011 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** O uso de drogas lícita e ilícita e a não compreensão das mesmas sob o ponto de vista negativo para a saúde do feto seja através da ligação placentária ou da amamentação ainda representam um grande problema de saúde pública. Dessa forma, a conscientização de mulheres gestantes e/ou lactantes torna-se o principal mecanismo para a modificação do comportamento do referido grupo de mulheres em relação ao uso de substâncias tóxicas<sup>1</sup>. Sabe-se que a maior parte das drogas são capazes de ultrapassar a barreira placentária o que afeta o sistema nervoso central e pode causar déficit cognitivo no feto em desenvolvimento, má formação, síndrome de abstinência.<sup>2</sup> **\*\*Objetivos:** **\*\*determinar o total de óbitos fetais e de recém-nascidos no Brasil afetados pelo uso de fumo, álcool e drogas que causam dependência pela mãe, durante os anos de 2005 a 2015. \*\*Descrição metodológica:\*\*** Trata-se de um estudo descritivo epidemiológico, no qual foram extraídos dados da plataforma \_online\_, inserida no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referente ao período de 2005 - 2015. Foram buscados óbitos fetais e recém-nascidos por residência no Brasil por região e unidade da federação, através da lista de mortalidade CID-10. As variáveis foram Feto e recém-nascido afetados por fatores maternos, segundo categoria CID 10: P04 Feto e recém-nascido afetados por influências nocivas transmitidas ao feto via placenta ou leite. **\*\*Resultados:\*\*** o estudo evidenciou os óbitos fetais e de recém-nascidos, totalizando 1.232 óbitos, os quais afetados pelo uso de fumo, álcool e drogas que causam dependência pela mãe, conforme a categoria P04 do CID 10 listado pela mortalidade de feto e recém-nascido afetados por fatores maternos segundo a categoria já citada. **\*\*Conclusão:** **\*\*o estudo identificou os óbitos fetais e de recém-nascidos no Brasil, afetados por fatores maternos, visando a gravidade do problema, evidenciando a fragilidade e possível inexistência de rotinas informatizadas que realizam a crítica de validação dos dados, notificação e preenchimento entre campos essenciais dos diversos agravos, o que dificultam a detecção de inconsistências nas bases de dados e comprometem, as análises epidemiológicas. \*\*Contribuições/implicações para a Enfermagem:** **\*\*é necessário que o enfermeiro estabeleça políticas de capacitação técnica dos profissionais, dos diversos níveis de gestão, para gerenciamento e análise de dados epidemiológicos promovendo medidas de prevenção, tratamento e reabilitação de planos para com as mulheres, gestantes que fazem uso de substâncias tóxicas à gestação, feto e/ou recém-nascidos.**

### REFERÊNCIAS:

1-Yamaguch EJ. et al; Drogas de abuso e gravidez. Rev. Psiqu. Clín 35, supl 1; 44-47; São Paulo: FMUSP; 2008





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2-Kassada SD; et al. Prevalência do uso de drogas de abuso por gestantes. Ed 26.v5.71-467. Maringá, PR.2013



## DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: ESTUDO DE REVISÃO .

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Isabela Lorrane Alves Barbosa|isabelalorrane55@gmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|6948427  
Luziana Nascimento de Almeida Teixeira|ana.inove@hotmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|  
Karla Polianna Linaino de Souza|karlapolianna@hotmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|  
Débora Lima Carvalho|deboracarvalho16@hotmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|  
Natália de Oliveira Vinhal|natalia\_sapico@hotmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|

**Autor Principal:** Isabela Lorrane Alves Barbosa

**Orientador:** Maria Aparecida da Silva Araújo

**Enviado em:** 03/05/2018 23:29 **Código:** 4749119 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** O aleitamento materno é alimento completo que oferece proteção imunológica e nutrição a criança até os seis meses, sendo este rico em macro e micronutrientes, além de ser uma importante ferramenta na relação mãe e filho<sup>1</sup>. Entretanto, verifica falta de adesão em grande parte de mães a essa importante alimentação devido a vários fatores. Desse modo, esse estudo torna-se relevante para conhecimento e reflexão relacionada a contribuição do enfermeiro na promoção de novas estratégias de enfermagem na saúde da criança.

**\*\*Objetivo:\*\*** Identificar os desafios e contribuições do enfermeiro na promoção do aleitamento materno.

**\*\*Metodologia:\*\*** Estudo de revisão integrativa, por meio de buscas em biblioteca virtual, Caderno do Ministério da Saúde utilizando como descritores: aleitamento materno; Enfermeiro; promoção. Após leitura, o estudo foi analisado, categorizado e discutidos.

**\*\*Resultados e discussão:\*\*** Identificou-se como categorias: Vantagens do aleitamento materno e Contribuição do enfermeiro na promoção do aleitamento materno. A prática do aleitamento materno é defendida e apoiada no mundo todo como a melhor forma de nutrição exclusiva para o bebê até o sexto mês de vida e complementar até o segundo ano de vida. Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, por causas preveníveis<sup>2</sup>. O profissional enfermeiro, em todos os níveis assistenciais tem muito a contribuir na promoção do aleitamento materno exclusivo para qualidade de vida do binômio. Entretanto, o ato de amamentar, embora pareça natural, envolve culturas, crenças, mitos e experiências dessas mulheres<sup>3</sup>. A realização da promoção da saúde leva benefícios as mães e bebe e devem ser fomentadas que contribui para aumentar a duração do aleitamento materno exclusivo.

**\*\*Conclusão:\*\*** Este estudo permitiu refletir que para o sucesso do aleitamento materno é necessário promoção e apoio dos enfermeiros, por meio de grupos de educação em saúde participativa e de incentivo rompendo as barreiras de crenças e mitos. Sabe-se que durante o pré-natal as orientações ocorrem, porém, os desafios na atuação do enfermeiro ainda é presente centrado no modelo tecnicista sendo necessário dialogo participativo que, contribui nas mudanças de comportamento. Desse modo, os enfermeiros envolvidos devem ser estimulados com frequência, por meio da educação permanente para atuarem como incentivadores dessa prática.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

- 1-BATISTA, K. R. A.; FARIAS, M. C. A. D.; MELO, W. S. N. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 130-138, jan./mar. 2013
- 2-Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de saúde da mulher. Parto, aborto e puerpério: Assistência humanizada à mulher. Brasília, DF; 2001.
- 3-CANDIDO GARCIA LEAL, Caroline et al. PRÁTICA DE ENFERMEIRAS NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO DE ADOLESCENTES BRASILEIRAS. Cienc. enferm.[online]. 2016, vol.22, n.3 [citado 2018-05-03], pp.97-106. Disponível em:  
<[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532016000300097&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000300097&lng=es&nrm=iso). Acesso em 1 de maio de 2018.



# OS EFEITOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Jeane Pereira Ramos|jeaneprenfermagem@gmail.com|universidade Paulista|3631031  
Maria Laiza Gomes de Castro|laizakastro@hotmail.com|universidade Paulista|3631031

**Autor Principal:** Jeane Pereira Ramos

**Orientador:** JULYANA CALATAYUD CARVALHO

**Enviado em:** 09/05/2018 13:54 **Código:** 6280435 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** Durante o processo de expulsão fetal inúmeras mulheres são vítimas de abusos e tratamentos ausentes de respeito por parte das instituições de saúde, transgredindo os direitos das mulheres a uma assistência qualificada, expondo-as a um risco de abalo na integridade física e mental<sup>1</sup>. Nesse contexto, podemos dizer que a violência obstétrica corresponde a qualquer ação que origine efeitos negativos de caráter físico e/ou psicológico durante o processo parturitivo natural. Em grande parte das vezes, sua concretização ocorre por meio de uma terapêutica desumanizada oriunda dos profissionais de saúde<sup>2</sup>. Não obstante, além de um problema de saúde pública, tem-se uma questão de direitos humanos<sup>1</sup>. **\*\*Objetivos:** Identificar e analisar por meio de revisão na literatura científica pertinente, os diversos tipos de violência obstétrica contra a mulher no âmbito da obstetrícia, bem como os efeitos a curto e longo prazo do uso das mesmas no processo de parição. **\*\*Metodologia:** A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão integrativa da literatura de caráter descritivo-qualitativo que analisavam ou propunham uma abordagem acerca da violência obstétrica em bases de dados como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline, Pubmed e SciELO. **\*\*Resultados:** Em estudo realizado no Brasil demonstrou 27,9% das mulheres entrevistadas foram vítimas de violência obstétrica, destacando-se como formas de violência procedimentos realizados sem explicações ou autorização concedidas como episiotomia, amniotomia artificial e enema (27,3%), ausência de esclarecimento de dúvidas (16,3%) e proibição de acompanhante (9,3%)<sup>3</sup>. Em uma maternidade escola no nordeste houve prevalência de 86,57% de práticas não recomendadas<sup>4</sup>, contrapondo-se às recomendações preconizadas pela Organização Mundial da Saúde<sup>1</sup>. **\*\*Conclusão:** Faz-se necessária a promoção de informações as gestantes de forma que as conscientize sobre a prevenção desta modalidade de violência contra a mulher caracterizada por violência obstétrica. **\*\*Contribuições/implicações para a Enfermagem:** Este estudo contribuirá para discutir o tema e ajudar a fomentar novas políticas onde profissionais poderão conhecer e se adequar a utilização de boas práticas baseadas em evidências científicas e que as mulheres sejam estimuladas ao empoderamento e obterem o protagonismo da própria história.

## REFERÊNCIAS:

1. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility - based child birth. Geneva: WHO; 2015.
2. Costarricense, AM. posición de la Academia Nacional de Medicina sobre el tema de violencia obstétrica. Acta Médica Costarricense. ISSN 0001-6012, v. 57, n.3, p.143-144, 2015.
3. Biscegli TS, Grio JM, Melles LC, Ribeiro SRMI, Gonsaga AT. Violência Obstétrica: Perfil assistencial de uma maternidade escola no interior do estado de São Paulo. CuiArte Enferm. 2015; 9(1): p. 18-25.
4. Andrade PON, Silva JQP, Diniz CMM, Caminha MFC. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2016; 16(1): p. 29-37.



# DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE INSUFICIÊNCIA RENAL EM IDOSOS NA REGIÃO CENTRO-OESTE

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Jennifer Barbosa Castro Caetano|jemniferbarbosac@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Danielle Inocêncio Magalhães|danielle442imagalhaes@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Jéssyca Lôbo Rodrigues|jessyca\_20161@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Joyce da Silva Cavalcante|joycedscavalcante@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|9201734  
Larissa Siqueira Vidal|vidal\_larissa@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Marco Antônio Bento de Assis|mare.bento29@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Jennifer Barbosa Castro Caetano

**Orientador:** Marta Carvalho Loures

**Enviado em:** 09/05/2018 17:20 **Código:** 2554242 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** A Insuficiência Renal acomete grande parte da população idosa, pois a taxa de filtração glomerular é diminuída mediante o processo de envelhecimento do ser humano<sup>1</sup>. Sendo classificada como aguda: perda temporária; reversível ou crônica: perda total e irreversível. Por se tratar de uma enfermidade de alto risco é necessária que a mesma seja diagnosticada com antecedência, pois associada com outras doenças como: Diabete Mellitus e Hipertensão Arterial, poderá dificultar ainda mais o tratamento<sup>2</sup>. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Descrever o número de casos confirmados de Insuficiência renal na região Centro-Oeste, segundo a faixa etária de 60 anos e mais, no período entre 2016 a 2017. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, sistematizado mediante a coleta de dados secundários, bases anteriormente coletadas, tabuladas, ordenadas e ocasionalmente analisadas em prol da pesquisa em questão<sup>3</sup>. O estudo ocorreu por meio da apuração de informações divulgadas pelo DATASUS, referente às Morbidades Hospitalares. Inclui-se dados confirmados de Insuficiência renal na região Centro-Oeste, em 2016 e 2017. Os critérios de exclusão foram os eventos que não abordavam a faixa etária de 60 anos e mais. Por se tratar de dados de domínio público, o presente estudo isenta a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas, conforme a Resolução Nº 510/20164. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Mediante a análise dos dados, evidenciou-se que entre o período de 2016 a 2017, foram registrados 7830 casos confirmados de Insuficiência renal na região Centro-Oeste em idosos, tendo um acréscimo de 0,8% do ano de 2016 para 2017. Nas Unidades Federativas (UF) da região Centro-Oeste, notou-se que o Estado de Goiás é o mais acometido, com 2352 casos (30%), pelo Mato Grosso do Sul com 2003 (26%), Mato Grosso com 1970 eventos (25%) e Distrito Federal com 1505 casos (19%). **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** O presente trabalho permitiu identificar que o estado de Goiás possui o maior número de idosos acometidos. Percebe-se que as mudanças fisiológicas durante o envelhecimento promovem maiores riscos de diminuição da função renal e conseqüentemente o desenvolvimento da patologia. **\*\*IMPLICAÇÕES/ CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:\*\*** Cabe ao profissional de enfermagem, a responsabilidade de auxiliar e transmitir conhecimento acerca do tratamento da doença para o paciente e seus familiares. Como também, dar orientações corretas e destacar as mudanças de comportamento no qual o indivíduo será submetido após o início do tratamento.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

1. Tonelli M, Riella M. Doença renal crônica e o envelhecimento da população. J Bras Nefrol 2014;36(1):1-5.
2. Carvalho FP, Nascimento ILC, Sousa ASJ, Simões CD, Silva ES, Santos JAF. Avaliação da Capacidade Funcional de Idosos com Doença Renal Crônica em Tratamento de Hemodiálise. Saúde (Santa Maria), Vol. 42, n. 2, p. 175-184, Jul./Dez, 2016.
3. Mattar F N. Pesquisa de marketing: metodologia e planejamento. 6. ed. Rev. atual. e ampl., São Paulo: Atlas; 2005.
4. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União 24 maio 2016; Seção 1.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# AÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES NO BRASIL.

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Jéssica Mayara Bezerra Fernandes|jessicamayara.enfermagem@gmail.com|FACULDADE UNIDA DE CAMPINAS - FACUNICAMPS|

PAULA ANDRESA HENRIQUE VITAL|paula.pahv@hotmail.com|FACULDADE UNIDA DE CAMPINAS - FACUNICAMPS|3397628

Alana Barbosa Correia|alanaanala2010@hotmail.com|Faculdade de Inhumas - FacMais|

Lucelha Correia Ferreira|lucelha.correiaferreiram@gmail.com|Faculdade de Inhumas - FacMais|

**Autor Principal:** Jéssica Mayara Bezerra Fernandes

**Orientador:** MURIELLY MARQUES OLIVEIRA

**Enviado em:** 04/05/2018 23:04 **Código:** 7994418 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** O câncer (CA) de mama é caracterizado por alterações celulares, em que as mamas assumem aspectos anormais. É o segundo tumor mais frequente entre as mulheres no Brasil e possui alto índice de mortalidade. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, o CA de mama representa aproximadamente 25% dos novos casos por ano, em 2016 foram estimados 57.960 casos novos de CA de mama. **\*\*Objetivo:\*\*** Descrever as ações do enfermeiro na detecção precoce do Ca de mama. **\*\*Metodologia:\*\*** Realizada revisão integrativa em março de 2016 por meio de consultas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e da Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), com os Descritores (DESCS): rastreamento, câncer de mama e diagnóstico, utilizando o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis nos últimos cinco anos, na íntegra e em português. Foram excluídos os estudos repetidos, artigos que não contemplavam a temática e artigos de revisão. **\*\*Resultados e discussão:\*\*** Foram selecionados 15 artigos para análise. Constatou-se que planejar ações de incentivo às práticas preventivas é a ação mais mencionada nos artigos, os aspectos socioeconômicos e escolaridade, são as limitações mais prevalentes, pois, quanto mais baixa for a renda e a escolaridade das mulheres, menor é a adesão ao tratamento, o que contribui para um diagnóstico tardio. A ação de realizar a busca ativa foi percebida também como uma estratégia com bons resultados. Uma das limitações para atuação do enfermeiro na detecção precoce do CA de mama é a dificuldade das pacientes no acesso ao serviço de saúde, que foi mencionado em 33,3% dos artigos. **\*\* Conclusão: \*\***As ações do enfermeiro possuem baixo nível de conhecimento teórico e técnico sobre essa temática, por isso é necessário profissionais qualificados para esclarecer dúvidas e também realizar uma assistência de enfermagem sistematizada à população. Uma vez que, por meio de ações eficazes é possível realizar o rastreamento e diagnóstico precoce da doença aumentando as chances de cura e diminuindo a agressividade do tratamento dessas pacientes. **\*\*Contribuições de enfermagem:\*\*** A assistência de enfermagem na atenção primária é de grande relevância para a saúde da mulher. O enfermeiro pode contribuir para que mais casos de câncer de mama sejam detectados precocemente. Cabe a cada profissional desempenhar seu papel de forma eficaz e agir além das limitações.

## REFERÊNCIAS:

Abreu E, Koifman S. Fatores Prognósticos no Câncer de Mama Feminina. Rev Brasileira de Cancerologia 2002; 48(1):113-131.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Silva JMO, Trezza MCSF. Vivência da Mulher Jovem com Câncer de Mama e Mastectomizada. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 2015; 19(3):432-438.

Alves LS, Aguiar WVM, Barbosa HA. Câncer de Mama: Uma Revisão de Literatura, Baseada no Método Bibliométrico, de Publicações da Rev Brasileira de Cancerologia do Instituto Nacional do Câncer, INCA. Revista Digital, Buenos Aires 2013; 185.

Amorim MAP, Siqueira KZ. Relação entre Vivência de Fatores Estressantes e Surgimento de Câncer de Mama. Psicologia Argumento 2014; 32(79):143-153.

Araujo VS, Dias MD, Barreto CMC, Ribeiro AR, Costa A, Bustorff LACV. Conhecimento das mulheres sobre o autoexame de mamas na atenção básica 2010.



## Educação em saúde sobre amamentação na prevenção da dor mamilar durante o aleitamento materno

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Jessica Oliveira Cecilio|jessica.cecilio@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Flávia Silva e Oliveira|flavia04silva@yahoo.com.br|Universidade Federal de Goiás|  
Thuany Taveira Rocha|thuanypink07@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Aline Gabriele Ribeiro da Silva|alineribeiro269@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|2028184

**Autor Principal:** Jessica Oliveira Cecilio  
**Orientador:** Flaviana Vely Mendonça Vieira

**Enviado em:** 09/05/2018 09:39 **Código:** 2048826 **Modalidade:** Comunicação Oral

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** O aleitamento materno é uma prática de suma importância para a manutenção da saúde do lactente, e contribui, sobretudo, para a redução da morbimortalidade infantil(1,2). Sua adesão, entretanto, pode ser comprometida se a mulher não for orientada sobre a amamentação(2). Cabe à equipe multiprofissional oferecer apoio para que a mulher lide com as possíveis dificuldades que possam acontecer durante o aleitamento materno, como, a dor nas mamas e mamilos durante a amamentação, uma das principais razões para as mães cessarem precocemente o aleitamento. A incidência de dor na amamentação é variável e ocorre entre 34% e 96% das mulheres que amamentam(3-5). **\*\*Objetivo:\*\*** avaliar o uso da técnica da amamentação na prevenção da dor mamilar. **\*\*Metodologia:\*\*** estudo descritivo quantitativo e exploratório com 38 gestantes que participaram do Programa de Acompanhamento Pré-Natal de uma Maternidade Pública de Goiânia-GO, entre os meses de janeiro e maio de 2017. O estudo se constituiu de três encontros. O primeiro aconteceu nos dias de consultas de pré-natal, a partir de 34 semanas de idade gestacional, foi realizada a educação em saúde relacionados à amamentação. O segundo contato ocorreu via telefone dentro de três semanas, para reforçar as orientações anteriores. O terceiro contato aconteceu por volta do sétimo dia de pós-parto, via telefone, para avaliar a técnica da mamada e a ocorrência ou não da dor nas mamas por meio da Escala Numérica da Dor. **\*\*Resultados:\*\*** A técnica da mamada esteve adequada, para posição (74,3%), pega (97,1%) e sucção pelo recém-nascido (80%), na maioria dos casos. A ocorrência da dor durante a amamentação foi em menos da metade das lactantes (46%); com início entre o segundo e terceiro dia pós-parto, com igual predominância (14,3%); a média da intensidade da dor foi de 5,2 (DP +2,2), considerada moderada. A dor mamilar foi bilateral (28,6%) na maioria dos casos e em duas mulheres (5,7%) a dor era nas mamas. **\*\*Conclusão e contribuições:\*\*** A educação em saúde no pré-natal sobre a técnica de amamentação contribuiu com a prevenção da dor mamilar durante a amamentação em 54% das participantes. O estudo reforça a importância da atuação do enfermeiro na educação em saúde sobre a técnica de amamentação durante o pré-natal para prevenção da dor mamária na amamentação.

### REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar- Caderno de Atenção Básica nº 23. Brasília, Ministério da Saúde, 2015.
2. Makabe S, Neto CM. Benefícios do Aleitamento Materno. In: Neto CM, editor. Manual do Aleitamento Materno. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2015. p.15-18. Acesso em: 27/04/2017. Disponível em < [www.febrasgo.org.br](http://www.febrasgo.org.br) >.
3. Dennis CL, Jackson K, Watson J. Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



(Review). Cochrane Library. [Internet]. 2014. [cited: 2017 jun 10]. 12 spl. CD007366. Available from: [http//10.1002/14651858.CD007366.pub2](http://10.1002/14651858.CD007366.pub2).

4.Kent JC, Ashton E, Hardwick CM, Rowan MK, Chia ES, Fairclough K.A, et al. Nipple Pain in Breastfeeding Mothers: Incidence, Causes and Treatments. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2015; 12(10) 12247-12263.

5.Vieira F, Mota DDCF, Castral TC. Effects of anhydrous lanolin versus breast milk combined with a breast shell for the treatment of nipple trauma and pain during breastfeeding: a randomized clinical trial. Journal of Midwifery & Women's Health. 2017;62(5)572-9. Doi: 10.1111/jmwh.12644.





## Criança com Encefalopatia Crônica Não-Evolutiva: um relato de experiência

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

JORDANA PIMENTA RODRIGUES|jordanapimentarodrigues@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|2831870

GLEICYELLE FRUTUOSO DA SILVA|gleicy\_\_ellen@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|

BRUNA VICTOR FERREIRA CORREA|brunavferreira@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|

**Autor Principal:** JORDANA PIMENTA RODRIGUES

**Orientador:** jordana pimenta rodrigues

**Enviado em:** 09/05/2018 17:06 **Código:** 7836238 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

Autores: Bruna Victor Ferreira Correa, Gleicyelle Frutuoso Da Silva e Jordana Pimenta Rodrigues.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms. Maria Aparecida Vieira.

E-mail: cidavi00@gmail.com

\_Endereço eletrônico dos autores: \_

[gleicyellef58@gmail.co](mailto:gleicyellef58@gmail.com)m

jordanapimentarodrigues@hotmail.com

brunavferreira@hotmail.com

**\*\*Introdução:** **\*\*a** Paralisia Cerebral (PC) atualmente conceituada como Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância (ECNPI) é definida como um grupo de desordens motoras não progressivas, sujeitas à agressão encefálica que se caracteriza primordialmente por um transtorno persistente.<sup>1</sup>

**\*\*Objetivo:\*\*** mostrar o que a ECNPI pode provocar na criança e através disso estimular a criança a melhorar suas habilidades decorrente das incapacidades que ela apresenta, minimizando suas dificuldades de interagir com o meio interno e externo. **\*\*Método:\*\*** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, como referencial teórico metodológico, o Arco de Maguerez, que busca identificar situações-problemas na realidade. O estudo foi conduzido por discentes da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, na unidade Atividade Integradora do Curso de Enfermagem, durante atividades práticas realizadas em um Centro de Atenção Integrada à Saúde (CAIS) na região Noroeste do município de Goiânia em novembro de 2017.<sup>2</sup> **\*\*Resultado:\*\*** a ECNPI apresenta história pregressa, e o tratamento da ECNPI é extremamente individual e varia de paciente para paciente devendo ser realizado o mais cedo possível (até os 6 meses aproximadamente.<sup>3</sup> Com isso, motivou o grupo de discentes a



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



desenvolver a “Caixa de Tesouros” contendo brinquedos e jogos de diferentes tipos que irá estimular audição, visão, paladar, tato, olfato e movimento, desenvolvendo novas habilidades para conversar, pensar, movimentar-se, compreender seus sentimentos, aprender sobre si própria e conviver com outros.4 \*\*Conclusão\*\* : Diante do caso, foi elaborada medidas a serem implementadas a fim de minimizar os problemas atuais que a criança mostra, estimulando assim o desenvolvimento neuropsicomotor através da criação da “Caixa de Tesouros”.

#### REFERÊNCIAS:

1. JACQUES, et al. Eficácia da hidroterapia em crianças com encefalopatia crônica não progressiva da infância: revisão sistemática. 2010. p. 53-61.
2. PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a23.pdf> acessado em: 01 Abr 18.
3. CANTARELLI, Francine J. Schmidt. O Therasuit como recurso fisioterapêutico no tratamento de crianças com paralisia cerebral. Disponível em [https://www.qualifique.com/artigos/OTheraSuitComoRecursoFisioterapeuticoNoTratamentoDeCriançasComParalisiaCerebral\\_FrancineJeruzaSchmidtCantareli.pdf](https://www.qualifique.com/artigos/OTheraSuitComoRecursoFisioterapeuticoNoTratamentoDeCriançasComParalisiaCerebral_FrancineJeruzaSchmidtCantareli.pdf) Acesso em: 01 Dez 17.
4. POLONIO, F. C.; SILVA, Tânia dos Santos Alvarez. O desenvolvimento da linguagem no paralisado cerebral com afasia motora. SEMINÁRIO DE PESQUISA DO PPE, 2013. Disponível em: [http://www.ppe.uem.br/publicacoes/seminario\\_ppe\\_2013/trabalhos/co\\_04/102.pdf](http://www.ppe.uem.br/publicacoes/seminario_ppe_2013/trabalhos/co_04/102.pdf) Acessado em: 01 Dez 17.



# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO INDUZIDO: UMA REVISÃO NARRATIVA

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Joyce Nunes Cabral|joycecabral@outlook.com|PUC Goiás|1350251  
Bruno Espíndula Ramos|bruno16cda@outlook.com|PUC Goiás|  
Evanilda de Souza Correia|evanilda.s.c@outlook.com|PUC Goiás|  
Jhennyfer Kali Fernandes da Cruz|saude20171.100@gmail.com|PUC Goiás|

**Autor Principal:** Joyce Nunes Cabral

**Orientador:** Edmila Lucas de Lima

**Enviado em:** 08/05/2018 13:28 **Código:** 4696756 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** O aborto é o ato de interromper gestação por método químico ou mecânico que ocasiona danos físicos e emocionais<sup>1</sup>. É um problema de saúde pública que ocorre principalmente devido a baixas condições socioeconômicas o que resulta em busca de estabelecimentos com condições precárias<sup>1,2</sup>. No Brasil, o aborto é uma prática ilegal e reflete na maneira na qual os profissionais da saúde prestam a assistência<sup>2</sup>. Mediante ao exposto, quais as abordagens científicas acerca da assistência de enfermagem a mulher em situação de abortamento induzido? **\*\*OBJETIVO:\*\*** Conhecer o panorama das publicações científicas acerca da assistência de enfermagem prestada à mulher em situação de abortamento induzido. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Trata-se de uma revisão narrativa. Foi realizada busca nas bases de dados: BVS, PUBMED, MEDLINE, Scielo com os descritores (aborto induzido; cuidados de enfermagem) entre abril e maio de 2018. Os critérios de inclusão: publicações nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão: artigos que não responderam à pergunta de pesquisa. Foi realizada uma leitura exploratória de 149 artigos encontrados e após, analisados e extraídas as seguintes informações: título, objetivo e principais resultados. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Foram selecionados 11 artigos. No que se refere a assistência de enfermagem à mulher em situação de aborto induzido, foi identificado que esta é inadequada e mantém o enfoque na condição clínica. Alguns profissionais manifestaram contrários ao envolvimento as práticas abortivas, mas nos casos de emergência realizariam os cuidados. Estudos apontam que os enfermeiros consideram o cuidado complexo devido ao dilema ético, o que gera conflitos, ocasionando sofrimento e desconforto mental, além de os cuidados realizados causarem angústia e exigirem domínio emocional. Os enfermeiros reconhecem que a assistência prestada é mecanizada refletindo a falta de qualificação destes. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** As publicações científicas acerca da assistência à mulher em situação de aborto induzido são diversificadas, entretanto, não foram identificados os principais cuidados de enfermagem no momento da assistência. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** O presente estudo fomenta a discussão da temática na graduação a fim de amenizar o hiato entre a teoria, prática e na assistência a mulher em situação de abortamento. O desenvolvimento de novos estudos pode contribuir para estratégias de acolhimento e sensibilização no cuidado.

## REFERÊNCIAS:

1-Sell SE, Santos EKA, Velho MB, Erdmann AL, Rodrigues MJH. Motivos e significados atribuídos pelas mulheres que vivenciaram o aborto induzido: revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP [Internet]. São Paulo, 49(3);502-08. 2015.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2-Pérez BAG, Gomes NP, Santos MFS, Diniz NMF. Aborto Provocado: Representações Sociais de Mulheres. Rev Enferm UERJ [Internet]. Rio de Janeiro, 21(2);736-742. 2013.



## Atuação do enfermeiro na qualidade de vida do idoso diabético

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Juscineide Feitosa de Araújo|juscifyfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848  
Lorena Gama Matos|juscifyfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848  
Kézia Fernanda Martins Cavallini|juscifyfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848  
Xisto Sena Passos|juscifyfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848  
Estéfany Izidorio Lopes de Oliveira|juscifyfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848

**Autor Principal:** Juscineide Feitosa de Araújo

**Orientador:** Kézia Fernanda Martins cavalli

**Enviado em:** 09/05/2018 19:50 **Código:** 4608848 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

O envelhecimento é um processo natural, universal e progressivo que provoca mudanças aos organismos no decorrer do tempo. Há indivíduos que apresentam um envelhecimento rápido, marcado por investimentos em uma saúde curativa e conseqüente de más condições de vida e, há ainda, os que apresentam envelhecimento lento, caracterizado pela saúde profilática e por um maior desenvolvimento social<sup>12</sup>. A hiperglicemia resultante da Diabetes Mellitus tipo II influencia no surgimento de condições cardíacas e provoca lesões a diversos tecidos e órgãos do indivíduo, comprometendo, assim, sua integridade físico-psicológica e atrapalhando sua vida produtiva e social<sup>3</sup>. Todavia, a boa qualidade de vida (QV) é um direito de todo cidadão. Nesse aspecto, este trabalho questionou o papel do profissional da enfermagem na qualidade de vida de pacientes idosos acometidos por Diabetes Mellitus (DM). Trata-se, de uma revisão integrativa de caráter descritivo, com artigos relacionados ao tema, publicados no período de 2010 a 2018, indexados nas bases de dados: PubMed, SciELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Após coletar, selecionar e processar os dados, concluiu-se que o enfermeiro tem papel fundamental para contribuir na melhoria da QV dos pacientes idosos que sofrem de DM, pois cabe a esse profissional acompanhar, orientar e ensinar técnicas para que o paciente tenha domínio teórico e prático sobre a doença e adote hábitos que garantam sua boa saúde. Como resultado obteve-se: dez (43,5%) artigos em inglês e 13 (56,5%) em português, desses: quatro trabalhos (17,4%) na Revista Brasileira de Enfermagem, dois artigos (8,7%) na revista Acta Paulista de Enfermagem, três trabalhos (13%) na Escola Anna Nery, dois artigos (8,7%) na Revista Latino Americano de Enfermagem e 12 (52,1%) em outras revistas. Aguiar et al.<sup>4</sup> relatam em seus estudos que o papel do enfermeiro é fundamental na implementação da QV do paciente idoso diabético, por conseguinte, o enfermeiro dispõe de conhecimento mais específico e aprofundado para fornecer as devidas orientações para o paciente que sofre de DM, conforme afirma Rodrigues et al.<sup>5</sup>. Este trabalho contribui para a formação do profissional de enfermagem, pois elucida sua responsabilidade como educador em saúde sendo o profissional capacitado a





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



promover a autonomia do paciente portador de DM no autocuidado e autogestão de sua saúde.

#### REFERÊNCIAS:

- 1- MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. Motriz, v. 16, n. 4, p. 1024–32, 2010.
- 2- TAVARES, A. M. V.; SCHAAN, B. D.; TERRA, B. G.; et al. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica diabetes millitus. Cadernos de atenção básica, v. 36, p. 1–162, 2013.
- 3- FRANCISCO, P.; BERGAMO, M. S.; BELON, A. P.; et al. Diabetes auto-referido em idosos : prevalência , fatores associados e práticas de controle. Cad. Saúde Pública, v. 26, n. 1, p. 175–184, 2010.
- 4- AGUIAR, C. C. T.; VIEIRA, A. P. G. F.; CARVALHO, A. F.; JUNIOR, R. M. M. Instrumentos de avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde no diabetes melito. , v. 52, n. 6, p. 931–39, 2008.
- 5- RODRIGUES, J. A.; LIMA, F. DE J. S.; SANTOS, A. G. DOS. Atuação do enfermeiro com o pacientes com diabetes mellitus na melhoria da qualidade de vida. Revista de Atenção à Saúde, v. 13, n. 45, p. 84–90, 2015.



## Papel do enfermeiro pré-natalista no incentivo a amamentação exclusiva

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Juscineide Feitosa de Araújo|juscycfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848  
Lorena Gama Matos|juscycfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848  
Kézia Fernanda Martins Cavallini|juscycfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848  
Xisto Sena Passos|juscycfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848  
Estéfany Izidorio Lopes de Oliveira|juscycfeitosa@hotmail.com|Universidade Paulista|4608848

**Autor Principal:** Juscineide Feitosa de Araújo  
**Orientador:** Kézia Fernanda Martins cavalli

**Enviado em:** 09/05/2018 20:11 **Código:** 5207828 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

A amamentação exclusiva é extremamente importante na saúde tanto da mulher quanto da criança,<sup>1</sup> devendo assim haver ações de promoção, proteção, incentivo e apoio à amamentação exclusiva. A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o aleitamento exclusivo até os seis meses de idade, posteriormente a este período deve-se continuar com o leite materno e introduzir outros alimentos. É sabido que o leite humano é o alimento mais importante para o bom desenvolvimento do bebê, isso está amplamente descrito na literatura científica<sup>2</sup>, sendo este é um problema de saúde pública de grande relevância. Este estudo constituiu-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo, de estudos publicados nos últimos 8 anos, realizado com dados de bases como SCIELO, Medline e PubMed. A amostra constitui-se de 20 artigos relacionados ao incentivo à amamentação exclusiva. Os dados da amostra representam 50% dos estudos em inglês e 50% em português, havendo abrangência de artigos publicados no ano de 2010. A amamentação exclusiva é ainda problema constante na saúde materno-infantil, mesmo com a existência de programas de saúde que incentivam o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade da criança. O desmame precoce está relacionado à falta de informações e orientações que as gestantes recebem. Santos et al<sup>3</sup> tratam desse assunto quando dizem que ações integradas, compreendendo o pré-natal, assistência ao parto e pós-parto, com devido apoio contínuo, apresenta um efeito melhorado em relação à qualidade da assistência à mulher que amamenta. A consulta de enfermagem é reconhecida como um espaço de acolhimento, pois possibilita o diálogo, permitindo a livre expressão de experiências, sentimentos, e a sanção de dúvidas, melhorando o vínculo entre o enfermeiro e a gestante. Observando a importância da amamentação do recém-nascido, até no mínimo 6 meses de idade e no máximo 2 anos, alguns pontos devem ser obtidos como potenciais modificadores relacionados a esta prática. Deve-se atentar a três fatores que corroboram para a amamentação, sendo eles a intenção de amamentar, auto eficácia para amamentação e apoio social<sup>4</sup>. O enfermeiro tem por obrigação promover, durante a consulta pré-natal, a educação em saúde e treinamento a fim de que a amamentação ocorra de forma correta. Dessa forma, o presente trabalho



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



contribui para a enfermagem, demonstrando que o enfermeiro é protagonista no incentivo e na construção do conhecimento da prática da amamentação exclusiva.

#### REFERÊNCIAS:

- 1- Pereira RS, Oliveira MI, Andrade CL, Santos Brito A. [Factors associated with exclusive breastfeeding: the role of primary health care]. *Cad Saude Publica*. 2010;26(12):2343–54.
- 2- Queluz CM, Pereira B, Maria J, Benedita C, Leite MA, Paulo UDS, et al. Prevalência de determinantes do aleitamento materno no município de Serrana, São Paulo, Brasil. *Rev da Esc Enferm da USP*. 2012;46(3):537–43.
- 3- Santos A de L, Rodovonic CAT, Marcon SS. Assistência Pré-Natal : Satisfação E Expectativas Prenatal Care : Satisfaction and Expectations. *Rev Rede Enferm do Nord*. 2010;11:61–71.
- 4- Shahla M, Fahy K, Kable AK. Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review Title: Factors that positively influence breastfeeding duration: a literature review. *South Cross Univ Libr [Internet]*. 2010;23(4):135–45. Available from



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Kamilla Teixeira de Paula|kamillatei@gmail.com|Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade - GO|3270855

Guilherme Barbosa de Souza|guilherme-b2@hotmail.com|Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade - GO|3270855

Thalia Soares Teixeira|thalyagyn@gmail.com|Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade - GO|

Jessika Lorrane Almeida dos Santos|jeehalmeidasantos@gmail.com|Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade - GO|

Walita Domingas Rodrigues Oliveira|walitadomingas18@gmail.com|Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade - GO|

Clarice Carvalho dos Santos|clarice\_carvalho14@hotmail.com|Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade - GO|

**Autor Principal:** Kamilla Teixeira de Paula

**Orientador:** Mirian Cristina de Oliveira

**Enviado em:** 09/05/2018 13:58 **Código:** 8295459 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A educação em saúde proporciona ao indivíduo à construção do conhecimento, possibilitando que os mesmos façam escolhas conscientes a respeito das temáticas abordadas, trazendo à tona seu potencial de subsidiar a tomada de decisões e a condução de determinadas questões da vida por parte dos sujeitos<sup>1</sup>. Nesse sentido, a educação em saúde às gestantes se constitui em um processo excepcionalmente importante que leva ao desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, bem como a sua autonomia e emancipação enquanto sujeito maternal capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para o cuidar de si e do bebê. **\*\*OBJETIVOS:** \*\*Relatar a abordagem educativa realizada com gestantes. **\*\*MÉTODO:** \*\*Relato de experiência sobre atividade educativa implementada em uma comunidade religiosa direcionada ao grupo de gestantes. Realizada no 1/2018 em aula prática supervisionada da matéria de Enfermagem na Saúde Pública. **\*\*RESULTADOS/DISCUSSÃO:** \*\*O grupo é composto por 17 gestantes. A maior parte é secundigesta e tercigesta. Uma das gestantes é multigesta e quartipara. Apenas 1/17 gestantes é adolescente primigesta. Todas estão inseridas no meio religioso. Apenas uma gestante estava acompanhada pelo parceiro. Realizado uma atividade educativa com a metodologia de roda de conversa para uma comunicação dinâmica e descontraída. Abordado a temática de desenvolvimento anatômico e fisiológico intrauterino da primeira a quadragésima semana de gestação com enfoque nas alterações do corpo materno outorgando conselhos para lidar com as mudanças e pronunciado o prejuízo de drogas lícitas e ilícitas com foco em álcool e tabaco no período pré, inter e pós-natal para o desenvolvimento embrionário, fetal e neonatal respectivamente. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*É necessário o desenvolvimento de uma escuta livre e ausente de julgamentos prévios somado ao uso de linguagem clara e objetiva com o intuito de facilitar o entendimento da gestante, funcionando como estratégia fundamental para o sucesso da educação em saúde. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** \*\*Destarte, a educação em saúde é uma estratégia excepcional que os Enfermeiros utilizam para a prevenção e promoção da saúde com vistas a desenvolver um impacto positivo na saúde e qualidade de vida da pessoa, família e comunidade.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

1 Santos Regiane Veloso, Penna Cláudia Maria de Mattos. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2009 Dec [cited 2018 May 09] ; 18( 4 ): 652-660. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000400006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000400006&script=sci_abstract&tlng=pt).





# O ENFRENTAMENTO DO ENVELHECIMENTO E A ESTÉTICA: CORPO X VELHICE

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|3991731

**Autor Principal:** Karinne Santos Soares

**Orientador:** Lorena Aparecida de Oliveira Araújo

**Enviado em:** 07/05/2018 23:47 **Código:** 3473229 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*Recentemente foi criado o conceito de envelhecimento saudável, centrado na qualidade de vida e na prevenção das comorbidades advindas de uma vida sedentária<sup>1</sup>. Paralelo a este fato, encontra-se o conceito de\_ antiaging\_, espelhado na era contemporânea do capitalismo, nos corpos moldados e na valorização do jovem, utilizando procedimentos estéticos para apagar ou amenizar as marcas da velhice<sup>2</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Sintetizar o panorama das publicações indexadas relacionadas ao enfrentamento da sociedade diante do processo de envelhecimento e a utilização de procedimentos estéticos. **\*\*MÉTODO:** \*\*Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizando a Estratégia PICo que representa um acrônimo para População, Interesse e Contexto<sup>3</sup>. Fizeram parte periódicos internacionais e nacionais, publicados no período de 2009 a 2018, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para identificar as publicações, foram utilizados os descritores:\_ Aged, Adaptation, Psychological, Aging, Esthetic, Aesthetic, \_juntos e separados. Incluídos os artigos relacionados à temática trabalhada, em português e inglês, dentro do período selecionado e excluídas teses e dissertações. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Para a revisão, encontrou-se 10 artigos, selecionando-se 7 artigos que atendiam os critérios estabelecidos para análise. A partir da leitura exploratória observou-se que o impacto do envelhecimento é maior para as mulheres em virtude da vaidade e do cuidado com a aparência durante a vida. A insatisfação corporal, o medo do julgamento e também o isolamento social, podem gerar transtornos psíquicos<sup>4</sup>. A valorização do corpo jovem não é o único fator responsável pela busca por procedimento estéticos, mas também o anseio de uma vida mais saudável, reforço da confiança e melhora da autoestima<sup>5</sup>. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*Percebe-se que a sociedade divide-se em adeptos aos procedimentos, que julgam pertinente a minimização dos sinais de envelhecimento e os procuram, e em opositores, que preferem a naturalidade do processo biológico da vida, como fase final a velhice e suas características físicas. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** \*\*O trabalho buscou ressaltar a necessidade de aprimoramento da enfermagem em estética frente a oportunidade de assistir e intervir de forma adequada na melhora da autoestima e confiança dos idosos, sabendo que tais ações podem contribuir no enfrentamento do envelhecimento de forma saudável.

## REFERÊNCIAS:

1. Brooks AT. Aesthetic anti-ageing surgery and technology: Women's friend or foe? *Sociol Heal Illn*. 2010;32(2):238–57.
2. Garnham B. Designing “older” rather than denying ageing: Problematizing anti-ageing discourse in relation to cosmetic surgery undertaken by older people. *J Aging Stud [Internet]*. 2013;27(1):38–46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2012.11.001>
4. Fin TC, Portella MR, Scortegagna SA, Frighetto J. Estética e expectativas sociais: o posicionamento da mulher idosa sobre os recursos estéticos. *Rev Kairós Gerontol*. 2015;18(4):133–49.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



5. Fin TC, Portella MR, Scortegagna SA. Velhice e beleza corporal das idosas: conversa entre mulheres. Rev Bras Geriatr e Gerontol. 2017;77-87.



# DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DE TRAUMATISMO INTRACRANIANO POR MACRORREGIÕES BRASILEIRAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Kate winslet siqueira dos santos|keyte95@hotmail.com|PUC Goiás|  
Lisa Wilhelms Santos|lisaswilhelms@hotmail.com|PUC Goiás|

**Autor Principal:** Kate winslet siqueira dos santos

**Orientador:** Silvio Jose de Queiroz

**Enviado em:** 07/05/2018 11:29 **Código:** 7401880 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** Traumatismo cranioencefálico (TCE) é qualquer lesão exercida de força externa originando em lesões ou danificando o funcional de estruturas craniana ou encefálicas<sup>1</sup>. Geralmente causadas por impacto de objetos e aceleração ou desaceleração rápida da cabeça, ocasionando movimentos bruscos no tecido encefálico localizado na caixa craniana. Essa ação atinge diretamente os neurônios, células da glia e vasos sanguíneos, consequentemente danificados<sup>1-2</sup>. Uma das causas frequentes que leva o TCE esta relacionada com a queda da própria altura, acidentes automobilístico, agressões físicas e quedas hospitalares<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Descrever a distribuição temporal de traumatismo intracraniano por macrorregiões brasileiras segundo faixa etária, no período de 2013 a 2017. **\*\*MÉTODO:\*\*** Trata-se de um estudo descritivo do tipo epidemiológico com dados secundários obtidos no DATASUS e Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Foram utilizados todos os casos notificados de internações por traumatismo intracraniano segundo faixa etária, no período de 2013 a 2017 e excluídos os casos não residentes no Brasil e de duplicidade. **\*\*RESULTADOS:\*\*** O Brasil notificou 531.793 casos de traumatismo intracraniano no período de 2013 a 2017. Desses, as faixas etárias responsáveis pelas maiores notificações foram de 20 a 39 anos representando 17,44% dessas seguida pelas faixas etárias de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos representando respectivamente 15,08% e 12,72% das notificações. Já a faixa etária com a menor porcentagem de notificação é a menor de 1 ano de idade, representando 2,44% dos casos notificados. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** A ocorrência de TCE causa danos temporários e/ou definitivos e possui alta mortalidade. A morbidade dos casos de TCE geram custos para o SUS, além de aumentar os potenciais de anos perdidos de vida e diminuir a natalidade, já que os indivíduos encontrassem na faixa etária de reprodução. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/ IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:\*\*** A incidência de TCE poderá implicar na assistência a saúde, pois o numero de indivíduos a procura de tratamento para sequelas aumentara consequentemente. A equipe enfermagem tem por objetivo garantir a qualidade na assistência dos seus clientes, independentemente da quantidade de indivíduos.

## REFERÊNCIAS:

1. Andrade AF et al. Mecanismos mecanismos de lesão cerebral cerebral no traumatismo cranioencefálico. Rev. Assoc Med Bras. 55(1): 75-81; 2009. Acesso em: 29/04/2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n1/v55n1a20.pdf>.
2. Silva SCF, Settervall CHC, Sousa RMCS. Amnésia pós-traumática e qualidade de vida pós-trauma. Rev. esc. enferm. 46(1); 2012. Acesso em: 29/04/2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000700005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000700005).
3. Santos F et al. Traumatismo Cranioencefálico: causas e perfil das vítimas atendidas no pronto-socorro



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



de Pelotas/Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. Mineira de Enfermagem. 17(4): 888-893; 2013. Acesso em: 29/04/2018. Disponível em: file:///C:/Users/user/Downloads/en\_v17n4a10.pdf.



## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A IDOSOS.

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Kellyane Ramos da Silva|kellyramos95@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Marcella Marques de Almeida|marcella\_gyn9@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Micaele Araújo Lopes|micaeleelopes@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Lorrayne Oliveira Genov de Jesus|lorrayne.genov@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|9603707  
Valdivina Eterna Falone|valdivinafalone@gmail.com|Clínica Fértil Diagnósticos|  
Manuella Cristina Silva Couto|manuellagyn@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Kellyane Ramos da Silva

**Orientador:** Sandra Maria da Fonseca Diniz

**Enviado em:** 09/05/2018 22:15 **Código:** 5639458 **Modalidade:** Comunicação Oral

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** O envelhecimento populacional é hoje, evento mundial. No Brasil, a população acima de 60 anos, atinge números cada vez mais significativos<sup>1,2</sup>, configurando preocupação com os desafios para adequar-se à nova realidade, destacando-se a saúde, que recebe maior demanda. Tendo em vista a fragilidade dos idosos, é de responsabilidade do enfermeiro monitorar as funções fisiológicas para prevenir e detectar precocemente possíveis alterações<sup>2</sup>. Assim como cada profissão tem o seu método de trabalho, a enfermagem utiliza como cuidado padronizado o Processo de Enfermagem (PE). O diagnóstico de enfermagem está inserido no PE e é um julgamento clínico sobre as condições de saúde/processos de vida, ou vulnerabilidades, de um indivíduo, família, grupo ou comunidade<sup>3</sup>. O tema se faz relevante, visto que é necessário conhecer sobre as condições e respostas fisiológicas dos indivíduos idosos, favorecendo assim o cuidado seguro e proporcionando maior resolutividade às necessidades dos mesmos. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Evidenciar os principais diagnósticos de enfermagem aplicados na assistência à população idosa. **\*\*MÉTODO:\*\*** Revisão narrativa, a partir de busca na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e BDEF de artigos disponíveis em português, dos últimos cinco anos, com os descritores Diagnósticos de enfermagem AND Idosos. Após análise crítica, selecionou-se 13 artigos que respondiam ao objetivo. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Foram encontrados 48 diagnósticos de enfermagem nos 13 artigos analisados. 38,46% retrataram o diagnóstico Risco de quedas<sup>4,5</sup>, sendo o mais predominante. 30,76%, apontaram o diagnóstico Risco de infecção. Outros diagnósticos que mais prevaleceram foram: Deglutição prejudicada; Dentição prejudicada; Mobilidade física prejudicada, (23,07% cada), Integridade da pele prejudicada 15,38% e Medo 7,69%<sup>4,5</sup>. **\*\*CONCLUSÕES:\*\*** O diagnóstico de enfermagem auxilia na identificação das fragilidades do idoso e no desenvolvimento das demais etapas do PE, facilitando o cuidado através das prescrições de enfermagem. **\*\*IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** O PE promove ações sistematizadas, organiza e desenvolve a assistência de enfermagem de modo individual. Sua implementação na assistência a esse grupo susceptível e com muitas fragilidades, visa adequar um cuidado seguro, com qualidade, contínuo e direcionado.

### REFERÊNCIAS:

1 Amorim CC, Fabrício SP. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa: políticas, programas e rede de atenção à saúde do idoso. Módulo 10. Unidade 01. Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA - São Luís; 2014.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2 Fernandes BKC, Guedes MVC, Silva LF da et al. Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(9):3418-25, set.; 2016. DOI: 10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201630.

3 Moura DJM, Freitas MC, Guedes MVC, Lopes MVO, Menezes LCG, Barros AA. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2014 out/dez;16(4):710-9. DOI: 10.5216/ree.v16i4.22945.

4 Andrada MMC, França M, Alvarez AM, Hammerschmidt KSA. Diagnósticos de enfermagem para idosos internados, segundo a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem. BVS.16(1): 97-105; 2015.

5 Lira LN, Santos SSC, Vidal DAS, Gautério DP, Tomaschewski-Barlem JG, Piexak DR. Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação hospitalar. BVS. 33(2): 251-60; 2015.



# PLANEJAMENTO FAMILIAR: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE ATRAVÉS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Kellyane Ramos da Silva|kellyramos95@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Hellen Kassia Rezende Silva|hellenrezendeca@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|7222257

Pollyana Dias Santiago|polly.santiago@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Thainã Medeiros de Souza|souza-thaina@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Ana Clara Mariano de Farias|anaclaramfarias@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Felipe Lima Rodrigues Brito|felipeenf16@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|7442242

**Autor Principal:** Kellyane Ramos da Silva

**Orientador:** Gislaine Gonzaga Guimarães Arriel

**Enviado em:** 08/05/2018 10:34 **Código:** 7060864 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A Estratégia da Saúde da Família (ESF) objetiva uma assistência contínua à sociedade, tanto na unidade de saúde quanto em seus domicílios, identificando os fatores de risco, neles intervindo de forma apropriada<sup>1</sup>. A assistência ao Planejamento Familiar está inserida na ESF e é uma das ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e resulta da oferta de métodos e técnicas de concepção e anticoncepção, além de informações e acompanhamento<sup>2</sup>. Na ESF, apesar das ações implantadas, faz parte do cotidiano dos profissionais, situações de mulheres que referem gravidez não planejada<sup>3,4</sup>. Embora pouco estudada, a gravidez não planejada pode apresentar como desfecho o aborto, que constitui fator importante de morbimortalidade materna, sobretudo, em mulheres jovens e de baixas condições socioeconômicas<sup>3</sup>. Em uma visão sociocultural, a causa principal de gestação indesejada, é o baixo índice de utilização dos métodos contraceptivos, geralmente associando-se a dificuldades de acesso a serviços de saúde ou a outros fenômenos sociais<sup>4</sup>.**\*\*OBJETIVO:** \*\*Desenvolver a metodologia ativa do Arco de Charles Maguerez, propondo intervenção através da capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre o Planejamento Familiar à comunidade adstrita. **\*\*MÉTODO:** \*\*Revisão narrativa a partir das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, e Scientific Electronic Library Online (SciELO) com os descritores: Planejamento familiar; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde, dos últimos 10 anos, selecionados após leitura e análise. Utilizou-se método do Arco de Maguerez, através da metodologia da problematização<sup>5</sup>. Estudo realizado durante o período de estágio do curso de enfermagem da PUC Goiás em uma unidade de Atenção Primária à Saúde na cidade de Goiânia-GO. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Capacitação dos ACS acerca dos métodos contraceptivos, e entrega de folders autoexplicativos sobre os métodos disponíveis na unidade. Os folders foram distribuídos pelas ACS nos domicílios, orientando a comunidade. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** O conhecimento dos usuários sobre métodos contraceptivos contribui para adequação ao comportamento sexual e condições de saúde, e a continuidade do uso está associada a uma orientação de qualidade. **\*\*IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** O enfermeiro possui papel fundamental na promoção da saúde, contribuindo para prevenção de agravos e melhora da qualidade de vida da comunidade.

## REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento da Atenção Básica. Política Nacional da Atenção Básica. Brasília: DF; 2012.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes. Brasília: DF; 2004.

3 Coelho EAC, Andrade LS, Vitoriano LVT, Souza JJ, Silva DO, Gusmão MEN, et al. Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. Revista Acta Paulista de Enfermagem. v 25. n 3. p 415-22. Salvador: BA; 2012.

4 Barcelos ACF. Gravidez Indesejada em Área de Estratégia de Saúde da Família: Perfil e Fatores Associados. 2013. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais. Pompéu: MG; 2013.

5 Villardi, ML, Cyrino, EG, and Berbel, NAN. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: Editora UNESP Cultura Acadêmica. p. 45-52. São Paulo; 2015.



# PROGRAMA DE TUBERCULOSE E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA CLÍNICA

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Laiane Fernandes Oliveira|laianefernandesoliveira86@gmail.com|PUC|  
Maraísa Rosa de Araújo|maraisarosa28@gmail.com|PUC|  
Micaella Ribeiro Lemes Parreira Costa|micaella.ribeiro.lemes@gmail.com|PUC|  
Thainara Lorraine Costa e Silva Pereira|thainara-17@hotmail.com|PUC|  
Wanessa de Castro Barros|wanessa.cb07@hotmail.com|PUC|  
Tatiane Félix Barbosa de Queiroz|tatianefbqueiroz@hotmail.com|PUC|4904962

**Autor Principal:** Laiane Fernandes Oliveira

**Orientador:** Gleydson Ferreira de Melo

**Enviado em:** 09/05/2018 21:18 **Código:** 7547814 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO.\*\*** A tuberculose é uma doença transmissível que afeta principalmente os pulmões, cujo controle é deficiente, a transmissão ocorre por via aérea. Os fatores socioeconômicos e educacionais representam as principais causas da doença, assim como o desconhecimento dos portadores sobre sua patologia. Mesmo com tratamento no SUS e acessível, a tuberculose ainda é um sério problema à saúde pública. Sendo necessário o conhecimento e a conscientização dos usuários acerca desta doença<sup>1-2</sup>. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Relatar a compreensão crítico reflexiva de acadêmicos de Enfermagem do VII Ciclo, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS) sobre a importância da atuação do enfermeiro na Educação em Saúde em relação a Tuberculose. **\*\*METODOLOGIA.\*\*** Estudo realizado por discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da PUC, sobre a Educação em Saúde, em relação a Tuberculose, durante vivência prática em uma Unidade Básica de Saúde da Rede de Atenção à Saúde do Município de Goiânia. **\*\*RESULTADOS\*\***. Durante a vivência prática de sete dias, observou-se a relevância da educação em saúde, a partir dos momentos de sensibilização nos corredores da unidade de saúde, que a maioria dos usuários não conhecem as formas de prevenção e tratamento da Tuberculose e houve relatos de que a mesma não tenha cura. Alguns ficaram muito interessados sobre o assunto e compartilharam algumas situações que já haviam acontecido, já outros, receosos em participar. Ficando evidente também o estigma e como as pessoas são resistentes para falar sobre esta doença de impacto na saúde pública e na vida do homem em sociedade. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** O estudo proporcionou a ampliação do conhecimento e da capacidade crítico-reflexiva, sobre a prevenção e as formas de tratamento da tuberculose. Destaca-se a importância da educação em saúde como instrumento para a prática diária do profissional de enfermagem, sendo este o grande mediador deste processo junto a população, visando o seu bem-estar biopsicossocial. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** Remete a importância da Educação Permanente para a equipe de enfermagem frente aos acontecimentos da saúde pública, visando a divulgação e a maneira de como abordar os pacientes para um melhor tratamento. Estimulando aos usuários a identificarem os primeiros sinais e sintomas e que procurem precocemente uma Unidade Básica e o Enfermeiro para seja diagnosticado e tratado.

## REFERÊNCIAS:

1-COSTA, Francisca Joselayne Vasconcelos et al. O CONHECIMENTO DOS PORTADORES DE TUBERCULOSE SOBRE SUA DOENÇA. Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, v. 1, n. 1, 2016



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



[acesso em 2018 maio 05]. Disponível em:

<http://publicacoesacademicas.fcrcs.edu.br/index.php/mice/article/view/276>

2-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Brasília, 2011. [acesso em 2018 maio 05]. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_recomendacoes\\_controle\\_tuberculose\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf).





# DESAFIOS DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: ANEMIA FALCIFORME

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Larissa Ingrid Pereira Gonçalves do Nascimento|larissaingridamy51@gmail.com|Universidade Federal de Uberlândia|

Caio Augusto de Lima|caioaugustodelima@yahoo.com.br|Universidade Federal de Uberlândia|9598123

Allana Vieira Lima|allana.vlima@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Tatiany Calegari|taticalegari@yahoo.com.br|Universidade Federal de Uberlândia|

**Autor Principal:** Larissa Ingrid Pereira Gonçalves do Nascimento

**Orientador:** Tatiany Calegari

**Enviado em:** 09/05/2018 23:45 **Código:** 1994839 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A anemia falciforme é uma doença genética, caracterizada por anemia hemolítica crônica que afetam os sistemas e órgãos em negros e pardos, causando crises de dor e piora da qualidade de vida de seus portadores. 1 As vulnerabilidades relacionadas a raça/cor, aspectos históricos e sociais refletem no acesso ao diagnóstico e às orientações, ainda são um desafio na saúde pública brasileira. **OBJETIVOS:** Identificar os estudos específicos direcionados à garantia da saúde à população negra no que se refere à anemia falciforme. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de Revisão Integrativa com os Descritores em Ciências da Saúde: “Anemia Falciforme” e “Saúde da População Negra”, utilizando o operador booleano AND no Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde, publicados nos últimos 10 anos. Critérios de inclusão: artigos primários, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o objetivo do estudo; excluídos: outra temática, com repetição, artigo de revisão e publicação em outro período. A partir da busca na literatura e seleção dos artigos, as informações foram organizadas, avaliadas e os resultados interpretados para a síntese do conhecimento. **RESULTADOS:** Foram encontrados 21 artigos e após aplicados os critérios de inclusão/exclusão, selecionados 13. A anemia falciforme apresenta reflexo na saúde pública devido aos gastos com hospitalização motivados por complicações causadas pela doença. O reflexo da negligência no atendimento da população negra é observado pela ausência do diagnóstico precoce, deixando de ter seu foco na atenção básica para o atendimento dos agravos da doença, onerando o sistema público de saúde. **CONCLUSÃO:** A realidade de saúde da população negra depende de capacitação de profissionais aptos a atender as demandas específicas, com ampla visão sobre as necessidades. São identificadas falhas desde o pré-natal (ausência de orientação sobre a doença e os riscos que os filhos podem ter), até na falta de esclarecimento sobre o diagnóstico e os riscos que acometem a população negra adulta, refletindo em baixa qualidade de vida para os portadores. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Visto que o Brasil possui mais da metade de sua população autodeclarada negra ou parda, a equipe



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



de enfermagem deve refletir sobre a negligência de doenças predominantes nesta população por um racismo histórico e cultural, viabilizando o acesso à saúde e a educação continuada para o atendimento do recorte racial.

#### REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Saúde da População Negra no Brasil: contribuições para a promoção da equidade. Brasília: Funasa; 2005. 446 p.
2. Brasil. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. 44 p.



## ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA EM MENINOS

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

LÚCIO MARCOS SILVA DE OLIVEIRA|[lucio-jj@hotmail.com](mailto:lucio-jj@hotmail.com)|UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA|5012697

Carlos Henrique Nascimento Braga|[carlos\\_hnb@hotmail.com](mailto:carlos_hnb@hotmail.com)|UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA|2551861

**Autor Principal:** LÚCIO MARCOS SILVA DE OLIVEIRA

**Orientador:** Selma Rodrigues Alves Montefusco

**Enviado em:** 01/05/2018 16:38 **Código:** 7422904 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO\*\***A definição do Ministério da Saúde (2002), o abuso sexual é todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual cujo agressor está em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado que a criança ou adolescente. Tem por intenção estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual. Apresenta-se sob a forma de práticas eróticas e sexuais impostas à criança e ao adolescente pela violência física, ameaças ou indução de sua vontade. Alguns fatores culturais corroboram para o ocultamento da vitimização sexual do menino, tais como: a compreensão do fato com naturalidade entendendo o evento como coisa de homem; a herança da resistência e da virilidade masculina, por meio da qual se esconde o ocorrido, por medo de represálias sociais e de questionamentos futuros sobre a masculinidade da vítima (CARVALHO, 2015)**\*\*Justificativa\*\*** Espera-se com esse estudo gerar subsídios para a criação de estratégias na atenção às crianças vítimas de abuso sexual com enfoque no sexo masculino, de forma a identificar o problema o mais precoce possível e buscar meios de intervenção para minimizar os impactos e as complicações em sua vida futura.**\*\*Objetivo Geral\*\*** Analisar a atuação da equipe de enfermagem frente aos pacientes menores do sexo masculino que sofreram violência sexual.**\*\*METODOLOGIA\*\*** Trata-se de uma revisão integrativa, descritiva e exploratória da literatura nacional, referente à produção de artigos sobre o tema "abuso sexual na infância em meninos" e tem como propósito sintetizar os estudos já concluídos na área de interesse. **\*\*Discussão\*\*** O abuso sexual trata-se de crime hediondo em todas as suas formas (Lei [8.072](<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/1033841/lei-dos-crimes-hediondos-lei-8072-90>) "Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990." )/90, art. [1o](<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/11270190/artigo-1-da-lei-n-8072-de-25-de-julho-de-1990>) "Artigo 1 da Lei nº 8.072 de 25 de Julho de 1990" ), [VI](<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/11270001/inciso-vi-do-artigo-1-da-lei-n-8072-de-25-de-julho-de-1990>) "Inciso VI do Artigo 1 da Lei nº 8.072 de 25 de Julho de 1990" ). Em razão disso, a pena será cumprida inicialmente em regime fechado. A progressão, que, em crimes comuns, se dá após 1/6 (um sexto) do cumprimento da pena, no estupro de vulnerável ocorrerá após 2/5 (dois quintos), se primário o condenado, ou 3/5 (três quintos), se reincidente. O prazo da prisão temporária salta de 5 (cinco) dias, dos crimes comuns, para 30 (trinta) dias. Para a concessão de livramento condicional, o prazo também é diferenciado: o condenado deve cumprir mais de 2/3 (dois terços) da pena (Ministério da Saúde, 1990). **\*\*Conclusão\*\*** O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno, baseando-se em estudos anteriores. É necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos.

### REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



AZEVEDO M. A.; GUERRA, V. N. A. Infância e violência doméstica. São Paulo: IPUSP/Lacri. 2001.

BRASIL. Código Penal. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848.htm)  
Acesso em 20.11.2015.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em  
[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm) Acesso em 20.11.2015.

BAPTISTA, R. S. et al. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela. Acta Paul Enferm, v. 21, n. 4, p: 602-8,2008.

DAY, V. P., et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, v. 25 supl.1, p.9-21, 2003.

DIAS, M. B. Manual de direito das famílias. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2009.

FONSECA, R. M. P. Revisão integrativa da pesquisa em enfermagem em centro cirúrgico no Brasil: trinta anos após a SAEP. São Paulo, 2008, 132p.



# DISTRIBUIÇÃO DA ESTIMATIVA DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA REGIÃO CENTRO-OESTE

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Marco Antônio Bento de Assis|mare.bento29@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Eduarda Lorraine Faria Silva|eudardalorraine@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Isabela Cristina da Silva|isabela.cris2107@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|3991731  
Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite|vanusaclaudete@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|

**Autor Principal:** Marco Antônio Bento de Assis

**Orientador:** Silvia Rosa de Souza Toledo

**Enviado em:** 09/05/2018 17:14 **Código:** 6730190 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A denominação câncer aplica-se a um conjunto de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado e desacerbado das células do organismo<sup>1</sup>. O câncer de colo de útero, também conhecido por cervical é provocado pela infecção persistente de alguns oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV) e o principal fator de risco para o acometimento deste é o início precoce da atividade sexual com inúmeros parceiros<sup>2</sup>. A vacinação contra o HPV, em conjunto com o uso de preservativo e a realização do exame Papanicolau se complementam como ações preventivas para o câncer de colo de útero<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Descrever a estimativa da incidência do câncer de colo de útero na região Centro-Oeste, para o ano de 2018. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA\*\*:** Trata-se de um estudo descritivo, sistematizado mediante a coleta de dados secundários, divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Incluiu-se a estimativa de incidência do Câncer de Colo de Útero na região Centro-Oeste, do ano de 2018. Os critérios para a exclusão foram as demais neoplasias não pertencentes à temática. Por se tratar de dados de domínio público, o estudo dispensou a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas, conforme a \_Resolução\_ \_Nº 510/2016\_4\_ \_ **\*\*RESULTADOS:** \*\*Mediante análise e tabulação dos dados obteve-se como estimativa para 2018 a ocorrência 1.490 novos casos de câncer de colo de útero na região Centro-Oeste, para cada 100 mil habitantes. Observou-se a estimativa da incidência desta neoplasia nas Unidades Federativas (UF) da região Centro-Oeste. Notou-se que o Estado de Goiás será o mais acometido, com 580 eventos estimados (38,93%), seguido pelo Mato Grosso com 340 casos (22,82%), Distrito Federal com cerca de 290 (19,46%) e Mato Grosso do Sul com 280 novas ocorrências (18,70%). **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*O estudo corroborou para alavancar o conhecimento acerca da estimativa da incidência de câncer de colo de útero que é esperado para o ano de 2018, na região Centro-Oeste. Desta forma, se desperta a necessidade do aumento de práticas preventivas e promotoras de saúde a fim de atenuar os dados apresentados. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:\*\*** A enfermagem ao se empoderar do conhecimento explanado potencializa a construção de um pensamento crítico-reflexivo. Assim, terá subsídios que norteará o desenvolvimento de intervenções com foco na prevenção da incidência do Câncer de Colo de Útero.

## REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. ABC do Câncer: Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. 1. ed. Rio de Janeiro (RJ); 2011 [acesso em 28 abr 2018]. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc\\_do\\_cancer\\_2ed.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf) .





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. 1. ed. Rio de Janeiro (RJ); 2011 [acesso em 28 abr 2018]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf).

3. Instituto Nacional de Câncer [homepage na internet]. Incidência de Câncer no Brasil 2018 [acesso em 26 abr 2018]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>.

4. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União 24 maio 2016; Seção 1.



# POSSÍVEIS DIFICULDADES DE ACESSO DA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Maria Laiza Gomes de Castro|laizakastro@hotmail.com|UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP|5918436

**Autor Principal:** Maria Laiza Gomes de Castro  
**Orientador:** KEZIA FERNANDA MARTINS CAVALLINI

**Enviado em:** 04/05/2018 07:21 **Código:** 3631031 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** A identidade de gênero refere-se a como o indivíduo se identifica ou se reconhece, correspondendo ou não ao seu corpo. Nesta perspectiva, a orientação sexual está relacionada com a atração sexual e afetiva e pode ser classificada em heterossexual, homossexual, e bissexual(1). Embora a temática sexualidade tenha ganhado maior destaque e esteja cada vez mais presente nas discussões da sociedade o tema transexualidade mostra-se pouco discutido e compreendido. A discriminação e preconceito ocorrem em maior proporção à população LGBT, praticadas no convívio familiar, escolar e social. Essa problemática corrobora as dificuldades encontradas por essas pessoas quanto ao acesso à educação, empregabilidade a serviços de saúde, dentre outros. **\*\*Objetivos\*\*:** Identificar e analisar por meio de revisão na literatura científica pertinente, as possíveis dificuldades e desigualdades encontradas pela população transgênero no acesso aos serviços de saúde. **\*\*Metodologia\*\*:** A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, destinando-se maior enfoque aos trabalhos de caráter primário, sob uma abordagem qualitativa. Os trabalhos consultados incluem teses, dissertações e artigos científicos nas áreas de Enfermagem e saúde. Bases de dados como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline, Pubmed e SciELO orientaram as buscas de conteúdos relacionados. Para tanto, como meio de acesso as bases de dados, foram empregados os seguintes descritores em ciências da saúde: pessoas transgênero; identidade de gênero e serviços de saúde para pessoas transgênero, no período de 2014 a 2017. **\*\*Resultados\*\*:** Os trabalhos selecionados foram agrupados conforme as dificuldades descritas pelas pessoas entrevistadas. Desta forma, obteve-se resultados que revelam dificuldades, tais como: violência, preconceito; necessidade de patologização para o acesso aos serviços de saúde e incapacidade dos profissionais de saúde no atendimento ao público transexual. **\*\*Conclusão\*\*:** Homens e mulheres transgêneros são vítimas constantes de violência e demandam cuidados na área da saúde e, no entanto, constata-se que grande parte dos profissionais envolvidos não estão capacitados a oferecer atendimento qualificado e imparcial para esta população (2,3). **\*\*Contribuições/implicações para a Enfermagem\*\*:** O trabalho elucidava a importância do assunto e contribui para o aperfeiçoamento de práticas da enfermagem e da saúde, em sua relação com pessoas transgênero e por conseguinte com a redução das iniquidades em saúde.

## REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde [Internet]. Atenção integral à saúde da população trans; 2016. p. 204. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidar\\_bem\\_saude\\_populacao\\_trans.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidar_bem_saude_populacao_trans.pdf)
2. Popadiuk GS, Oliveira DC, Signorelli MC. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. Cien Saude Coletiva.
3. Silva GW dos S, Souza EFL, Sena RCF de, Moura IB de L, Sobreira MVS, Miranda FAN de. Situações



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



de violência contra travestis e transexuais em um município do nordeste brasileiro. Rev Gaúcha Enfermagem.



## VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO CENTRO-OESTE-2011 A 2015

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Mariana Lafaete Sulino Borges|m.lafaete00@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|2148938

Aline Bueno Coelho|alinecoelho.love@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Patrícia Ferreira Rocha|patricia.ferreira.rocha.ba@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Giannandrea Darques e Cruz|giannandrea33@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Mariana Lafaete Sulino Borges

**Orientador:** Damiana Aparecida Andrade de Carvalho Moreira

**Enviado em:** 09/05/2018 13:58 **Código:** 4415675 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A violência contra mulher é fruto da desigualdade de poder e direitos, caracterizada como um fenômeno universal e sem fronteiras, presente em toda a história da humanidade<sup>1</sup>. Movimentos feministas em busca de soluções resultaram na promulgação de várias leis e decretos, destacando-se a Lei Maria da Penha (11.340/2006) que cria mecanismos para coibir a violência contra mulher<sup>2</sup>. É premente a necessidade de analisar os dados sobre violência contra mulher dispostos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referentes ao agregado populacional da região Centro-oeste. **\*\*Objetivo:\*\*** Descrever a violência contra a mulher na região Centro Oeste no período de 2011 a 2015. **\*\*Descrição metodológica:\*\*** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, Ministério da Saúde referentes a região Centro-oeste no período de 2011 a 2015. Considerou-se as variáveis: sexo feminino, as faixas etárias (0 a mais de 60 anos), raça e tipo de violência. **\*\*Resultados:\*\*** O ano de maior incidência foi 2013 com 67,08 casos para cada 100 mil mulheres, houve um decréscimo considerável em 2015 com 0,63/100 mil mulheres<sup>3</sup>. Predominou-se a violência física, representando 60,33%, violência psicológica e moral com 25,95%, seguida da sexual 21,21%, acometendo principalmente mulheres pardas (41,4 %) na faixa etária entre 20 a 29 anos (21,78%)<sup>3</sup>. **\*\*Conclusão:\*\*** A violência física apresentou maior proporção, porém considera-se que raramente algum tipo de violência ocorra de forma isolada, sendo geralmente acompanhada pela violência psicológica e moral que nem sempre são relatadas. Observou-se que houve um declínio dos casos notificados no SINAN em 2015, esse achado revela que pode ter ocorrido a subnotificação das violências provavelmente devido a falta de conhecimento dos profissionais a respeito da importância das notificações como também a ausência de um olhar sensível e escuta qualificada para o diagnóstico das violências. **\*\* Contribuições para a enfermagem\*\*:** O estudo mostra a importância do profissional de enfermagem estar atento para diagnosticar os diversos tipos de violência presente no cotidiano das mulheres que são atendidas nas unidades de saúde, notificando e adotando os protocolos de atendimento para que se efetive a Política Nacional de Enfrentamento à violência contra a Mulher e assim contribuir para reduzir a incidência desse agravo.

### REFERÊNCIAS:

1. Guimarães MC, Pedroza RLS. Violência contra a mulher: Problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. Rev Psicologia e Sociedade. 2015;27(2):256-266.

2. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.340 de 7 de agosto de



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. [Internet]. Brasília, DF; 2006. [acesso em 2018 abr 29]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)

3. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DataSus) [homepage na internet]. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). [acesso em 2018 abr 29]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>

4. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DataSus) [homepage na internet]. 2000 a 2013 - Estimativas preliminares efetuadas em estudo patrocinado pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa. [acesso em 2018 abr 29]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>





## PREVENÇÃO NA DROGADIÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Matheus Caixeta Araujo|matheuscaixeta2014@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Isabela Cristina da Silva|isabela.cris2107@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Daniel Ribeiro de Almeida|societypoetry@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|5206137

**Autor Principal:** Matheus Caixeta Araujo  
**Orientador:** Nathalie Martelli de Paula Souza

**Enviado em:** 09/05/2018 22:39 **Código:** 3204066 **Modalidade:** Comunicação Oral

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A drogadição/drogas é uma constante no que tange sua história e seu desenvolvimento, seja ela de forma sociocultural, recreação ou terapêutica. Estima-se que cerca de 250 milhões de pessoas em 2015 realizavam o uso de algum tipo de droga, demonstrando vários prejuízos de ordem psíquica, biológica e social<sup>1</sup>. Estudos demonstram que 61% dos acidentes de trânsito possuem relação com o consumo de álcool, e 1,9% ao consumo de drogas ilícitas<sup>2</sup>. A prevenção deve ser desempenhada com base em fundamentos científicos para que seja realizada com eficácia<sup>3</sup>. **OBJETIVO:** relatar as experiências obtidas no Programa em Nome da Vida (PNV), no que tange a prevenção de drogas. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos de Enfermagem no Programa em Nome da Vida (PNV), Projeto de Extensão da PUC-GO no próprio espaço físico da universidade, realizado de agosto a dezembro de 2017. As atividades foram conduzidas por discentes da PUC-GO através da metodologia ativa vinculado à prevenção de drogas. **RESULTADOS:** As atividades foram desenvolvidas em duas vertentes que se completam. A primeira se trata do grupo de estudo, no qual se reúne uma vez por semana. Em um segundo momento, é realizado um encontro do eixo prevenção quinzenalmente. Durante as reuniões do grupo foram contemplados assuntos com a temática de prevenção de drogas em rodas de conversa. Também, foi abordado acerca dos fatores de risco, no qual se refere à capacidade de haver algo prejudicial à saúde do indivíduo e fatores de proteção que contempla ações voltadas para qualidade de vida do sujeito<sup>1</sup>. Além disso, contou com de entidades como: Programa Amor-Exigente (AE), Grupo Executivo de Enfrentamento às Drogas (GEED), CAPS Iad GIRASSOL, que trabalham com prevenção de drogas no estado de Goiás a fim de que fosse apresentado suas ações realizadas. **CONCLUSÃO:** O estudo possibilitou o aprimoramento de um pensamento crítico-reflexivo acerca da importância de se trabalhar a prevenção no contexto da drogadição, repercutindo nas implicações da droga para o indivíduo que dela faz o uso e para a conjuntura que o mesmo está inserido, promovendo assim a qualidade de vida. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** O estudo contribuiu para alavancar o aprimoramento do pensamento crítico-reflexivo pelos acadêmicos de enfermagem, no qual refletirá de forma benéfica na construção de competências e habilidades que ainda estão em processo de formação em enfermagem.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

- 1 Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime. Normas Internacionais sobre a Prevenção do Uso de Drogas. 2013 [acesso: 22 Abr 2018] Disponível em: [https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/09/UNODC\\_Normas\\_Internacionais\\_PREVENCAO\\_portugues.pdf](https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/09/UNODC_Normas_Internacionais_PREVENCAO_portugues.pdf)
- 2 Álcool e drogas: principais causas dos acidentes. Relatório Mundial sobre Drogas 2017. 2017 [acesso: 21 Abr 2018] Disponível em: <http://abp.org.br/portal/clippingsis/exibClipping/?clipping=2705>
- 3 Schenker M. ; Minayo M. C. S. .Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. 2005 [acesso: 20 Abr 2018] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v10n3/a27v10n3.pdf>



# DISTRIBUIÇÃO DA INCIDÊNCIA DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA POR SEXO NAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Nathália Caetano Barbosa Teixeira|nathaliacaetano20062@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|4062137

Maria Madalena Del Duqui Lemes|mdelduqui@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Marilene Paula Alves|marypaulaalves@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Lisa Wilhelms Santos|lissawilhelms@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Jhonny Patrick Santos Teixeira|jhonnypatrick10@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Evanilda de Souza Correia|evanilda.s.c@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Nathália Caetano Barbosa Teixeira

**Orientador:** Silvio José de Queiroz

**Enviado em:** 07/05/2018 15:17 **Código:** 2668764 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma doença parasitária, não contagiosa, considerada antroponose, é ocasionada por espécies do gênero *Leishmania*, transmitidas ao homem por meio da picada de flebotomíneos fêmeas. A sintomatologia se manifesta na pele e mucosas por lesões expostas e destrutivas, que podem ser das formas clínicas, cutânea e mucosa (BRASIL, 2017). É considerada como grande problema de saúde pública, pela diversidade clínica e por sua dispersão epidemiológica (XAVIER; MENDES; ROSSI-BARBOSA, 2016). **\*\*Objetivos:\*\*** Descrever a distribuição da incidência da LTA por sexo, nas macrorregiões brasileiras, no período de 2001 a 2015. **\*\*Descrição Metodológica:** Trata-se de um estudo retrospectivo do tipo ecológico, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de LTA por sexo, no período entre 2001 e 2015. Incluíram-se casos confirmados e excluídos os casos de não residentes no Brasil e de duplicidade. Coletou-se a população residente de cada macrorregião brasileira para posteriormente, realizar o cálculo da incidência com constante 100.000, utilizando o programa *Microsoft Excel 2010*. O Brasil é constituído de cinco macrorregiões, nomeadas como Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Por se tratar de dados de domínio público, o estudo dispensa a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **\*\*Resultados:** No período em estudo registrou-se no sexo masculino, na região Norte, 1.484,68 casos por 100.000 habitantes; Nordeste, 286,21; Sudeste, 56,25; Sul, 45,02; e Centro-Oeste, 675,05. Do sexo feminino, registrou-se na região Norte, 404,38 casos por 100.000 casos, Nordeste, 165,02; Sudeste, 32,55; Sul, 18,56; e Centro-Oeste, 155,46. **\*\*Conclusão:** Ao analisar os dados, têm-se as maiores incidências de LTA em indivíduos do sexo masculino, por estarem mais expostos ao risco devido a atividades de trabalho que são externas como extrativismo e desmatamento. **\*\*Contribuições/Implicações para a Enfermagem:** A enfermagem tem importante papel na difusão de informações em forma de educação em saúde para a comunidade, e ainda na vigilância e monitoramento, que incluam a promoção de ambientes saudáveis, ações de diagnóstico precoce, tratamento específico e controle adequado para cada padrão de transmissão.

## REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana. Brasília: 2ª ed; 2017, 198p.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Xavier, KD, Mendes, FCF, Rossi-Barbosa, LAR. Leishmaniose tegumentar americana: estudo clínico epidemiológico. Rev. Univ. Vale do Rio Verde 2016; 14 (2): p. 1210-1222.



# ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E OS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O DESMAME PRECOCE

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

PAULA ANDRESA HENRIQUE VITAL|paula.pahv@hotmail.com|FACULDADE UNIDA DE CAMPINAS - FACUNICAMPS|3397628

POLIANA ELLEN ASTUN FERREIRA|pollyana-ellen@hotmail.com|FACULDADE UNIDA DE CAMPINAS - FACUNICAMPS|

SÁTHILA CARNEIRO DA CRUZ|sathila@live.com|FACULDADE UNIDA DE CAMPINAS - FACUNICAMPS|

Jéssica Mayara Bezerra Fernandes|jessicamayara.enfermagem@gmail.com|FACULDADE UNIDA DE CAMPINAS - FACUNICAMPS|

**Autor Principal:** PAULA ANDRESA HENRIQUE VITAL

**Orientador:** MURIELLY MARQUES OLIVEIRA

**Enviado em:** 04/05/2018 22:17 **Código:** 3973699 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) por seis meses, considerando os benefícios comprovados da prática para mãe e filho. Apesar das recomendações e das medidas adotadas, o desmame precoce ainda é uma realidade frequente e indesejável. **\*\*Objetivo:** \*\*O objetivo da nossa pesquisa é identificar evidências científicas sobre a importância do enfermeiro na promoção do aleitamento materno e os fatores que contribuem para o desmame precoce. **\*\*Metodologia:** \*\*Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), em abril de 2018, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS); Amamentação, Fissura, Mamilos, Cuidados de Saúde e Tratamento, em busca avançada utilizando o operador booleano “or”. Como critérios de inclusão, abordamos os artigos publicados nos últimos cinco anos, e como exclusão foram relatos de experiência, monografias, dissertações e teses. **\*\*Resultados e Discussão:**\*\* Foram selecionado 10 artigos para a análise. Constatou-se que a prevalência de AME ainda é baixa, e está relacionada com alguns fatores como, o trabalho fora de casa, não receber orientação de pega e posição, primiparidade, intercorrência mamária, dificuldade para amamentar e posicionamento inadequados. Evidenciamos ainda que 70% dos artigos analisados revelaram que a contribuição por parte dos enfermeiros na promoção do AME, não foi satisfatória, e os outros 30%, enfatizaram a importância do papel do enfermeiro como um recurso fundamental no incentivo e apoio ao aleitamento materno exclusivo. **\*\*Conclusão:**\*\* Diversos são os fatores que contribuem para o desmame precoce, incluindo a falta de orientação por parte dos enfermeiros às puérperas, ficando evidente a necessidade do encorajamento e apoio às mães para que essas iniciem e mantenham a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança. **\*\*Contribuições/implicações para a Enfermagem:** \*\*A assistência de enfermagem a puérpera e ao recém-nascido foi significativa em todos os artigos incluídos nesse estudo. O enfermeiro tem um papel peculiar no incentivo ao aleitamento materno, por oferecer uma assistência contínua e individual. Portanto, é responsabilidade de cada profissional de enfermagem aplicar as orientações de enfermagem, esclarecer as dúvidas, minimizar as inseguranças da mãe e acompanhar de perto a evolução do aleitamento materno, afim de diminuir as taxas de desmame precoce.

## REFERÊNCIAS:





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Batista MR, Veleda AA, Coelho DF, Cordova FP. Orientações de profissionais da saúde sobre aleitamento materno: o olhar das puérperas. *J Nurs Health*. 2017;7(1):25-37.

Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, Soares MS, Filho RAM, Pereira LB, Pinho L, Caldeira AP. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev Paul Pediatr*. 2017;35(3):265-272.

Abreu FCP, Fabbro MRC, Wernet M. *Rev Rene*. 2013; 14(3):610-9.

Figueredo SF, Mattar MJG, Abrão ACFV. *Rev Esc Enferm USP* 2013; 47(6):1291-7.

Monte GCSB, Leal LP, Pontes CM. *Cogitare Enferm*. 2013 Jan/Mar; 18(1):148-55.



# OCORRÊNCIA DE ÓBITOS POR LESÃO AUTOPROVOCADAS EM IDOSOS NAS REGIÕES DO BRASIL

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

## Autor(es)

Raul Diego de Sousa Pereira|raul\_diego1995@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Allyne Borges de Souza|allyneborgesdesouza@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Ana Gabriela Seixas Duarte|anaseixas775@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Thalyne Heidy Villela|thalyne.9b@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|2837267

**Autor Principal:** Raul Diego de Sousa Pereira

**Orientador:** Damiana Aparecida Andrade de Carvalho Moreira

**Enviado em:** 09/05/2018 11:37 **Código:** 1991773 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** Mais de um milhão de pessoas tiram a própria vida todos os anos no mundo<sup>1</sup>. Estima-se que a cada suicídio, ocorrem dez tentativas malsucedidas, graves suficientes para exigir assistência médica, e para cada tentativa notificada, existem quatro subnotificadas<sup>2</sup>. No Brasil observa-se um aumento considerável de suicídios na faixa etária acima de 60 anos. O suicídio entre idosos é, atualmente, em função sua alta incidência, uma questão social, e um problema de saúde pública evitável<sup>3</sup>. As diferenças regionais podem influenciar na ocorrência dos óbitos, em decorrência da diversidade cultural, climática e política nas cinco regiões brasileiras. Indaga-se, neste estudo, a determinação das ocorrências de suicídio em idosos em cada região do Brasil. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Determinar e comparar a ocorrência de óbitos por lesão autoprovocadas em idosos, bem como a taxa de crescimento, nas regiões do Brasil, em uma série histórica de dez anos. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Estudo quantitativo retrospectivo, os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Buscou-se o número de óbitos por lesão autoprovocadas na faixa-etária acima de 60 anos, nos anos de 2006 a 2015 nas Regiões do Brasil. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Foram encontrados os seguintes números: Sudeste com 5308, seguida da região Sul com 4714, região Nordeste com 3486, a região Centro-Oeste com o total de 1148 e a região Norte com 515. Verificou-se as seguintes taxas de crescimento: Norte (85%) seguida de Nordeste e Sudeste (70%), Sul (49%) e por último Centro-Oeste (46%). **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** Embora a região Sul tenha tido maiores números absolutos de óbitos, a região Norte, com menor número absoluto, foi a que apresentou a maior taxa de crescimento no período. É necessário identificar os fatores regionais que contribuem com a elevação dos índices de suicídio para elaboração de políticas públicas eficazes na prevenção das mortes desnecessárias e evitáveis, e qualificação de profissionais para atuar na prevenção, frente a grupos de risco. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** Os altos índices de suicídios na população idosa enfatizam a necessidade de que o enfermeiro esteja qualificado para atender os grupos de risco, e seja capaz de diagnosticar precocemente o idoso suicida levando em consideração os fatores predisponentes, atuando principalmente na atenção primária, a fim de evitar as tentativas de suicídio e possa contribuir na redução dos indicadores de mortalidade.

## REFERÊNCIAS:

1. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. O Suicídio e os Desafios Para a Psicologia. 1<sup>o</sup>. ed. Brasília: Liberdade de Expressão, 2013.
2. Gonçalves LRC, Gonçalves E, JÚNIOR LBO. Determinantes Espaciais e Socioeconômicos do Suicídio no Brasil: uma abordagem regional. Nova Economia: 2011 Maio-Agosto; 21(2): 281-316.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



3. Soares RJO, Nascimento FPB. Suicídio e Tentativa de Suicídio: Contribuições da Enfermagem Brasileira. *Journal of Health Sciences*: 2017; 19(1): 19-24.



## SUICÍDIO NO BRASIL: UM PANORAMA NACIONAL

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Raul Diego de Sousa Pereira|raul\_diego1995@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Angellita Barbosa de Carvalho Araújo|angellitacarvalho@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|

Bruno Espíndula Ramos|bruno16cda@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Jhennyfer Kali Fernandes da Cruz|saude20171.100@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|

Joyce Nunes Cabral|joycecabral@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|1350251

**Autor Principal:** Raul Diego de Sousa Pereira

**Orientador:** Marina de Moraes e Prado Morabi

**Enviado em:** 09/05/2018 21:22 **Código:** 7297896 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** Cerca de 800 mil indivíduos morrem por lesão autoprovocadas a cada ano, sendo a segunda causa de óbitos em jovens com idade entre 15 a 29 anos<sup>1</sup>. Lesão autoprovocada é a violência causada a si próprio, no intuito de findar a própria vida. É um evento de saúde de notificação compulsória, em até 24 horas<sup>2</sup>. Trata-se de um grave problema de saúde pública devido a sua alta incidência e por ser um evento evitável<sup>3,4</sup>. Fatores sociais, econômicos, culturais, biológicos e a história de vida pessoal podem contribuir para a prática do suicídio<sup>4</sup>. Neste sentido, indaga-se, qual a situação atual dos casos notificados de óbitos por lesão autoprovocadas no Brasil. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Levantar o panorama dos casos de suicídio nas cinco regiões do Brasil. **\*\*METODOLOGIA:\*\*** Este estudo utilizou uma abordagem quantitativa. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Sobre Mortalidade - SIM. Buscou-se os casos de óbitos por lesão autoprovocadas voluntariamente, nos anos de 2010 a 2015, por regiões do Brasil, em números totais e levando em considerações algumas variáveis, como sexo, idade e raça. Os coeficientes de mortalidade foram calculados para cada 100.000 habitantes. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Entre 2010 a 2015, ocorreram 61.985 óbitos por suicídio no Brasil. Destes, 50% em pessoas brancas, 24% em indivíduos com 4 a 7 anos de estudo, 50% solteiros e 60% dos óbitos foram em domicílios. Quanto as regiões do Brasil, 39% ocorreram na região Sudeste, 23% no Nordeste, 22% no Sul, 9% no Centro-Oeste e 7% no Norte. Os maiores coeficientes de mortalidade específica foram na região Sul e Centro-Oeste, 8 habitantes a cada 100.000 e 6 habitantes a cada 100.000, respectivamente, possuem o risco de morrer por suicídio. O coeficiente de mortalidade específica dos homens é 8 a cada 100.000, das mulheres é de 2 a cada 100.000. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** Embora as regiões Sul e Centro-Oeste possuam menores taxas de óbitos por lesão autoprovocadas, são as regiões com maiores coeficientes de mortalidade específica pela mesma causa. Em todo o Brasil, os homens brancos, solteiros, com 4 a 7 anos de estudo possuem maiores chances de atentar contra a própria vida, no seu próprio domicílio. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** Ao identificar fatores que podem influenciar no aumento da incidência de suicídio, é possível fomentar discussão para que políticas públicas eficazes possam ser elaboradas e implementadas com foco nos locais e grupos de risco.

### REFERÊNCIAS:

1. Nações Unidas no Brasil (BR). OMS: suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo. Nações Unidas no Brasil [acesso em 09 maio 2018]. Disponível em:  
<<https://nacoesunidas.org/oms-suicidio-e-responsavel-por-uma-morte-a-cada-40-segundos-no-mundo>>.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da União 9 Jun 2014; Seção 1.
3. Fernandes CR, Martins AC. Mortalidade por agressões e lesões autoprovocadas voluntariamente: reflexões sobre a realidade brasileira. Rev Saúde em foco 2016 1(1); 163- 673.
4. Ministério da Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Brasília, DF: O Ministério; 2017.





## A infecção do Zika vírus e a implicância na gravidez

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Russany Gabrielly Ferreira Cavalcante|russanycavalcante@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|7136765

**Autor Principal:** Russany Gabrielly Ferreira Cavalcante  
**Orientador:** Célia Scapin Duarte

**Enviado em:** 09/05/2018 18:42 **Código:** 4945399 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** Em 2014, houve o primeiro caso autóctone de Zika no Brasil e em 2015 houve um crescimento elevado do número de casos, especialmente entre grávidas, e de microcefalia em recém-nascidos de mulheres acometidas, confirmados por testes sorológicos. No Brasil, o número de casos de hidrocefalia relacionados a esta infecção, foi crescente de 150 a 4.370 casos entre janeiro de 2015/2016. Atingiu todo o país, com destaque para a região norte. O método preventivo da doença deve ser feito por meio do combate do vetor. **\*\*Objetivo:\*\*** O estudo tem como proposta proceder uma revisão sistemática referente à gravidez e a infecção pelo Zika vírus. **\*\*Descrição metodológica:\*\*** Foram utilizados os termos “infecção pelo vírus zika” e “gravidez” para pesquisa, nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola, no período de março/2010 a abril/2016. Utilizadas as bases de dados: PubMed, Lilacs e Medline. Selecionados apenas os trabalhos que apresentavam os termos no título e resumo, e se tratassem de pesquisas sobre humanos. Incluídos aqueles com introdução clara e com objetivo, e metodologia com o tipo de estudo e população, totalizando quatro estudos. **\*\*Resultados:\*\*** Identificados 101 publicações e excluídas 97. Foi evidenciado a importância das políticas informativas de notificação, investigação, registros e outros, para a adoção de medidas preventivas e, conseqüente diminuição de casos, destacando a necessidade de acesso à essas informações pela comunidade, órgãos gestores e profissionais de saúde. O planejamento da gravidez tem sido considerado uma medida preventiva eficaz, em períodos de maior incidência da doença, sendo uma intervenção importante dos profissionais de saúde a orientação quanto ao adiamento da gravidez para menor dano ao possível feto. **\*\*Conclusão:\*\*** Deve ser investido em meios de comunicação acessível acerca de prevenção, diagnóstico e tratamento de Zika, além de incentivar mulheres em fase reprodutiva a adiar a gravidez em período epidêmico. **\*\*Implicações para a Enfermagem:\*\*** O enfermeiro deve ser promotor de ações educativas e informação para a comunidade, visando a prevenção do agravo, orientador para as tomadas de decisões de famílias e qualificado para o manejo das populações acometidas. Enfatizando a necessidade da construção de políticas públicas que deem suporte desde o prevenir ao seguimento dos pacientes.

### REFERÊNCIAS:

Marcovitch J, organizador. Tecnologia da informação e estratégia empresarial. São Paulo: Futura; 1996.

Promed-mail [homepage da internet]. Zika vírus - brasil (11) (vários estados), casos confirmados. [consultado 09 maio 2018]. Disponível em: <http://www.promedmail.org/direct.php?id=20150612.3431199>.

Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika: implicaciones para la salud pública en las Américas. 2015. Disponible en: <http://bit.ly/1UnDKUQ>



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia de virus Zika (ZIKV) en las Américas:  
Recomendaciones provisionales para la detección y diagnóstico por laboratorio.2015.



## Analise integrativa sobre intoxicação por defensivo agrícolas.

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Samuel Augusto Da Cunha|samuelcunha117@gmail.com|PUC-GO|7509022  
Felipe Lima Rodrigues Brito|felipeenf16@gmail.com|PUC-GO|  
Debora Cristina Basílio de Souza|debora.cristina98@hotmail.com|PUC-GO|  
Isabela Dos Santos Silva|santos.isabela19@gmail.com|PUC-GO|

**Autor Principal:** Samuel Augusto Da Cunha

**Orientador:** Nathalie Martelli de Paula

**Enviado em:** 08/05/2018 14:58 **Código:** 6517132 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** Os agrotóxicos são utilizados para controle de pragas na agricultura. A aplicação pode ser justificada pelo crescimento populacional e a necessidade da agilidade na produção, havendo tanto na produção quanto no consumo, havendo contato direto com o homem gerando agravos à saúde<sup>\*\*1\*\*</sup>. A exposição dos trabalhadores por não utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI's) ou dispor de treinamento para o manejo adequado, o que aumenta os atendimentos nos serviços de emergência pela intoxicação por segundas substâncias<sup>\*\*2\*\*</sup>. Os sintomas atribuídos ao contato são: bradicardia, hipotensão, diarreia, fasciculação muscular, insuficiência respiratória, convulsões, miose e sialorréia<sup>\*\*3\*\*</sup>.

**\*\*Objetivos:\*\*** Relatar a taxa de intoxicações de trabalhadores agrícolas, e descrever a atuação do profissional de enfermagem durante o atendimento desses indivíduos.

**\*\*Materiais e Métodos:\*\*** Trata-se de um estudo integrativo com extração de dados da plataforma online, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O estudo de intoxicação foi caracterizado no estado de Goiás (1997-2017) exceto o ano de 1999 por inexistência de dados. Encontrados oito artigos nacionais dos últimos vinte anos nas bases de dados CAPES, BVS, SciELO. Utilizando os seguintes descritores (Decs) "enfermagem", "intoxicação" e "saúde".

**\*\*Resultados:\*\*** O presente estudo evidenciou a alta progressiva no índice de intoxicação por defensivos agrícolas em trabalhadores do campo. Entre os anos de 1997 a 2001 foram observados a média de 2,5 casos registrados de intoxicação por agrotóxicos. Já entre os anos de 2002 a 2006 foi encontrada uma média de 172 casos. Entre os anos de 2007 a 2011 houve um aumento significativo nos casos de intoxicações onde teve um acréscimo de 1805,2 casos registrados, e de 2012 a 2017 o valor médio continuou em alta com o seguinte valor de 4011,8 casos confirmados<sup>4</sup>.

**\*\*Conclusão:\*\*** apresenta uma aceleração no processo de produção levando a um déficit na saúde dos trabalhadores agrícolas relacionado ao baixo nível de escolaridade, baixa adesão de EPI's e a exposição por longos períodos. Ressaltando a importância de novos estudos para compreensão que a intoxicação por agrotóxico deve ser analisada num contexto multidisciplinar.

**\*\*Contribuições/implicações para a Enfermagem:\*\*** é necessário que o enfermeiro estabeleça programas de capacitação técnica para os trabalhadores do campo, lançando medidas preventivas em linguagem de fácil entendimento e esclarecendo dúvidas quanto ao uso de agrotóxicos e oferecer serviços empresas agrícolas, relativo à prevenção de doenças ocupacionais relacionados ao uso de agrotóxicos.

### REFERÊNCIAS:

Referencias:

1. Veiga MM. Agrotóxicos: eficiência econômica e injustiça socioambiental. Ciência e Saúde Coletiva. v. 12, n° 1, p. 145-152. 2007.
2. Cardoso M. Campo Minado. Revista Proteção. n° 186, p. 40-58, jun. 2007.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



3. FREITAS, C. M.; SÁ, I. M. B. Por um gerenciamento de riscos integrado e participativo na questão de agrotóxicos. In: PERES, F.; MOREIRA, J. C. (Org.). É veneno ou é remédio? agrotóxicos, saúde e ambiente. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 211-250. 2003.

4. BRASIL. Datasus [Internet]. Brasília (DF). Disponível em:

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29892176&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/Intox>



## CÂNCER DE OVÁRIO E DETECÇÃO PRECOCE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA LITERATURA

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

SÁTHILA CARNEIRO DA CRUZ|sathila@live.com|Faculdade Unida de Campinas|419.510.021.319  
POLIANA ELLEN ASTUN FERREIRA|pollyana-ellen@hotmail.com|Faculdade Unida de Campinas|  
MURIELLY MARQUES OLIVEIRA|muriellymarques@gmail.com|FEN|  
Katiele Marques de Oliveira||CGESP|  
Raquel Soares Araujo||UEG|

**Autor Principal:** SÁTHILA CARNEIRO DA CRUZ  
**Orientador:** MURIELLY MARQUES OLIVEIRA

**Enviado em:** 04/05/2018 22:43 **Código:** 1934795 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**Introdução:** O câncer (CA) de ovário é caracterizado pela grande letalidade devido ao diagnóstico tardio. A elevada mortalidade e a pequena proporção de casos de CA de ovário diagnosticados em estágios iniciais tornam a busca, por meios de identificação precoce dessa doença, essencial. O CA de ovário atinge mulheres com uma frequência de 80% na faixa etária de 45 a 65 anos. **Objetivo:** Este trabalho objetivou abordar a importância de um diagnóstico precoce do CA de ovário. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura obtida através de trabalhos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), foram utilizados os descritores: câncer de ovário; diagnóstico; epidemiologia. Os critérios de inclusão foram artigos que abordassem a detecção precoce para o CA de ovário, artigos disponíveis na íntegra, no idioma português, período de publicação entre 2004 a 2014. Os critérios de exclusão foram artigo sem acesso ao texto completo, não disponíveis online. **Resultados e discussão:** Evidenciou-se que mesmo com o uso dos Marcadores Tumoral na população, o índice de mortalidade continua elevado, necessitando a busca de novos métodos de diagnóstico para reduzir esse tempo de detecção. Não há um método de diagnóstico confiável para executar e que possa ser realizado em todas as mulheres. Porém, fez-se uma ressalva à prevenção com uso de anticoncepcionais, atentou-se para sintomas inespecíficos na região abdominal e a realização de cirurgias preventivas como a histerectomia, esses foram às intervenções consideradas para evitar o CA de ovário. **Conclusão:** Para o sucesso na prevenção, precisa-se da assistência de profissionais qualificados, fazendo a intervenção de enfermagem, baseada em evidências ser cada vez mais necessária, pautada primeiramente no paciente e na sua necessidade de cuidados ou mesmo na organização do serviço. Tem-se a necessidade de novos estudos direcionados a essa temática, uma vez que não há estudos suficientes e nem diretrizes do SUS que direcionem os profissionais de saúde a realizarem um diagnóstico precoce. **Contribuições de Enfermagem:** A consulta ginecológica de enfermagem na atenção primária é uma estratégia para detectar precocemente o CA de ovário. Embora o principal objetivo da consulta não seja identificar sinais sugestivos para o desenvolvimento do CA de ovário, é nesse momento que o enfermeiro pode orientar sobre a patologia, sobre os





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



fatores de risco para seu desenvolvimento e avaliar possíveis sinais e sintomas.

#### REFERÊNCIAS:

Instituto Nacional de Câncer. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil. 2014.

PARENTE RCM, et al. Quando fazer ooforectomia profilática com base em evidência, não em suposições. Outubro 2009; 527-533.

Valente V, Massabki PS. Marcadores tumorais de câncer de ovário: o que há de novo?. Rev. Bras. Clin Med. 2011 set-out; 9 A:5, 377-81.



# UM OLHAR HOLÍSTICO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Sheyla Pereira da Silva|sheyla-sampayo@hotmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|  
Wellington Matheus Gomes Lima|wellingtonmatheus\_1994@hotmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|  
Tanandra Mynele Vieira Santos de Oliveira|tanandra.mynelle@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|  
Luanna Duquiza Ribeiro Teixeira Pacheco|duquiza@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|

**Autor Principal:** Sheyla Pereira da Silva

**Orientador:** Marília Cordeiro de Sousa

**Enviado em:** 09/05/2018 21:14 **Código:** 8072417 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A Organização Mundial de Saúde indica que mais de um terço de todas as mulheres do mundo são vítimas de algum tipo de violência, o que representa um problema de saúde global, com proporções epidêmicas. No Brasil, no ano de 2017, uma em cada três mulheres sofreram algum tipo de violência, foram 503 brasileiras agredidas fisicamente a cada hora, uma estatística preocupante, com alerta as autoridades no cenário nacional e internacional. **\*\*Objetivo:\*\*** Discorrer sobre a atuação da enfermagem no atendimento a mulher vítima de violência. **\*\*Descrição metodológica:\*\*** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, com revisão integrativa da literatura, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e \_SciELO\_, utilizando os descritores em saúde (DECs): Violência mulher; Enfermagem; Atendimento humanizado; Atendimento holístico, com os critérios de inclusão: período de 2013 a 2017, disponíveis on line, em português. **\*\*Resultado:\*\*** Foram selecionados 8 artigos, em relação ao ano de publicação, prevaleceu o ano de 2017 com 3 artigos, não houve predomínio em relação a metodologia e revista de publicação. A violência contra a mulher é um problema social, jurídico, de saúde pública e cultural, no qual o agressor é comumente o parceiro íntimo. O cuidado em saúde as mulheres vítimas de violência, realizado pelo enfermeiro, deve oferecer além do tratamento dos traumas físicos, a identificação da problemática da violência vivenciada pela vítima, auxiliando-a e incentivando-a ao cumprimento dos procedimentos legais, e a emancipação da mulher em relação ao agressor<sup>2</sup>. O preenchimento eficaz das notificações compulsórias também é uma competência do enfermeiro, dado essencial para provisão do sistema de informações de agravos de notificações. A enfermagem, não deve se limitar aos conhecimentos técnicos, e promover um processo interativo, com empatia, olhar holístico estabelecendo uma relação de confiança, objetivando resolutividade, incentivando a justiça e o resgate de direitos<sup>3,4</sup>. **Conclusão:\*\*** A análise realizada sinaliza a importância da atuação do enfermeiro baseado na bioética, na empatia, sem julgamentos, estereótipos ou crenças, promovendo um atendimento. **\*\*Contribuições/implicações para a enfermagem:\*\*** O olhar da enfermagem poderá contribuir socialmente para o cuidado holístico a vítima de violência, na conscientização sobre a obrigação moral de agir em benefício do outro, com um papel incentivador aos direitos da mulher, evitando assim reincidência da agressão.

**\*\*Palavras chave:\*\*** Violência mulher; Enfermagem; Atendimento humanizado; Atendimento holístico.

## REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAUDE (OPAN). Saúde nas Américas+, Edição de 2017. Resumo do panorama regional e perfil do Brasil. Washington, D.C.: OPAS; 2017.
2. COSTA M.C, et al.. Mulheres rurais e situações de violência: fatores que limitam o acesso e a acessibilidade à rede de atenção à saúde. Rev Gaúcha Enferm, 2017;38(2):e59553.
3. NETTO L. A, et al. Isolamento de mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: uma condição em redes sociais. Escola Anna Nery, 2017; 21(1):1-8.
4. DUTRA M.L, et al. A configuração da rede social de mulheres em situação de violência doméstica. Cienc Saude Coletiva, 2013;18(5):1293-304.



## RECORTE DA MORTALIDADE INFANTIL EM GOIÂNIA

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

THAYNARA LUCIANA PEREIRA|thaynaraluciana@outlook.com.br|CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS  
- UNI - ANHANGUERA|2779365

IVAN PIRES DE OLIVEIRA FONSECA DE SOUZA|ivanpire29@gmail.com|CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
GOIÁS - UNI - ANHANGUERA|

ROSÂNGELA ADDAD ABED|rosangela.addad@anhanguera.edu.br|CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
GOIÁS - UNI - ANHANGUERA|

LUIZ MARCIO RIBEIRO DA SILVA|luizmarciofisiomed@hotmail.com|FUNDAÇÃO UNIRG|  
LARISSA MIRELLE DOS SANTOS|larissa\_abaete@hotmail.com|CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS -  
UNI - ANHANGUERA|

LETICIA MALHEIROS DE CASTRO|castro.m.l@hotmail.com|CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS -  
UNI - ANHANGUERA|

**Autor Principal:** THAYNARA LUCIANA PEREIRA

**Orientador:** LEILIANE SABINO OLIVEIRA

**Enviado em:** 09/05/2018 10:48 **Código:** 9694013 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO\*\*:** A mortalidade infantil (MI) reflete falha nos sistemas de saúde e as condutas para resolução e melhorias nas ações de saúde pública. É um acontecimento indesejado, refere-se ao risco do nascido vivo evoluir para óbito; é representada pelo coeficiente de mortalidade infantil (CMI) e esta estima a situação de saúde das populações. A ocorrência da MI é estudada dividindo os períodos em que os óbitos ocorreram, período neonatal precoce, neonatal tardio e pós-neonatal. A redução da CMI compõe os oito objetivos de desenvolvimento do milênio do compromisso das nações unidas<sup>5</sup>. **\*\*OBJETIVOS\*\*:** Conhecer o perfil da MI do município de Goiânia para o ano de 2015, identificar CMI, caracterizar os óbitos segundo a idade da mãe, via de parto, dias de vida, sexo e peso do RN. **\*\*METODOLOGIA\*\*:** Epidemiológico, descritivo, transversal, relativo ao ano de 2015. Variáveis buscadas de forma virtual no DATASUS, no banco de dados do Sistema de Informação em Mortalidade (SIM) e (SINASC) Sistemas de Informação sobre Nascimentos em Goiânia em 2018. **\*\*RESULTADOS E DISCUSSÃO\*\*:** Foram registrados na capital 35.139 nascidos vivos e 701 óbitos neonatais que resultaram em um coeficiente de MI de 19,9 óbitos por mil nascidos vivos (NV), para o mesmo período no Brasil, <sup>1</sup>identificou 15 óbitos por 1000 NV, o que faz entender que a capital goianiense segue próximo aos indicadores nacionais. Os dados foram comparados aos óbitos neonatais de Goiânia e do município de MG<sup>3</sup>, nota-se declínio das taxas presentes no estado mineiro quando analisadas frente ao estado de Goiás. Quanto ao período do óbito, Goiânia apresentou 50.6% período neonatal precoce, o que convergiu com os indicadores do país para o mesmo período. Houve predomínio de óbito do sexo masculino, verifica-se que os números convergiram, 62.0% em Ubá<sup>3</sup> e 53.9% Goiânia. No que refere o peso ao nascer, óbitos com peso entre 500 e 999 gramas, foram detectados nos dois municípios tendo a maior taxa no município de Ubá com 58.6% enquanto na capital goiana 25.1%. Em relação a variáveis associadas a gestação, verifica-se a predominância da cesariana 47.6%, divergentes do que é preconizado pela OMS 15%<sup>5</sup>. Quanto as características maternas, prevaleceu idade ignorada 21.8%, subentende-se a subnotificação. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM\*\*:** Permite ao profissional de enfermagem conhecer os indicadores, para que estimulem a formulação de protocolos e políticas públicas direcionadas a temática. **Palavras-chave:** Mortalidade infantil, Saúde Materno-Infantil<sup>5</sup>.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

1. de Oliveira, C. M., do Bonfim, C. V., & Medeiros, Z. M. (2017). Mortalidade infantil e sua investigação: reflexões sobre alguns aspectos das ações da vigilância do óbito. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(2), 1078-1085.
2. FRANÇA, E.B. et al. Principais causas de mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global De Doença. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. V:1 P 46-60. Maio 2017.
3. de Paula Júnior, J. D. et al. Perfil da mortalidade neonatal no município de Ubá/MG, Brasil (2008-2010). *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, 18(3), 24-31. (2017).
4. United Nations Millennium Declaration. UN, 2000. Disponível em: <http://www2.ohchr.org/english/law/millennium.htm>.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. WHO statement on caesarean section rates. 2014.





## DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Thaynara Mendes do nascimento|tatamendesdonascimento@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Beatriz Barbosa Dias|barbosaabeatriz@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Jennifer Barbosa Castro Caetano|jemniferbarbosac@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Joyce da Silva Cavalcante|joycedscavalcante@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|9201734

Danielle Inocência Magalhães|danielle442imagalhaes@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Thaynara Mendes do nascimento

**Orientador:** Marta Carvalho Loures

**Enviado em:** 09/05/2018 14:30 **Código:** 3785619 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A depressão tem por característica o transtorno de humor grave, com danos à atividade mental e com distorção da maneira com que o indivíduo vivencia e entende a realidade<sup>1</sup>. Na adolescência, os indivíduos vivenciam um processo de desenvolvimento repleto de mudanças, período determinante para que ocorra situações desencadeadoras da depressão<sup>2</sup>, sua manifestação geralmente apresenta sintomas similares a dos adultos, porém existem características próprias de sua faixa etária, como se apresentarem de modo irritável e instável, baixa autoestima, prejuízo no desempenho escolar, humor deprimido, insatisfação com o corpo, sendo possível ocorrer crises de explosão e raiva em seu comportamento<sup>3</sup> influenciando nos fatores externos como família, comunidade e instituições.

**\*\*OBJETIVO:** Descrever os sinais, sintomas e consequências predominantes da depressão na adolescência.

**\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem quantitativa. Os materiais abordados incluem artigos científicos na área de Enfermagem e na área da saúde. A busca foi realizada na base de dados SciELO, BVS, BDENF, LILACS e Medline. Os idiomas utilizados foram Português e Inglês e as palavras-chave “Depressão” “Depressão na adolescência” “A Enfermagem na Depressão na adolescência”, separadas pelo operador lógico Booleano “AND” no período 2014-2018.

**\*\*RESULTADOS:** Desse modo, foram encontrados 10 artigos publicados relacionando ao tema em questão. Consequente a isso, encontrou-se 3 artigos na SciELO, 3 na BDENF, 2 na LILACS e 2 Medline. Relacionou-se os fatores que influenciam a saúde mental do adolescente com depressão, sendo eles: abusos e traumas sofridos na infância, diminuição da concentração de serotonina na fenda pré-sináptica e uma pré-disposição genética, que podem contribuir para o declínio psicossocial do adolescente que ocasionam graves problemas de comportamento, especialmente o uso abusivo de álcool e drogas.

**\*\*CONCLUSÃO:** Perante a análise dessa temática, infere-se que a depressão na adolescência apresenta natureza duradoura, que pode afetar fisiologicamente e socialmente interferindo no âmbito psicossocial do indivíduo.

**\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Sabe-se que para garantir o tratamento efetivo ao usuário é necessário uma compreensão total do ser, para o fortalecimento da saúde holística. Visto isso, os profissionais de enfermagem ao se depararem com adolescentes diagnosticados com depressão devem agir com singularidade e empatia.

### REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1. Cruz, ELD; Martins, PDC; Diniz, PRB. Factors related to the association of social anxiety disorder and alcohol use among adolescents: a systematic review. [J. Pediatric] 2017 93(5) 442- 451. Acesso em: 06 de maio de 2018.

Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3997/399752735003/>

2. Trinco ME; Santos JC. O adolescente com comportamento auto lesivo sem intenção suicida no internamento do serviço de urgência de um hospital pediátrico da região centro. [SciELO] 2017 Agos. 5 (18). Acesso em: 6 de maio de 2018. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602017000200011&lang=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000200011&lang=pt).

3. Campos, JR; Dell Prette, M; Dell Prette ZAP. Habilidades sociais e depressão na adolescência: Uma revisão da literatura. [Acta Comp] 22(4) 469-482. Acesso em: 06 de maio de 2018. Disponível em: [http://www.redalyc.org/html/2745/274\\_532646007/](http://www.redalyc.org/html/2745/274_532646007/).



## Saúde do homem: a influência do entendimento de gênero e sua (não) procura pelos serviços de Atenção Primária

### Temática do Trabalho

Eixo I – Boas práticas de enfermagem nos ciclos da vida (saúde da criança, adolescente, mulheres, homens, idosos)

### Autor(es)

Viviane Santos Mendes Carneiro|vsm.mendes@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|6428624

Milara Barp|milarabarp@hotmail.com|Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás|

**Autor Principal:** Viviane Santos Mendes Carneiro

**Orientador:** Kelly Aparecida Palma Alves

**Enviado em:** 09/05/2018 14:02 **Código:** 7663996 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** Gênero pode ser compreendido como uma construção social da diferença sexual, envolvendo homens e mulheres, e constrói-se em cima de valores que remontam às vivências na vida cotidiana<sup>1</sup>. **\*\*Objetivo:\*\*** Identificar os fatores que dificultam e/ou impedem a procura da população masculina pelos serviços de Atenção Primária, levando em consideração sua visão acerca de sua própria saúde e masculinidade. **\*\*Método:\*\*** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de aplicação de questionário estruturado com perguntas objetivas e subjetivas para 384 homens com idade entre 18 e 59 anos. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da UCB sob o número CAAE 5380013.4.0000.0029. **\*\*Resultados:\*\*** Para os entrevistados, o homem é um ser invulnerável, forte, tem menos probabilidade de ter doenças, e diz que buscar os serviços de saúde, principalmente para prevenção, é um sinal de “frescura” e fraqueza. Por se sentirem dessa forma, os homens podem não adotar comportamentos preventivos<sup>2</sup>. Culturalmente, o homem é visto como o provedor da casa e não pode correr o risco de perder um dia de trabalho. Neste estudo, 22,39% dos homens informaram que a falta de tempo interfere na procura dos serviços de saúde. Entendendo a assistência à saúde de forma curativista, os homens preferem dar prioridade aos hospitais e prontos-socorros por acreditarem que o atendimento deve ser rápido e pontual<sup>3</sup>. E quando não possuem nenhum problema de saúde aparente ou que incomode, acreditam não haver necessidade de procurar pelos serviços de atenção primária, como relatado pelos entrevistados nesta pesquisa. **\*\*Conclusão:\*\*** A compreensão de gênero foi identificada como o maior fator para a não adesão desta população aos serviços da Atenção Primária. A opinião de muitos homens é que a doença é considerada como um sinal de fragilidade, característica essa contrária à condição biológica, pois se julgam invulneráveis e fortes, o que acaba contribuindo para que não procurem e realizem medidas de promoção e prevenção à saúde. **\*\*Contribuições:\*\*** O grande desafio, quando se fala em homens na Atenção Primária, é fazer com que eles se tornem adeptos a este tipo de serviço. Os enfermeiros precisam compreender como os homens constroem sua masculinidade e entender que a questão de gênero é essencial para ajudar a criar mecanismos de acolhimento desse grupo populacional.

### REFERÊNCIAS:

- 1- Scott JW. Gênero: uma categoria útil da análise histórica. Educação & Realidade. 1995; 20(2): 71-99.
- 2- Berhame Y, Ogberg U, Byass P, Wall S. Gender, literacy, and survival among Ethiopian adults. Bull World Health Organ. 2002; 80(9): 714-20.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



3- Schraiber LB, Gomes R, Couto MT. Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2005; 10(1): 7-17.



# A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Adrielle Machado Correia|adriellemachado123@hotmail.com|Universidade Paulista - UNIP|  
Maria Laiza Gomes de Castro|laizakastro@hotmail.com|Universidade Paulista - UNIP|3631031  
Dr. Xisto Sena Passos||Universidade Paulista - UNIP|

**Autor Principal:** Adrielle Machado Correia

**Orientador:** Ma. Kézia Fernanda Martins Cavallini

**Enviado em:** 09/05/2018 22:59 **Código:** 4294942 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A Atenção Básica é vista como a porta de entrada para os sistemas de saúde, uma vez que possui um conjunto de ações que visam promover a saúde, prevenir agravos, tratar e reabilitar o paciente<sup>1</sup>. Sendo assim, para que alcance esses objetivos é indispensável o trabalho de uma equipe multiprofissional, formada por vários profissionais que trabalham de acordo com as suas especialidades<sup>2</sup>. Cada profissional que compõe a equipe, necessita ter conhecimento básico sobre a função de todos os outros integrantes da equipe para que o trabalho seja desenvolvido de forma eficiente, visando atingir pelo menos um Determinante de Saúde, seja ele físico, biológico, psicológico, familiar, social, cultural, entre outros<sup>3</sup>. Segundo a portaria nº 2.488 de 21 de Outubro de 2011, é responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal, selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as Equipes Multiprofissionais da Atenção Básica. Sendo composta por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, auxiliares em saúde bucal ou técnicos em saúde bucal, auxiliares de enfermagem ou técnicos em enfermagem e Agentes comunitários de saúde, dentre outros profissionais em função da realidade de saúde da população. **\*\*Objetivos:\*\*** Conhecer a importância do trabalho de uma equipe multiprofissional na Atenção Básica e quais impactos ela causa para a saúde do paciente. **\*\*Metodologia:\*\*** Trata-se de uma pesquisa desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica de aspecto qualitativo. Foram utilizados artigos científicos encontrados na base de dados da Biblioteca virtual de Saúde (BVS), Medline Pubmed e SciELO, utilizando descritores como Atenção Primária à Saúde, Equipes de Assistência à Saúde e Estratégia de Saúde da Família. **\*\*Resultados:\*\*** Para o trabalho foram selecionados 15 artigos, sendo 60% em língua inglesa e 40% em língua portuguesa. Os resultados foram agrupados de acordo com as contribuições que uma equipe multiprofissional oferece ao atendimento de um paciente no nível primário. Assim, obteve os pontos que evidenciam a importância dessas equipes para a melhoria da saúde individual e coletiva. **\*\*Conclusão:\*\*** As ações dos multiprofissionais promovem uma troca de conhecimento e experiências que aperfeiçoa o trabalho e atinge melhores resultados, oferecendo uma assistência mais ampla e integral ao indivíduo. Além disso, os profissionais de saúde são desafiados a orientar novas práticas e a somar à competência habilidades relacionadas ao convívio social e ao trabalho em equipe. **\*\*Contribuições/implicações para a Enfermagem:\*\*** O trabalho contribuirá para apontar como a abordagem holística do paciente/família, com olhares de diferentes profissionais que compõem as equipes multiprofissionais que atuam na saúde pode melhorar a condição de saúde do paciente, diminuir riscos e curar em período mais curto de tempo.

## REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Manual Instrutivo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). 2015.
- FERNANDES, H. N.; THOFEHRN, M. B.; PORTO, A. R.; et al. Interpersonal relationships in work of





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



multiprofessional team of family health unit. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 7, n. 1, p. 1915, 2015.

3. MACIEL, R. H. DE O.; LIMA, A. F. A.; ALBUQUERQUE, A. M. DE F. C.; AGUIAR, A. S. W. DE; SANTOS, J. B. F. DOS S. O Multiprofissionalismo em saúde e a interação das equipes do programa de saúde da família. Observatório de Recursos Humanos em Saúde, 2007.



# DOR DURANTE O CURATIVO EM ÚLCERAS VENOSAS: ANÁLISE DE DADOS DE LINHA DE BASE DE COORTE PROSPECTIVA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Aline Antonelli Meira|alineantonelli@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|3563962  
Cynthia Assis de Barros Nunes|cynthiaassisdebarros@yahoo.com.br|Universidade Federal de Goiás|  
Paulla Guimarães Melo|paulla04@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Kelle Wanessa Alvares Amaral|kellealvares@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Lílian Varanda Pereira|lilianvaranda7@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|

**Autor Principal:** Aline Antonelli Meira

**Orientador:** Maria Márcia Bachion

**Enviado em:** 09/05/2018 19:57 **Código:** 2824507 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**Introdução:** A dor é uma queixa comum entre os pacientes que apresentam úlcera venosa(1-2) e sua avaliação é importante(3-5). Estímulos dolorosos intensos e constantes influenciam a plasticidade do sistema nervoso e prejudicam a cicatrização da ferida(4). **Objetivos:** Identificar a ocorrência, intensidade e qualidade da dor, durante o curativo de úlceras venosas. **Descrição metodológica:** Análise de dados da linha de base de uma coorte prospectiva, com amostra de 42 pacientes com úlceras venosas, atendidos em um CAIS, na cidade de Goiânia - GO. Foram incluídos usuários com úlcera venosa ativa, índice tornozelo braço (ITB)  $\geq 0,8$  e  $\leq 1,3$  pontuação no exame do estado mental de acordo com o esperado para escolaridade e excluídos aqueles com nefropatias, hepatopatias, neoplasias e lúpus eritematoso sistêmico. A intensidade da dor foi mensurada por meio da Escala Numérica de Dor (0-10) e para avaliação da qualidade da dor foi utilizado o Questionário de Dor de McGill (MPQ). A dor foi avaliada durante o curativo nos seguintes momentos: retirada da cobertura anterior, limpeza com soro fisiológico em jato, limpeza mecânica com gazes e na aplicação da cobertura primária. A qualidade da dor foi avaliada em um momento único. Foi realizada análise descritiva. **Resultados:** A amostra totalizou 42 participantes, média de idade igual a 59 anos, 60% eram mulheres e 47,6% referiram dor durante o curativo. Este contingente é menor do que tem sido encontrado em outros estudos, que identificaram esta queixa em 57,1(2) a 76,3%(1). Contudo destaca-se que, no presente estudo, foi realizada a limpeza das feridas com soro fisiológico aquecido a aproximadamente 39°C. Entre os participantes que referiram dor durante o curativo, 65,0% indicaram esta ocorrência durante a retirada da cobertura anterior (M=3,8); 75,0% durante a limpeza com soro fisiológico em jato (M=4,6); 60,0% durante a limpeza com gazes (M=4,8) e 35,0% informaram sentir dor durante aplicação de cobertura primária (M=6,42). A dor foi descrita como dolorida por 85,0%, em queimação (70,0%), dolorida à palpação (60,0%) e cansativa (60,0%). **Conclusão:** Os descritores mencionados pelos pacientes pertencem à dimensão sensitiva e afetiva da dor e alguns apontam dor neuropática. **Contribuições:** Esta pesquisa contribui para a melhor compreensão da experiência dolorosa durante o curativo nas úlceras venosas e aponta a necessidade de se testar estratégias para seu



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



manejo, emergindo como uma possibilidade o uso de soro fisiológico aquecido.

**\*\*Apoio financeiro\*\*:** O projeto matriz contou com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

**\*\*Agradecimentos\*\*:** Os autores agradecem os integrantes da Rede Goiana de Pesquisa em Avaliação e Tratamento de Feridas, que colaboraram na etapa de coleta de dados do estudo.

### REFERÊNCIAS:

1. Oliveira PFT, Tatagiba BSF, Martins MA, Tipple AFV, Pereira LV. Avaliação da dor durante a troca de curativo de úlceras de perna. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012;21(4): 862-9.
2. Budó MLD, Durgante VL, Rizzatti SJS, Silva DCS, Gewehr M, Farão EMD. Úlcera venosa, índice tornozelo braço e dor nas pessoas com úlcera venosa em assistência no ambulatório de angiologia. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. Minas Gerais. 2015; 5(3):1794-1804.
3. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: Minimising pain at wound dressing-related procedures: a consensus document [Internet]. London: MEP Ltd; 2004.
4. WOO KY, SIBBALD RG. The Improvement of Wound-Associated Pain and Healing Trajectory With a Comprehensive Foot and Leg Ulcer Care Model. *Journal Wound Ostomy Continence Nurses*. 2009;36(2):184-191.
5. Roden A, Sturman E. Assessment and management of patients with wound-related pain. *Nursing Standard*. 2009;23(45):53-58.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# ENFERMAGEM E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO DA LITERATURA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Aline da Silva Nunes|naline5991@gmail.com|Estácio de Sá|2426243  
Daniel Balduino Alves|danielbalduinoalves@gmail.com|Estácio de Sá|2426243  
Ruth Thalita da Silva Nunes|ruth.thalita@gmail.com|Estácio de Sá|  
Cláudia Cristina Sousa de Paiva|claudiacsp2@hotmail.com|Estácio de Sá|

**Autor Principal:** Aline da Silva Nunes

**Orientador:** Yara Lúcia Marques Maia

**Enviado em:** 09/05/2018 19:50 **Código:** 6290049 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** Portadores de doenças oncológicas em fase terminal vivenciam, além dos efeitos deletérios físicos de sua patologia, experiências emocionais angustiantes que são compartilhados pelos membros de sua família. Como forma de apoio aos pacientes e familiares neste período crítico, a Organização Mundial de Saúde incentiva a implementação de cuidados paliativos em todo o mundo, sobretudo nos países em desenvolvimento onde não há acesso precoce e eficiente ao diagnóstico e ao tratamento dessas doenças. No Brasil, a legislação abrangendo os cuidados nesta situação clínica, em vigência há apenas 12 anos, representou um marco importante para o estímulo da criação de serviços de cuidados paliativos no país. Estes centros abordam ações que aprimoram a qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam problemas associados com doenças ameaçadoras da vida, através do alívio do sofrimento, tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual.

**\*\*OBJETIVOS:\*\*** Descrever a produção bibliográfica no idioma português acerca do tratamento paliativo aos pacientes oncológicos proporcionado pela equipe de enfermagem juntamente com a assistência farmacêutica.

**\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem quantitativa. O material incluiu artigos científicos na área de enfermagem e assistência farmacêutica. A busca foi realizada nas bases de dados BVS e Scielo, em idioma Português (Brasil), em textos disponíveis na íntegra, utilizando os descritores: “pacientes oncológicos”, “tratamento paliativo”, “enfermagem”, “assistência farmacêutica”, no período compreendido entre 2011 a 2018.

**\*\*RESULTADOS:\*\*** Foram encontrados 17 trabalhos na BVS e 02 na Scielo relacionados ao tema. Dos 19 identificados, foram usados 03 artigos da BVS.

**\*\*CONCLUSÃO:\*\*** A complexidade da atenção aos pacientes em cuidados paliativos implica a organização de uma equipe interdisciplinar alinhada e convergente a atender às necessidades do paciente e da família, visando a qualidade de vida e a dignidade no processo de morte.

**\*\*CONTRIBUIÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** A equipe de enfermagem juntamente com os profissionais farmacêuticos enriquecem a assistência nos cuidados paliativos aos pacientes oncológicos. No entanto, é necessária formação contínua da equipe multidisciplinar para contribuição na melhora da assistência com cuidados paliativos.

## REFERÊNCIAS:

[1] REIS, Thamiza L. da Rosa dos et al. Relações estabelecidas pelos profissionais de enfermagem no cuidado às crianças com doença oncológica avançada. Aquichan, [s.l.], v. 14, n. 4, p.496-508, 1 jan. 2015. Universidad de la Sabana.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



[2] PINHO, Marcelle Signé; ABREU, Paula Alvarez; NOGUEIRA, Thaisa Amorim. Atenção Farmacêutica a Pacientes Oncológicos: Uma revisão integrativa da literatur. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde, São Paulo, v. 1, n. 7, p.33-39, 28mar. 2016.

[3] SILVA1, Cinthia Pereira et al. Significado dos Cuidados Paliativos para a Qualidade da Sobrevivência do Paciente Oncológico. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 3, n. 62, p.225-235, 26 jan. 2017.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

ALIOMAR RIBEIRO DOS SANTOS|aliomarsantos2011@hotmail.com|Unicamps|  
Lenilson de Sousa Silva|lenilsonssousa@gmail.com|Faculdade Objetivo|9579918  
Yara Rakela Alves da Silva|yarakell@gmail.com|UNICAMPS|  
JOICE SILVA DOS SANTOS|joicesilva.js708@gmail.com|UNICAMPS|

**Autor Principal:** ALIOMAR RIBEIRO DOS SANTOS

**Orientador:** Marília Cordeiro de Sousa

**Enviado em:** 09/05/2018 20:53 **Código:** 6816691 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** Existem requisitos que são considerados, pelos pacientes admitidos no centro cirúrgico, como desumano, acarretando queixas contra os profissionais da área da saúde por ausência de humanização, falta de comunicação, burocracias, bem como o grande volume de atividades de gerenciamento interno e administrativo que distanciam o enfermeiro do cuidado direto ao paciente cirúrgico. Assim, cria-se uma barreira na relação enfermeiro/paciente, gerando estresse no cliente por não receber as informações e orientações desejadas e necessárias. Portanto, a humanização vai além de cuidados técnicos, procedimentos e conhecimento científico, inclui a sensibilidade, gentileza, concepção da dor, orientação e sistematização do procedimento cirúrgico. **\*\*Objetivo\*\*:** Discorrer sobre a importância da humanização para o atendimento ao paciente cirúrgico. **\*\*Descrição metodológica\*\*:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca ocorreu na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, entre março e abril de 2018 por meio dos descritores da saúde (DECs): enfermagem, pré-operatório, humanização, centro cirúrgico, utilizou-se o operador booleano and e or, e como critério de inclusão: língua portuguesa, publicados entre 2013 e 2017 e disponíveis on line, e como critério de exclusão: tese, dissertação e monografia. **\*\*Resultado\*\*:** Após a sumarização dos achados foram utilizados 10 artigos. A implementação de condutas que favorecem o acolhimento, bem como o bem-estar e conforto dos pacientes cirúrgicos são essenciais para o processo de humanização. Assim, atitudes humanizadas são identificadas, pelos pacientes e familiares, como medidas de proteção, promoção da saúde e responsabilização pelo cuidar. **\*\*Conclusão\*\*:** Apesar das dificuldades encontradas para implementação de medidas humanização no atendimento ao paciente cirúrgico, esta é uma discussão necessária para que a prestação da assistência de enfermagem seja de qualidade, e respeite assim os princípios da dignidade e os direitos dos pacientes. **\*\*Considerações/implicações para enfermagem\*\*:** Assim, destaca-se a importância da enfermagem, enquanto parte integrante e essencial da equipe do centro cirúrgico, na discussão de medidas que possam humanizar o atendimento, ampliando-a para as instituições de ensino, enquanto centros de formação. O avanço tecnológico não pode interferir na assistência de enfermagem, mas deve ser um aliado a promoção da qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS:

1-OLIVEIRA, J.N.J; MORAES, C.S; MARQUES, S.N. humanização no centro cirúrgico: a percepção do técnico de enfermagem. Rev. SOBECC, 2012;17(3) 43-49.

2-BARBOSA, A,C; TERRA, F,S; CARVALHO, J,B,V. Humanização da assistência médica e de enfermagem ao paciente no perioperatório em um hospital universitário. Rev enferm UERJ, 2014;22(5):699-704.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



3- MENDONÇA, E,T; et al. concepções de técnicos de enfermagem acerca da humanização da assistência em centro cirúrgico. Rev. Enferm. Cent. 2016; 6(3):2389-2397.



## Indicadores como ferramentas de gestão e segurança do paciente: Revisão Integrativa

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

ALIOMAR RIBEIRO DOS SANTOS|aliomarsantos2011@hotmail.com|UNICAMPS|

JOICE SILVA DOS SANTOS|joicesilva.js708@gmail.com|UNICAMPS|

LENILSON SOUSA SILVA|lenilsonssousa@gmail.com|FACULDADE OBJETIVO|9579918

**Autor Principal:** ALIOMAR RIBEIRO DOS SANTOS

**Orientador:** Laercio Oliveira Neves

**Enviado em:** 09/05/2018 21:11 **Código:** 3297766 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A redução, a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde compõe o conceito de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde (OMS) o que influencia diretamente na qualidade da assistência prestada, por meio de atitudes dos profissionais e gestores. A utilização de ferramentas gerenciais permite a estruturação de ações mais adequada para uma gerência responsável, a aplicação de ferramentas testadas e validadas propicia uma prática de saúde baseada em evidências pautadas na segurança do paciente e do trabalhador<sup>2</sup>. A ferramenta de gestão 6w3h é um dos meios de realizar o planejamento estratégico para guiar a gestão institucional, essa ferramenta é composta de 9 perguntas de palavras inglesas W e H, what, Who, when, whon, where, ehy, how, hwo much, how, para isso necessita-se de indicadores. Indicadores específicos à enfermagem que são aqueles que capturam os cuidados de enfermagem e são específicos quanto aos resultados da assistência de enfermagem para o paciente, e essa assistência sem a mensuração impossibilita que a enfermagem tenha atuação planejada e sistematizada<sup>4</sup>. **\*\*Objetivo:\*\*** Analisar e identificar por meio de evidências científicas indicadores como gestão na segurança do paciente. **\*\*Métodos:\*\*** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca ocorreu na base de dados Literatura Latino Americano e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS) entre Abril e Maio de 2018 por meio dos Descritores da Saúde (DECS[[s1]]([https://web.eventogyn.com.br/event/79sben/registration/6816691/abstract/3297766/abstract#\\_msocom\\_1](https://web.eventogyn.com.br/event/79sben/registration/6816691/abstract/3297766/abstract#_msocom_1))): Ferramentas. Gestão e Segurança do Paciente. Utilizou-se operador booleano OR para que fosse mais precisa, como critério de inclusão: língua portuguesa, publicados entre 2012 e 2017. **\*\*Resultados:\*\*** Após a sumarização dos achados na literatura, foram encontrados: 06 artigos sobre o tema relacionado. Foi evidenciado e apresentaram vários dos fatores na qual interferem na segurança do paciente, como dimensão de cultura organizacional, tais: Frequência de eventos notificados, percepção de segurança, aprendizagem organizacional / melhoria continuada, feedback, comunicação sobre erros, dimensionamento pessoal, trabalho em equipe entre unidades, problema em mudança de turno e transição entre unidades / serviços. **\*\*Conclusão:\*\*** A utilização dos indicadores como ferramenta de gestão nos processos gerenciais de enfermagem, possibilita que não somente os profissionais bem como a gestão, possam estar instrumentalizados para o processo decisório, bem como essas ferramentas possam ser utilizadas com a finalidade de mensuração da qualidade de acordo com a assistência exercida.

\* \* \*

### REFERÊNCIAS:

1- Andrade, L,E,L; Lopes, J,M et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. Rev. Ciência e Saúde Coletiva . 2018; 23(1):161-172.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



- 2-Cruz, E,D,A; et al. cultura de segurança entre profissionais de saúde em hospital de ensino. Rev Cogitare Enferm. 2018; (23)1: e50717.
- 3-Adorno, A,M,N,G, Martins, C,A et al. gestão hospitalar como ferramenta do cuidado. Rev enferm UFPE on line., Recife,ago., 2017 11(8):3143-50.
- 4-Moraes, J,J. o uso de indicadores como ferramenta de gestão nos processos gerenciais de enfermagem. Assis. Monografia- Fundação Educacional do Município de Assis, Instituto Municipal de Ensino de Assis
- 5- Oliveira, L,N.Doutorando em Saúde Pública, Professor no Curso de Graduação de Enfermagem da PUC Goiás e nos Cursos de Pós Graduação do Centro de Estudos em Enfermagem e Nutrição (CEEN).



# CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO DA FAMÍLIA NA RECUPERAÇÃO

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

ALLANA VIEIRA LIMA|allana.vlima@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Caio Augusto de Lima|caioaugustodelima@yahoo.com.br|Universidade Federal de Uberlândia|9598123  
Larissa Ingrid Pereira Gonçalves do Nascimento|larissaingridamy51@gmail.com|Universidade Federal de  
Uberlândia|

**Autor Principal:** ALLANA VIEIRA LIMA

**Orientador:** Tatiany Calegari

**Enviado em:** 09/05/2018 23:53 **Código:** 4155915 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A permanência do recém-nascido (RN) pré-termo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) impõe a utilização de equipamentos para manutenção da estabilidade clínica e a separação do ambiente familiar.<sup>1</sup> O estabelecimento do vínculo entre família e RN é inicialmente dificultado. Para promover as relações afetivas, as ações da equipe de enfermagem perpassam pelo acolhimento da família, incentivo à sua permanência na UTIN e participação ativa dos cuidados ao filho, com aproximação, carinho e contato pele a pele precoce, favorecendo o desenvolvimento e recuperação do RN. **\*\*OBJETIVOS:** \*\*Identificar na literatura científica as relações afetivas de vínculo da família com o RN pré-termo, a relação com a melhoria da condição clínica e alta. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** \*\*Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem quantitativa, utilizando a Estratégia PICO. A pesquisa incluiu artigos nos idiomas português e inglês, nacionais e internacionais, publicados no período de 2007 a 2017. Foram excluídas teses e dissertações. As pesquisas estavam disponíveis na base de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (LILACS, MEDLINE, SciELO, Index Psicologia) com os descritores “nascimento prematuro” e “família”, separados pelo operador booleano “AND”. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Foram encontrados 108 artigos, que abordam sobre família e nascimento de pré-termo. Quanto à base de dados foram identificados 87 na MEDLINE, 13 na LILACS, 6 na BDEF e 3 na Index Psicologia. Após exclusão de duplicidade, analisou-se 103, sendo 91 em língua inglesa e 12 em língua portuguesa. Obedecendo os critérios predefinidos para atender o objetivo proposto, foram selecionados 9 artigos em português e 7 artigos em inglês. Os anos que mais tiveram publicação foram 2013 e 2015. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*A condição de prematuridade requer atenção assistencial intensa. Entretanto, o vínculo familiar favorece uma posição de acolhimento ao pré termo. A saber, o “método canguru”, onde se tem contato pele a pele entre família e recém-nascido, proporciona sensações e sentimentos que fortalecem os laços, onde o bebê sente o calor humano e a família participa, indiretamente, do cuidado. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** \*\*A relação da enfermagem com as famílias de pré-termos contribuem para dar segurança e autonomia no cuidado na alta domiciliar. Os profissionais precisam estender o apoio emocional à família e promover um ambiente acolhedor. Essa relação permite um melhor e mais rápido desenvolvimento do pré-termo.

## REFERÊNCIAS:

1. Conz Claudete Aparecida, Merighi Miriam Aparecida Barbosa, Jesus Maria Cristina Pinto de. Promoção de vínculo afetivo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: um desafio para as enfermeiras. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2009 Dec [cited 2018 May 09]; 43( 4 ): 849-855. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000400016&Ing=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400016&Ing=en).





## MORTALIDADE INFANTIL NA POPULAÇÃO NEGRA

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

ALLANA VIEIRA LIMA|allana.vlima@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Caio Augusto de Lima|caioaugustodelima@yahoo.com.br|Universidade Federal de Uberlândia|9598123  
Larissa Ingrid Pereira Gonçalves do Nascimento|larissaingridamy51@gmail.com|Universidade Federal de  
Uberlândia|

**Autor Principal:** ALLANA VIEIRA LIMA

**Orientador:** Tatiany Calegari

**Enviado em:** 10/05/2018 15:29 **Código:** 9084655 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** A mortalidade infantil na população negra está diretamente ligada ao processo saúde e doença, no qual não somente os fatores biológicos são a causa primária, com influência dos processos sociais e ambientais, que diferenciam e interferem nos padrões patológicos.<sup>1</sup> As condições citadas exercem um papel influenciador no processo “nascer e morrer”. As condições precárias de saneamento e acesso à saúde podem favorecer os processos de risco, como por exemplo a prematuridade, que é um dos fatores que sofre influência do meio e resulta na morte dos recém-nascidos. Diante do cenário atual, a taxa de mortalidade infantil (TMI) é necessária para a compreensão dos indicadores das diversas condições de vida da população citada. **\*\*OBJETIVOS:\*\*** Identificar as principais causas de mortalidade infantil relacionadas à saúde de crianças negras e suas características. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, do tipo epidemiológico, utilizando dados secundários, de domínio público, disponíveis nas plataformas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS). Listados os óbitos infantis notificados no período de 2009 a 2015, em todos os tipos de partos (vaginal, cesáreo, fórceps/outro e ignorado). **\*\*RESULTADOS:\*\*** Após a tabulação dos dados e análise, observou-se o perfil epidemiológico: das 18 doenças notificadas, 6 (33,3%) apresentam número maior de óbitos infantis em brancos do que em negros. Em 12 (66,7%) é maior o número de óbitos em crianças negras comparadas a crianças brancas. As principais causas de mortalidade infantil na população negra são as afecções originadas no período perinatal (negros: 78.231; brancos: 62.132) que podem ser reflexos da ausência do pré-natal adequado. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** Identificar as principais causas de mortalidade de um recorte social/racial contribui na formulação de cuidados específicos podendo resultar em formas de prevenção ou minimização de agravos e na formulação de políticas públicas voltadas para o combate da mortalidade infantil. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:\*\*** O conhecimento relacionado às questões de mortalidade infantil em negros conduz a reflexões sobre aspectos sociais e o atendimento da atenção primária, em especial o pré-natal, sendo que a equipe de enfermagem pode orientar a gestante em relação aos cuidados com sua própria saúde e aspectos da saúde do negro, seus riscos e especificidades.

### REFERÊNCIAS:

1. Caldas ADR, Santos RV, Borges GM, et al. Mortalidade infantil segundo cor ou raça com base no Censo Demográfico de 2010 e nos sistemas nacionais de informação em saúde no Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2017 [cited 2018 May 05]; 33(7):e00046516. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000705007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705007&lng=en).
2. Duarte CMR. Reflexos das políticas de saúde sobre as tendências da mortalidade infantil no Brasil: revisão da literatura sobre a última década. Cad Saúde Pública. 2007;23:1511-28.
3. Brasil. Departamento de Análise de Situação em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



da Saúde. Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.



# A IMPORTÂNCIA DO CONTATO COM POPULAÇÕES RURAIS PARA A FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Amancia Severino da Costa|amancia2233@hotmail.com|Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia|  
Caio Augusto de Lima|caioaugustodelima@yahoo.com.br|Universidade Federal de Uberlândia|9598123  
Lineker Fernandes Dias|linekeer\_dias@hotmail.com|Universidade Federal de Uberlândia|  
Amanda Ferreira Ramos|amanda.rafe18@gmail.com|Universidade Federal de Uberlândia|  
Milena Ferreira Ramos|milenافر14@hotmail.com|Universidade Federal de Uberlândia|  
Gabriela Fernandes de Oliveira|gabriela\_fdez@yahoo.com.br|Universidade Federal de Uberlândia|

**Autor Principal:** Amancia Severino da Costa

**Orientador:** Caio Augusto de Lima

**Enviado em:** 09/05/2018 22:55 **Código:** 8223839 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**Introdução:** O contato com populações rurais, atualmente, é uma importante modalidade de aprendizagem que estimula, acima de tudo, o trabalho em equipe. A partir dele, o estudante de cursos da área da saúde passa a perceber os impactos que ações de educação em saúde podem trazer para populações com demandas distintas da população urbana<sup>1</sup>. À luz do supracitado, o presente trabalho relata a experiência de um discente de enfermagem ao estabelecer um contato com moradores de assentamentos rurais. O trabalho permitiu levantar problemáticas acerca do acesso à saúde, princípios de universalidade e resolutividade do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Relatar a experiência de um discente do curso de enfermagem ao estabelecer contato com moradores de assentamentos rurais. **Material e Métodos:** Os discentes vinculados à Liga de Saúde da Família e Comunidade realizaram quatro visitas, de duração aproximada de 5 horas cada, em dois assentamentos distintos. Foram estabelecidas conversas, com os moradores dos assentamentos, bem como, questionamentos acerca das condições de vida destes, equipamentos sociais que dispunham e similares. Ao final das quatro visitas, no último dia, o estudante de enfermagem transcreveu um relato de experiência onde foram identificados padrões de mudanças e potencialidades que a inserção naquele espaço propositaram lhe. A partir disso, os demais integrantes do presente grupo fizeram a leitura do relato de experiência e realizaram a busca por referencial teórico para dar subsídios às passagens colocadas pelo discente de enfermagem. **Resultados e Discussão:** Os resultados da análise do relato de experiência transcrito mostraram que o discente considerou que foram reforçadas, a partir da vivência, competências como empatia, comunicação pessoal e habilidade de trabalho em equipe. **Conclusão:** A partir da análise do relato de experiência, pode-se concluir que foi estabelecido profundo contato com a população do assentamento sendo, esse contato, de extrema relevância para que ocorra uma articulação profissional efetiva no futuro, em unidades de saúde. **Contribuições / Implicações para enfermagem:** Depreende-se da experiência, que o graduando de enfermagem a partir de experiências com



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



populações rurais, percebe as vantagens da mesma para a efetivação das potencialidades do Sistema Único de Saúde (SUS), que são diretamente dependentes da articulação conjunta e do trabalho em equipe entre diversos profissionais.

#### REFERÊNCIAS:

Referências: Silveira Rodrigo Pinheiro, Pinheiro Roseni. Rural internship in the Amazon region: historical aspects, current context and main challenges. Hist. cienc. saude-Manguinhos [Internet]. 2017 Apr [cited 2018 May 09] ; 24( 2 ): 371-390. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702017000200371&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702017000200371&lng=en).

<http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702017000200004>.



# AS POTENCIALIDADES DO CINE-DEBATE PARA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Amancia severino da costa|amancia2233@hotmail.com|Universidade Federal de Uberlândia|  
Caio Augusto de Lima|caioaugustodelima@yahoo.com.br|Universidade Federal de Uberlândia|9598123  
Lineker Fernandes Dias|linekeer\_dias@hotmail.com|Universidade Federal de Uberlândia|  
Amanda Ferreira Ramos|amanda.rafe18@gmail.com|Universidade Federal de Uberlândia|  
Milena Ferreira Ramos|milenافر14@hotmail.com|Universidade Federal de Uberlândia|  
Gabriela Fernandes de Oliveira|gabriela\_fdez@yahoo.com.br|Universidade Federal de Uberlândia|

**Autor Principal:** Amancia severino da costa

**Orientador:** Caio Augusto de Lima

**Enviado em:** 09/05/2018 23:05 **Código:** 1168484 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**Introdução:** As metodologias ativas de ensino-aprendizagem possuem, atualmente, um papel importante na superação de modelos pedagógicos tradicionais, centrados apenas na figura do professor. Nesse sentido, o uso de cine-debates permite ao estudante, com enfoque no graduando de enfermagem, o estabelecimento de contato com temáticas relativas a processos saúde-doença, de forma a possibilitar que ele assuma um papel de agente ativo na construção do conhecimento, que se dá de forma coletiva<sup>1</sup>. À problemáticas acerca da integração teoria e prática foram levantadas, bem como sobre o papel do cinema no estímulo à reflexão de temas voltados para a área da saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes do curso de enfermagem ao participar de cines-debate propostos pela Liga de Saúde da Família, em sua universidade. Analisar as potencialidades do uso do cinema enquanto forma de superação de modelos pedagógicos tradicionais. **Material e Métodos:** A experiência teve ocorrido entre 2017-2 e 2018-1 onde realizamos sessões de filmes com temática de violência contra mulher, violência contra população LGBT, saúde do trabalhador e obesidade infantil. Ocorreram debates e relatos de experiência dos discentes, após os filmes. **Resultados e Discussão:** Os resultados da análise do relato de experiência escrito mostraram, em diversos pontos, que os graduandos enfatizaram a importância desses espaços para a construção do conhecimento de forma coletiva e, não apenas, centrada na figura do professor, os demais estudantes identificaram nos relatos dos estudantes de enfermagem a potencialidade que espaços de cine-debate oferecem ao permitir uma abordagem lúdica de temas que são vistos de forma maçante em sala de aula. **Conclusão:** O uso do cinema é uma ferramenta essencial para superarmos modelos pedagógicos tradicionais, a emoção e o interesse se convergem ao fazer uso do cinema que, pode ser um profundo disparador de emoções e do debate entre os envolvidos na atividade, quer seja aluno ou professor. A busca por modelos didáticos de ensinar é um papel da universidade e o sucesso da presente experiência reforça a necessidade de continuação de iniciativas que reforcem esse dever. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Novas formas de ensino podem ser abordadas em ações profissionais para o enfermeiro, como salas de espera e na docência.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

do Socorro Vieira Lopes, M., Jaime Rodrigues de Lima Filho, F., Lima Silva, C., Barros Luciano, E., Galdino Cruz, T. and da Silva Mota, W. (2017). O CINEMA COMO ESTRATÉGIA DE METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA. RSC online, 6(3), pp.106-116.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Ana Paula Ferreira de Souza|annasouzapf@hotmail.com|Universidade Paulista|1824789  
Samara Maria Moreira de Souza|annasouzapf@hotmail.com|Universidade Paulista|  
Isabella Rodrigues Santana|annasouzapf@hotmail.com|Universidade Paulista|  
Vivian Lourenço Lima Figueiredo|annasouzapf@hotmail.com|Universidade Paulista|  
Kristianne Gonçalves Ribeiro|annasouzapf@hotmail.com|Universidade Paulista|  
Patsy Ellen de Medeiros Leite|annasouzapf@hotmail.com|Universidade Paulista|

**Autor Principal:** Ana Paula Ferreira de Souza

**Orientador:** Julyana Galatayud Carvalho

**Enviado em:** 09/05/2018 16:33 **Código:** 6014044 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*\_Introdução:** \_\*\*O Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH), disposto no Anexo I da Portaria nº 3.125/2010 orienta a prática do Profissional de Enfermagem, reforçando os princípios do SUS e ressalta a importância da Assistência Integral aos portadores da Hanseníase. Essa assistência integral faz menção à necessidade de alta resolubilidade dos problemas de saúde. No contexto da Hanseníase, levando em consideração as atribuições dos Enfermeiros, a Consulta de Enfermagem oferece meios para que essa assistência integral de fato ocorra e a doença tenha desfechos positivos. (1,3) **\*\*\_Objetivos:** \_\*\*Elucidar através da análise da literatura a relevância da Consulta de Enfermagem no PNCH. **\*\*\_Metodologia:** \_\*\* Trata-se de revisão bibliográfica. Foram selecionados artigos no período de 2013-2017 indexados nas bases de dados da área de ciências da saúde: BIREME e SciELO. Os descritores utilizados na busca foram: enfermagem; hanseníase; processo de enfermagem; atenção básica. **\*\*\_Resultados:** \_\*\* O Enfermeiro que trabalha na atenção básica atuando na porta de entrada é uma peça fundamental para um diagnóstico precoce, aumento da chance de cura em menor tempo possível, diminuição das chances de agravos/incapacidades decorrentes da patologia, além de ser profissional de extrema capacitação para prevenção e promoção de saúde de indivíduo, família e coletividade.(2) **\*\*\_ Conclusão:** \_\*\*O profissional de Enfermagem contribui de forma intensa nos planos estratégicos do Governo, tendo sua relevância confirmada na atuação dentro do PNCH. Através da Consulta de Enfermagem o profissional atua direta e ativamente nas metas a serem atingidas, sendo participante efetivo no objetivo da Estratégia Global para Hanseníase. **\*\*\_Contribuições para a Enfermagem:** \_\*\*Esse trabalho contribui de maneira a propiciar ao profissional a capacidade de associar a relevância da atuação do profissional frente ao PNCH, reforçado pela Legislação que regulamenta o Exercício do Profissional de Enfermagem corroborada pelo Decreto n. 94.406/1987, obtendo assim autonomia e respaldo legal para a execução da Consulta de Enfermagem.

## REFERÊNCIAS:

1. Ribeiro MDA, Castillo IS, Silva JCA, Oliveira SB. A visão do profissional Enfermeiro sobre o tratamento da hanseníase na atenção básica. Rev. Bras. Em Promoção da Saúde. 2017.
2. Silva RP, Beserra EP, Nunes EM, Alves ESRC, Gomes MR. Consulta de Enfermagem em atenção primária ao portador de hanseníase: proposta de instrumento. Arq. Ciênc. Saúde. 2015.
3. Moreira AJ, Naves JM, Fernandes LRFM, Castro SS, Walsh IAP. Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. SAÚDE DEBATE. 2014.



## A inserção do transplante renal no estado de Goiás frente ao âmbito nacional

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Anaian Carla Vieira Calixto|anaian\_karla@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Jéssica Cezario de Sousa|jessicacezario94@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto|remajuau@yahoo.com.br|Universidade Federal de  
Goiás|1497826

**Autor Principal:** Anaian Carla Vieira Calixto

**Orientador:** Elisangela Franciscon Naves

**Enviado em:** 03/05/2018 20:05 **Código:** 5167053 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**Introdução:** O estado de Goiás realiza transplantes renais desde 1997, sendo o primeiro em 1998 no Hospital Santa Helena. A Central Estadual de Transplantes (CET) do estado foi criada pela Portaria nº 29/9 de 30 de outubro de 1998, subordinada à Secretaria Estadual de Saúde, e coordena o processo de doação, captação e transplantes no estado. A análise de eficiência dos estados brasileiros indica a necessidade de uma melhor alocação e/ou aplicação dos recursos gastos pelo Sistema Único de Saúde em transplantes renais. Este estudo objetiva analisar as taxas de transplantes renais no estado de Goiás de 2002 a 2017 e compará-las ao âmbito nacional. **Material e Método:** Estudo transversal retrospectivo, de caráter descritivo e abordagem quantitativa, baseado nos dados de transplantes renais do estado de Goiás publicados pelo Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) no período de 2002 a 2017. **Resultados e Discussão:** Goiás realizou de 2002 a 2017, 1167 transplantes renais. De 2003 a 2004 o estado apresentou altos números de transplantes, porém a maioria com doador vivo. Esse quadro foi se revertendo gradativamente, até os anos de 2015 e 2016, que apresentaram altos números absolutos e os maiores em transplantes com doador falecido, 71,76 e 82,14%, respectivamente. Em 2017, até o mês de setembro, apresentou 83 transplantes, sendo 78,31%, com doador falecido. O Brasil apresenta tendência crescente na taxa de rins transplantados, porém ainda está abaixo das necessidades da população. **Conclusão:** A identificação e análise do perfil dos pacientes podem subsidiar os profissionais de saúde atuantes na área clínica, facilitando o manejo das atividades desenvolvidas em campo. Os maiores índices foram de 2003 a 2004 com 2,88% e 2,70% do país, no entanto a maioria com doador vivo e em 2015 e 2016 apresentaram as maiores taxas em transplantes, porém com doador falecido. Incentivos governamentais da atual gestão do estado de Goiás e a CET vem fortalecendo as doações e captações. As parcerias com instituições de ensino superior e projetos de extensão têm contribuído para diminuir a desinformação de profissionais e da população sobre o tema, promovendo os transplantes em Goiás.

### REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Associação Brasileira de Transplante de Órgãos - ABTO. Registro Brasileiro de Transplantes - RBT. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: Janeiro / Junho. 2015. RBT. 2015;21(1):1-29. [acesso em 20 de janeiro de 2018]. Disponível: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2017/rbttrim3-leitura.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Governo Federal. DATASUS. Indicadores de Morbidade. Prevalência de pacientes em diálise SUS - Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015. [acesso em 20 de janeiro de 2018]. Disponível: <http://datasus.saude.gov.br/indicadores-e-dados-basicos-idb>

Costa Cassia Kely Favoretto, Balbinotto Neto Giacomo, Sampaio Luciano Menezes Bezerra. Eficiência dos estados brasileiros e do Distrito Federal no sistema público de transplante renal: uma análise usando método DEA (Análise Envoltória de Dados) e índice de Malmquist. Cad. Saúde Pública. [Internet]; 2014. [acesso em 20 de janeiro de 2018]. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n8/0102-311X-csp-30-8-1667.pdf>



## Estresse e Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em Unidade de Terapia Intensiva

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Anaian Carla Vieira Calixto|anaian\_karla@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|

Jéssica Cezario de Sousa|jessicacezario94@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|

Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto|remajuau95@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

Beatriz da Silva Oliveira|beatriz.enfermagem@live.com|Instituto Universitário do Araguaia da UFMT|

**Autor Principal:** Anaian Carla Vieira Calixto

**Orientador:** Livia Cristina de Resende Izidoro

**Enviado em:** 03/05/2018 20:45 **Código:** 6410242 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**Introdução:** Os primeiros relatos da Síndrome de Burnout (SB) são de 1974, a expressão Burnout deriva do inglês “\_burn”\_ (queima) e “\_out”\_ (exterior), indicando a presença de problemas físicos e emocionais. O ambiente de trabalho está entre os desencadeadores da SB, e deve proporcionar ao profissional condições de desenvolvimento, autoestima, prazer e realização. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) requer atenção, cuidados e manejos permanentes e específicos da equipe de enfermagem. Os profissionais que atuam neste setor possuem uma jornada de trabalho desgastante e estressante, tendo em consequência a adesão de doença ocupacional e SB para suas vidas. Este estudo objetiva analisar as publicações referentes à prevalência do estresse e SB em profissionais de enfermagem que atuam em UTI. **Materiais e Método:** Estudo do tipo exploratório, bibliográfico com análise integrativa da literatura disponível em bibliotecas convencionais e virtuais. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 43 artigos, dos quais 26 excluídos por caracterizarem fuga ao tema. A sobrecarga de trabalho foi a temática que surgiu em maior número como um estressor para o profissional de enfermagem, sendo um fator do ambiente de trabalho que influencia no desenvolvimento da SB. A maioria dos estudos (97,3%) destaca que a enfermagem considera-se mal remunerada, submetendo-se a ganhos salariais provenientes de horas extras e dupla jornada de trabalho, deixando em segundo plano a convivência familiar e social. Os autores apontam uma relação entre insatisfação no trabalho e o aparecimento de doenças ocupacionais e SB. **Conclusão:** Destaca-se a importância de se avaliar a SB entre as diversas categorias da enfermagem a fim de que as instituições possam adotar estratégias que contribuam para melhorias no ambiente de trabalho, tornando-o menos estressante, proporcionando um ambiente agradável, pois os custos do desenvolvimento da SB são significativos não somente para os profissionais, mas também para os pacientes, instituições e sociedade.

### REFERÊNCIAS:

GASPARINO, Renata Cristina; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Ambiente da prática profissional e burnout em enfermeiros. Revista Rene, Jundiaí-SP, vol. 16, nº1, pág. 90-96, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/viewFile/2667/2052>.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



SILVA, Renata Pimentel da; BARBOSA, Silvânia da Cruz; SILVA, Sandra Souza da; PATRÍCIO, Danielle Figueiredo. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. Arquivos Brasileiros de Psicologia, Rio de Janeiro-RJ, vol. 67, nº1, pág. 130-145, 2015. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v67n1/10.pdf>.

PORTELA, Nylale Lindsay Cardoso; PEDROSA, Aliny de Oliveira; CUNHA, Juliane Danielly Santos; MONTE, Luma Ravena Soares; GOMES, Raimundo Nonato Silva; LAGO, Eliana Campêlo. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de serviços de urgência e emergência. Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online, Rio de Janeiro-RJ, vol. 7, nº3, pág. 2749-2760, 2015. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3822/pdf\\_1617](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3822/pdf_1617).



# OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM PARA ORIENTAÇÕES AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

BRUNA KAMYLLA FERREIRA DO NASCIMENTO|bruna.ferdanine@hotmail.com|Estácio de Sá|  
Daniel Balduino Alves|danielbalduinoalves@gmail.com|Estácio de Sá|2426243  
Ananda Nobrega Viana Dourado|anada\_nobrega@hotmail.com|Estácio de Sá|  
Cláudia Cristina Sousa de Paiva|claudiacsp2@hotmail.com|Estácio de Sá|

**Autor Principal:** BRUNA KAMYLLA FERREIRA DO NASCIMENTO

**Orientador:** Yara Lúcia Marques Maia

**Enviado em:** 09/05/2018 20:23 **Código:** 9542332 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** A educação terapêutica contlnuada e o apoio dos profissionais de enfermagem aos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) são necessários para fornecimento de orientações e cuidados relacionados à esta patologia. A motivação dos pacientes relacionada ao autocuidado e autocontrole da doença será alcançada através de instruções sobre a fisiopatologia do diabetes, prevenção das complicações agudas e crônicas, importância dietética, prática de atividades físicas e cuidados com os pés, e será expressa através de habilidades e atitudes<sup>1</sup>. As metas da educação em DM2 compreendem controle metabólico, prevenção das complicações e melhora da qualidade de vida com custos razoáveis<sup>2</sup>. As informações oferecidas pelos profissionais de enfermagem nas intervenções educativas em unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) favorecem a mudança comportamental, que é um diferencial no tratamento da doença e melhora do controle glicêmico e qualidade de vida dos pacientes. **\*\*OBJETIVOS:\*\*** Analisar a produção bibliográfica relacionada ao profissional enfermeiro quanto à orientação ao paciente portador de DM2. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem quantitativa, utilizando artigos das bases de dados BVS e SCIELO no período de 2010 a 2018, com os descritores “Diabetes Mellitus tipo 2”, “tratamento” e “orientações de enfermagem”, no idioma português (BRASIL). **RESULTADOS:** Foram encontrados 3 artigos na base de dados BVS e 15 artigos na base de dados SCIELO, sendo que apenas 3 artigos continham orientações da enfermagem a pacientes com DM2. **\*\*CONCLUSÃO\*\*:** É de suma importância a presença de um enfermeiro à frente da ESF nas ações de educação continuada, participando de ações que visam a melhoria da qualidade dos programas específicos de orientações sobre a doença, pois em várias situações ainda ocorrem falhas relacionadas às orientações de enfermagem aos portadores de DM2. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** A equipe de enfermagem deve realizar educação continuada voltada para a orientação dos pacientes portadores de DM2 e familiares, sobre mudanças nos hábitos de vida. A educação em diabetes é um processo de aprendizagem importante que objetiva orientar e ajudar os pacientes a enfrentar suas dúvidas, desafios e dificuldades quanto à doença e estilo de vida, alertando quanto ao autocuidado, alimentação, prática de exercícios físicos, controle do peso e motivação desse paciente.

## REFERÊNCIAS:

[1] TORRES, Heloísa de Carvalho; PEREIRA, Flávia Rodrigues Lobo; ALEXANDRE, Luciana Rodrigues. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.], v. 45, n. 5, p.1077-1082, out. 2011. FapUNIFESP(SciELO).



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



[2] OLIVEIRA, Kelli Cristina Silva de; ZANETTI, Maria Lúcia. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um serviço de atenção básica à saúde. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.], v. 45, n. 4, p.862-868, ago. 2011. FapUNIFESP (SciELO).

[3] RODRIGUES, Andreia Cristinha Seabra; VIEIRA, Gisele de Lacerda Chaves; TORRES, Heloisa de Carvalho. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.], v. 44, n. 2, p.531-537, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO).



# EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA CASA DE APOIO AO INTERIOR: RELATO DE EXPERIENCIA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Bruna Karlla Pereira Paulino|pulinoss@hotmail.com|UniAnhanguera|4920671  
Ivan Pires de Oliveira Fonseca de Souza|ivanpires29@gmail.com|UniAnhanguera|  
Thaynara Luciana Pereira|thaynaraluciana@outlook.com.br|UniAnhanguera|  
Ana Paula Rodrigues Lacerda|anapaula281@outlook.com|UniAnhanguera|  
Jhennifer Kristiny Ribeiro Duarte|jhenniduarte@gmail.com|UniAnhanguera|  
Caroline Marinho de Araújo|krol\_marinho@yahoo.com.br|UniAnhanguera|

**Autor Principal:** Bruna Karlla Pereira Paulino

**Orientador:** Bruna Karlla Pereira Paulino

**Enviado em:** 09/05/2018 17:29 **Código:** 3970397 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** A **\*\*enfermagem\*\*** enquanto **\*\*ciência\*\***, é a arte de **\*\*cuidar do ser humano no\*\*** **\*\*atendimento de suas necessidades básicas\*\***, de torná-lo independente, através do encorajamento do autocuidado, evidenciando assim a recuperação e promovendo a saúde em colaboração com outros profissionais<sup>3</sup>. Os atos efetuados no cuidado variam, de acordo com as circunstâncias em que ocorrem as situações e com o tipo de relacionamento estabelecido. Existem tipos diferentes ou maneiras distintas de cuidar, que variam de intensidade<sup>5</sup>. Prevenir a doença e promover os métodos de reequilíbrio, fornecer subsídios para o acompanhamento das necessidades humanas fundamentais e a máxima equanimidade na realização das atividades da vida<sup>1</sup>. **\*\*METODOLOGIA:\*\*** A metodologia baseou-se na experiência adquirida através da realização de ações de educação em saúde executadas em uma casa de apoio à moradores do interior de Goiás, que procuram atendimento médico em Goiânia. As atividades dentro da casa foram educativas e escuta terapêutica, onde são prestados cuidados com hóspedes e acompanhantes de forma humanizada. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Descrever a experiência adquirida por acadêmicos de enfermagem após atividade educativa, ressaltando a importância da conscientização da população. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Através da participação das atividades realizadas, foi desenvolvida medidas educativas à comunidade e a equipe multiprofissional. Os resultados foram relevantes, pois evidenciou o interesse do público alvo, bem como a absorção do conteúdo apresentado, obtemos dessa forma uma grande interação entre os hóspedes, acompanhantes e acadêmicos. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** A experiência proporcionou a prática acadêmica na teoria da assistência de enfermagem, utilizando as técnicas adquiridas em sala de aula. O enfermeiro tem competência para articular, definir papéis, criar linhas de prioridades, identificar casos graves e intervir estabelecendo uma autoconfiança, planejando ações educativas, podendo orientar e treinar a comunidade, esclarecendo dúvidas para atender o paciente integralmente além de contribuir significativamente para a vida profissional. Colaborando para o processo de qualificação da comunidade com finalidade do autocuidado<sup>2</sup>. O pilar de todo o conhecimento fornecido ao enfermeiro é justificado em ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde <sup>4</sup>. Identificar as necessidades em saúde da comunidade, empregar conhecimento científico para soluções das adversidades de saúde pública.

**\*\*PALAVRA CHAVE:\*\*** Enfermagem, Educação continuada.

## REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1. DE ENFERMAGEM, Conselho. Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem. Ordem dos Enfermeiros, 2012.
2. DOS ENFERMEIROS, Ordem. Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem comunitária e de saúde pública. Lisboa. Acedido em, 2011, 12: 2011.
3. Lacerda, Maria Ribeiro. "Enfermagem: uma maneira própria de ser, estar, pensar e fazer." Revista Brasileira de Enfermagem 51.2 (1998): 207-216.
4. Santos AP, Hoyashi CMT, Rodrigues DCGA. Controle de infecção hospitalar: conhecimento adquirido na graduação de enfermagem. Revista Práxis. 2010; 2(3):29-33
5. WALDOW, Vera Regina; FIGUEIRÓ BORGES, Rosália. Cuidar e humanizar: relações e significados. Acta paulista de enfermagem, 2011, 24.3





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# DISTRIBUIÇÃO DA INCIDÊNCIA DA DENGUE POR REGIÕES BRASILEIRAS, NO PERÍODO DE 2007 A 2012.

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Bruno Espíndula Ramos|bruno16cda@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|6716563  
Lisa Wilhelms Santos|lissawilhelms@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Joyce Nunes Cabral|joycecabral@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Bruno Espíndula Ramos

**Orientador:** Silvio José de Queiroz

**Enviado em:** 08/05/2018 12:07 **Código:** 8084429 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A dengue é uma arbovirose presente na região dos trópicos com prevalência em ambientes urbanos com pouca ou nenhuma atenção sanitária. Seu vetor é o *Aedes aegypti*, cujo ciclo de vida está ligado diretamente a precipitação, temperatura e densidade demográfica. Para a Organização Mundial de Saúde na década de 70 a dengue estava presente em apenas 9 países, e era considerada uma doença sob controle, entretanto a partir da primeira metade do século XXI tornou-se endêmica em mais de 100 países. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Descrever a distribuição temporal da dengue nas macrorregiões brasileiras, no período de 2007 e 2012. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** \*\*Trata-se de um estudo, descritivo, retrospectivo, do tipo ecológico com dados secundários obtidos através do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) de dengue, no período de 2007 a 2012. Foram excluídos casos não residentes no Brasil e com duplicidade. A incidência foi calculada através de casos notificados divididos pela população, censo 2010, multiplicadas por 100.000 mil habitantes. **\*\*RESULTADOS:** \*\* Observou-se que a dengue possui maior número de notificações na região Sudeste, com 1.653.015 registros e incidência de 2.057 para 100.000 mil habitantes, com destaque para o sexo feminino, raça parda e faixa etária entre 20 e 39 anos. A região com a menor notificação de casos foi a região Sul, com 107.499 registros e incidência de 393 casos para 100.000 mil habitantes com maior notificação para o sexo feminino, seguida pela raça branca e faixa etária entre 20 e 39 anos. A região Norte notificou 395.147 casos, com incidência de 2.491 para 100.000 habitantes, a Nordeste com 997.424 casos notificados, e incidência de 1.879, por fim o Centro-Oeste com 577.540 registros e com incidência de 4.108 casos para 100 mil habitantes. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*A região Centro-Oeste apresentou o maior valor de incidência de dengue em todo país enquanto a região Sul apresenta o menor registro. Isso se explica, possivelmente, pelas condições ambientais e socioculturais do local que favorece a proliferação e desenvolvimento do vetor da dengue. Dessa forma, observa-se a necessidade do reforço das medidas de educação continuada propostas na Política Nacional de Promoção à Saúde. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** \*\* Ao entender a conexão do processo de transmissão da dengue com as ações cotidianas relacionadas ao ambiente é dever do enfermeiro promover a educação continuada voltada à promoção à saúde.

## REFERÊNCIAS:

1. Assad L. Relações perigosas: aumento de temperatura e doenças negligenciadas. Cienc Cult 2016 Jan 68 (1); 14-15.
2. World Health Organization [homepage na internet]. Dengue control. [acesso em 02 maio 2018]. Disponível em: <[http://www.who.int/dengue\\_control/disease/en/](http://www.who.int/dengue_control/disease/en/)>.
3. Zara ALS, Santos SM, Oliveira ESF, Carvalho RG, Coelho GE. Estratégias de controle do Aedes



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



aegypti: uma revisão.

EpidemiolServSaude2016Abr 25 (2): 391- 404.



## Estágio supervisionado para curso técnico em enfermagem na modalidade EJA: relato de experiência

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Charlise Fortunato Pedroso|charlisefortunato@hotmail.com|Instituto Federal de Goiás - Câmpus Goiânia Oeste|5890676

Lyriane Apolinário de Araújo|lyriapolinario@hotmail.com|Instituto Federal de Goiás - Câmpus Goiânia Oeste|

Thays Angélica de Pinho Santos|thays.santos@ifg.edu.br|Instituto Federal de Goiás - Câmpus Goiânia Oeste|

Tamiris Augusto Marinho|tamiris.marinho@ifg.edu.br|Instituto Federal de Goiás - Câmpus Goiânia Oeste|

Patrícia Silva Nunes|patricia.nunes@ifg.edu.br|Instituto Federal de Goiás - Câmpus Goiânia Oeste|

**Autor Principal:** Charlise Fortunato Pedroso

**Orientador:** Charlise Fortunato Pedroso

**Enviado em:** 06/05/2018 19:02 **Código:** 5182826 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\***A modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA)\*\* representa, muitas vezes, a única possibilidade de retomar a educação formal como forma de redefinir os seus projetos de vida e profissional<sup>1</sup>. A formação de um profissional na área técnica de enfermagem, não pode ser marcada apenas pela teoria, é preciso que o discente conheça seu espaço de atuação e é no estágio supervisionado que encontra-se a oportunidade do aluno expandir conhecimentos, associando a teoria à prática<sup>2</sup>. **\*\*Objetivo:\*\***Relatar a experiência como docente de estágio em ambiente hospitalar, para discentes do curso técnico de enfermagem na modalidade de Educação de Jovens e Adultos de um Instituto Federal de Goiás. **\*\*Metodologia:\*\*** Trata-se de um relato de experiência descrito por enfermeiras docentes do curso técnico de enfermagem de um Instituto Federal no Centro-oeste, ao supervisionar estágios, na prática assistencial nas Instituições hospitalares, após os discentes receberem conteúdos temáticos teóricos prévios em sala de aula e laboratórios de ensino. **\*\*Resultados:\*\***A expectativa dos discentes em relação aos estágios, de vivenciar práticas no ambiente hospitalar, de executarem os conhecimentos teóricos-práticos apreendidos em laboratório de ensino nos pacientes, influenciaram na percepção dos docentes, no que diz respeito a insegurança e ansiedade. Foi observado pelas docentes pouca habilidade no desenvolvimento das técnicas, porém notou-se resgate por parte dos discentes dos conteúdos trabalhados previamente, além de segurança e satisfação ao conseguirem executar os procedimentos de forma correta conforme apreendido em treinamento teórico nos estágios em ambiente hospitalar. **\*\*Conclusão:\*\***Acredita-se que a teoria aliada à prática permite ao discente a verdadeira visão da atuação profissional, preparando-o para atuar de modo efetivo, importante para inserção no mercado de trabalho. É importante que os docentes da área técnica de enfermagem identifiquem fragilidades tanto na teoria como prática no ambiente hospitalar, para que ações possam potencializar as habilidades e competências dos discentes nas práticas de estágios para o futuro exercício profissional. **\*\*Contribuições para Enfermagem:\*\***O estágio além de proporcionar experiências de âmbito técnico-científico, também prepara o futuro profissional para o desempenho de suas funções com responsabilidade, ética, capacidade de comunicação e tomada de decisões, sendo que todos esses aspectos são importantes, para a qualidade do exercício da Enfermagem.

### REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Conzatti FBK, Davoglio TR. Análise Textual Discursiva e as trajetórias educativas de adultos na Educação de Jovens e Adultos (EJA): um exercício metodológico. Revista Brasileira de Educação de Jovens e Adultos 2017;5(10):2317-6571.

Evangelista DL, Ivo OP. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: expectativas e desafios. Revista Enfermagem Contemporânea 2014 Dez;3(2):123-130.



# RISCOS NA SAÚDE MENTAL DA TRABALHADORA DA ENFERMAGEM: uma revisão sistemática

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Cristiane Soares da Costa Araújo|crisarau@yahoo.com.br|UFG|7136765

**Autor Principal:** Cristiane Soares da Costa Araújo

**Orientador:** Célia Scapin Duarte

**Enviado em:** 09/05/2018 23:31 **Código:** 6103353 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A doença mental da trabalhadora de enfermagem tem sido um assunto incipiente na ciência da saúde, especialmente referente aos riscos que são expostas. Esse permeado de uma obscuridade tamanha que dificilmente são comentados no local de trabalho, são enfrentamentos, clima estressante diários que passam as enfermeiras mulheres no Brasil e no mundo. **OBJETIVO:** frente ao exposto foi realizada uma Revisão Sistemática para avaliar o impacto na saúde mental das trabalhadoras enfermeiras. **MÉTODO:** os estudos foram selecionados nas bases de dados da medline, pubmed e lilacs com os descritores “enfermagem”, “mulher” “trabalhadora” e “riscos”. Primeiramente foram selecionados pelo título, que contivesse pelo menos um dos descritores, destes foram 37 e após a leitura dos resumos foram excluídos 36 restando 06 estudos para a realização da revisão. **RESULTADO:** as pesquisas evidenciaram nos países Japão, Estados Unidos, Canadá e Austrália que as profissionais da enfermagem estão cotidianamente expostas à doença mental ocasionada pelo clima nos locais de trabalho, pressão pela produtividade, concorrência, excesso de horas trabalhadas, ausência da família em especial dos filhos menores de idade, assédio moral e violência. No Brasil, não diferentemente de outros países a trabalhadora de enfermagem enfrenta situações mais graves ainda, como a violência doméstica, a baixa remuneração e o feminicídio. A atenção as profissionais da enfermagem deve ser assunto mais discutido na ciência, coibindo as pessoas que praticam o clima desfavorável à saúde.

## REFERÊNCIAS:

1. Yildiz FA, Esin MN. Self-reported gastrointestinal and cardiovascular symptoms in female Turkish nurses. [Internet] Int Nurs Rev. 2009 Dec;56(4):491-7. Available from: doi: 10.1111/j.1466-7657.2009.00750.x.
2. Isaksson U, Graneheim UH, Aström S. Female caregivers' experiences of exposure to violence in nursing homes. J Psychiatr Ment Health Nurs. [Internet] 2009 Feb;16(1):46-53. Available from: doi: 10.1111/j.1365-2850.2008.01328.x.
3. Hinchberger PA. Violence against female student nurses in the workplace. Nurs Forum. [Internet] 2009 Jan-Mar;44(1):37-46. Available from: doi: 10.1111/j.1744-6198.2009.00125.x.
4. Mizuno-Lewis S, McAallister M. Taking leave from work: the impact of culture on Japanese femalenurses. Journal of Clinical Nursing [Internet] (2008) 17:274-281





# PÉ DIABÉTICO QUALIDADE DE VIDA APÓS REALIZAÇÃO DE AMPUTAÇÃO EM MMII: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

DANIEL BALDUINO ALVES|danielbalduinoalves@gmail.com|Estácio de Sá|2426243

CLÁUDIA CRISTINA SOUSA DE PAIVA|claudiacsp2@hotmail.com|Estácio de Sá|2426243

MATHEUS HENRIQUE BASTOS MARTINS|matheus\_henrique\_56@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás- UFG|2426243

MARCELA FARIA PERES CAVALCANTE|danielbalduinoalves@gmail.com|Estácio de Sá|2426243

**Autor Principal:** DANIEL BALDUINO ALVES

**Orientador:** YARA LÚCIA MARQUES MAIA

**Enviado em:** 09/05/2018 09:10 **Código:** 9360706 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*O pé diabético é uma das complicações crônicas do diabetes mellitus, caracterizando-se por infecção, ulceração ou destruição dos tecidos profundos, associadas a anormalidades neurológicas e a vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores, decorrente de amputações, que geram diminuição da auto-estima e sensação de incapacidade tornando-os pacientes mais vulneráveis a transtornos psicológicos, que irão interferir na qualidade de vida, nas relações familiares e sociais e na recuperação de sua saúde e no tratamento. O estudo dos aspectos da qualidade de vida fornecerá informações relevantes, que poderão influenciar o cuidado à pessoa com diabetes mellitus com úlceras nos pés na tentativa de reduzir novas amputações<sup>1</sup>. Pacientes amputados necessitam de cuidados de uma equipe multiprofissional, tanto para tratamento da ferida, quanto para o auxílio na aquisição e/ou manutenção da qualidade de vida, já que os mesmos tornam-se susceptíveis a sentimentos de perda, medo e incerteza acerca da recuperação pós-cirúrgica e dificuldade de reintegração à comunidade.

**\*\*OBJETIVOS:** \*\*Descrever a produção bibliográfica acerca da importância da qualidade de vida após a amputação de pé diabético.

**\*\*MATERIAIS E MÉTODOS:\*\*** Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem quantitativa. O material abordado contemplou artigos científicos na área da enfermagem, e a busca foi realizada nas bases de dados Scielo e MEDLINE, em textos disponíveis na íntegra, utilizando os descritores de “enfermagem”, “qualidade de vida” e “amputação do pé diabético”, no período compreendido entre 2010 a 2017.

**\*\*RESULTADOS:** \*\*Foram encontrados 8 artigos relacionados à qualidade de vida em portadores de diabetes mellitus e pé ulcerativo e apenas 1 com abordagem relacionado à qualidade de vida dos portadores de pé diabético submetidos à amputação. No total de 9 artigos identificados, 4 foram obtidos da base de dados SciELO e 5 do MEDLINE.

**\*\*CONCLUSÃO:** \*\*A avaliação, tratamento e melhoria da qualidade de vida dos portadores submetidos à amputação exigem cada vez mais esforços e comprometimento da equipe multiprofissional no campo da atenção à saúde.

**CONTRIBUIÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** A equipe de enfermagem atua no momento mais difícil para o paciente, ultrapassando o limite de um cuidado centrado na assistência imediata e passa a ter a função de sanar os medos, as dúvidas dos pacientes e de seus familiares. A busca da promoção da saúde e do bem-estar deve pautar o agir dos profissionais da saúde. É necessário o entendimento da complexidade do ser humano, das suas idéias, valores, do seu contexto familiar e social, além da busca da QV dos pacientes submetidos à amputação.

## REFERÊNCIAS:

[1] ALMEIDA, Sérgio Aguinaldo de et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, [s.l.], v. 28, n. 1, p.142-146, mar. 2013.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



FapUNIFESP (SciELO).

[2] GABARRA, Leticia Macedo; CREPALDI, Maria Aparecida. Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. Aletheia, Canoas, n. 30, p. 59-72, dez. 2009.

[3] MILIOLI, Renata et al. Qualidade de vida em pacientes submetidos à amputação. Revista de Enfermagem da Ufsm, [s.l.], v. 2, n. 2, p.311-319, 14 ago. 2012. Universidad Federal de Santa Maria.



# FATORES QUE INFLUENCIAM NO DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Daniel Ribeiro de Almeida|societypoetry@hotmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|5206137

Rafael Magno Ferreira Neves|rafaeulluz@gmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|

Lisa Wilhelms Santos|lissawilhelms@hotmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|

**Autor Principal:** Daniel Ribeiro de Almeida  
**Orientador:** Zilah Cândida Pereira das Neves

**Enviado em:** 09/05/2018 22:08 **Código:** 9452363 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Burnout(SB) é uma psicopatologia de etiologia ocupacional evidenciada na cronificação do estresse resultante do trabalho, exteriorizado por meio da exaustão emocional,despersonalização e falta de realização profissional<sup>1</sup>. Estudos mostram que até dois sintomas da síndrome podem se manifestar nos acadêmicos de Enfermagem pois a carga horária,jornada de estudos,exigência dos docentes e pressão favorecem situações que culminam no desenvolvimento da SB. Essa,pode se exteriorizar no início de sua vida profissional<sup>1,2,3</sup>. **OBJETIVO:** Relatar fatores que podem se constituir em indicativo do desenvolvimento da SB em estudantes de Enfermagem. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Revisão bibliográfica baseada em busca de artigos nas bases de dados: CAPES,LILACS e SCIELO publicados de 2012 a 2017. Foram utilizados os seguintes descritores: Esgotamento Profissional,Burnout,Estresse Ocupacional, Estudantes de Enfermagem. Obedeceu-se a critérios de inclusão: artigos nos idiomas inglês e português,proximidade ao tema,e para exclusão: teses,dissertações,ou artigos que abordassem somente síndrome em profissionais docentes em saúde. **RESULTADOS:** Foram encontrados 827 artigos,destes 10 se enquadraram nos critérios. Os estudos em sua maioria denotam que a SB não se manifesta no acadêmico,pois,além de outros aspectos,tem tutela do professor,porém se revela nos seus primeiros anos de vida profissional. Entre os alunos ocorrem elevados índices de exaustão emocional o que pode se constituir em indicativo de surgimento da SB. Tais dados estão associados ao tipo de instituição,sendo que,os acadêmicos que estudam em rede privada são os que mais se queixam,pois a maioria a escolhe para conciliar ao horário laboral. A falta de tempo,associada a outros fatores reduzem os momentos de lazer,ocasionando desenvolvimento de desesperança e desestímulo ao mercado de trabalho. **CONCLUSÃO:** Foram encontrados alguns fatores predisponentes ao desenvolvimento da SB, como a grande carga horária dos cursos de graduação,estágios,e as diversas atividades próprias do ambiente universitário,podendo também se associar às ações da prática profissional as quais são exercidas pelos estudantes. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** É recomendado proporcionar ao acadêmico de enfermagem algum tempo livre para que possa organizar previamente suas atividades, além de discutir a flexibilidade



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



nos métodos de avaliação escrita/individual para escrita/grupo, prevenindo assim o acometimento futuro pela SB.

#### REFERÊNCIAS:

1-Mateus Estevam MEDEIROS-COSTA, Regina Heloísa MACIEL, Denise Pereira do RÊGO, Lucimar Lucas de Lima, Maria Eliziane Pinto da SILVA, Julyana Gomes FREITAS. A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. RevEscEnferm USP. 2017;51:e03235. [citado em 26 nov 2017]Disponível em: <http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/134931>

2-Jamila Geri TOMASCHEWSKI-BARLEM, Valéria Lerch LUNARDI, Guilherme Lerch LUNARDI, Edison Luiz Devos BARLEM, Rosemary Silva da SILVEIRA, Danielle Adriane Silveira VIDAL. Síndrome de Burnout entre estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014;22(6):934-941. [citado em 26 nov 2017]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/pt\\_0104-1169-rlae-3254-2498.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/pt_0104-1169-rlae-3254-2498.pdf)

3-Aline Marcelino RAMOS, Jamila Geri TOMASCHEWSKI-BARLEM, Valéria Lerch LUNARDI, Edison Luiz Devos BARLEM; Lídia Garcia SCHMIDT; Aline Carniato Dalle NOGARIO. Determinantes da satisfação com a experiência acadêmica entre estudantes de graduação em enfermagem. Revenferm UERJ, Rio de Janeiro, 2016; 24(4):e9555. [citado em 22 nov 2017]. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/9555>



# CUIDADOS NO TRANSPORTE E ARMAZENAMENTO DE INSULINA EM DIABÉTICOS DE UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO.

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Daniela Gonçalves Barros|daani.barros1@gmail.com|Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Goiás|2463344

Kassylla Ferreira dos Santos|kassyllasantos@gmail.com|Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Goiás|

Valeria Pagotto|valeriapagotto@gmail.com|Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Goiás|

**Autor Principal:** Daniela Gonçalves Barros

**Orientador:** Valéria Pagotto

**Enviado em:** 09/05/2018 16:28 **Código:** 9987305 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**\*\*Introdução:** Entre as diferentes modalidades de tratamento do Diabetes Mellitus está o uso de insulina, cujos cuidados incluem o transporte e armazenamento adequado para garantia da eficácia e segurança do uso pelo paciente. Quanto ao armazenamento, a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) recomenda que ela seja mantida nas prateleiras do meio, nas da parte inferior ou na gaveta das verduras, em sua embalagem original dentro de um recipiente plástico ou de metal com tampa. Já quanto ao transporte, poderá ser realizado em embalagem comum e, se for utilizada embalagem térmica ou isopor, a mesma não poderá entrar em contato direto com gelo ou similares.<sup>1,2</sup> **\*\*Objetivo:\*\*** Analisar os cuidados no transporte e armazenamento de insulina por diabéticos de ambulatório especializado. **\*\*Metodologia:** Estudo observacional e descritivo. Foram incluídos pacientes diabéticos em uso de insulina regular ou NPH, dispensadas pela secretaria municipal de saúde e excluídos pacientes que faziam somente uso de hipoglicemiantes orais e insulinas análogas. Os dados foram coletados no período de agosto de 2015 a julho de 2016 nas fichas, elaboradas com base no Ministério da Saúde e da SBD, clínicas utilizadas durante consulta de enfermagem com os pacientes. Os dados foram analisados no STATA 12 e as variáveis em frequência absoluta e relativa. **\*\*Resultados:** A amostra foi composta por 113 pessoas, 41,6% homens e 58,4% de mulheres, com média de idade de 57 anos. Houve maior frequência de transporte em caixa de isopor com gelo (58,6%), seguido de transporte em embalagem comum (18,6%). A conservação da insulina foi predominantemente feita na 3ª prateleira da geladeira (40,0%), com destaque para 25,7% que conservavam na porta da geladeira. **\*\*Conclusão:** Observou-se portanto um resultado satisfatório quanto ao transporte da insulina pelos pacientes que prevaleceu no transporte na caixa de isopor, conforme recomendado pela SBD. Porém, quanto ao armazenamento houve baixa frequência da prática correta de armazenamento (13,3%) e prevalência da prática inadequada de conservação na porta da geladeira (40,0%). **\*\*Contribuições para a Enfermagem:** Os resultados deste estudo serão importantes para a formulação de estratégias de intervenção com foco em educações para transporte e armazenamento de insulina, bem como o seu uso adequado.

## REFERÊNCIAS:

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. 2017, São Paulo.
2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016). 2016, São Paulo.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 160 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).



# USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL POR PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM EM CENTROS DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

DÉBORA MAYANA SANTOS DE ARAÚJO|deboramayana1999@hotmail.com|Instituto Unificado de Ensino Objetivo- IUESO|6983382

**Autor Principal:** DÉBORA MAYANA SANTOS DE ARAÚJO

**Orientador:** Thuany Cavalcante Silva

**Enviado em:** 09/05/2018 23:00 **Código:** 3405165 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os equipamentos de proteção individual (EPI) são utilizados com a finalidade de minimizar os riscos ocupacionais e evitar possíveis acidentes de trabalho. <sup>1</sup> O centro de materiais e esterilização (CME) é uma “unidade funcional destinada ao processamento de produtos para saúde dos serviços de saúde”, subdivida em recepção, expurgo, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais.<sup>2</sup> Tratando-se de um local de trabalho insalubre, em que a equipe de enfermagem enfrenta cotidianamente o risco de exposição a agentes físicos, químicos, biológicos e ergonômicos, existe a necessidade de constante conscientização quanto a importância do uso de EPI nesse setor. <sup>3</sup>

**OBJETIVOS:** Identificar riscos ocupacionais e fatores de não adesão ao uso dos EPIs entre os profissionais de enfermagem em CME.

**DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca de artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, e incluiu artigos publicados no período de 2004 a 2018, com os descritores CME, EPIs e equipe de enfermagem.

**RESULTADOS:** Entre os acidentes que ocorrem com maior frequência no CME, podemos citar os que envolvem material perfurocortante e as queimaduras ocorridas ao contato com autoclave, sendo a principal causa desses acidentes o não uso de EPI ou o seu uso inadequado. <sup>1</sup> Quando os profissionais desse setor são indagados quanto aos fatores de não uso de EPI, submergem como principais causas a falta de esclarecimento sobre a importância e seu correto uso, a indisponibilidade e o desconforto causado pelo uso dos EPIs.<sup>4</sup>

**CONCLUSÃO:** Esses achados evidenciam a importância da implementação de programas educacionais que visem a segurança do trabalhador do CME, apontando como responsável pela multiplicação do conhecimento o profissional enfermeiro, que deve implementar atividades educativas, onde seus colaboradores possam esclarecer dúvidas, compartilhar experiências e compreender a importância do uso de EPI como estratégia de prevenção de acidentes e promoção da saúde ocupacional.

**CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** O estudo contribui para a ampliação do conhecimento quanto ao uso de EPI e na conscientização dos profissionais de enfermagem atuantes em CME sobre riscos aos quais estão expostos. Apontamos também o papel do enfermeiro como multiplicador do conhecimento através da realização de treinamentos, onde os trabalhadores além de serem sensibilizados quanto a importância do uso de EPI, também sejam treinados para o uso correto dos mesmos.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

<sup>1</sup> TIPPLE, A.F.V; AGULIARI, H.T; SOUZA, A.C.S; PEREIRA, M.S; MENDONÇA, A.C.C; SILVEIRA, C. Equipamento de Proteção em Centros de Material e Esterilização: Disponibilidade, uso e Fatores Intrvenientes à Adesão. Cienc Cuid Saude 2007 Out/Dez; 6(4):441-448.

<sup>2</sup> BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015\\_15\\_03\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html) Acesso em: 27 de abril de 2018.

<sup>3</sup> TIPPLE, A.F.V; SOUZA, A.C.S; ALMEIDA, A.N.G; SOUSA S.B; SIQUEIRA, K.M. Acidente com material biológico entre trabalhadores da área de expurgo em centros de material e esterilização. Acta Scientiarum. Health Sciences. Maringá, v. 26, n. 2, p. 271-278, 2004.

<sup>4</sup> RIBEIRO, R.P.; VIANNA.L.A.C. Uso dos equipamentos de proteção individual entre trabalhadores das centrais de material e esterilização. Ciência, Cuidado e Saúde. 2012; 11(suplem.):199-203. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17076/pdf>. Acesso em 28 de abril de 2018.



## DISTRIBUIÇÃO DA PREVALÊNCIA E LETALIDADE DA LEISHMANIOSE NO BRASIL

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Evanilda de Souza Correia|evanilda.s.c@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Dra. Maria Madalena Del Duqui Lemes|mdelduqui@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Lisa Wilhelms Santos|lisawilhelms@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Joyce Nunes CABRAL|joycecabral@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|1350251  
Nathália Caetano Barbosa Teixeira|nathaliacaetano20062@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|

**Autor Principal:** Evanilda de Souza Correia

**Orientador:** Dr. Sílvio José de Queiroz

**Enviado em:** 09/05/2018 17:05 **Código:** 8993143 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A leishmaniose continua em processo de expansão associada a diversos fatores que contribui para o ciclo epidemiológico, bem como a falta de execução de programas voltados para a doença<sup>12</sup>. Classificada em duas formas, a leishmaniose tegumentar americana possui um registro 0,7 a 1,3 milhão de novos casos por ano, já a leishmaniose visceral tem em média a incidência de dois casos/100 mil habitantes<sup>12</sup>. Desta maneira, questiona-se: Qual o coeficiente de prevalência e letalidade da leishmaniose no Brasil? **\*\*OBJETIVO:** \*\*Descrever a taxa de prevalência e de letalidade da leishmaniose, no Brasil no período de 2011 a 2015. **\*\*MÉTODOLOGIA:** \*\*Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e epidemiológico, realizado com dados secundários adquiridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e DATASUS, referente aos casos notificados da leishmaniose tegumentar americana e a leishmaniose visceral no Brasil entre o período de 2011 a 2015. Foram incluídos os casos confirmados e residentes no Brasil e excluídos casos com duplicidade de anos. Com os dados coletados foram calculados a taxa de prevalência (100.000 habitantes) e de letalidade. **\*\*RESULTADOS:** \*\*No período de 2011 a 2015 foram notificados no Brasil 111.078 mil casos da leishmaniose tegumentar americana e 18.343 mil casos da leishmaniose visceral. Verifica-se a taxa de prevalência da leishmaniose tegumentar americana em 11 casos/100 mil habitantes, percentual maior comparado a da leishmaniose visceral com 2 casos/100 mil habitantes. A letalidade da leishmaniose visceral no período foi de 6,8%. Em contrapartida, a leishmaniose tegumentar americana a letalidade foi de 0,09% nos 5 anos de estudo. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*Evidencia-se a necessidade da consolidação da Política Nacional de Promoção da Saúde e os Programas Nacionais de Vigilância e Controle das leishmanioses que adotam entre outras medidas de prevenção, a educação em saúde da população, com o enfoque no conhecimento dos indivíduos para o diagnóstico e tratamento precoce da leishmaniose. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** \*\*O enfermeiro é um profissional essencial no sistema de vigilância, capacitado para atuar na atenção primária de saúde, em ações assistenciais e preventivas que viabilizam o controle das enfermidades. O estudo subsidia uma reflexão na formação acadêmica com relação a exercitar nos estudantes, pensamentos críticos e construtivos que implica no desenvolvimento de uma enfermagem mais qualificada do desempenho da profissão.

### REFERÊNCIAS:

1.Ministério da Saúde. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana. Brasília: Ministério da Saúde. 2017, 189p.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. Ministério da Saúde. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. 1º ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2014, 120p.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# IMPRESSÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE OS ESTEREÓTIPOS QUE PERMEIAM O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Evanilda de Souza Correia|evanilda.s.c@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Jhennyfer Kali Fernandes da Cruz|saude20171.100@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|

Joyce Nunes Cabral|joycecabral@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|1350251  
Raul Diego De Sousa Pereira|raul\_diego1995@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Evanilda de Souza Correia

**Orientador:** Laidilce Teles Zatta

**Enviado em:** 06/05/2018 19:22 **Código:** 7301279 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A enfermagem é ciência, no qual os conhecimentos científicos, teóricos e práticos são utilizados para identificar e atender as necessidades individuais do paciente<sup>1</sup>. No passado era percebida como a arte de cuidar, mas, na medida em que surgiam as teorias de enfermagem, a prática científica baseada em pesquisa, passou a ser reconhecida como uma ciência<sup>2</sup>. A enfermagem, atualmente, exerce papel fundamental no funcionamento dos serviços de saúde, sem o qual, as necessidades dos indivíduos não poderiam ser atendidas<sup>2</sup>. Entretanto, existem alguns estereótipos relacionados ao exercício profissional da enfermagem, seja pela equipe multiprofissional e pela sociedade, que já não são compatíveis com a realidade da profissão. Sendo assim, questiona-se: quais são os estereótipos relacionados ao exercício da enfermagem em um hospital escola? **\*\*OBJETIVO:** \*\*Relatar os estereótipos e preconceitos ligados a profissão de enfermagem, vivenciados por acadêmicos de enfermagem nas atividades práticas em hospital escola. **\*\*METODOLOGIA:** \*\* Trata-se de relato de experiência vivenciado por quatro acadêmicos, matriculados no Sexto Módulo, do curso de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior, no desenvolvimento de atividade prática, obrigatória, vinculada aos eixos temáticos “O cuidar nos Processos Clínicos” e “O cuidar nos Processos Cirúrgicos”, desenvolvida em um Hospital Filantrópico no Estado de Goiás. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Observou-se as seguintes crenças da comunidade e demais profissionais da área da saúde a respeito do enfermeiro: “este é inferior a outras profissões da saúde”; “curso enfermagem como segunda opção”; “profissional que não tem autonomia para tomar decisões”; “sua profissão é regida pelo amor e não pela ciência”; “a enfermagem é uma profissão feminina”, “os homens têm menores chances no mercado de trabalho”; “baixas remunerações” e, “não são bem sucedidos”. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\* Existem muitos estereótipos vinculados a prática da enfermagem, esses devem ser desmistificados e combatidos pelo exercício da profissão, diariamente, com auxílio de profissionais da área, docentes, discentes, Órgãos de Classe e Sindicatos. **\*\* CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** \*\* A enfermagem é uma profissão que possui autonomia e respaldo científico para sua prática e liderança. A produção de mais trabalhos que exponham, realmente, a enfermagem como ciência contribuirá para a mudança da percepção das pessoas que visualizam o exercício da profissão de maneira errônea.

## REFERÊNCIAS:

1. Teixeira KRB, Queirós PJP, Pereira LA, Peres MAA, Almeida Filho AJ, Santos TCF. Associative organization of nursing: struggles for the social recognition of the profession (1943-1946). Rev Bras Enferm [Internet]. 2017; 70(5):1075-82.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.



# REFLETINDO OS RISCOS OCUPACIONAIS NA UNIDADE DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS EM UM HOSPITAL ESCOLA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Giannandréa Darques e Cruz|giannandrea33@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Isabela Cristina da Silva|isabela.cris2107@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Maria de Lurdes Machado Pereira|lurdesmachado2016@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|  
Joyce da Silva Cavalcante|joycemascarenhassilva@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|9201735

**Autor Principal:** Giannandréa Darques e Cruz

**Orientador:** Mariusa Gomes Borges Primo

**Enviado em:** 09/05/2018 23:10 **Código:** 6900866 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*Unidade de Processamento de Roupas de Serviço de Saúde (UPRSS), área de apoio que compreende conjunto de etapas capaz de limpar a roupa suja ou contaminada utilizada na assistência<sup>1</sup>. Tal processo influencia na qualidade da assistência e segurança do paciente e do trabalhador<sup>2</sup>. Nela se realizam atividades que envolvem riscos à saúde do trabalhador, condições insalubres que corroboram para ocorrência de Doenças Ocupacionais<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Descrever os riscos ocupacionais da UPRSS em hospital escola. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:**\*\* Trata-se de estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado em novembro de 2017 na UPRSS de Hospital Escola em Goiânia durante atividades práticas do eixo Epidemiologia e controle de infecções em unidades de saúde. Foi utilizado \_check list\_ baseado na Metodologia da Problematização por meio do desenvolvimento das etapas do Arco de Charles Maguerez, as quais constituem: 1º observação da realidade, 2º levantamento dos pontos chave, 3º teorização, 4º hipóteses de solução e 5º aplicação à realidade<sup>4</sup>. **\*\*RESULTADO:** \*\*Na primeira etapa, foi constatada, a presença de risco biológico pelo não uso de EPI, risco físico pela manutenção irregular do maquinário e inadequação do espaço físico; riscos ergonômicos pelos movimentos bruscos e repetitivos e não uso de colete abdominal e protetores auriculares. Na segunda etapa, evidenciou-se que os riscos ocupacionais ocorrem, tanto por falhas operacionais e baixa adesão ao uso dos EPI, como pela falta de gestão. Durante a terceira etapa, foi evidenciado que a realização de manutenção preventiva, educação permanente dos profissionais e comunicação aberta com a gestão reduzem os riscos ocupacionais, bem como o incentivo à adesão ao uso dos EPI<sup>3</sup>. Na quarta etapa, sugere-se a realização de rodas de conversa entre os envolvidos e instalação de um protocolo de funcionamento que favorecem melhorias na UPRSS. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*A falta das capacitações, ausência do registro dos procedimentos operacionais de forma acessível, falta de monitoramento dos equipamentos, que estão em desacordo com a RDC nº 6/2012, evidenciam que a insalubridade do ambiente potencializa, diante da realidade observada, os riscos ocupacionais<sup>5</sup>. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** \*\*O estudo contribuiu para aprimoramento do pensamento crítico-reflexivo pelos acadêmicos de enfermagem, fundamentando competências e habilidades para a profissão futura, e em algum momento, poder atuar na realidade, transformando-a<sup>4</sup>.

## REFERÊNCIAS:

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos [documento na internet]. 2009 [acesso em 12 nov 2017]. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/processamento\\_roupas.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/processamento_roupas.pdf).



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. Pinheiro Fontoura F, Gonçalves CGO, Soares VMN. Condições e ambiente de trabalho em uma lavanderia hospitalar: percepção dos trabalhadores. Rev bras saúde ocup [periódicos na internet]. 2016 [acesso em 13 nov 2017]; 41:1-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e5.pdf>.

3. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora – NR 9 – Programa de prevenção de riscos ambientais [documento na internet]. 2017 [acesso em 12 nov 2017]. Disponível em: [http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/LEGIS/CLT/NRs/NR\\_9.html](http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/LEGIS/CLT/NRs/NR_9.html).

4. Villardi ML, Cyrino EG, Berbel NAN. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [livro na internet]. São Paulo: Editora UNESP; 2015. p. 7-17 [acesso em 12 nov 2017]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/dgjm7/pdf/villard-9788579836626-05.pdf>.

5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 6, de 30 de janeiro de 2012. Dispõe sobre as Boas Práticas de Funcionamento para as Unidades de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde e dá outras providências [documento na internet]. 2012 [acesso em 30 abr 2018]. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-6-de-30-de-janeiro-de-2012>.



# IMPORTANCIA DO PROTOCOLO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM UMA UNIDADE DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

GLEYCILELLE FRUTUOSO DA SILVA|gleicy\_\_ellen@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|

JORDANA PIMENTA RODRIGUES|jordanapimentarodrigues@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|2831870

Carolina Alves Damasceno|caroladdias@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|

Erica Fernandes Cintra|erikinha\_fc@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|

Gabryella Ribeiro Peixoto|gabryellaribeiropeixoto@gmail.com|pontificia universidade catolica de goias|

Lorraine Fernandes Cintra.|lorraine.l.r@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|

**Autor Principal:** GLEYCILELLE FRUTUOSO DA SILVA

**Orientador:** jordana pimenta rodrigues

**Enviado em:** 09/05/2018 12:23 **Código:** 8001901 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

Autores: Carolina Alves Damasceno, Erica Fernandes Cintra, Gabryella Ribeiro Peixoto, Gleycielle Frutuoso Da Silva, Jordana Pimenta Rodrigues, Lorraine Fernandes Cintra.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms. Ana Lucia Souza.

E-mail: ana-lucia7@hotmail.com

\_Endereço eletrônico dos autores: \_

[gleicyellef58@gmail.com](mailto:gleicyellef58@gmail.com)

caroladdias@hotmail.com

gabryellaribeiropeixoto@gmail.com

jordanapimentarodrigues@hotmail.com

lorraine.l.r@hotmail.com

erikinha\_fc@hotmail.com

**\*\*Introdução:** **\*\*Dentro de uma unidade de urgência e emergência, os profissionais de saúde são submetidos a diversas intercorrências. Uma das situações mais temida pela equipe é a parada cardiorrespiratória PCR devido à chance de sobrevivência do paciente estar diretamente relacionada à forma e ao tempo do atendimento prestado. **\*\*Objetivo\*\*:** A importância da implementação e manutenção dos protocolos assistenciais de parada cardiorrespiratória PCR em um Centro de Atenção Integral à Saúde (Cais), que presta serviços de urgência e emergência do município de Goiânia-GO na região**





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



noroeste da cidade. **Método**: trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, como referencial teórico metodológico, o Arco de Maguerez, sendo dividido em cinco etapas: observação da realidade; pontos-chaves; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade. Conduzido por discentes da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, na disciplina de Estágio Supervisionado I do Curso de Enfermagem, durante atividades práticas no período de 19 de fevereiro de 2018 a 11 de abril de 2018. **Resultado**: realizar uma resposta imediata da equipe multiprofissional diante de uma PCR, assim implementando Times de Resposta Rápida (TRR) especializados em atender situações de PCR dentro das unidades de saúde e a realização de educação continuada aos profissionais de saúde quanto ao protocolo de PCR. **Conclusão**: a implantação dos protocolos assistenciais de PCR dentro das unidades de saúde é de suma importância, possibilitando nortear o profissional da saúde diante dessa situação, consequentemente ter maior eficiência diante de uma PCR e contribuindo para a Saúde Coletiva do indivíduo que se submetem a esse tipo de situação. **Contribuições/implicações para a Enfermagem**: o enfermeiro junto à gestão é responsável por introduzir o protocolo assistencial de PCR, firmando como meta uma assistência efetiva dentro da unidade de saúde. <sup>3</sup>

## REFERÊNCIAS:

- PRADO, Marta Lenise do et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a23.pdf> acessado em: 01 Abr 18.
- RORIZ, P. Time de resposta rápida (TRR) - como montar um sistema eficaz? Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia. 2017. Disponível em: <http://sociedades.cardiol.br/sbc-ba/aulas/Pollianna%20Roriz.pdf> acessado em: 28 Mar 18.
- BARRA, V.P. et al. O papel do enfermeiro diante uma parada cardiorespiratória em ambiente de trabalho. p. 1-9, 2011. Disponível em: <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/6mostra/artigos/SAUDE/POLLYANA%20BARRA%20VIEIRA%20E%20SOLANGE%20BORGES%20PIMENTEL.pdf> acessado em: 28 Mar 18.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS– REVISÃO DA LITERATURA

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Isabella Geovana Oliveira Silva|isabellageovana09@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica|  
Mariana Lafaete Sulino Borges|m.lafaete00@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica|2148938  
Jhennyfer Kali Fernandes Cruz|saude20171.100@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica|  
IZADORA FERNANDA BARROS GRANZOTTO||CEEN|

**Autor Principal:** Isabella Geovana Oliveira Silva

**Orientador:** Laidilce Teles Zatta

**Enviado em:** 09/05/2018 15:53 **Código:** 7091640 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** A queimadura é uma lesão causada por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos(1). Estes acarretam na destruição parcial ou total da pele, podendo atingir tecidos subcutâneos, músculos, tendões e ossos(1). Dito isto, ressalta-se a relevância da assistência prestado pelo(a) enfermeiro(a), ao paciente e sua família, buscando estabelecer a saúde física e mental do cliente, após acidente causando queimaduras(2). Em vista disso, se faz necessário um levantamento de subsídios que visem a elaboração de um conjunto de informações que facilitem a atuação do enfermeiro de forma sistematizada na assistência em vítimas de queimaduras(2). Assim, questiona-se: como tem sido a assistência de enfermagem junto ao paciente vítima de queimaduras? **\*\*Objetivo\*\*:** Analisar a produção científica nacional acerca da assistência de enfermagem junto ao paciente vítima de queimaduras. **\*\*Material e Métodos\*\*:** Trata-se de uma revisão narrativa. **\*\*Resultados e Discussão\*\*:** Na busca realizada foi observada que a prevalência de queimaduras no sexo feminino, decorrentes de atividades domésticas ou atividades no ambiente de trabalho(3). A equipe de enfermagem tem grande papel nos cuidados executados, enfrentando juntamente com a família a dor do tratamento. Destaca-se que, a assistência de enfermagem tem como objetivo, primordial, aliviar a dor durante a realização do curativo e após o procedimento(4). Desse modo, é responsabilidade do enfermeiro oferecer suporte físico e emocional aos pacientes vítimas de queimaduras(4). O enfermeiro deve orientar o paciente durante sua estadia na unidade, esclarecendo o procedimento realizado durante o curativo, com o propósito de minimizar a angústia gerada (5). **\*\*Conclusão\*\*:** Sendo assim, podemos ressaltar a necessidade de especialização profissional do enfermeiro para atuar junto a pacientes queimados, propiciando maior segurança na execução das atividades planejadas. **\*\*Contribuições/implicações para a enfermagem\*\*:** **\*\*Diante da complexidade do cuidado com esses pacientes é necessária a realização de capacitações constantes para os profissionais das unidades que assistem pacientes queimados, podendo assim garantir o cuidado digno, promovendo qualidade de vida e humanização do cuidado.**

### REFERÊNCIAS:

- 1-Andrade SRI, Piccoli, T, Ruoff AB, Ribeiro JC, Sousa FM. Fundamentos normativos para a prática do cuidado realizado pela enfermagem brasileira. Rev Bra Enfermagem online. 2016; 69 (6) 1082-90.
- 2-Giordani AT, Snobe HM, Andrade MA, Valeria MA, Guarini G, Rodrigues AT. Perfil Sociodemográfico e Clínico de Pacientes com Queimaduras de Uma Unidade Especializada Terciária. Rev enferm UFPE on line. 2015; 9(2) 484-92.
- 3-Ferreira TMC, Andrade RS, Lima LF, JÁCOMA CLL, COSTA MML. Esgotamento Profissional da Equipe de Enfermagem em uma Unidade de Queimados. Rev Enferm UFPE online. 2016; 10(6):20099-37.
- 4-Nogario ACD, Barlem ELD, Barlem JGT, Lunardi VL, Ramos AM, Oliveira ACC. Ações dos Enfermeiros



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



no exercício da advocacia do paciente internado em um centro de queimados. Rev Esc Enferm USP online. 2015; 49 (4) 580-588.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR MEIO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: REVISÃO NARRATIVA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Isabella Geovana Oliveira Silva|isabellageovana09@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica|  
Mariana Lafaete Sulino Borges|m.lafaete00@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica|2148938  
Thaty Batista Silva|thaty1210@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica|

**Autor Principal:** Isabella Geovana Oliveira Silva

**Orientador:** Laidilce Teles Zatta

**Enviado em:** 09/05/2018 16:36 **Código:** 2286916 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

Silva IGO\*\*[1]\*\*, Borges MLS\*\*[2]\*\*, Silva TB3, Zatta LT4

**\*\*Introdução\*\*:** Somente em virtude dos estudos de Wanda Horta em 1960 que os enfermeiros passaram a entender a necessidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), como forma de estabelecer a autonomia do enfermeiro e como melhoria da assistência prestada aos pacientes(1). A SAE é definida como um método de organizar e orientar o trabalho do enfermeiro, se objetivando a identificar as necessidades do cliente(2). Já o Processo de Enfermagem (PE), é um instrumento que viabiliza a aplicação da SAE, este organiza as ações de enfermagem por meio de cinco etapas sistematizadas e inter-relacionadas(2). **PROBLEMA** **\*\*Objetivo\*\*:** Analisar a produção científica nacional, acerca da SAE, aplicada por meio do método do Processo de Enfermagem. **\*\*Material e Métodos\*\*:** Trata-se de uma revisão narrativa. **\*\*Resultados e Discussão\*\*:** A SAE busca incentivar os (as) enfermeiros (as) a colocarem em prática seus conhecimentos técnicos, científicos e humanos diante da assistência prestada aos pacientes, objetivando uma maior autonomia do profissional(1). O enfermeiro gerente é o principal envolvido no desenvolvimento da SAE, portanto este deve estar adaptado a maneira correta de realizar a SAE por meio do PE e transmitir esse método para toda a sua equipe(3). O PE é constituído de cinco etapas, (1) Investigação - entrevista e exame físico; (2) Diagnóstico de enfermagem realizado por meio da taxonomia da NANDA (\_North American Nursing Diagnosis Association\_); (3) Planejamento da assistência de enfermagem - plano de ações para alcançar os resultados em relação aos diagnósticos de enfermagem; (4) Implementação - realização de prescrições para obter os resultados esperados; (5) Avaliação/Evolução - o enfermeiro avalia o progresso do paciente, segundo as metas estabelecidas(1). **\*\*Conclusão\*\*:** Dentro os diversos fundamentos construídos por meio da elaboração deste trabalho, podemos destacar a importância da compreensão e implementação da SAE, por meio do PE, permitindo maior cientificidade das ações do enfermeiro, além de contribuir para segurança do paciente.

**\*\*Contribuições/implicações para a enfermagem:** **\*\*Assim, este estudo oferece maior subsídio teórico-científico por meio da literatura disponível a respeito da SAE, de forma a contribuir para com o conhecimento dos profissionais, oferecendo informações que promoverá uma assistência integral e sistematizada ao paciente hospitalizado.**

\*

\*

\*



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



\*\*[1]\*\* Discente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil,  
[isabellageovana09@hotmail.com](mailto:isabellageovana09@hotmail.com)

\*\*[2]\*\* Discente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil,  
[\[m.lafaete00@gmail.com\]](mailto:m.lafaete00@gmail.com)(<mailto:m.lafaete00@gmail.com>)

3 Discente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Brasil,  
[thaty1210@gmail.com](mailto:thaty1210@gmail.com)

4 Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia,  
[\[laidteles@hotmail.com\]](mailto:laidteles@hotmail.com)(<mailto:laidteles@hotmail.com>)

#### REFERÊNCIAS:

1-Tannure MC, Pinheiro AM. Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2. ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017

2-Benedet, SA. Processo de Enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. Rev Online Pesq. 2016; 8(3):4780-88.

3-Trigueiro EV, Leite JEL, Dantas DNA, Coura AS, Enders BC. Perfil e posicionamento do enfermeiro gerente quando ao processo de enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enf. 2014; 18(2): 343-349.





## Controladores de infecção: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar X Equipe hospitalar

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Jéssica Cezario de Sousa|jessicacezario94@gmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG)|

Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto|remajuau@yahoo.com.br|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG)|1497826

Anaian Carla Vieira Calixto|anaian\_karla@hotmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG)|

**Autor Principal:** Jéssica Cezario de Sousa

**Orientador:** Mônica Santos Amaral

**Enviado em:** 03/05/2018 14:22 **Código:** 4507617 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**Introdução:** O processo saúde-doença passou por inúmeras modificações ao longo dos anos almejando-se a busca pela qualidade de vida<sup>1</sup>. As Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (IRAS) tornaram-se um problema de saúde pública mundial, chamando a atenção dos gestores<sup>2</sup>. Com isso, passam a surgir medidas de proteção anti-infecciosas, e posteriormente a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), formada por uma equipe multidisciplinar, sendo o enfermeiro o principal componente<sup>2,3</sup>. Porém, a equipe hospitalar não compreende sua função na construção conjunta de uma assistência segura. Sendo assim, questiona-se: Qual o papel do enfermeiro na CCIH e como a equipe hospitalar pode contribuir de forma eficaz? **Objetivo:** Analisar como a equipe hospitalar pode contribuir efetivamente como controladora de infecção, descrevendo as funções da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e o papel do enfermeiro como protagonista desse serviço. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como etapas seguidas: definição da pergunta norteadora; busca e seleção dos artigos na literatura; definição das informações a serem extraídas dos artigos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão e a síntese do conhecimento obtido. Foi realizada busca online na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando a base de dados Lilacs e Pubmed, com os seguintes descritores de saúde (Decs): enfermagem, controle de infecção, equipe hospitalar. Os critérios de inclusão foram textos em português, disponíveis na íntegra, dos últimos cinco anos. O critério de exclusão foram artigos que fizeram fuga ao tema. **Resultados:** Foram encontrados 34 artigos, destes 26 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema. Identificou-se que o enfermeiro coordenador da CCIH possui ampla responsabilidade, desconhecida pelos demais. A equipe hospitalar possui dificuldades em compreender seu papel individual, colocando toda a expectativa exclusivamente no coordenador, sendo necessário maior conscientização dos demais profissionais da área da saúde, incluindo corpo clínico e não-clínico. **Conclusão:** Os enfermeiros integram parte fundamental do processo de controle de infecção, pois é o líder da sua equipe, estando apto



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



desde sua formação, coordenando serviços da CCIH, buscando soluções para os problemas evidenciados e capacitando a equipe. Porém, se faz necessário e urgente que o restante da equipe se conscientize que são corresponsáveis pelas ações em prol de uma assistência segura.

#### REFERÊNCIAS:

Gama RA. Educação continuada para prevenção e controle das infecções hospitalares em cirurgias cardíacas e torácicas em um hospital público da região norte: Relato de experiência. Anais do V Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA), Universidade Federal do Pará – 8 a 11 de novembro de 2016. ISSN 2359-084X.

Boeira ER, et al. O ensino das medidas de prevenção e controle de infecções para a segurança do paciente em cursos de graduação de enfermagem. *Investigação Qualitativa em Saúde*. 2016; 2(1):885-894.

Fonseca GGP, Parciannelo MK. O enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar na perspectiva ecossistêmica: Relato de experiência. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2014; 4(2):1214-1221.



# FLORENCE'NDO SORRISOS: OS JOGOS E O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA HISTÓRIA DA ENFERMAGEM

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

JOHNATAN MARTINS SOUSA|johnatanfen.ufg@gmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|  
JOYCE SOARES SILVA LANDIM|joyceelandim@gmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|  
Bruna Miztella Honorato Carvalho|miztella@gmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|  
Grazielle Rosa da Costa e Silva|grazielle.13@hotmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|122-445702570-3  
Elizabeth Esperidião|betesper@gmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|

**Autor Principal:** JOHNATAN MARTINS SOUSA

**Orientador:** CAMILA CARDOSO CAIXETA

**Enviado em:** 03/05/2018 08:04 **Código:** 9865547 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

O espírito lúdico diz respeito a relação do indivíduo com uma atividade ou tarefa pelo prazer funcional que ocasiona. O jogar é o brincar norteado por regras e com um objetivo preestabelecido, é uma brincadeira organizada, com papéis e posições estipuladas. O que surpreende no jogar é o seu resultado, ou seja, o indivíduo fica mais concentrado e atento, não se perdendo em conversas avulsas, envolvendo-se mais nas atividades propostas. (1). Objetivo: relatar uma atividade de extensão realizada por acadêmicos de enfermagem utilizando a ludicidade e jogos para facilitar o processo de ensino-aprendizagem relativo ao tema História da Enfermagem. Trata-se de um relato de experiência do Projeto Florence'ndo Sorrisos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) vinculado ao RECID - Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental. A ação ocorreu em 2016 em que participaram 50 alunos de uma universidade pública. O objetivo da atividade foi facilitar a aprendizagem da história da enfermagem através de uma metodologia diferente das convencionais. Para isso foi utilizado a caracterização de personagens como palhaços, através de figurino e maquiagem e um jogo no formato de quiz utilizando-se técnica grupal para selecionar os estudantes que responderiam as perguntas sobre o tema em questão. A proposta contou com situações de incentivo de participação mediada pelo grupo Florence'ndo Sorrisos que utiliza também a música e cenas teatrais. Ao final da atividade foi possível perceber que os participantes exteriorizavam conteúdos sobre a história da enfermagem acompanhada de sorrisos e do desejo de ser recompensado pelo êxito. A partir dos resultados, sugere-se que a utilização de estratégias lúdicas e de jogos no contexto do ensino-aprendizagem sejam mais estimuladas, pois possuem uma grande potência na estimulação da participação ativa dos alunos durante o processo, atribuindo a eles um papel de protagonistas na construção do conhecimento sobre a enfermagem desde a graduação, refletindo posteriormente na sua prática como enfermeiro, pesquisador e docente.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

1. Macedo L, Petty ALS, Passos NC. Os jogos e o lúdico na aprendizagem escolar. Porto Alegre: Artmed; 2007.



# O USO DA ENTREVISTA NÃO DIRIGIDA NO ACOLHIMENTO DE USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

JOHNATAN MARTINS SOUSA|johnatanfen.ufg@gmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|  
Celson Gonçalves de Souza|souza.celson@gmail.com|PUC GO|

GRAZIELLE ROSA DA COSTA E SILVA|grazielle.13@hotmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
GOIÁS|122-445702570-3

FERNANDA COSTA NUNES|ferdsom@hotmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|  
CAMILA CARDOSO CAIXETA|camilaccaixeta@uol.com.br|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|

**Autor Principal:** JOHNATAN MARTINS SOUSA

**Orientador:** Elizabeth Esperidião

**Enviado em:** 08/05/2018 12:34 **Código:** 4991741 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

A comunicação é um instrumento de cuidado que pode ser usado com finalidade terapêutica quando fundamentado também nas teorias das relações interpessoais (1). Dentre as ações de cuidado ofertadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) o acolhimento se destaca, pois além de ser o primeiro atendimento que privilegia a escuta qualificada, com vistas à construção do vínculo, é a oportunidade de se estabelecer a comunicação terapêutica com o usuário que procura o serviço (2). A utilização da entrevista não dirigida é uma das estratégias que pode subsidiar este momento com vistas a compreensão das suas necessidades e demandas. Objetivo: relatar o uso da entrevista não dirigida por um enfermeiro e um acadêmico de enfermagem no acolhimento de um usuário de álcool e outras drogas. Trata-se de um relato de experiência vivenciado no contexto do estágio supervisionado em enfermagem em um CAPS de Goiânia. A técnica da entrevista não dirigida permeou todo o atendimento, em que houve o cuidado com a ambiência e questões relativas à privacidade. Durante a entrevista a escuta ativa foi valorizada, dando oportunidade para o usuário expressar suas angústias e inquietações, com o mínimo de interrupções possíveis, visando com que possa refletir e exteriorizar sua problemática. A observação da linguagem corporal e a interpretação do silêncio também foram recursos utilizados para obter mais informações sobre questões emocionais do usuário expressas naquela oportunidade, como outra fonte de dados. A experiência vivida permite afirmar que a entrevista não dirigida é uma ferramenta essencial de cuidado, quando direcionada por competências interpessoais do cuidador, levando ao alcance das metas estabelecidas na relação terapêutica. É importante que o enfermeiro não mantenha o foco do cuidado apenas em ações tecnicistas, mas se atente para as possibilidades das tecnologias leves, no sentido de fortalecer as potencialidades e trabalhar as fragilidades das pessoas.

## REFERÊNCIAS:

1. Pontes AC, Leitão IMT, Ramos IC. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Rev. Bras. Enferm. [Internet] 2008 [acesso em 27 de abril 2018]; 61(3): 313. Disponível em:





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000300006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300006)

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios : orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.



# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE PORTADOR DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA)

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Joice Silva dos Santos|joicesilva.js708@gmail.com|Faculdade Unidas de Campinas (FacUnicamps)|  
Rafael Alves de Souza|rafaelpba16@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)|  
Mayara das Chagas Santana|mayara\_santana2013@hotmail.com|Faculdade Unidas de Campinas  
(FacUnicamps)|  
Cristina Carvalho Póvoa Fernandes de Oliveira|cristinapovoa@hotmail.com|Instituto de Neurologia de  
Goiania (ING)|7401683

**Autor Principal:** Joice Silva dos Santos  
**Orientador:** Aglaid Valdejanc Queiroz Neves

**Enviado em:** 09/05/2018 15:57 **Código:** 6407587 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO\*\*:** A Esclerose Lateral Amiotrófica(ELA) é uma doença degenerativa, incapacitante e irreversível, que afeta os neurônios motores, levando a incapacidade do cérebro de iniciar e controlar os movimentos dos músculos, porém, que preserva a consciência do indivíduo. Na evolução clínica, a insuficiência respiratória progressiva é a principal causa de morte e o tempo médio de sobrevivência é de três a cinco anos após início dos sintomas<sup>1-2</sup>. Sendo assim, a enfermagem deve estabelecer uma assistência humanizada e de qualidade de vida ao cliente. **\*\*OBJETIVO\*\*:** Evidenciar a assistência de enfermagem ao cliente portador de ELA descrita na literatura científica brasileira. **\*\*MÉTODO\*\*:** Revisão da literatura científica mediante a busca de dados no Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, utilizando os descritores em saúde: Esclerose Amiotrófica Lateral; Cuidados de Enfermagem; com auxílio do operador booleano "AND" e sem recorte temporal estabelecido. Os critérios de inclusão foram texto disponível na íntegra e em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram o não obedecimento dos critérios de inclusão. **\*\*RESULTADOS\*\*:** Foram encontrados 223 publicações e após aplicação dos critérios, resultou em um artigo. O artigo traz que o enfermeiro, através do processo de enfermagem e frente ao quadro clínico, deve promover uma assistência para prevenção de possíveis complicações, como: manter colchão pneumático, avaliar os níveis de sinal de dor, avaliar integridade da pele, cuidados com a ventilação mecânica; manter a cabeceira elevada; mudança de decúbito a cada duas horas; aspiração de secreção orotraqueal; controle do balanço hídrico; verificar posição do tubo orotraqueal e pressão do cuff<sup>3</sup>. **\*\*CONCLUSÃO\*\*:** Um cuidado integral e humanizado ocorre a partir do momento que o enfermeiro é capaz de compreender a doença e o sujeito a partir da sua complexidade e multidimensionalidade, e empregasse seus conhecimentos técnico-científicos para manejo dos sinais e sintomas, bem como integra estratégias para conforto e para a promoção da comunicação da equipe e o cliente, sejam elas verbais ou não-verbais. Salienta-se a necessidade de mais estudos sobre a temática no Brasil. **\*\*IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM\*\*:** O enfermeiro, mediante a sistematização da assistência de enfermagem e o conhecimento da patologia, deve delimitar o plano de ação de cuidados ao portador de ELA, com a finalidade de promover conforto, humanizar e prestar uma assistência adequada.

## REFERÊNCIAS:

1. Fighting on every front to improve living with ALS. Chicago: The ALS Association. (Última atualização em 2018 mai., acessado em 2018 mai. 08). Disponível em: <http://www.alsa.org/>.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. Pallotta R, Andrade A, Bispo COM. A Esclerose Lateral Amiotrófica como Doença Autoimune. Rev Neurocienc [Internet], 2012 [Acesso em 2018 mai 06]; 20(1):144-52. Disponível em: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2001/revisao%2020%2001/633%20revisao.pdf>.
3. Bittencourt JFV, Cordeiro ALPC. Esclerose Lateral Amiotrófica: o processo de cuidar em enfermagem e as tecnologias em saúde. CuidArte Enfermagem [Internet], 2015 [Acesso em 2018 mai. 06]; 9(2):172-7. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/Revista%20CuidArt%20-%20Jul%20-Dez%202015.pdf>.



# PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PRIMEIRO ATENDIMENTO AO LESADO MEDULAR EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Juliana Caldas de Souza|julianacaldas8@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|3776129

Vittória Braz de Oliveira Alves|Universidade Federal de Goiás|

Karla Pereira Candido|Unievangelica|

Maressa Gonçalves da Paz|Universidade Federal de Goiás|

Eduardo Martins carneiro|Crer|

**Autor Principal:** Juliana Caldas de Souza

**Orientador:** Juliana Caldas de Souza

**Enviado em:** 09/05/2018 23:36 **Código:** 3524931 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

A lesão medular (LM) pode levar à alterações a nível motor, sensitivo, autonômico e psicoafetivas<sup>1</sup>. As principais alterações fisiológicas que ocorrem com esse paciente são: choque medular, choque neurogênico, trombose venosa profunda, disreflexia autonômica, bexiga neurogênica, intestino neurogênico, espasticidade, lesões por pressão, pneumonias, alterações psicossociais e infecções<sup>2</sup>. A assistência de enfermagem voltada ao paciente com LM através da utilização de ferramentas como o processo de enfermagem possibilita o enfermeiro identificar, compreender, descrever e atuar na assistência ao paciente com LM com mais segurança e baseando sua prática em evidências científicas<sup>3</sup>. **Objetivo:** Descrever e identificar os principais diagnósticos de enfermagem evidenciados a partir do primeiro atendimento ambulatorial pós-lesão medular de indivíduos em um Centro de Reabilitação e Readaptação. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter exploratório. Todos os dados foram levantados a partir de dados de prontuários de pacientes e por meio do levantamento de indicadores de qualidade descritos a partir de planilhas do Excel no período de agosto de 2016 a dezembro de 2017. **Resultados e Discussão:** Desde o início dos atendimentos dentro da Triagem de Lesão Medular, 151 pacientes foram atendidos, com a média de idade de 38 anos, com a média de 9 atendimentos por mês, prevalecendo o sexo masculino (75 homens); a etiologia prevalente da LM se deu por acidentes de trânsito (29), seguido de armas de fogo (25). 48% desses pacientes foram encaminhados para internação de reabilitação, 38% para atendimento ambulatorial, 1% para o Serviço de Atendimento Domiciliar e 13% para atendimento no Grupo de atenção continuada realizada pela equipe multidisciplinar da instituição. 54 dos 151 indivíduos atendidos desde o primeiro atendimento tiveram a espera de 15 dias para realização dos serviços indicados e 43 pessoas esperaram mais de 15 dias, demonstrando que a agilidade do serviço dentro do Serviço Único de Saúde (SUS) se mostrou eficaz. Em relação a integridade da pele destes indivíduos, 42 destes indivíduos já adentraram o serviço com lesões por pressão, representando 28% dos pacientes desde o início da triagem de lesão medular. Assim, os principais diagnósticos de enfermagem evidenciados foram:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



integridade da pele prejudicada, risco de integridade da pele prejudicada, eliminação urinária prejudicada, mobilidade física prejudicada, déficit do autocuidado para banho, vestir-se e transferências e risco de infecção. Os DE levantados pelos profissionais enfermeiros nos relaciona-se com os estudos publicados nacionais<sup>4</sup>. Conclusão: O apoio, atenção integral e estabelecimento das metas e intervenções de enfermagem também foram evidenciadas por meio dos D.E levantados e atendimentos prestados, demonstrando a autonomia que o enfermeiro reabilitador possui em sua assistência.

## REFERÊNCIAS:

Referências:

01. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão medular. Brasília. DF. 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_pessoa\\_lesao\\_medular.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular.pdf)
02. Saraiva RA, Piva Junior L, Paz Junior AC, Pacheco MAR. As bases fisiopatológicas para a anestesia no paciente com lesão medular. Rev Bras Anestesiologia. 1995; 45:387-398.
03. Andrade LT, Araújo EG, Andrade KRP, Soares DM, Chianca TCM. Papel da enfermagem na reabilitação física. Rev. Bras. Enferm. 2010.
04. Vasconcelos AS, França ISX de, Sousa FS de et al. Diagnósticos de enfermagem identificados no sujeito com lesão medular. Revista de Enfermagem UFPE online. 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/useer/Downloads/11616-27175-1-PB.pdf>





# PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: A AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|3991731

Lisa Wilhelms Santos|lisaswilhelms@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Ravila Rayssa Tomaz Marques|ravilarayssa@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Karinne Santos Soares

**Orientador:** Lorena Aparecida de Oliveira Araújo

**Enviado em:** 07/05/2018 23:29 **Código:** 4519899 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A ansiedade é uma experiência universal humana e é definida como um sentimento persistente de medo, apreensão, tensão e/ou inquietação, podendo ser fisiológica ou patológica<sup>1</sup>. O tratamento pode ser desenvolvido pela auriculoterapia, técnica microssistêmica de acupuntura onde estão localizados pontos de ação terapêutica no pavilhão auricular que corrige e previne desarmonias corporais<sup>2</sup>. Esta, faz parte do conjunto de terapias complementares e sua prática é assegurada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Identificar nas publicações indexadas os benefícios da auriculoterapia no combate a ansiedade. **\*\*MÉTODO:** \*\*Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizando a Estratégia PICo que representa um acrônimo para População, Interesse e Contexto<sup>4</sup>. Fizeram parte periódicos nacionais e internacionais, publicados no período de 2009 a 2018, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para identificar as publicações indexadas nas bases de dados, foram utilizados os seguintes descritores: \_ Complementary Therapies, Auriculotherapy, Nursing, \_ juntos e separados. Incluídos os artigos relacionados à temática trabalhada, em português, dentro do período selecionado e excluídas teses e dissertações. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Pela busca nas bases de dados encontrou-se 18 artigos, dentre eles selecionou-se 7 artigos que atendiam as necessidades do estudo para análise. A partir da leitura identificou-se que, em todos os estudos a auriculoterapia mostra-se eficaz no tratamento do estresse e ansiedade. Além disso, observou-se que a experiência e prática clínica desse tratamento juntamente com a comunicação entre terapeuta e sujeito resultam em um cuidado personalizado para o cliente, levando ao sucesso do tratamento<sup>5</sup>. Os pontos auriculares mais eficazes no tratamento foram o de \_Shemmen\_ e Tronco Cerebral<sup>1,6,7</sup>. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*Confirma-se que a auriculoterapia é uma prática integrativa que oferece inúmeros benefícios, direto ou indiretamente, no combate da ansiedade e estresse. Além disso, essa prática é de baixo custo e possui valor curativo e preventivo, merecendo assim ter suas medidas fortalecidas nas unidades de saúde. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** \*\*O posicionamento do Enfermeiro é imprescindível nas unidades de saúde quando é necessário buscar novas práticas terapêuticas. É seu dever conhecer e expor a auriculoterapia como método de êxito no tratamento de ansiedade e estresse, bem como no tratamento de outras enfermidades.

## REFERÊNCIAS:

1. Prado, Juliana Miyuki do; Kurebayashi, Leonice Fumiko Sato; Silva MJP da S. Auriculotherapy effectiveness in the reduction of anxiety in nursing students. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(5):1200–6.
2. Enomoto J. Auriculoterapia do Microssistema Auricular. 1a ed. Cone E, editor. 2015.
3. Brasil. Ministério da Saúde, Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Vol. Brasília, Diário Oficial da União. 2006. 4 maio 2006.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



6. Santos, Roberta de Freitas; Souza, Laura Masson Trescher de; Clemente, Luciene Alves; Barcelos, Tiago Valiatti; Salvi J de O. Auriculotherapy in anxiety disorders in the Academic Lutheran University Center of Ji-Parana: case reports. *Cad Naturologia e Ter Complement*. 2015;4(7):65–71.
7. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Da Silva MJP. Effectiveness of auriculotherapy for stress, based on experience of the therapist: a clinical trial. *ACTA Paul Enferm*. 2012;25(5):694–700.



# DISTRIBUIÇÃO DA INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR SEPTICEMIA SEGUNDO REGIÕES BRASILEIRAS.

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Lisa Wilhelms Santos|lisaswilhelms@hotmail.com|PUC GO|

Hugo Vaz de Lima|ver.jil@hotmail.com|PUC GO|

Karinne Santos Soares|karine\_lucas@hotmail.com|PUC GO|3991731

**Autor Principal:** Lisa Wilhelms Santos

**Orientador:** Marislei Espíndula Brasileiro

**Enviado em:** 07/05/2018 21:52 **Código:** 1224389 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\***A septicemia é uma resposta sistêmica que pode surgir mediante a um processo infeccioso, seja ele por protozoários, bacteriano, viral ou fúngico<sup>1</sup>.O processo fisiopatológico da sepse possui diferentes estágios clínicos que dificultam sua detecção inicial, dentre eles destacam-se os processos inflamatórios e ativações de citocinas.<sup>2</sup>.Por ser associada a qualquer foco infeccioso,a projeção de possíveis contaminações pela sepse é enorme, o que a torna um grave problema de saúde pública e de difícil detecção<sup>1,2</sup>.A septicemia afeta mais de 30 milhões de pessoas no mundo por ano e, cerca de 6 milhões dessas evoluem para óbito<sup>3</sup>.**\*\*OBJETIVO:\*\*** Descrever a incidência de internações por septicemia segundo regiões brasileiras de 2012 a 2016.**\*\*MÉTODO:\*\*** Trata-se de um estudo descritivo do tipo epidemiológico com dados secundários obtidos no DATASUS, Sistema de Informação Hospitalar do SUS[(SIH/SUS)](<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6926>)e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).Foram utilizados todos os casos notificados de internações por septicemia no período de 2012 a 2016 e excluídos os casos não residentes no Brasil e de duplicidade de dados.Para representar estatisticamente os valores calculou-se o coeficiente de incidência por septicemia para cada macrorregião brasileira utilizando a constante de 100 mil.**\*\*RESULTADOS:\*\*** O Brasil notificou 623.357 novos casos de septicemia no período do estudo. A região Sul apresentou a maior incidência com aproximadamente 424 casos para 100 mil habitantes,seguida pelas regiões Sudeste, Nordeste e Norte com aproximadamente 400, 339 e 209 casos para 100 mil habitantes respectivamente. Por fim, a região Centro- Oeste apresentou o menor coeficiente com aproximadamente 187 casos para 100 mil habitantes.**\*\*CONCLUSÃO:\*\*** Faz-se necessário fortalecer as estratégias previstas nas diretrizes da Campanha Sobrevivendo a Sepse de 2016 a fim de se reduzir o coeficiente de incidência do evento. Além disso, é importante o desenvolvimento de medidas de prevenção do risco de sepse para garantir a segurança do paciente em sua forma global.**\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:\*\***A fim de minimizar ainda mais a incidência da septicemia no Estado de Goiás, assim como nas outras macrorregiões brasileiras, este estudo reforça a importância de medidas preventivas e utilização dos protocolos de controle de infecções hospitalares dentro das unidades de internação visando a segurança do paciente, por parte da equipe de Enfermagem, visto que é a equipe que mantém-se mais próxima assistindo os pacientes.

## REFERÊNCIAS:

- 1-Instituto latino-americano para estudos da sepse. Sepse: um problema de saúde pública. Instituto Latino-Americano para Estudos da Sepse. Brasília: CFM, 2015. Disponível em: [http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepse-CFM-ILAS\).pdf](http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepse-CFM-ILAS).pdf) . Acesso em: 11 abr. 2018.
- 2-Sogayar AM, Machado FR, Rea-Neto A, Dornas A, Grion CM, Lobo SM, et al. A multicentre,



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



prospectivestudytoevaluatecostsofsepticpatients in Brazilianintensivecareunits. Pharmacoconomics. 2008;26(5):425-34. PubMed PMID: 18429658. Epub 2008/04/24. eng

3-World health organization. Sepsis:Improvingtheprevention, diagnosisandclinical management ofsepsis. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/sepsis/en/> . Acesso em: 11 abr. 2018.



## DISTRIBUIÇÃO DA INCIDÊNCIA DE MALÁRIA NAS MACRORREGIOES BRASILEIRAS.

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Lisa Wilhelms Santos|lisaswilhelms@hotmail.com|PUC GO|

BrunoEspíndula Ramos|bruno16cda@outlook.com|PUC GO|

Nathália Caetano Barbosa Texeira|nathaliacaetano20062@gmail.com|PUC GO|4062137

Evanilda de Souza Correia|evanilda.s.c@outlook.com|PUC GO|

Brenda Karla Ramalho Lessa|brendakarlagyn@outlook.com|PUC GO|

**Autor Principal:** Lisa Wilhelms Santos

**Orientador:** Silvio José de Queiroz

**Enviado em:** 07/05/2018 21:36 **Código:** 3354898 **Modalidade:** Comunicação Oral

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*Por ser uma doença tropical negligenciada vetoriada pela picada de mosquito, a malária é considerado um problema de saúde pública no Brasil. Sabe-se que as mudanças climáticas associadas aos índices pluviométricos e distribuição espacial de cada região é determinante para a ocorrência do número de novos casos da malária<sup>1</sup>, 2. Em 2016 estima-se que 216 milhões de pessoas foram acometidas pela malária no mundo<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Descrever a distribuição da incidência de malária por macrorregiões brasileiras, no período de 2012 a 2016. **\*\*MÉTODO:** \*\*Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo do tipo ecológico com dados secundários obtidos no banco do Sistema de Informação e Agravos de Notificação – SINAN, DATASUS e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram utilizados todos os casos notificados de malária, no período de 2012 a 2017 e excluídos os casos não residentes no Brasil e de duplicidade. Os casos região Norte não estavam disponíveis na base de dados. Para representar estatisticamente os valores calculou-se a incidência da malária de cada região brasileira para cada 100 mil habitantes. Por se tratar de dados de domínio público, o estudo dispensa a apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa conforme disposto na Resolução 466/12. **\*\*RESULTADOS:** \*\* Foram notificados no Brasil, exceto na região Norte, 3.836 casos de malária, no período de 2012 a 2016. A região com maior coeficiente de incidência é a Centro - Oeste com 3,88 casos para cada 100 mil habitantes, seguida pelas regiões Sudeste, Sul e Nordeste com 2,62; 1,78 e 1,31 casos para cada 100 mil habitantes, respectivamente. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*Observa-se que a malária possui como nicho centros urbana com alta precipitação anual e densidade populacional moderado. Assim, nota-se que é fundamental a presença da Enfermagem para orientar e reforçar as medidas de prevenção dessa doença, como indicado na Política Nacional de Promoção à Saúde. **\*\*CONTRIBUIÇÃO PARA ENFERMAGEM:** \*\*Sabido a incidência da malária, o profissional atuante na atenção primária a saúde pode criar estratégias de combate a malária e atuar de forma efetiva, orientando acerca de ações de promoção a saúde, no intuito de evitar valores significativos para esta arbovirose.

### REFERÊNCIAS:

- 1-Agência Fiocruz de notícias. Malária: Fiocruz se destaca na produção de antimaláricos e em estudos sobre a doença. 2013. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/malaria-fiocruz-se-destaca-na-producao-de-antimalaricos-e-em-estudos-sobre-doenca>. Acesso em: 30 abr. 2018.
- 2-Assad, L. Relações perigosas: aumento de temperatura e doenças negligenciadas. Cienc. Cult., 2016; 68(1): 14-16. Disponível em: [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252016000100007&script=sci\\_arttext](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252016000100007&script=sci_arttext). Acesso em: 16 mar. 2018.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



3-Centers of disease control and prevention. Malária. 2018. Disponível em:  
<https://www.cdc.gov/malaria/index.html>. Acesso em: 30 abr. 2018.



# A COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL NO CUIDAR EM ENFERMAGEM

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Lorrany Maria Bernardes Ferreira|lorranymaria1235@gmail.com|pontificia universidade catolica de goias|  
Allyne Borges de Souza|allyneborgesdesouza@hotmail.com|pontificia universidade catolica de goias|  
Ana Carolina Rodrigues Teixeira Araújo|carolrrta@gmail.com|pontificia universidade catolica de goias|  
Edinele de Souza Batista|nelyymorena@gmail.com|pontificia universidade catolica de goias|  
Valdivina Eterna Falone|valdivinafalone@gmail.com|pontificia universidade catolica de goias|

**Autor Principal:** Lorrany Maria Bernardes Ferreira

**Orientador:** Sandra Maria da Fonseca Diniz

**Enviado em:** 09/05/2018 00:09 **Código:** 7828968 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*TÍTULO:** A COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL NO CUIDAR EM ENFERMAGEM\*\*

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A comunicação representa um dos fenômenos mais importantes da espécie humana. Na comunicação não verbal, relaciona-se a qualquer outro signo que não a língua falada ou escrita como: as manifestações de comportamento, expostas por expressões faciais, posturas corporais nas relações interpessoais. A enfermagem é uma profissão que presta serviços à pessoa, família e comunidade, o qual exige dos profissionais maior envolvimento com o paciente internado, onde a comunicação é fundamental. Portanto, indaga-se a comunicação não verbal como ferramenta primordial no cuidado.

**\*\*OBJETIVOS:** \*\*Relatar a comunicação não verbal como ferramenta primordial no cuidado.

**\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** \*\*utilizou-se o método de revisão narrativa. Foram selecionados artigos no idioma português, publicados nos últimos seis anos. A consulta ocorreu em periódicos das bases de dados: BDEF, LILACS e SciELO. Os descritores utilizados foram: comunicação não-verbal, enfermagem e hospitais, separados pelo operador Booleano "AND". Como critério de exclusão foram descartados os artigos repetidos em mais de uma base de dados e os que não estavam compatíveis com a pesquisa. Foram selecionados 7 artigos.

**\*\*RESULTADOS:** \*\*Os processos de comunicação são muito complexos e dinâmicos nos serviços de saúde, em especial à equipe de enfermagem. O alto fluxo de informações e o grande número de profissionais de diferentes equipes, além da grande demanda de atividades, acarretam uma necessidade constante de atualização e troca de informações com os pacientes, os familiares. Quando essa comunicação é negligenciada o cliente fica exposto a maior risco. Deste modo a comunicação não verbal faz a diferença no cuidado, onde uma simples expressão facial envolvida na assistência propicia ao cliente maior segurança e conforto.

**\*\*CONCLUSÃO:** \*\*As relações de trabalho em serviços de saúde, principalmente pela enfermagem, requerem uma comunicação efetiva. A utilização da comunicação não verbal favorece a troca e compartilhamento de informações entre o cliente, proporcionando um cuidado humanizado.

**\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** \*\*O processo de comunicação da equipe de enfermagem, contribui para o cuidado em tornar o atendimento ao paciente mais humano e efetivo. A comunicação é importante para que se tenha boa relação e interação entre a equipe de enfermagem, o paciente e seus familiares.

## REFERÊNCIAS:

Passos SSS, Sadigusky D. Cuidados de enfermagem ao paciente dependente e hospitalizado. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011 out/dez; 19(4):598-603.

Araújo MMT, Silva MJP. O conhecimento de estratégias de comunicação no atendimento à dimensão emocional em cuidados paliativos. Texto Contexto



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Nogueira JWS, Rodrigues MCS. Comunicação Efetiva no Trabalho em Equipe em Saúde: Desafio para a Segurança do Paciente. CogitareEnferm. 2015 Jul/set; 20(3): 636-640.



# SAÚDE MENTAL: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

LÚCIO MARCOS SILVA DE OLIVEIRA|lucio-jj@hotmail.com|UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA|  
Carlos Henrique Nascimento Braga|carlos\_hnb@hotmail.com|UNIVERSIDADE SALGADO DE  
OLIVEIRA|2551861

Indira Cordeiro de Oliveira|indyra.13@hotmail.com|UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA|  
Alyne Santos de Oliveira|alyne\_aeb@hotmail.com|UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA|  
Evelyn kotkewycz|evelynk.k@hotmail.com|UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA|  
Evelyn kotkewycz|evelynk.k@hotmail.com|UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA|

**Autor Principal:** LÚCIO MARCOS SILVA DE OLIVEIRA

**Orientador:** Selma Rodrigues Alves Montefusco

**Enviado em:** 01/05/2018 21:50 **Código:** 3475774 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO\*\*** A As atividades e intervenções no contexto da assistência em Saúde Mental, tanto no âmbito hospitalar como na atenção básica à saúde, são permeadas de “estórias” que refletem a dinâmica do sujeito e das famílias que precisam aprender a lidar com a situação da doença mental (Munari \_et al.,\_ 2008). A enfermagem psiquiátrica tem contribuído para a re-socialização dos usuários, por meio da orientação destes e familiares, intervenção em situação de crise, consulta de enfermagem em saúde mental, acolhimento, entre outras modalidades assistenciais, que já fazem parte do nosso cotidiano. São modelos que dão ênfase à valorização da subjetividade do sujeito (REINALDO; ROCHA, 2002)\*\*. Justificativa **\*\***Existe uma necessidade de se preparar melhor as equipes de saúde dos municípios, para receberem os pacientes da saúde mental, sabe-se que estes profissionais muitas vezes não foram treinados para o acolhimento adequado. Pensando nesta situação procura-se averiguar se a rede de atenção básica de saúde realiza este atendimento diferente do modelo psiquiátrico tradicional e oferece o que é preconizado no modelo compatível com a Reforma Psiquiátrica, ampliando a rede de atenção aos portadores de transtornos mentais. **\*\*Objetivo Geral\*\*** Analisar a atuação da enfermagem a assistência na atenção básica de saúde aos pacientes com problemas mentais, **\*\*METODOLOGIA\*\*** Pretende-se fazer um estudo descritivo, realizado por meio de uma Revisão integrativa da Literatura **\*\***. Discussão **\*\*** A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, inclusive daquelas que demandam um cuidado em saúde mental. Neste ponto de atenção, as ações são desenvolvidas em um território geograficamente conhecido, possibilitando aos profissionais de Saúde uma proximidade para conhecer a história de vida das pessoas e de seus vínculos com a comunidade/território onde moram, bem como com outros elementos dos seus contextos de vida. **\*\*Conclusão\*\*** A atenção em saúde mental requer políticas intersetoriais, integradas, ampliando possibilidades e oportunidades, auxiliando o desenvolvimento local e redimensionando a noção de direito e cidadania. Isto nos remete à necessidade explicitada de construção de redes, de e entre serviços. Este tipo de serviço deve ser reestruturado e a Reforma Psiquiátrica como política pública de saúde, deve oferecer estruturas para o tratamento e a recuperação destes pacientes (Souza E Rivera, 2010).

## REFERÊNCIAS:

AOSANI, T. R; NUNES, K. G. A saúde mental na atenção básica: a percepção dos profissionais de saúde. Rev Psicol Saúde, Campo Grande, v. 5, n. 2, p. 71-80, dez. 2013



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



BERTONCELLO, N. M. F; FRANCO, F. C. P. Estudo bibliográfico de publicações sobre a atividade administrativa da enfermagem em saúde mental. Rev Latino-am Enfermagem, v. 9, n. 5, p:83-90, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRUSAMARELLO, T; GUIMARÃES, A. N; PAES, M. P; BORBA, L. O; BORILLE, D. C; MAFTUM, M. A. Cuidado de enfermagem em saúde mental ao paciente internado em hospital psiquiátrica. Cogitare Enferm., v. 14, n. 1, p:79- 2009.

CORREIA, V. R; BARROS, S; COLVERO, L. A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. Rev Esc Enferm. USP, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1501-1506, Dec. 2011 .





## Percepção dos acadêmicos de enfermagem frente as praticas integrativas

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Ludmylla Coutinho Teixeira|ludcoutinhohot@gmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|1777251  
Ludymila Cristina Martins Pantoja|ludpantoja@icloud.com|Universidade Salgado de Oliveira|2393526  
Cristina Da Rocha Caetano Araújo|cristinarocha.caetano@gmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|  
Miriã Baldani Siman|miribaldani@gmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|  
Raiane Rodrigues de Oliveira|sr.raianerodrigues@gmail.com|Universidade Salgado de Oliveira|

**Autor Principal:** Ludmylla Coutinho Teixeira

**Orientador:** Maria Aparecida Da Silva Araújo

**Enviado em:** 09/05/2018 18:39 **Código:** 4869785 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:** **\*\*Durante** muito tempo, os cuidados com saúde não pertenciam a uma profissão e nem sequer necessitavam de instituições, estes partiam da prática empírica baseada em conhecimentos alternativos, sendo o mais antigo meio para se promover saúde. Tais práticas originaram novas subáreas, que reabilitam e recuperam sem o uso de fármacos<sup>1</sup>. Portanto, a atual formação do enfermeiro é de grande relevância nesta área, porém existem lacunas a serem preenchidas, trazendo à profissão o conhecimento e interesse por tais práticas<sup>2</sup>. Este estudo é relevante para reflexão da eficácia das práticas integrativas no meio acadêmico, o qual pode aumentar o leque de oportunidades futuras no cuidado em saúde. **\*\*Objetivo:** **\*\*Descrever** a percepção de acadêmicos de enfermagem após participação de oficina de práticas integrativas. **\*\*Métodos:** **\*\*Relato** de experiência em uma oficina de práticas integrativas na Universidade Salgado de Oliveira em Maio/2018. Entre teoria e prática foram discutidas três modalidades: Reiki, YNSA e Auriculoterapia. Após oficina, realizado revisão de literatura no banco de dados virtual: google acadêmico e scielo utilizando como palavras chave: enfermeiro, práticas integrativas, acupuntura. **\*\*Resultados e Discussão:** **\*\*Após** análise dos dados e prática, o estudo foi categorizado em: **\_Conhecendo as práticas integrativas e suas vantagens e A\_tuação do enfermeiro nas práticas integrativas\_**. A prática despertou aos acadêmicos novos conhecimentos da MTC (Medicina Tradicional Chinesa). Durante a apresentação, foram realizadas sessões de auriculoterapia e acupuntura nos acadêmicos interessados. Vale ressaltar das vantagens da prática integrativa devido as reações positivas que ocorreram nos dois dias após. Neste cenário, o enfermeiro tem função de grande relevância no âmbito das práticas integrativas, uma vez que este profissional possui maior contato com o paciente, e atua com intenção de reabilitação e atenuação de sintomas. Verifica ainda da importância de eventos ligados a esta área estar inserido nas instituições formadoras, o que possibilita expansão de conhecimentos da enfermagem para melhoria da qualidade do cuidado. **\*\*Conclusão:** **\*\*Este** estudo possibilitou conhecer, refletir e entender que o enfermeiro é um profissional apto a exercer as práticas integrativas da MTC, promovendo a melhora do paciente, sem o uso de técnicas invasivas e terapêutica medicamentosa, diminuindo os riscos de eventos adversos. **\*\* Contribuições para a Enfermagem:** **\*\*O** conhecimento acerca destas práticas desperta no estudante uma maior amplitude das atuações do enfermeiro no mercado de trabalho. Esta área, além de promissora, é uma prática independente, onde o profissional não precisa necessariamente estar vinculado à outras profissões, promovendo bem - estar físico e mental, aliado ao tratamento de doenças.

### REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



<sup>1</sup>Schveitzer M.C; et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2012;36(3):442-451. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/praticas\\_integrativas\\_complementares\\_atencao\\_primaria.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/praticas_integrativas_complementares_atencao_primaria.pdf)

<sup>2</sup>Pennafort V. P. S; et al. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte (MG). 16 (02): 289-295, abr./jun., 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/531>



# Ensino teórico-prático sobre acesso venoso periférico para discentes de curso técnico em Enfermagem: relato de experiência

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Lyriane Apolinário de Araújo|lyriapolinario@hotmail.com|Instituto Federal de Goiás-Câmpus Goiânia Oeste|9767402

Charlise Fortunato Pedroso|charlisefortunato@hotmail.com|Instituto Federal de Goiás-Câmpus Goiânia Oeste|

Thays Angélica de Pinho Santos|thays\_angel\_8@hotmail.com|Instituto Federal de Goiás-Câmpus Goiânia Oeste|

Tamiris Augusto Marinho|enfermeiratamiris@gmail.com|Instituto Federal de Goiás-Câmpus Goiânia Oeste|

Patrícia Silva Nunes|patnunesufg@gmail.com|Instituto Federal de Goiás-Câmpus Goiânia Oeste|

**Autor Principal:** Lyriane Apolinário de Araújo

**Orientador:** Lyriane Apolinário de Araújo

**Enviado em:** 08/05/2018 16:37 **Código:** 3543916 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\***O acesso venoso periférico é um procedimento de alta complexidade que exige conhecimento, competência e habilidade psicomotora<sup>1,2</sup>. É caracterizado pela inserção de um dispositivo no interior de uma veia de um indivíduo, sendo uma das técnicas mais executadas pelos técnicos em enfermagem<sup>1,3</sup>. Apesar de ser um procedimento de rotina em ambientes de saúde, os discentes de curso técnico em enfermagem o desenvolvem poucas vezes durante sua formação e, muitas vezes, são observadas falhas na execução<sup>3</sup>. **\*\*Objetivo:\*\***Relatar a experiência docente do ensino teórico-prático de acesso venoso periférico, para discentes do curso técnico em enfermagem. **\*\*Metodologia:\*\***Trata-se de um relato de experiência descrito por docentes do curso técnico em enfermagem de um Câmpus do Instituto Federal de Goiás, ao ensinar a técnica de acesso venoso periférico em boneco de simulação, após exposição teórica, em abril/2018. Os discentes receberam instruções quanto aos dispositivos e materiais utilizados, inserção e fixação do dispositivo, complicações provenientes desta técnica, segregação e descarte do lixo produzido e registro. **\*\*Resultados:\*\***Os discentes apresentaram entusiasmo e receio ao estudar uma nova técnica inerente à atuação do técnico em enfermagem. Durante a exposição teórica sobre o tema, houve participação ativa dos discentes e ao iniciar o treinamento em boneco de simulação observou-se que se empenharam para executar o aprendizado da teoria, demonstrando interesse e comprometimento com a atividade. **\*\*Conclusão:\*\***A abordagem teórico-prática na docência tem sido uma das mais eficientes metodologias de ensino quando se diz respeito à execução de técnicas, pois o “compreender” e “saber fazer” são duas habilidades fundamentais para a formação do discente de curso técnico em enfermagem, o preparando para o mercado de trabalho. A prática do acesso venoso periférico exige do profissional uma série de conhecimentos e habilidades, tendo como objetivo um bom desempenho profissional, tornando-se necessária a intensificação das atividades teórico-práticas. **\*\*Contribuições para Enfermagem:\*\***O ensino teórico-prático é essencial para que o profissional em formação execute corretamente as diversas técnicas de competência do técnico em enfermagem, objetivando melhorar a qualidade da assistência prestada à população. Maximizar o êxito no acesso venoso periférico implica no desenvolvimento de competências técnico-científicas, visando promover uma assistência de enfermagem de qualidade.

## REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



- 1- Alves LT, Machado PRF, Martins ERC. O acadêmico de enfermagem e a prática de punção venosa periférica. RESCAC [periódico na Internet]. 2013 [citado 2013 set 05]; 1(1):232-49. Disponível em: <http://www.rescac.com.br/rescac/index.php/ojs/article/view/19>
- 2- Oliveira AKA, Vasconcelos QLDAQ, Melo GSM, Melo MDM, Costa IKF, Torres GV. Validação de instrumento para punção venosa periférica com cateter agulhado. Rev Rene. 2015 mar-abr; 16(2):176-184.
- 3-Torres MM, Andrade D, dos Santos CB. Punção venosa periférica: avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2005; 13(3): 299-304.



# ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA SÍNDROME DE BURNOUT

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

mariana gomes oliveira|gomesoliveira.mariana3@gmail.com|UFG|1497826

Jessica Cezário de Souza|jessicacezario94@gmail.com|UFG|1497826

Anaian carla Vieira Calixto|anaian\_karla@hotmail.com|UFG|1497826

**Autor Principal:** mariana gomes oliveira

**Orientador:** Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto

**Enviado em:** 10/05/2018 15:35 **Código:** 6659054 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** A Síndrome de Burnout (SB) é definida como uma resposta prolongada a estressores crônicos emocionais e interpessoais, relacionados ao trabalho, constituída por três componentes: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. Acomete principalmente os profissionais que possuem relação direta com o paciente, sendo estes os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem. Diante disso, é imprescindível a presença e efetiva atuação do enfermeiro do trabalho nas instituições de saúde, pois ele é responsável por amparar os demais profissionais na prevenção e recuperação. **\*\*Objetivo\*\*:** Este estudo objetiva discutir a atuação do enfermeiro do trabalho na prevenção da Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde, enfatizando os profissionais de enfermagem. **\*\*Material e métodos\*\*:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como etapas seguidas: definição da pergunta norteadora; busca e seleção dos artigos na literatura; definição das informações a serem extraídas dos artigos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão e a síntese do conhecimento obtido. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 137 artigos, destes 127 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema. Identificou-se que a enfermagem ocupa a quarta posição no ranking das profissões mais estressantes, havendo alta incidência da síndrome. A prevenção deve contemplar o conhecimento da realidade de saúde da população trabalhadora; avaliação dos ambientes, processos e condições de trabalho; intervenção nos fatores determinantes de agravos à saúde, orientando e acompanhando as mudanças necessárias à prevenção de agravos e à promoção da saúde. Porém, na maioria dos casos não está sendo ofertada uma assistência adequada aos trabalhadores. **\*\*Conclusão\*\*:** A atuação do enfermeiro do trabalho está sendo insuficiente ou inadequada, as intervenções devem ser realizadas de forma abrangente, com foco na prevenção, contemplando as necessidades dos profissionais da área da saúde através de uma visão holística, observando os sinais de esgotamento profissional.

## REFERÊNCIAS:

Ferreira DKS et al. Sofrimento psíquico no trabalhador de enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Fund Care Online. 2017 jan/mar; 9(1):253-258. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361>.

Merces MC et al. Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. Rev Fund Care Online. 2017 jan/mar, 9(1):208-214. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361>.

Fernandes LS; Nitsche MJT; De Godoy I. Burnout Syndrome in nursing professionals from an Intensive Care Unit. Rev Fund Care Online. 2017 abr/jun, 9(2):551-557. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361>.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Luz LM et al. Síndrome de Burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. Rev Fund Care Online. 2017 jan/mar, 9(1):238-246. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361>.



## Síndrome pós-cuidados intensivos: o que diz a literatura?

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

mariana gomes oliveira|gomesoliveira.mariana3@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|9017266  
Kaiomax Renato Assunção Ribeiro|kaiomakxribeiro@hotmail.com|UFG|9017266  
Livia Machado Mendonça|liviamachadomendonca@gmail.com|UFG|9017266  
Thales Antônio Martins Soares|enf.thalesams@gmail.com|UFG|9017266

**Autor Principal:** mariana gomes oliveira

**Orientador:** Virginia Visconde Brasil

**Enviado em:** 09/05/2018 13:29 **Código:** 2017843 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A sobrevivência da internação em terapia intensiva tem aumentado significativamente, mas sobreviventes e familiares reportam alterações nos domínios cognitivo, físico ou mental após a alta hospitalar, sendo descrita como síndrome pós-terapia intensiva (PICS). É necessário identificar o estado atual do conhecimento sobre a PICS, que foi relatada partir da década de 2010. **\*\*Objetivo\*\*:** identificar evidências disponíveis na literatura sobre cuidados com a PICS. **\*\*Método\*\*:** Revisão integrativa da literatura realizada em abril de 2018 nas bases eletrônicas \_PubMed\_ e \_MEDLINE\_, incluindo publicações entre 2010 e 2018 em idiomas português e inglês, e os descritores síndrome; cuidados críticos; unidade de terapia intensiva. Foi utilizada a estratégia mnemônica PICO, onde P representa os que sobreviveram e desenvolveram a PICS e \_Outcomes\_ equivale ao conhecimento dos cuidados para o manejo da síndrome. Feita leitura, análise e síntese das evidências disponíveis. **\*\*Resultados\*\*:** Encontrados 520 artigos, sendo 11 selecionados para análise. Identificados cuidados e estratégias para reduzir incidência, minimizar complicações da PICS e melhora na qualidade de vida dos sobreviventes. O pacote ABCDE inclui intervenções preventivas para a PICS: (A) **\*\*\_A\_\*\*\_wakening\_** (despertar diário usando sedação leve ou mínima); (B) **\*\*\_B\_\*\*\_reathing\_** (treinamento de respiração espontânea); (C) **\*\*\_C\_\*\*\_oordenação de cuidados e comunicação;** (D) **\_Delirium\_** (monitoramento, avaliação e gestão do **\_delirium\_**) e (E) **\*\*\_E\_\*\*\_arly ambulation in the ICU\_\*\*** (deambulação precoce na UTI). No tratamento da PICS é fundamental **eli\*\*minar** ou corrigir fatores causais; administração apropriada de ansiolíticos e antipsicóticos; reduzir fontes de estresse ambiental e comunicação frequente com pacientes e familiares; evitar hipoglicemia e hipoxemia; manutenção diária da família na UTI; criação de clínicas pós-UTI para acompanhamento e apoio a pacientes e familiares. A Enfermagem pode impactar positivamente com a prevenção de lesões por pressão, estratégias não farmacológicas para manejo da dor e comunicação quanto ao tempo, dia e espaço que o paciente se encontra. O familiar reduz significativamente a incidência de **\_delirium\_** na UTI e minimiza resultados adversos da PICS. **\*\*Conclusão\*\*:** **\*\*O protocolo ABCDE deve ser instituído, pois favorece a tomada de decisões e cuidados necessários na UTI, promove interação família e equipe profissional, reduz complicações e contribui para melhor recuperação após alta hospitalar. Simples ações podem ter grande impacto.**

### REFERÊNCIAS:

- 1.Cuthbertson BH, Roughton S, Jenkinson D, MacLennan G, Vale L. Quality of life in the five years after intensive care: a cohort study. *Critical Care*. 2010;14(1):R6. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2875518/>
- 2.Elliott D, Davidson JE, Harvey MA et al. Exploring the scope of post-intensive care syndrome therapy and care: engagement of non-critical care providers and survivors in a second stakeholders meeting. *Crit Care Med*. 2014 Dec;42(12):2518-26. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25083984>
- 3.Haines KJ, Berney S, Warrillow S, Denehy L. Long-term recovery following critical illness in an Australian



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



cohort. J Intensive Care. 2018 Feb 5;6:8. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29445502>  
4.Needham DM, Davidson J, Cohen H, Hopkins RO, Weinert C, Wunsch H et al. Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders' conference. Crit Care Med. 2012 Feb;40(2):502-9. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21946660>



# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE PÉ DIABÉTICO: REVISÃO DE LITERATURA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Mariana Lafaete Sulino Borges|m.lafaete00@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|2148938

Isabella Geovana Oliveira Silva|isabellageovana09@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Jhennyfer Kali Fernandes Da Cruz|saude20171.100@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

ÂNGELA CRISTINA PELLIZZARI CARRIJO|CEEN|

**Autor Principal:** Mariana Lafaete Sulino Borges

**Orientador:** Laidilce Teles Zatta

**Enviado em:** 09/05/2018 14:41 **Código:** 3049849 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*Diabetes Mellitus é considerada uma condição crescente na população constituindo um problema de Saúde Pública, seja qual for o desenvolvimento econômico, político e social de um país. Dentre as complicações da patologia, o tempo de exposição à hiperglicemia e o diagnóstico tardio aumentam as chances de desenvolvimento das complicações crônicas da doença, destacando-se a neuropatia diabética e o pé diabético e esta responsável pela maioria das internações e amputações de membros inferiores 2,3. Justifica-se, portanto, que uma melhor compreensão sobre a prática adequada da enfermagem junto aos pacientes portadores de pé diabético contribui para uma assistência mais científica e menos intuitiva. **\*\*Objetivo:\*\*** Sintetizar o conteúdo dos estudos realizados sobre assistência de enfermagem junto aos pacientes portadores de pé diabético, publicados no período de 2013 a 2017. **\*\*Descrição metodológica:\*\*** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de natureza bibliográfica, utilizando a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) – LILACS e a base de dados SciELO. Foram usados como descritores: Enfermagem AND Assistência AND Diabetes Mellitus AND Pé Diabético. Para escolha do material, foi analisado os títulos e resumos e selecionados aqueles pertinente com a temática, publicados no período de 2013 a 2017. Foram excluídas dissertações, teses e monografias. **\*\*Resultados:\*\*** Foram encontrados 51 artigos, e somente 25 destes foram contemplados de acordo com os critérios de inclusão. Após leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa dos artigos resultou em uma amostra de 08 artigos publicados no período de publicação entre 2013 a 2017. Surgiram, após leitura as seguintes categorias: “Diabetes e Pé Diabético”; “Atuação do Enfermeiro no Cuidado ao Paciente com Pé Diabético”; e “SAE no Cuidado ao Pé Diabético”. **\*\* Conclusão:** **\*\*Destaca-se que, o enfermeiro tem um papel fundamental no processo de cuidado devendo procurar identificar precocemente os riscos e complicações que afetam o indivíduo com pé diabético mediante avaliação e intervenções para evitar infecções crônicas que podem ocasionar uma futura amputação do membro. **\*\*Contribuições para a enfermagem:\*\*** Considerando a importância do enfermeiro (a) na assistência de enfermagem ao paciente com pé diabético, o presente estudo visa dar maior visibilidade aos estudos nacionais realizados e contribuir de forma direta para o conhecimento científico e adoção de medidas de assistência preventiva.**

## REFERÊNCIAS:

1. Romualdo SH, Vasconcelos TLS, Souza FSL. Prevenção e cuidado do pé diabético: uma questão de saúde pública, sob a visão da enfermagem. Rev Educação, Meio Ambiente e Saúde. 2016; 2(1): 134-154.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2.Silva ECS, Haddad MCL, Rossaneis MA. Avaliação de um programa Sistematizado de cuidados com os pés na perspectiva dos pacientes com diabetes mellitus. Rev Ciênc Biol Saúde. 2013; 15(1): 21-5.

3.Silva JP, Pires NRD et al. O cuidado de enfermagem ao portador do pé diabético: revisão integrada da literatura. Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde Facipe. 2013; 1(2): 59-69.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# PROJETO JALECO SEGURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA NA PRÁTICA DO CUIDAR

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Mateus Francisco Caetano|mateus.vipi@hotmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|

Juliana Alves Moraes Almeida|juekleiber@hotmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|

Aldalberto Silva Meira|adalbertopositivo@gmail.com|Pontifícia Universidade Federal de Goiás|

Júlia Alves Corrêa da Silva|juliaalves7410@gmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|

Katiane Martins Mendonça|katiane2303@gmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|

Heliny Carneiro Cunha Neves|nynne\_cunha@yahoo.com.br|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|7448010

**Autor Principal:** Mateus Francisco Caetano  
**Orientador:** HELINY CARNEIRO CUNHA NEVEZ

**Enviado em:** 08/05/2018 19:02 **Código:** 6620147 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*PROJETO JALECO SEGURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA NA PRÁTICA DO CUIDAR\*\***

Mateus Francisco Caetano; Juliana Alves Moraes Almeida; Aldalberto Silva Meira; Júlia Alves Corrêa da Silva; Katiane Martins Mendonça; Heliny Carneiro Cunha Neves

**\*\*Introdução:** \*\*Práticas inadequadas em relação ao uso e manuseio do jaleco favorecem a sua contaminação. Para tanto, incentivar a maneira correta dessa vestimenta desde a academia é uma das formas mais precisas para a garantia da perpetuação das boas práticas. O Projeto Jaleco Seguro vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) têm permitido realizar atividades que permitem o desenvolvimento de competências para que eles possam atuar de forma segura durante a prática do cuidar. **\*\*Objetivo:** \*\*relatar a experiência de uma atividade de extensão realizada com os acadêmicos de Enfermagem do primeiro período do curso da UFG. **\*\*Metodologia:**\*\* O projeto Jaleco Seguro vinculado ao Núcleo de Pesquisa NEPIH, juntamente com o Centro Acadêmico Andréia Ribeiro e a direção da FEN/UFG, realizaram no dia 04 de abril de 2018 a Cerimônia do Jaleco. A cerimônia teve o intuito de discutir a temática sobre o uso e manuseio correto do jaleco e de integrar os acadêmicos e seus familiares à Universidade. **\*\*Resultados:** \*\*Participou da Cerimônia um público de 143 pessoas, sendo 37 acadêmicos de enfermagem, familiares, professores, direção e coordenação da FEN e representante do Conselho Regional de Enfermagem. No primeiro momento da cerimônia foi pontuado pela coordenadora do Projeto questões quanto à forma de lavar o jaleco, frequência de troca, forma de



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



transportar e de usar o jaleco. Os familiares também ficaram interessados, pois em muitos casos são as mães que lavam o jaleco dos filhos e desconhecem os riscos a que estão expostas. Alguns pais são da área da saúde e ao final da cerimônia procuraram a equipe do projeto, demonstrando o interesse de levar esse conhecimento para os serviços de saúde que atuam. Na cerimônia também teve o momento de entrega do jaleco dos pais para os filhos. Esse momento contribuiu para fortalecer o compromisso dos acadêmicos com a profissão e também com as práticas seguras no uso e manuseio do jaleco. Esse ato os comprometeram a cuidar do seu jaleco e zelar pela segurança do paciente. **\*\*Conclusão: \*\***A Cerimônia do Jaleco representou um marco na história da família e do aluno, além de conscientizar os estudantes e futuros profissionais de saúde sobre a importância desse instrumento de trabalho. **\*\*Contribuições para a Enfermagem\*\***: Esse evento possibilitou a intersecção do ensino, pesquisa e extensão, além de proporcionar uma relação de acolhimento entre os acadêmicos, promoção de saúde, segurança e qualidade do cuidado prestado.

#### REFERÊNCIAS:

- John, AR. et al. A randomized trial to determine whether wearing short-sleeved white coats reduces the risk for pathogen transmission. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 39(2):233-234, 2018.
- Neves, HCC. et al. Factors associated with inadequate white coat handling practices by health care workers. *Journal of Nursing and Health Science*, 7(2):64-70, 2018.



# A GESTÃO DA INFORMAÇÃO: FERRAMENTA DE CONTROLE UTILIZADA POR ENFERMEIROS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Nadja Naira Pimenta Moreira|nadjanaira\_hta@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|9097311

Tatiane Félix Barbosa de Queiroz|tatianefbqueiroz@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Nadja Naira Pimenta Moreira

**Orientador:** Viviane Leonel Cassimiro Meireles

**Enviado em:** 09/05/2018 23:48 **Código:** 9384602 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO\*\*:** O enfermeiro na prática do gerenciamento disponibiliza-se de estratégias como o sistema de controle, a fim de garantir uma assistência de qualidade e uma abordagem direta na ação<sup>1</sup>. A gestão de informação constitui-se como uma das áreas menos desenvolvidas no gerenciamento do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). O controle é uma função administrativa cuja finalidade é revisar o trabalho realizado para correção de falhas ocorridas durante o processo, evidenciando o assegurar que os resultados planejados, organizados e dirigidos se ajustem aos objetivos previamente definidos no planejamento<sup>2</sup>. Dessa forma, a essência desse modelo de gestão é verificar se as atividades desenvolvidas estão ou não alcançando os objetivos propostos e/ou resultados desejados, pois, executar as funções de planejamento, organização e a avaliação dos serviços é um desafio diário para o enfermeiro, visto que a gestão da informação, como ferramenta de controle, facilita sua prática.

**\*\*OBJETIVO\*\*:** Descrever sobre a utilização da gestão da informação como uma ferramenta do sistema de controle, utilizada por enfermeiros no SUS. **\*\*ESTRATÉGIA METODOLÓGICA\*\*:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, no intuito de descrever, a partir da observação vivenciada por discentes do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), em um Centro Integrado de Atenção Médico Sanitária (CIAMS) do estado de Goiás, os sistemas de controle utilizados pelos enfermeiros durante suas práticas de trabalho. **\*\*RESULTADOS\*\*:** A gestão de informação assume uma função estratégica para a prática dos enfermeiros, pois permite interação entre as equipes, os setores e as unidades de saúde, além de ser suporte primordial no processo decisório das ações práticas dos profissionais. **\*\*CONCLUSÃO\*\*:** É imprescindível que o enfermeiro utilize uma atividade organizacional como ferramenta do sistema de controle, para subsidiar as decisões tomadas durante o exercício da sua função na saúde pública tornando o processo sistematizado e eficaz. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM\*\*:** Os enfermeiros possuem grandes dificuldades de gestão revelando o quanto há fragilidades no processo de gerenciamento do trabalho no SUS, sendo a gestão da informação considerada uma excelente estratégia para melhorar a qualidade da assistência prestada à comunidade.

## REFERÊNCIAS:

1. SANTOS SR. Administração aplicada a enfermagem. 2 ed. João Pessoa: Ideia; 2002.
2. Pinheiro ALS, Andrade KTS, Silva DO, Zacharias FCM, Gomide MFS, Pinto IC. Gestão da saúde: o uso dos sistemas de informação e o compartilhamento de conhecimento para a tomada de decisão. Revista de Administração Faces Journal [periódico da internet]. 2014 abr-jun. [acesso em 2018 mai. 09] 13(2) p. 83-98 ISSN 1984-6975. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/2021-5512-1-PB.pdf



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE ACIDENTES BOTRÓPICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Nadja Naira Pimenta Moreira|nadjanaira\_hta@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|9097311

Tatiane Félix Barbosa de Queiroz|tatianeafbqueiroz@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Nadja Naira Pimenta Moreira

**Orientador:** Gleydson Ferreira de Melo

**Enviado em:** 09/05/2018 22:56 **Código:** 8778284 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO\*\*:** Acidentes botróticos são considerados um dos grandes desafios para a saúde pública brasileira, devido o grande número de mortalidade, evidenciados pela precariedade de conhecimento dos profissionais de enfermagem relacionado ao primeiro atendimento a pessoas acometidos por esses eventos. As consequências destes acidentes desencadeiam ações proteolíticas, coagulantes e hemorrágicas<sup>1</sup> que resultam em necroses, choques sistêmicos que podem ser assistidos precocemente através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **\*\*OBJETIVOS\*\*:** Relatar a experiência vivenciada por discentes do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) na assistência a vítimas de acidentes botróticos em um hospital especializado situado no município de Goiânia. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA\*\*:** Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir da vivência em estágio teórico-prático do sétimo ciclo de enfermagem da PUC Goiás em saúde pública. O tema foi fundamentado na metodologia da problematização e na SAE, frente aos acidentes botróticos em pacientes atendidos no referido hospital. **\*\*RESULTADOS\*\*:** A SAE correlacionada a problematização proporciona a equipe de Enfermagem elencar fatores contribuintes para intervenção destes acidentes<sup>2</sup>, através da coleta de dados que proporciona a elaboração de diagnósticos e prescrições, planejamento e implementações das ações traçadas de forma que contribua para o prognóstico e conseqüentemente avaliação de Enfermagem, minimizando possíveis complicações a vítima e a equipe assistencial<sup>3</sup>. **\*\*CONCLUSÃO\*\*:** Verifica-se que os acadêmicos possuem conhecimento técnico científico para intervir em diversos âmbitos na assistência ao paciente, assim como em doenças tropicais, aprimorando através da metodologia da problematização, e conseqüentemente implementando com a SAE na prática clínica. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM\*\*:** A utilização da SAE, proporciona ao enfermeiro e ao acadêmico de enfermagem a prática científica, segura e eficiente, melhorando a qualidade e a credibilidade na prática do cuidado.

## REFERÊNCIAS: REFERÊNCIAS

1. Brasil. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. Brasília: Fundação Nacional de Saúde.[acesso em 2018 mai. 04]. 2001. 2 ed. Disponível em:[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu\\_peconhentos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_peconhentos.pdf)
2. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas [periódico da Internet]. 2011 jan-jun. [acesso em 2018 abr. 22]; 32(1):25-40. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>.
3. Feijão AR, Carvalho MF, Carmo FT, Brito DMS, Galvão MTG. Avaliação da sistematização da



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



assistência de enfermagem em hospital de doenças infecciosas. Online  
BrazilianJournalofNursing[periódico da internet]. 2006. [acesso em 2018 mai. 07]; 5(2). Disponível em:  
<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/bde-23670>





## A atuação da Enfermagem na Política de Atenção Integral à saúde dos Privados de Liberdade

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Patsy Ellen de Medeiros Leite|patsyleite1@gmail.com|universidade paulista|2670085

Thais Garcia de Andrade|patsyleite1@gmail.com|universidade paulista|

Núbia Fernanda de Jesus Silva|patsyleite1@gmail.com|universidade paulista|

Suely Inacio de Sousa|patsyleite1@gmail.com|universidade paulista|

Ana Paula Ferreira de Souza|annasouzaf@hotmail.com|universidade Paulista|

Daniela Pereira Vieira|patsyleite1@gmail.com|universidade paulista|

**Autor Principal:** Patsy Ellen de Medeiros Leite

**Orientador:** Julyana Calatayud Carvalho

**Enviado em:** 09/05/2018 23:05 **Código:** 7832394 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\* Introdução \*\*:** Em vista de maior promoção da saúde e de assistência completa, foram criadas e aperfeiçoadas políticas de atenção à saúde dos presos. Instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014(1), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) é a mais atualizada forma que o Ministério da Saúde utiliza para minimizar os problemas que são comumente encontrados nos interiores das prisões. **\*\*Objetivo: \*\***O objetivo do presente estudo é abordar a importância do profissional de enfermagem na aplicação da PNAISP. **\*\*Metodologia: \*\***Trata-se de uma revisão bibliográfica. Foram selecionados artigos indexados nas bases de dados: SciELO e BIREME além de publicações em revistas brasileiras no período entre 2013 à 2017. Os descritores utilizados na busca foram: políticas públicas; assistência de enfermagem; sistema prisional. **\*\*Resultados: \*\***Verificou-se a importância do enfermeiro na educação em saúde, atendimento integral, humanizado e preventivo (2). As atribuições são voltadas a ambulatórios de saúde dentro das unidades prisionais, que se assemelham muito com as rotinas de uma Unidade Básica de Saúde (3). No entanto, observou-se falta de implantação das legislações, pelo baixo incentivo financeiro e conseqüente reduzida equipe profissional (4). **\*\*Conclusão: \*\*** Conclui-se que, há a necessidade do aumento da atenção dos órgãos nacionais de mais adequado repasse financeiro para a melhor capacitação e contratação de equipes de saúde adequadas, contribuindo assim com um melhor atendimento e atenção a saúde. **\*\*Contribuições para enfermagem: \*\***Esse trabalho contribui dando ênfase à situação da população encarcerada, reforçando a necessidade da atuação na assistência de enfermagem através de profissionais capacitados, que tenham conduta profissional baseadas na humanização.

### REFERÊNCIAS:

- 1.Ministério da Saúde (Brasil) - Portaria Interministerial N° 1 de 02 de Janeiro de 2014.
- 2.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional – 1. Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p.
- 3.Apolinário FH. Significados atribuídos por enfermeiros à assistência que prestam a indivíduos em situação prisional – Botucatu : [s.n.], 2012.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



4. Alves JP, Brazil JM, Nery AA et al. Perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade. *Revenfermufpeonline*, Recife, 11(supl. 10):4036-44, out., 2017.



## Desafios da Enfermagem na Política de Atenção Integral à saúde dos privados de liberdade

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Patsy Ellen de Medeiros Leite|patsyleite1@gmail.com|unip|2670085

Mara Ribeiro Palma|patsyleite1@gmail.com|unip|

Mateus Braga da Silva|patsyleite1@gmail.com|unip|

Raiane de Souza Carvalho|patsyleite1@gmail.com|unip|

Vania Ribeiro dos Santos|patsyleite1@gmail.com|unip|

Ana Paula Ferreira de Souza|annasouzapf@hotmail.com|unip|

**Autor Principal:** Patsy Ellen de Medeiros Leite

**Orientador:** Julyana Calatayud

**Enviado em:** 09/05/2018 23:45 **Código:** 1116755 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\* Introdução:** \*\*O aumento do índice de presidiários e, conseqüentemente, da propagação de doenças e outros fatores, favoreceram a criação e aperfeiçoamento das políticas de atenção à saúde dos presos (1). Instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014(2), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) é a mais atualizada forma que o Ministério da Saúde utiliza para minimizar os problemas que são comumente encontrados nos interiores das prisões. **\*\*Objetivo:** \*\*O objetivo do presente estudo é descrever os desafios enfrentados pela enfermagem na aplicação da PNAISP. **\*\*Metodologia:** \*\*Trata-se de uma revisão bibliográfica. Foram selecionados artigos indexados nas bases de dados: SciELO e BIREME além de publicações em revistas brasileiras no período entre 2013 à 2017. Os descritores utilizados na busca foram: políticas públicas; assistência de enfermagem; sistema prisional. **\*\*Resultados:** \*\*Observamos que a realidade esta distante do que é proposto pela legislação. Onde são encontradas poucas agendas orçamentárias em investimentos, barreiras de discriminação apontando o estado de saúde dos presos como “merecedor”, assistência em saúde mais corretiva do que preventiva, baixa disponibilidade da equipe multiprofissional e etc.(3)(4)(5) **\*\*Conclusão:\*\*** Concluimos que há necessidade de maiores incentivos financeiros para a estruturação das unidades de saúde prisional, e para disponibilizar mais profissionais de saúde que realizarão educação de prevenção de doenças, promoção da assistência integral, resolutiva e de equidade visualizadas pelo SUS. **\*\*Contribuições para enfermagem:** \*\*Esse trabalho contribui dando ênfase à verdadeira realidade da enfermagem frente à assistência a população encarcerada, reforçando a necessidade de maiores discussões dos órgãos nacionais para melhor investimento e capacitação dos profissionais de saúde. Resultando em menores índices de doenças e agravos aos apenados.

### REFERÊNCIAS:

- 1.FREITAS, R. S. et al. Política Nacional de Atenção Integral À Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade No Sistema Prisional: uma análise do seu processo de formulação e implantação. R. Pol. Públ., São Luís, v. 20, n. 1, p. 171-184,jan/ jun. 2016.
- 2.Ministério da Saúde (Brasil) - Portaria Interministerial Nº 1 de 02 de Janeiro de 2014.
- 3.Alves JP, Brazil JM, Nery AA et al. Perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade. Revenfermufpeonline, recife, 11(supl. 10):4036-44, out., 2017.
- 4.Barsaglini, R. A.; Kehrig, R. T.; Arruda, M. B. Análise da percepção de gestores sobre a gestão da



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



política de saúde penitenciária em Mato Grosso. Saúde e Sociedade São Paulo, v. 24, n. 4, p. 1119-1136, 2015.

5. Lermen HS et al. Saúde no cárcere: análise das políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira. Physis, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 905-924, set. 2015. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312015000300905&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000300905&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 24 abr. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000300012>.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROGRAMA DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Rafael Alves de Souza|rafaelpba16@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Tatiane Félix Barbosa de Queiroz|tatianefbqueiroz@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|  
Nadja Naira Pimenta Moreira|nadjanaira\_hta@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Rafael Alves de Souza

**Orientador:** Gleydson Ferreira de Melo

**Enviado em:** 09/05/2018 21:57 **Código:** 8239131 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO\*\*:** A hanseníase e a tuberculose estão entre as sete doenças mais negligenciadas no Brasil<sup>1</sup>, no decorrer dos anos evidencia-se o aumento significativo dos casos, sendo necessário a implantação e gestão de programas e estratégias eficientes na atenção básica de saúde para sua prevenção e controle. Os Programas de Tuberculose e da Hanseníase, possuem como pilares o diagnóstico, acompanhamento e capacitações, que fornecem assistência necessária aos pacientes já acometidos e àqueles propensos ao risco. Atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa englobar o indivíduo em sua integralidade, de forma a intervir na realidade biopsicossocial mediante a assistência prestada e a educação em saúde<sup>3</sup>, realizada por enfermeiros capacitados.

**\*\*OBJETIVOS\*\*:** Relatar a experiência vivenciada por discentes do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) na Educação em Saúde sobre Tuberculose e Hanseníase com usuários em uma unidade de saúde pública do município de Goiânia.

**\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA\*\*:** Relato de experiência elaborado a partir da vivência da prática na disciplina de Programas em Saúde Pública do sétimo ciclo de enfermagem da PUC Goiás. Os temas foram apresentados aos usuários através da sensibilização dialogada e da exposição de álbuns seriados disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

**\*\*RESULTADOS\*\*:** Através da metodologia problematizadora<sup>2</sup> verificou-se que a hipótese de solução aplicável na unidade seria a Educação em Saúde, ação que permitiu aos usuários serem sensibilizados sobre as doenças, suas manifestações clínicas, formas de transmissão e tratamento, bem como o esclarecimento de dúvidas e tabus, enquanto aguardavam a consulta no ambulatório da unidade de saúde<sup>3</sup>.

**\*\*CONCLUSÃO\*\*:** Na Educação em Saúde, o enfermeiro propicia a propagação de conhecimento entre os usuários, e destes para a comunidade em que estão inseridos. Percebe-se a partir desta prática que a Educação em Saúde é um fator essencial para a prevenção de doenças e da promoção da saúde.

**\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM\*\*:** Remete a importância do enfermeiro realizar a Educação em Saúde nas Unidades de Saúde Pública para os usuários frente aos acontecimentos da saúde pública, visando a divulgação e a maneira de como abordar os pacientes para um melhor tratamento. Estimulando aos usuários a identificarem os primeiros sinais e sintomas e que procurem precocemente uma Unidade Básica e o Enfermeiro para seja diagnosticado e tratado.

## REFERÊNCIAS:

1. Santos FLA, Lyra MAM, Alves LDS, Silva KER, Rolim LA, Gomes TCBL ; Ferraz LRM, Lima AAN, Sobrinho JLS ; Neto PJR. Pesquisa, desenvolvimento e inovação para o controle das doenças negligenciadas. Rev Ciênc Farm Básica Apl., [periódico da internet]. 2012 [acesso em 2018 abr. 30]; 33(1):37-47 ISSN 1808-4532. Disponível em: <http://serv->





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



[bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm/article/view/1624/1624](http://bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/view/1624/1624)

2. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas [periódico da Internet]. 2011 jan-jun. [acesso em 2018 abr. 22]; 32(1):25-40. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>.

3. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do sus - uma revisão conceitual. Ciência & Saúde Coletiva, [periódico da internet]. 2007 [acesso em 2018 abr. 30]; 12(2):335-342. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000200009&script=sci\\_arttext&tlng=](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000200009&script=sci_arttext&tlng=).



# ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO DO TRABALHO PARA A PREVENÇÃO DE SILICOSE NO AMBIENTE LABORAL

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Rafael Alves de Souza|rafaelpba16@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Guilherme Barbosa de Souza|guilherme-b2@hotmail.com|Faculdade União de Goyazes|3270855  
Clarice Carvalho dos Santos|clarice\_carvalho14@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Rafael Alves de Souza

**Orientador:** Letícia Xavier Faria

**Enviado em:** 02/05/2018 22:22 **Código:** 5357455 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** **\*\*Silicose é uma pneumoconiose, caracterizada pela inalação de sílica livre que se deposita nos pulmões, causando inflamação e fibrose. Inicialmente é assintomática e, com o agravamento das lesões, surgem sintomas como dispneia de esforço e astenia, podendo evoluir para um quadro de insuficiência respiratória e bronquite crônica<sup>1</sup>. A exposição e inalação de sílica no ambiente de trabalho é intensa e contínua, ultrapassando o limite tolerado, desencadeando a patologia<sup>2</sup>. **\*\*OBJETIVO:** **\*\*Evidenciar as estratégias que o Enfermeiro do Trabalho implementa no ambiente laboral para a prevenção da silicose. **\*\*MÉTODO:** Revisão da literatura científica com busca de dados na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores: Enfermagem do Trabalho; Silicose; Prevenção e Controle; com auxílio do operador booleano “AND” e sem recorte temporal estabelecido. Os critérios de inclusão foram texto disponível na íntegra e em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Os critérios de exclusão foi o não obedecimento dos critérios de inclusão. **\*\*RESULTADOS:** **\*\*Foram encontrados três artigos, obtendo-se apenas um artigo após a aplicação dos critérios. Há deficiência de publicação científica das ações do Enfermeiro do Trabalho no controle e prevenção de silicose no ambiente ocupacional. O artigo encontrado traz que para prevenir a silicose, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) constitui um recurso necessário; entretanto, o EPI pode ser considerado como a última barreira entre a condição perigosa e o trabalhador. A presença do Enfermeiro do Trabalho em ambientes insalubres que contribuem para o desenvolvimento da silicose é essencial e indispensável para a elaboração de ações educativas, tornando-se base para a implementação de programas educativos, treinamentos e capacitações aos colaboradores para o uso de EPI e adoção de medidas preventivas<sup>3</sup>. **\*\*CONCLUSÃO:** **\*\*Salienta a necessidade de estudos sobre a temática, bem como a presença do Enfermeiro do Trabalho no ambiente laboral para o desenvolvimento de programas, avaliação contínua e prevenção dos riscos ocupacionais, possibilitando um ambiente laboral mais seguro. **\*\*IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** É necessário que Enfermeiros do Trabalho realizem pesquisas no ambiente ocupacional com o objetivo de arquitetar e estruturar estratégias dinâmicas que sejam aplicáveis à prática e que sejam significativas para a promoção e proteção da saúde do trabalhador.********

## REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
2. Brasil, Ministério da Saúde. O mapa da exposição à sílica no Brasil. Rio de Janeiro: UERJ. 94 p. Ministério da Saúde, 2011.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



3. Duarte SSS, Sousa EL, Brito ED, Abreu RMSX, Moreira MRC. Enfermeiro do trabalho na prevenção da silicose: uma revisão integrativa. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet], 2017 [Acesso em 2018 abr. 29]; 9(2):592-8. Disponível em:  
<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4436>.



## O palhaço como estratégia de humanização em saúde.

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Raquel Teotonia dos Santos|[raquelteotonia@gmail.com](mailto:raquelteotonia@gmail.com)|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Débora Cristina Basílio de Souza|[debora.cristina98@hotmail.com](mailto:debora.cristina98@hotmail.com)|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|8685490

Micaele Araújo Lopes|[micaeleelopes@gmail.com](mailto:micaeleelopes@gmail.com)|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite|[vanusaclaudete@gmail.com](mailto:vanusaclaudete@gmail.com)|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|

**Autor Principal:** Raquel Teotonia dos Santos

**Orientador:** Silvia Rosa de Souza Toledo

**Enviado em:** 06/05/2018 21:30 **Código:** 4885466 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*Ao adoecer o indivíduo inserido no ambiente hospitalar, quase sempre desconfortável e que apresenta um quadro de vulnerabilidade imposta pela doença, pode desenvolver sentimentos de medo, ansiedade e angústia. A presença lúdica do “Palhaço”, no hospital, favorece a redução do estresse produzido com a doença e a internação e contribui para a produção de uma realidade mais tolerável[1]. No Brasil o projeto “Doutores da Alegria” criado em 1988, trouxe o “Palhaço” como agente de intervenção na saúde[2]. A comunicação interativa Palhaço-Paciente gera uma relação efetiva de cuidado, acolhida e sensibilidade que amplia a visão humanizadora sobre o processo saúde-doença[3]. **\*\*OBJETIVO:** **\*\*Caracterizar a participação do “Palhaço” como estratégia de humanização na assistência à saúde.** **\*\*METODOLOGIA:** **\*\*Trata-se de uma narrativa que incluiu artigos completos publicados em meio eletrônico e em língua vernácula, produzidos nos últimos cinco anos, disponíveis nas base de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e SCIELO. Os descritores foram: “palhaço” e “humanização”.** **\*\*RESULTADOS:** **\*\*Os estudos ressaltaram que a implementação de atividades lúdicas e brincadeiras, ajudam na melhoria do bem estar, aumento do ânimo, melhoras do quadro clínico, alívio do estresse, redução de sintomas de ansiedade e depressão além de favorecer a relação entre as pessoas, principalmente profissionais - pacientes e pacientes - pacientes[1,4]. Obteve-se ainda que o sentimento de empatia contribui para que o profissional ajude o paciente a enfrentar a doença, deixando-o mais seguro e confiante[2]. O vínculo se constitui como estratégia de cuidado e possibilita a liberdade do hospitalizado em falar sobre seus problemas e experiências de vida [2,4].** **\*\*CONCLUSÃO:** **\*\*Conclui-se que a inserção do “Palhaço” no hospital tem o intuito de usar a alegria no processo de resiliência do paciente internado. Assim, tal atitude pode resultar positivamente na qualidade de vida do paciente, na melhoria da comunicação interprofissional e na resposta produzida com o tratamento, bem como fortalecer a construção de relações humanizadas no ambiente hospitalar[4].** **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** **\*\*Ao serem observados os benefícios gerados com a terapia da alegria por meio da participação do “Palhaço” na unidade hospitalar, a Enfermagem obtém elementos que a apoiam na solicitação desse agente transformador em saúde nas rotinas de trabalho, contribuindo para o alcance de um atendimento de enfermagem humanizado.**

### REFERÊNCIAS:

- 1 Sato M, Ramos A, Silva CC, Gameiro GR, Scatena CMC. Palhaços: uma revisão acerca do uso dessa máscara no ambiente hospitalar. Interface (Botucatu). 2016 [acesso em 2018 abr 27]; 20(56): 123-34. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2016.v20n56/123-134>
- 2 Takahagui FM, Moraes ENS, Beraldi GH, Akamine GK, Basile MA, Scivoletto S. MadAlegria — Estudantes de Medicina Atuando como Doutores-Palhaços: Estratégia Útil para Humanização do Ensino



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Médico?. Rev. bras. educ. med. 2014 [acesso em 2018 abr 27]; 38(1): 120-6. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n1/16.pdf>

3 Silva CPR, Conceição AP, Chagas APS. Clown – O palhaço como intervenção e humanização em saúde. JHBS. 2017 [acesso em 2018 abr 27]; 5(4): 352-9. Disponível em:

<http://periodicos.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/view/1181/482>

4 Brito CMD, Silveira R, Mendonça DB, Joaquim RHVT. O humor e o riso na promoção de saúde: uma experiência de inserção do palhaço na estratégia de saúde da família. Scielo. 2016 [acesso em 2018 abr 27]; 21(2): 553-62. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2016.v21n2/553-562>





# Principais Coberturas Utilizadas no Tratamento de Úlceras Diabéticas: revisão narrativa

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Ravila Rayssa Tomaz Marques|ravilarayssa@gmail.com|PUC-Go|

Allana Vieira Lima|allana.vlima@gmail.com|PUC-Go|

Joyce Nunes Cabral|joycecabral@outlook.com|PUC-Go|

**Autor Principal:** Ravila Rayssa Tomaz Marques

**Orientador:** Larissa Silva Magalhães

**Enviado em:** 09/05/2018 20:51 **Código:** 5337523 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A úlcera do pé diabético é uma séria complicação do diabetes mellitus (DM) que acomete cerca de 15% dos portadores longo da vida<sup>1</sup>. Esta lesão é resultante de alterações vasculares, neurológicas e ortopédicas<sup>2</sup>. Quando não tratada pode levar a amputação<sup>1</sup>. O tratamento tem grande impacto socioeconômico na vida do paciente, seja pelas internações recorrentes ou pela perda de sua função social<sup>3</sup>. Neste sentido, destaca-se o papel do enfermeiro que desempenha cuidados essenciais na prevenção e tratamento de úlceras diabéticas<sup>3</sup>.**\*\* OBJETIVO:** \*\*Identificar nas publicações as principais coberturas utilizadas para o manejo de úlceras diabéticas.**\*\* MÉTODO:** \*\*Trata-se de uma revisão narrativa, O material da pesquisa abrange artigos científicos na área da enfermagem e da saúde, publicados no período de 2013 a 2018, disponíveis em bases de dados como PUBMED e BVS. Os idiomas utilizados foram português, inglês e espanhol, cujos descritores selecionados foram úlcera diabética, coberturas e cuidados de enfermagem, separados pelo Operador Lógico Booleano "AND".**\*\* RESULTADOS:** \*\*Foram identificados 255 artigos na PUBMED e 33 na BVS, após leitura de títulos e resumos restaram 8 artigos. A análise do conteúdo pode evidenciar que as principais coberturas utilizadas são papaína e hidrogel, esta pode ser associada com o alginato. Outras coberturas como hidrocoloide, terapias compressivas e carvão ativado também podem ser indicadas para tal tratamento.**\*\* CONCLUSÃO:\*\*** Observou-se uma diversidade de coberturas disponíveis para o tratamento de úlceras diabéticas. A escolha delas depende do contexto, que vai de encontro com a avaliação da condição tópica, sendo um compromisso com a qualidade e a segurança do paciente para a performance mais favorável da evolução.**\*\* CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** Avaliar a ferida antes da realização do curativo é competência da equipe de enfermagem. Nesse contexto, conhecer as coberturas mais utilizadas favorece a identificação das particularidades de seus mecanismos de ação para eficácia no tratamento.

## REFERÊNCIAS:

1. Dealey C. Cuidando de Feridas: Um guia para Enfermeiras. 3ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2008.
2. Lima IG, Costa JFL, Oliveira AF, Junior JNB, Peixoto AS, Pancieri MS et al. Educar para prevenir: a importância da informação no cuidado do pé diabético. Rev Conexão UEPG 2017 Jan 13(1); 187-195.
3. Romualdo SH, Vasconcelos TLS, Souza FSL. Prevenção e cuidado do pé diabético: uma questão de saúde pública, sob a visão da enfermagem. Rev Educação Meio ambiente Saúde 2016 6(2); 134-154.
4. COREN. Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico. João Pessoa: Editora Ideia; 2016.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



5. AGUIAR JR. AC ET AL. Análise do atendimento clínico de portadores de úlceras crônicas. Rev. Bras. Cir. Plást. v. 30, n. 2, p. 258-263. 2015.



# AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Rita de Cássia Lopes de Barros|ritaclb1@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|8687013  
Margarida Cassova Braz|cassovinha2@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Kellyane Ramos da Silva|kellyramos95@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Nadine Silva Morais|moraisnah@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Juliana Barboza do Nascimento|juenf18@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Rita de Cássia Lopes de Barros

**Orientador:** Laidilce Teles Zatta

**Enviado em:** 09/05/2018 09:57 **Código:** 9426756 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*O Sistema Único de Saúde (SUS) tem apostado nos últimos dois anos em um modelo de organização da Atenção Básica que se mostrou bem-sucedido em atender as demandas da população(1). Conforme a Lei nº 7.498 de 1986, a enfermagem é exercida privativamente pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem e pelo auxiliar de enfermagem respeitando os respectivos graus de habilitação(2). Ressalta-se ainda que, o enfermeiro é o profissional capacitado à orientar o usuário no âmbito da atenção primária(3). Diante disso, leva-se a questionar: Como tem sido autonomia do profissional enfermeiro que atua junto às equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF)? **\*\*Objetivo:** \*\*Identificar por meio de evidências científicas como tem sido a autonomia da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **\*\*Método:** \*\*Trata-se de uma revisão integrativa, a partir de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - BDNF, LILACS e no SciELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) enfermagem AND atenção primária a saúde AND autonomia profissional. Foram inclusos periódicos, indexados, que tinham regularidade e periodicidade de circulação, disponíveis \_online,\_ no período entre 2008 a 2017, em português. Foram excluídos, Anais de Eventos, Trabalhos de Conclusão de Curso não publicados, e artigos repetidos nas bases de dados. **\*\*Resultados:** \*\*A pesquisa resultou em nove (09) artigos que respondiam a nossa problemática, evidenciando que a autonomia do enfermeiro é um tema atual e que ainda demanda maiores investigações acerca de seu panorama e determinantes. Destaca-se que, muitas vezes, o enfermeiro atua sem sua capacidade de agir criticamente em determinadas situações, devido ao perfil controlador e intransigente de certas instituições. **\*\*Conclusão:** \*\*Concluimos assim que, o enfermeiro, no que tange a sua autonomia frente à ESF, por vezes tem o processo de trabalho prejudicado por fatores organizacionais. Entendeu-se que os profissionais buscam crescer e aumentar o seu conhecimento, no entanto, o excesso de atividades deixa o enfermeiro com poucas alternativas para a prática de um trabalho criativo. **\*\*Contribuições para a Enfermagem:** \*\*Discutir sobre esta temática desperta interesse, possibilita a busca por novas informações e conscientização do profissional enfermeiro sobre a sua importância no contexto da atenção primária e saúde coletiva, trazendo melhor compreensão sobre o fortalecimento de suas atividades privativas, que lhe conferem legitimidade na prestação de cuidados.

## REFERÊNCIAS:

- 1 - Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
- 2 - Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.

3 - Pires Maria Raquel Gomes Maia. Limites e possibilidades do trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família: em busca da autonomia. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2011. Dec [citado 09 mai. 2018]; 45 (spe2): 1710-1715. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000800013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800013&lng=en).



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



# REVISÃO SISTEMÁTICA: FATORES RELACIONADOS AO TRATAMENTO PARA DIABÉTICOS TIPO 2 NO BRASIL

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Russany Gabrielly Ferreira Cavalcante|russanycavalcante@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|7136765

**Autor Principal:** Russany Gabrielly Ferreira Cavalcante

**Orientador:** Célia Scapin Duarte

**Enviado em:** 09/05/2018 19:04 **Código:** 6958918 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** O Diabetes Mellitus é uma síndrome caracterizada por alterações endócrinas que, possuem como elemento fundamental uma deficiência na insulina, absoluta ou relativa, resultando em alterações no metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas do organismo humano. As alterações metabólicas determinam a presença de sintomas e sinais clínicos de poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso. É uma doença crônica grave devido suas complicações e ainda é considerada um problema de saúde pública no mundo. A urbanização populacional, o sedentarismo, a obesidade e o aumento da sobrevivência dos indivíduos, tornam o diabetes uma síndrome prevalente. No Brasil, são 11.933.580 indivíduos portadores da doença. **\*\*Objetivo:** Devido ao custo exorbitante com a doença, objetiva-se identificar por meio de uma revisão sistemática o custo para o tratamento do diabetes tipo 2 no Brasil. **\*\*Descrição metodológica:** Realizado a busca de estudos nas bases de dados referente ao tratamento e o impacto econômico sobre o diabetes tipo 2, com os descritores “diabete tipo 2” e “tratamento econômico”. Cognatas limitadas a três línguas: inglês, português e espanhol. **\*\*Resultados:** Há impacto significativo no tratamento do diabetes tipo 2, por afetarem o indivíduo, a família e sociedade e não se restringindo apenas ao econômico. Os intangíveis a dor, ansiedade, inconveniências e a perda de qualidade de vida, foram importantes indicadores não sendo quantificáveis e inobservadas no cotidiano da gestão dos serviços. Identificou-se que indivíduos diabéticos possuem aumento da mortalidade por doenças cardiovasculares, e vários fatores de risco para a doença cardiovascular: obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia, ocorrendo em pacientes com idade  $\geq 45$  anos, história familiar de DM, excesso de peso com IMC  $\geq 25\text{kg/m}^2$ , hipertensão arterial ( $\geq 140/90$ ) mmHg ou uso de anti-hipertensivo adulto), dislipidemia com hipertrigliceridemia  $> 250\text{mg/dL}$  ou colesterol HDL baixo ( $\leq 35\text{mg/dL}$ ). **\*\*Conclusão:** O custo do tratamento para o paciente diabético tipo 2, vai além de enfrentamentos econômicos, mas, principalmente social. Logo, esses indicadores devem ser considerados na abordagem. **\*\*Contribuição para a Enfermagem:** As Revisões Sistemáticas são estudos secundários que contribuem para avaliação de serviços, diagnóstico e tratamento de doenças, com acurácia para a solução do problema evidenciado. Sendo assim, os enfermeiros devem estar atentos aos custos sociais dos pacientes.

## REFERÊNCIAS:

Boer IH, Rue TC, Hall YN, Heagerty PJ, Weiss NS, Himmelfarb J. Temporal trends in the prevalence of diabetic kidney disease in the United States. JAMA. 2011 Jun 22;305(24):2532-9.

American diabetes association –ADA 2008. American Diabetes Care. 2012; 35(Suppl 1):11-63.

Welschen LM, Bloemendal E, Nijpels G, Dekker JM, Heine RJ, Stalman WA et al. Self-Monitoring of Blood Glucose in Patients with Type 2 Diabetes who are not Using Insulin: A Systematic Review. Diabetes Care. 2005;28(6):1510-7





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Maeseneer J, Boeckxstaens P. James Mackenzie Lecture 2011: Multimorbidity, goal-oriented care, and equity. Br J Gen Pract. 2012;62(600): e 522-4.

Malerbi D, Franco LJ. The Brazilian Cooperative Group on the Study of Diabetes Prevalence. Multicenter Study of the Prevalence of Diabetes Mellitus Andimpaired Glucose Tolerance in the Urban Brazilian Population Aged 30 a 69 Years. Diabetes Care. 1992;15(11):1509-16.



# COMPREENDENDO FATORES QUE ENVOLVEM A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: ANALISANDO ASPECTOS HISTÓRICOS E DE GÊNERO

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Sara Caroline Ribeiro Gugel|gugelsara@gmail.com|FEN-UFG|7136765

**Autor Principal:** Sara Caroline Ribeiro Gugel

**Orientador:** Celia Scapin Duarte

**Enviado em:** 09/05/2018 22:25 **Código:** 3543975 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** O estudo apresenta aspectos que permeiam o contexto histórico da enfermagem brasileira e as influências do gênero na formação da enfermeira e como a educação dada as mulheres brasileiras, assim como os comportamentos esperados de uma mulher no Brasil tem influência na valorização da enfermagem como profissão. O objetivo foi contribuir para a compreensão e reflexão sobre a valorização da enfermagem na atenção à saúde brasileira, perpassando por aspectos históricos e de gênero. **\*\*Metodologia:\*\*** Revisão integrativa. Período de buscas: janeiro a junho de 2017. Bases de dados: LILACS e MEDLINE. Descritores: História da Enfermagem; Gênero; Feminismo; Exercício profissional. **\*\*Resultados:\*\*** As evidências científicas demonstram que estudar história nos permite conhecer o passado e entender o presente.<sup>1</sup> Na idade média o cuidado era uma prática expurgadora de pecados. Após a Reforma Protestante veio o período em que este passa a ser realizado por pessoas leigas com ínfima remuneração e condições insalubres de trabalho, deixando de estar ligado exclusivamente a religião, mas permanecendo o caráter caritativo.<sup>2</sup> A enfermagem se firma como ciência na Idade Moderna e encontra grandes dificuldades pois as universidades não estavam abertas para mulheres. Na década de 1960 enfermeiras norte-americanas voltam a construir Teorias de Enfermagem após a primeira teoria ter sido proposta por Florence Nightingale.<sup>3</sup> A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) foi a primeira escola brasileira de enfermagem, seguiu o modelo da Escola Francesa de Salpêtrière que formava “religiosas sem habito”.<sup>4</sup> Mulheres recebem um papel social específico baseado em seu gênero. Gestos, posturas e escolhas profissionais são marcados pela submissão. A forma como a maioria das mulheres é educada sem estímulo para formação de senso crítico, tem relação com a forma como a enfermagem se apresenta e é valorizada no Brasil.<sup>4,5</sup> **\*\*Conclusão:\*\*** Concluímos que a opressão social da mulher está profundamente ligada ao valor atribuído a enfermeira reflete nas conquistas e atuação da enfermagem. Muitos direitos não estão estabelecidos nacionalmente. O instrumento de trabalho “cuidado” não é entendido como importante ou científico. **\*\*Contribuições para Enfermagem:\*\*** Favorecer a reflexão e permitir o reconhecimento de fatores históricos e sociais que condicionam comportamentos como mulher e enfermeira para que sejam capazes de mudar sua realidade e contexto social.

## REFERÊNCIAS:

1. ANDRADE, A de C. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. Rev. bras. enferm 2007;60(1):96-98.
2. FOUCAULT, M. Microfísica do Poder: O Nascimento do Hospital. Organização e introdução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal 1982;3:57-64.
3. CARVALHO V. Por uma epistemologia do cuidado de enfermagem e a formação dos sujeitos do conhecimento na área da enfermagem - do ângulo de uma visão filosófica. Esc. Anna Nery Rev. Enferm 2009;13(2):406-14.
4. SANTO, TB do E, OGUISSO, T and FONSECA, RMGS. The professionalization of Brazilian nursing in



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



the written media of the end of the nineteenth century: a gender analysis. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2011;19(5):1265-1271.

5. PADILHA MICS, VAGHETTI HH, BRODERSEN G. Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva r enferm UERJ, Rio De Janeiro 2006;14(2):292-300.



## Erisipela e o cuidado de enfermagem

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

SILVANICE GONTIJO DE MOURA|sulagontijio@gmail.com|UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA|  
RAYANNE VIEIRA DOS SANTOS|rayanne\_g\_atinha@hotmail.com|UNIVERSIDADE SALGADO DE  
OLIVEIRA|

**Autor Principal:** SILVANICE GONTIJO DE MOURA

**Orientador:** Renata Benevides Vasco Coelho

**Enviado em:** 19/04/2018 20:30 **Código:** 5707263 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

### Introdução

A erisipela é uma doença da pele e do tecido subcutâneo causada por bactérias, com marcante envolvimento de vasos linfáticos da derme. É causada por estreptococos B-hemolíticos, do grupo A ou, eventualmente, dos grupos B,C e G. (SOUZA, 2003).

### Discussão

O enfermeiro exerce importante papel no tratamento dos pacientes com erisipela, uma vez que também se ocupa do papel de educador, esclarecendo as dúvidas dos pacientes em relação ao plano de tratamento. Ao receber e assimilar as orientações necessárias pertinentes ao tratamento, o indivíduo é capaz de assumir com segurança a responsabilidade pelo autocuidado. Para Orem, a enfermagem tem o poder de satisfazer as necessidades de autocuidado para manter a vida e a saúde, recuperação da doença ou da agressão, ou conviver com seus efeitos (CIANCIARULLO, 2001):

### Objetivo

O objetivo do estudo é proporcionar aos profissionais de saúde e em especial aos acadêmicos de enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira orientações sobre a erisipela, sinais sintomas e destacar a importância da atuação da equipe de enfermagem em diminuir as complicações relacionadas a ela. Trata-se de estudo de revisão bibliográfica. Foram realizadas consultas a periódicos na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por meio dos descritores: enfermagem e lesões pele; Erisipela; Ferimentos e lesões.. Para análise utilizou-se a técnica de análise textual discursiva dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

### Metodologia

Conclui-se que tendo em vista a erisipela ser uma doença que causa dor, limitação na movimentação e nos casos graves pode levar a amputação do membro acometido destacamos que e de suma importância a comunicação dos profissionais de saúde com o paciente, visando passar informações, transformando-as em



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



conhecimento para eles, e tirando suas dúvidas para facilitar a adesão ao tratamento

### Conclusão

Na assistência ao portador de Erisipela, o enfermeiro fornece orientações específicas para realização do auto-cuidado, executa o curativo da lesão e faz orientações para ajudar na prevenção de nova ocorrência cuidados estes oferecido em nível ambulatorial, hospitalar e domiciliar por meio da consulta de enfermagem seguindo os passos do processo de enfermagem dentro de uma visão holística e humanizada.

### REFERÊNCIAS:

BORGES, E.L. et al. Revisão sistemática do tratamento tópico da úlcera venosa. Rev. Latino Americana Enfermagem, v.15, n.6, Nov-Dez, 2007. SILVA, PLN et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em paciente com erisipela: estudo de caso em hospital de ensino. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol04, nº04, ano 2013 p.1512-1526.





# DIFICULDADE DA ADESÃO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

TALITA MARIANA SILVA TOLEDO RAMOS|talita.yeshua@hotmail.com|FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ|3962215

**Autor Principal:** TALITA MARIANA SILVA TOLEDO RAMOS

**Orientador:** LORENA GONÇALVES LEAL

**Enviado em:** 09/05/2018 22:04 **Código:** 2011974 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**Introdução:** Segundo a portaria GM/MS nº 1996 de 20 de Agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente nas instituições de saúde, “a educação permanente pode ser entendida como aprendizagem no trabalho”, sendo assim diversas estratégias e políticas voltadas à formação e à qualificação dos profissionais da saúde têm sido propostas pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde com o objetivo de aprimorar os conhecimentos dos profissionais, melhorar a qualidade da assistência de enfermagem e desencadear mudanças efetivas na gestão do cuidado. **Objetivo:** Relatar a dificuldade da adesão na educação permanente por parte da equipe técnica de enfermagem. **Descrição Metodológica:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado pela enfermeira coordenadora do programa de educação permanente de uma instituição de saúde. **Resultados:** Embora a educação permanente tenha um importante papel na relação entre aprender, aprimorar e ensinar, de forma geral há dificuldade de se estabelecer uma boa adesão da equipe, que nem sempre está relacionada a desinteresse por parte do profissional, mas também pode estar relacionada à carência de planejamento, diminuição da equipe com sobrecarga de trabalho, questões econômicas e financeiras e ainda, falta de incentivo. **Contribuições/ Implicações para enfermagem:** Durante essa vivência a enfermeira coordenadora do programa de educação permanente observou que há grande necessidade de se estabelecer métodos de incentivos para adesão da equipe, portanto torna-se imprescindível conhecer as causas relacionadas ao perfil de absenteísmo para se traçar um plano de metas e aumentar a presença da equipe em cursos e treinamentos de capacitação/educação permanente para manter a equipe atualizada, melhorando assim a qualidade da assistência de enfermagem.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Enfermagem, Educação Permanente.

## REFERÊNCIAS:

Referências:

1. Costa MAR; Souza VS; Teston EF; et al. Educação permanente em saúde: a concepção freireana como subsídio à gestão do cuidado. Rev Fund Care Online. 2018 abr/jun; 10(2):558-564. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.558-564>.
2. Sá ACMGN; Ferreira ERO; Xavier JC; Alves CM; Contribuições da educação permanente para qualificação da assistência de enfermagem em um hospital público. Rev Brasileira de Ciências da Saúde.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2018; 22(1):87-94. DOI:10.4034/RBCS.2018.22.01.12

3. Andrigue KCK, Trindade LL, Amestoy SC. Formação acadêmica e educação permanente: influências nos estilos de liderança de enfermeiros. Rev Fun Care Online. 2017 out/dez; 9(4): 971-977.

DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.971-977>

4. Silva LAA; Schimdt SM; Noal HC; Signor E; Gomes IEM; Avaliação da educação permanente no processo de trabalho em saúde. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 14 n. 3, p. 765-781, set./dez. 2016  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00015>

5. Puggina CC; Amestoy SC; Fernandes HN; Carvalho LA; Bão ACP; Alves FO; Educação permanente em saúde: instrumento de formação do trabalho de enfermeiros. Revista Espaço Para A Saúde, Londrina, out/dez. 2015, v. 16 (4), p. 87-97.



## VIVÊNCIAS DOS MEMBROS DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER DA UNIFAN

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Tanandra Mynele Viera Santos de Oliveira|tanandra.mynelle@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser|  
Wellinton Matheus Gomes Lima|wmatheus.limaa@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser|  
Sheyla Pereira da Silva|sheyla-sampayo@hotmail.com|Faculdade Alfredo Nasser|  
Ana Karina Marques Salge Mendonça|anasalge@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser|  
Luanna Duquiza Pacheco|laesm2016@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser|  
Marília Cordeiro de Sousa|maacsousa@hotmail.com|Faculdade Alfredo Nasser|

**Autor Principal:** Tanandra Mynele Viera Santos de Oliveira

**Orientador:** Marília Cordeiro de Sousa

**Enviado em:** 09/05/2018 16:17 **Código:** 9618834 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A educação em saúde constitui-se um importante instrumento de orientação para prevenção de patologias e promoção da saúde, intermediado por profissionais de saúde, e contribui para a prática de novo hábitos. Neste sentido tem se destacado que é necessário a abordagem às questões que permeiam a saúde da mulher, objetivando valorizar os seus saberes e empoderá-las nas decisões e escolhas nos diferentes ciclos da vida<sup>1,2</sup>. **\*\*Objetivo:\*\*** Relatar as atividades desenvolvidas pelos membros da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher- LAESM da UNIFAN. **\*\*Descrição metodológica:** **\*\*Trata-se de um relato de experiência, a partir da vivência de 10 acadêmicas(os) de graduação do 6º ao 8º período de enfermagem desenvolvidas entre o agosto de 2017 a abril de 2018, pelos membros da LAESM. **\*\*Resultados:** **\*\*As atividades ocorrem nas dependências da UNIFAN, bem como em escolas de ensino técnico de enfermagem e médio, coordenadas pela enfermeira e docente da disciplina de Saúde da Mulher, na cidade de Aparecida de Goiânia-GO, com duração geralmente de 60 minutos. Utilizou-se para o desenvolvimento das atividades: rodas de conversas, dinâmicas grupais, exposição oral e debates, com abordagem aos temas: infecções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos, prevenção de câncer de mama e colo de útero. **\*\*Conclusão e contribuições/implicações para a Enfermagem:** **\*\*As acadêmicas e enfermeira/docente propiciaram um olhar diferenciado para as necessidades das mulheres, identificando que algumas lacunas na assistência que podem ser supridas pelas orientações da enfermagem. Assim, as atividades de educação em saúde são fundamentais para a promoção da saúde e prevenção de complicações durante a vida da mulher, em todas as fases do ciclo de vida<sup>3,4</sup>. Neste sentido, as atividades desenvolvidas pelos membros da LAESM configuram-se a atividades de educação e saúde, bem como ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a promoção da integralidade do ser humano.******

**\*\*Palavras-chaves:\*\*** Educação em saúde; Enfermagem; Saúde da Mulher.

### REFERÊNCIAS:

- 1.FEIO, A; OLIVEIRA, C.C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. Saúde Soc. São Paulo, 2015;24(2): p.703-715.
- 2.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes / Ministérios da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – 1. ed. 2.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.

3.LEMOS, A. Grupos educativos em contracepção; narrativas e práticas de enfermeiras. Cogitare enferm., 2011; 16(1):36-42.

4.PICHON-RIVIÉRE, et al. O Processo Grupal. 6. Ed. São Paulo; Martins Fontes, 2000.



# APLICAÇÃO DE UMA METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA EM UM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Tatiane Félix Barbosa de Queiroz|tatianefbqueiroz@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|4904962

Nadja Naira Pimenta Moreira|nadjanaira\_hta@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Rafael Alves de Souza|rafaelpba@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Laiany de Oliveira Neves|laianyoneves@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Ismael Cristiano da Silva|piquenoismael@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Damiana Aparecida Andrade de Carvalho Moreira|damianaprecida@yahoo.com.br|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Tatiane Félix Barbosa de Queiroz

**Orientador:** Simone Vieira Toledo Guadagnin

**Enviado em:** 02/05/2018 23:06 **Código:** 2893899 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** O Centro de Material e Esterilização (CME) é responsável pelo processamento de Produtos Para Saúde (PPS) com qualidade, sendo uma unidade vital e essencial para uma adequada assistência ao paciente. Suas atividades realizam forte interferência no resultado final dos procedimentos realizados em todas as estruturas que compõem as unidades de saúde e na prevenção e controle de infecções relacionadas à saúde<sup>1</sup>. A cultura organizacional, as relações interpessoais e a motivação/desmotivação dos profissionais interferem na qualidade do serviço prestado pela área.

**\*\*OBJETIVO:\*\*** Relatar a experiência vivenciada por discentes do curso de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) na aplicação de uma metodologia problematizadora em um CME.

**\*\*METODOLOGIA:\*\*** Relato de experiência construído a partir de uma atividade realizada na disciplina de Atividade Integradora do 6º Módulo do curso de enfermagem da PUC Goiás, tendo como objeto de observação um CME de um hospital-escola em Goiânia-GO. A metodologia da problematização foi utilizada por meio das cinco etapas do Arco de Charles Maguerez, segundo referencial teórico de Berbel<sup>2</sup>. As cinco etapas do arco foram: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação da realidade.

**\*\*RESULTADOS:\*\*** Por meio de um roteiro estruturado observou-se a realidade do CME. Dentre os pontos-chave elencados apenas um foi teorizado, sendo optado o sentimento de desvalorização experimentado pelo profissional que trabalha no CME. O referencial teórico foi buscado na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde e no Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: Centro de Material e Esterilização; Recursos Humanos. Para hipóteses de soluções, sugeriu-se palestras motivacionais e educação permanente em saúde<sup>3</sup>. Na aplicação da realidade, foi realizado um diálogo com os profissionais do setor, enfatizando sua importância, bem como o valor de seu trabalho para garantir a segurança do paciente.

**\*\*CONCLUSÃO:\*\*** O uso da metodologia da problematização por meio da construção arco de Charles de Maguerez, possibilitou o desenvolvimento de uma visão crítica e reflexiva acerca da valorização dos profissionais do CME, sendo compreendido que esta ação é essencial para um bom desempenho do profissional em suas atividades.

**\*\*IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** O trabalho permite um olhar crítico-reflexivo sobre a humanização na gestão direcionada ao CME.

## REFERÊNCIAS:





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1. Anjos MAM, Oliveira JC. As percepções dos profissionais de enfermagem da central de material e esterilização: uma reflexão sobre a cultura organizacional. Revista Acreditação [Internet]. 2016 [acesso em 2017 nov. 16]; 6(11):1-9. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5602109.pdf>.
2. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas [periódico da Internet]. 2011 jan-jun. [acesso em 2018 abr. 22]; 32(1):25-40. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>.
3. Souza MCB, Ceribelli MIPF. Enfermagem o centro de material esterilizado: a prática da educação continuada. Revista Latino-Americana de Enfermagem [periódicos da Internet]. 2004 set-out. [acesso em 2018 abr. 22]; 12(5):767-74. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/35855/1/S0104-11692004000500010.pdf>.



# O PAPEL EDUCATIVO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE H1N1: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Tatiane Félix Barbosa de Queiroz|[tatianefbqueiroz@hotmail.com](mailto:tatianefbqueiroz@hotmail.com)|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|4904962

Nadja Naira Pimenta Moreira|[nadjanaira\\_hta@hotmail.com](mailto:nadjanaira_hta@hotmail.com)|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|4904962

**Autor Principal:** Tatiane Félix Barbosa de Queiroz

**Orientador:** Edilene Lima Vianey

**Enviado em:** 09/05/2018 22:24 **Código:** 6849531 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** O cenário de saúde mental após a década de 70 obteve várias conquistas às pessoas com algum transtorno psíquico, sendo uma delas a inserção no campo social<sup>1</sup>. Por meio da desinstitucionalização esses indivíduos vem adquirindo o direito a serem inseridos em estratégias da clínica ampliada, visando a apreensão de saberes para a ressocialização. Dentre vários dispositivos existentes na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destaca-se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), composto por equipe multiprofissional que realizam projetos terapêuticos singulares com os usuários, embasados na humanização. Esses locais abrangem várias regiões dos estados brasileiros com o intuito de promover a saúde. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Relatar o resultado positivo de uma experiência vivenciada com usuários de um CAPS mediante contribuições, significados e sugestões frente à compreensão dos riscos e formas de prevenção sobre a gripe H1N1. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Relato de experiência da participação acadêmica no cenário da prática clínica realizada em um CAPS de Goiânia por discentes do 7º ciclo do curso Enfermagem da PUC Goiás. A abordagem foi realizada através de recurso audiovisual extraído de sítio público e dinâmica de grupo. **\*\*RESULTADOS:\*\*** As atividades apresentadas em horário da execução do projeto terapêutico permitiram que houvesse a participação de todos os usuários que estavam na instituição no dia da aplicação, onde conseguiram compreender a proposta exposta, contribuindo para um olhar crítico-reflexivo sobre o assunto<sup>2</sup>. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** A mudança de atividade do projeto terapêutico despertou maior interesse dos usuários, fazendo-se necessário o desenvolvimento de práticas periódicas sobre atualidades em saúde, educação e política para esses grupos<sup>3</sup>. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** Permite um olhar crítico-reflexivo de acadêmicos e profissionais da saúde quanto o desenvolvimento do papel educativo do enfermeiro em projetos terapêuticos no contexto de saúde mental<sup>4</sup>.

## REFERÊNCIAS:

1. Amarante P. A questão da saúde mental e atenção psicossocial: considerações acerca do debate em torno de conceitos e direito. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [periódico da internet]. 2008 [acesso em 2018 mai. 08]; 18 [4]: 829-840. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v18n4/v18n4a14.pdf>
2. Cavalcante TF, Guedes NG, Moreira RP, Guedes TG, Araujo MAM. Nursing care at new mental health services-experience report. *Online Brazilian Journal of Nursin*, [periódico da internet]. 2006 [acesso em 2018 Mai. 09]; 5(1). Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/93/30>
3. Brasil. O HumanizaSUS na atenção básica. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS, [manual]. 2009 [acesso em 2018 abr.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



22]. 40 p. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza\\_sus\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf)

4. Fernandes CNS. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem, [periódico da internet]. 2004 jul-ago. [acesso em 2018 mai. 09]; 12(4):691-3. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1930/1993>



# USO DA MUSICOTERAPIA EM UM PACIENTE DE HOME CARE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Valnizete Trindade de Moura|valnizete@hotmail.com|e|8244310  
Gabriela Eiras Orton|enfgabrielaeiras@gmail.com|Estácio|  
Victor Augusto de Castro|victoraugusto91@hotmail.com|Estácio|  
Nayara de Sousa Ferreira da Silva|nayararf.silva@gmail.com|Estácio|  
FRANCI JUNIOR GOMES DA SILVA|francjunio123@hotmail.com|Estácio|  
Thyná Fernanda Dias|thayna\_ebccountabilidade@hotmail.com|Unicamps|

**Autor Principal:** Valnizete Trindade de Moura

**Orientador:** Sue Christine Siqueira

**Enviado em:** 09/05/2018 22:52 **Código:** 4233150 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** O recurso musical na enfermagem está presente em diferentes espaços de cuidar. Ao longo da história, foram incorporados no cuidado junto a feridos de guerra com destaque para Isa Maud Ilsen, que fundou a Associação Nacional para Música nos Hospitais, e Harryet Seymor. Nos últimos anos essa utilização vem ocorrendo de forma mais estruturada no Brasil, direcionada a sujeitos em diversas circunstâncias de convívio com doenças e agravos à saúde. O enfermeiro necessita aprofundar seus conhecimentos nesta área, considerando que em seu processo de formação profissional os princípios básicos sobre a utilização da música no cuidado em saúde nem sempre são abordados, principalmente, se tratando do respaldo na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). **\*\*Objetivos:\*\*** Mostrar a importância e resultados do uso da musicoterapia no atendimento de pacientes. **\*\*Materiais/Métodos:\*\*** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante o período do segundo semestre de 2017, por um Enfermeiro Assistencialista de uma empresa terceirizada de Home Care. **\*\*Resultados:\*\*** Ao receber plantão de 6 (seis) horas no período vespertino foram passadas todas informações do paciente acamado e sobre todas medicações que deveriam ser administradas e os procedimentos. Por se tratar de cobertura de plantão, paciente foi observado rigorosamente e sob supervisão de câmera e família. Paciente era agressivo quando era necessário realizar procedimentos conforme prescrição, desde a mudança de decúbito até a troca de fralda. Família disponibilizou ataduras para mantê-lo controlado, mas após todas atividades terem sido realizadas, apenas a música acalmava paciente. Foi utilizado Violão Gianini Eletroacústico com ritmo de dedilhado, onde paciente observou, enquanto sua face se tornou serena durante período de 30 minutos. **\*\*Conclusão:\*\*** É fundamental que o enfermeiro busque evidências científicas em relação ao recurso musical, sendo utilizado nos cuidados de enfermagem. Este deve se pautar na teoria, responsabilidade e ética, tendo em vista os efeitos iatrogênicos que podem ser desencadeados pela utilização indevida da música em seu ambiente de uso. **\*\*Contribuições/Implicações para a Enfermagem:\*\*** O presente trabalho traz informações importantes sobre o uso da música como terapia para pacientes com doenças agudas, crônicas e em estágios terminais, e assim, deixa evidente a relevância do profissional estar atento e aplicar quando necessário esta técnica que apresenta bons resultados no tratamento.

**\*\*Palavras-chave:\*\*** Música; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

## REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1. Chang FY, Huang HC, Lin KC, Lin LC . The effect of a music programme during lunchtime on the problem behavior of the older residents with dementia at an institution in Taiwa. *Journal of Clinical Nursing*. [Internet]. 2010; 19: 939-48.
2. Chan MF, Chan EA, Mok E, Kwan Tse FY. Effect of music on depression levels and physiological responses in community-based older adults. *Journal of Mental Health Nursing*. [Internet]. 2009; 18:285–94.
3. Hammar LM, Emami A, Götell E, Engström G . The impact of caregivers' singing on expressions of emotion and resistance during morning care situations in persons with dementia: an intervention in dementia care. *Journal of Clinical Nursing*. [Internet]. 2011 20:969-78.
4. Jonas-Simpson C. The experience of being listened to: A human becoming study with music. *Nursing Science Quarterly*. [Internet]. 2003; 16(3):232-8.
5. Ravelli APX, Motta MGC. Dinâmica musical: nova proposta metodológica no trabalho com gestantes em pré-natal. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2004; 25(3):367-76.
6. McCaffrey R, Freeman E. Effect of music on chronic osteoarthritis pain in older people. *Journal of Advanced Nursing*. [Internet]. 2003; 44(5): 517-24.
7. Almeida AP, Silva MJP. Utilização do canto gregoriano na saúde: uma revisão bibliográfica narrativa. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2012; 17(4):556-61.
8. Bergold L, Alvim NAT. Visita musical como uma tecnologia leve de cuidado. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2009; 18(3):532-41.
9. Conselho Internacional de Enfermagem. CIPE® Versão 2 Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 2.0. [tradução Heimar de Fátima Marin]. São Paulo: Argol Editora; 2011.





## Destino dos rins captados no estado de Goiás

### Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

#### Autor(es)

VINICIUS FLORENTINO FERREIRA DA SILVA|viniusteco72@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto|remajuau95@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

Thaísa Cristina Afonso|qualitha@yahoo.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

larissa oliveira rocha vilefort|larissavilefort@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

MARIA DOURADO NUNES BARBOSA|mdourado96@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

MARIANNA CONSTENLA DE LEMOS CRUZ|maari\_constenla@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

**Autor Principal:** VINICIUS FLORENTINO FERREIRA DA SILVA

**Orientador:** Karina Suzuki

**Enviado em:** 09/05/2018 17:22 **Código:** 3262040 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O transplante de órgãos é a única alternativa para muitos pacientes portadores de algumas doenças crônicas ou terminais. Dentre os órgãos, a doação de rim é a mais frequente<sup>1</sup>. Segundo dados da Associação Brasileira de Transplantes e de Órgãos<sup>2</sup>, Goiás ocupa a 12ª posição no ranking nacional de doação de rins. A principal vantagem de um transplante renal é a melhoria na qualidade de vida, pois garante ao paciente mais liberdade na rotina diária. A fase de captação do órgão é crucial e decisiva que exige empenho e habilidade da equipe multiprofissional. Portanto, é importante aperfeiçoar as práticas relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplantes, desde a identificação do potencial doador, passando por todas as etapas ligadas ao diagnóstico, até a doação efetiva dos órgãos e tecidos.

**OBJETIVO:** caracterizar o perfil das captações de rim no estado de Goiás.

**MÉTODO:** Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo. A coleta de dados foi realizada no serviço de arquivo da Central de Transplantes do estado de Goiás e compreendeu o período de novembro de 2016 a abril de 2017. A população foi constituída dos prontuários de pacientes falecidos potenciais doadores de rim nos anos de 2015 e 2016 e que encontravam internados em hospitais da rede pública e privada do estado de Goiás.

**RESULTADOS:** A captação ocorreu em 94,3% das doações e em 5,7% houve recusa desse órgão devido às condições anatômicas e macroscópicas desfavoráveis. A maioria (73,8%) dos rins captados permaneceu no estado de Goiás (73,8%) pela facilidade de logística, seguido do Distrito Federal (6,7%). Os hospitais que mais notificaram morte encefálica foram os três mais bem equipados em termos de recursos humanos e infra-estrutura e eram da rede pública, juntos realizaram 75,6% das notificações. A 1ª causa de morte encefálica foi o Trauma Crânio Encefálico (TCE), em adultos entre 19 e 59 anos, no gênero masculino (65,4%).

**CONCLUSÃO:** Conclui-se que a causa de morte mais evidenciada foi o TCE, encontrado em homens com idades dentre 19-69 anos. Todos os rins foram captados no Estado de Goiás.

**CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Estudo como este permite evidenciar dados atuais sobre doação e captação de órgãos no Estado de Goiás. É notório a necessidade de habilitar a



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



equipe de enfermagem na manutenção dos órgãos bem como na abordagem aos familiares e também as equipes responsáveis pela captação e consequente aumentar a taxa doação de órgãos.

#### REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde SUS. Disponível em: <o-ministerio/principal/secretarias/sas/transplantes>. Acesso em 08 de junho de 2017.

Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. Disponível <<http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2016/RBT2016leitura.pdf>>. Acesso em 08 de junho de 2017.



# CARACTERIZAÇÃO DO ABSENTEÍSMO-DOENÇA NA ENFERMAGEM BRASILEIRA: REVISÃO DE LITERATURA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

Viviane Santos Mendes Carneiro|vsm.mendes@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|6428624

Milara Barp|milarabarp@hotmail.com|Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás|

**Autor Principal:** Viviane Santos Mendes Carneiro

**Orientador:** Fernanda Ferreira Damaceno Oliveira

**Enviado em:** 27/04/2018 09:24 **Código:** 2047863 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** **\*\*O** absenteísmo refere-se às ausências dos trabalhadores quando se esperava que os mesmos estivessem presentes<sup>1</sup>. Na área hospitalar, a enfermagem representa a maior força de trabalho, e é o conjunto de trabalhadores que mais sofre com a inadequada condição de trabalho causada pelo absenteísmo<sup>1</sup>. **\*\*Objetivo:** **\*\*Caracterizar** o absenteísmo-doença na equipe de enfermagem brasileira. **\*\*Métodos:** **\*\*Estudo** do tipo revisão de literatura. As bases de dados utilizadas foram LILACS e BDEF. Os descritores controlados utilizados foram absenteísmo AND enfermagem, e seus correspondentes em inglês, `_absenteeism_AND_nursing_`. Os critérios de inclusão foram trabalhos sobre o absenteísmo dos profissionais de enfermagem do Brasil causados por doença, publicados nos últimos 05 anos, em inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram textos que tratassem de absenteísmo em outras áreas e que fossem revisões. **\*\*Resultados:** **\*\*Somando-se** todas as bases de dados, foram encontrados 41 artigos. Após a exclusão dos duplicados, leitura do título, análise dos resumos, e leitura completa do texto, foram selecionados 4 artigos<sup>2-5</sup>. A categoria profissional que apresentou maior número de atestados médicos foi a de técnicos e auxiliares de enfermagem. As doenças mais prevalentes foram as doenças respiratórias nos enfermeiros e doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo nos técnicos e auxiliares de enfermagem. Os transtornos mentais e comportamentais também foram citados, com destaque aos episódios depressivos, transtornos bipolares e estresse. Quanto ao tempo de afastamento, houve predomínio de atestados de curta duração, inferior ou igual a 15 dias de afastamento, nas três categorias profissionais. Isso dificulta o processo de trabalho da equipe de enfermagem, visto que nessas situações não ocorre contratação de profissional, sobrecarregando a equipe com maior demanda de trabalho. **\*\*Conclusão:** **\*\*O** absenteísmo é uma realidade preocupante, tanto para os profissionais, quanto para a segurança do paciente. As doenças causadoras do absenteísmo geralmente estão relacionadas ao ambiente de trabalho, principalmente as do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, bem como os transtornos mentais. **\*\*Contribuições:** **\*\* Maior** conhecimento sobre as faltas causadas por doença na equipe de enfermagem, possibilitando a realização de medidas de prevenção, de modo a reduzir ao máximo os efeitos negativos das ausências sobre os trabalhadores.

## REFERÊNCIAS:

- 1- Gaidzinski RR, Lima AFC, Soares AVN, Fugulin FMT, Sancinetti TR, Castilho V. Gestão de pessoal de enfermagem e o sistema de assistência de enfermagem. In: Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, editors. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. São Paulo: Artmed; 2008. p. 47-61.
- 2- Marques DO et al. O absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. Rev. Bras. Enferm. 2015 out; 68(5): 876- 882. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000500876&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000500876&script=sci_abstract)>.
- 3- Mantovani VM et al. Absenteísmo por enfermidade em profissionais de enfermagem. Reme: Rev. Min.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



- Enferm. 2015 jul/set; 19(3): 641-652. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1029>>.
- 4- Bargas EB, Monteiro MI. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem. Acta paul. enferm. 2014 dez; 27(6): 533- 538. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000600533](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000600533)>.
- 5- Formentoni A, Minine VA, Laus AM. Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem de uma operadora de plano de saúde. Rev enferm UERJ. 2014 jan/fev; 22(1): 42-9. Disponível em:  
<<http://www.facenf.uerj.br/v22n1/v22n1a07.pdf>>.



# CONHECIMENTO E AS IMPLICAÇÕES PARA ASSSITÊNCIA DE ENFERMAGEM DIANTE DA SINDROME DE BURNOUT: REVISÃO INTEGRATIVA

## Temática do Trabalho

Eixo II - Boas Práticas de Enfermagem na assistência, ensino, pesquisa, gestão

### Autor(es)

wellington matheus gomes lima|wmatheus.limaa@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|  
Sheyla Pereira da Silva|sheyla-sampayo@hotmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|  
Tanandra Mynele Vieira Santos de Oliveira|tanandra.mynelle@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|  
Luanna Duquiza Ribeiro Teixeira Pacheco|duquiza@gmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|  
Lorena Zenha Andrade|lorenazinha@hotmail.com|Faculdade Alfredo Nasser-UNIFAN|

**Autor Principal:** wellington matheus gomes lima

**Orientador:** Marília Cordeiro de Sousa

**Enviado em:** 09/05/2018 20:53 **Código:** 8190834 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A Síndrome de Burnout (SB) é caracterizada como uma reação cumulativa de fatores estressores relacionados ao trabalho contínuo. É um importante fator de risco para problemas relacionados à saúde mental, impactante de maneira significativa na vida do profissional, bem como seu relacionamento com familiares e colegas de trabalho. **\*\*Objetivo:\*\*** Discorrer sobre o conhecimento e as implicações para a assistência de enfermagem diante da Síndrome de Burnout<sup>1</sup>. **\*\*Descrição metodológica:\*\*** Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, com revisão narrativa da literatura, utilizando-se os Descritores em Saúde (DECs): Síndrome Burnout. Enfermagem. Conhecimento, com os seguintes critérios de inclusão: período 2012 a 2018, disponíveis on line, em português, restando para a discussão 19 artigos. **\*\*Resultados:\*\*** Ao se buscar as Bases de Dados Virtuais em Saúde, tais como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e \_SciELO\_, o ano de 2012 obteve o maior número de publicações com 9 (47,36%) artigos. A Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental publicou 5(26,31%) artigos, e em relação à metodologia, predominou artigos descritivos, quantitativos com 8(31,57%). Os profissionais de enfermagem ainda não possuem conhecimentos suficiente para identificação da Síndrome de Burnout, caracterizando-se como indivíduos vulneráveis para: exaustão, distúrbios emocionais, esgotamento físico e mental, e implicações negativas para as relações de trabalho<sup>2,3</sup>. **\*\*Considerações finais:\*\*** Assim, as possíveis estratégias para minimizar a SB no trabalho envolvem intervenções positivas como: acompanhamento psicológico dos trabalhadores que lidam com a dor, o sofrimento e morte; criação de condições para promoção do suporte emocional entre os colegas de trabalho, promoção de discussões sobre as cargas de trabalhadas e progresso salarial, uma vez que são fatores significativos para o comportamento habitual. **\*\*Contribuições/implicações para Enfermagem:\*\*** Portanto, salienta-se a necessidade de promover uma cultura organizacional que favoreça atividades educativas no sentido de prevenir doenças relacionadas ao trabalho, principalmente dos profissionais de enfermagem que lidam no cotidiano para promoção do cuidado. Desenvolvidas as possíveis soluções para minimizar os efeitos sobre os trabalhadores, o cotidiano do trabalho da equipe pode tornar-se mais produtivo, e o profissional saudável doando se para um cuidado mais digno ao cliente.

**\*\*Palavras-chaves:\*\*** Síndrome Burnout; Enfermagem; Conhecimento.

## REFERÊNCIAS:





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1. CORRAL-MULATO S, BUENO S.M.V. (Des)conhecimento da Síndrome de Burnout entre acadêmicos de enfermagem. Rev enferm UERJ, 2014;22(2): p. 206-11.
2. RISSARDO, M,P; GASPARINO, R.C. Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público. Esc. Anna Nery, 2013;17(1): 1-6.
3. SILVEIRA, A.L.P, et al. Síndrome de Burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. Rev Bras Med Trab, 2016;14(3):275-84.



## Abordagem da Educação Permanente nos Profissionais da Saúde

### Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

#### Autor(es)

Andressa Moraes de Lima|andressalm2010@hotmail.com|Puc Goiás|2837267

Thalyne Heidy Villela|thalyne.9b@gmail.com|Puc Goiás|

Laryssa Alves Sousa|laryssaalves831@gmail.com|Puc Goiás|

Débora Cristina Basílio de Souza|debora.cristina98@hotmail.com|Puc Goiás|

Larrisa Alves Silva|larissaalvessilva@hotmail.com|Puc Goiás|

Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite|vanusaclaudete@gmail.com|Puc Goiás|

**Autor Principal:** Andressa Moraes de Lima

**Orientador:** Silvia Rosa de Souza Toledo

**Enviado em:** 07/05/2018 12:11 **Código:** 3849220 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi elaborada considerando documentos do SUS, criado na Constituição Federal de 1988, como a Lei Orgânica da Saúde e o Pacto Pela Saúde destacando o Pacto de Gestão<sup>1</sup>. É atribuição do SUS ordenar a formação em saúde e promover o desenvolvimento científico e tecnológico dos profissionais. O Ministério da Saúde tem elaborado estratégias de adequação e qualificação dos serviços prestados na saúde. Com isso, foi criada em 2007 a PNEPS, que aborda as especificidades dos trabalhos já desenvolvidos<sup>1</sup>. **\*\*Objetivo\*\*:** Descrever a importância da implementação da Educação Permanente em Saúde. **\*\*Material e Método\*\*:** Trata-se de uma narrativa, desenvolvida pela metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: observação da realidade, pontos-chaves, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade. Utilizou-se a base de dados Portal CAPES e os descritores: educação permanente e profissionais de saúde. Dispondo de uma portaria ministerial e artigos completos, publicados de 2012 à 2017. **\*\*Resultados\*\*:** Foram selecionados quatro artigos e uma Portaria da PNEPS do ano de 2009. Obteve-se que o ensino formal da graduação não pode ser a única fonte de conhecimento dos profissionais. Os estudos ressaltaram que a educação permanente empodera os profissionais e favorece a realização de ações que podem minimizar riscos e erros nas unidades de saúde. Essas ações contribuem para um maior comprometimento com a educação e envolvem o crescimento pessoal, social e profissional<sup>2</sup>. Obteve-se que a PNEPS tem como foco os problemas ocorridos nas realidades locais de trabalho e que aos serem aplicadas metodologias ativas englobando as equipes multidisciplinares, essas, compartilharão conhecimentos e objeções<sup>3</sup>. **\*\*Conclusão\*\*:** É preciso problematizar as vivências do dia-a-dia para facilitar a percepção das questões que devem ser estudadas e aprimoradas, instigando o pensamento crítico sob as ações. Isto requer que as legislações orientem e exijam mais a implementação de estratégias que desenvolveram os diferentes saberes para os profissionais. Portanto, uma formação qualificada e a disposição para ampliar conhecimentos e a identidade profissional é fundamental para inserção no mercado de trabalho. **\*\*Contribuições para Enfermagem\*\*:** Na equipe de enfermagem deve haver cotidianamente a implementação de conhecimentos científicos que revelem um bom desempenho profissional, adoção de práticas seguras e mudanças nos processos de trabalho.

### REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2009.

Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/Pol%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa> . Acesso em: 25 abr.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2018.

2. Pinto JR et al. Educação Permanente: reflexão na prática da enfermagem hospitalar. Rev. Tempus, actas de saúde colet. 9(1): 155-165. 2015. Disponível em:

<http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1699>. Acesso em: 25 abr. 2018.

3. Marcondes NAV et al. Busca autônoma por educação permanente e consolidação da identidade profissional crítica. Serv. Soc. Rev. 17(2): 187-208. 2015. Disponível em:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/16728/17693>. Acesso em: 25 abr. 2018.

4. Miccas FL, Batista SHSS. Educação permanente em saúde: metassíntese. Rev. Saúde Pública. 48(1): 170-185. 2014. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rsp/2014.v48n1/170-185>. Acesso em: 25 abr. 2018.

5. Nunnes KC et al. Educação permanente: reflexões introdutórias no âmbito do Serviço Social e da Saúde. Rev. Véstices. 19(3): 71-81. 2017. Disponível em:

<http://essentiaeditora.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/7562/9030>. Acesso em: 25 abr. 2018.



# DISTRIBUIÇÃO ANUAL DE MORBIDADE HOSPITALAR POR QUEDAS NO ESTADO DE GOIÁS

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Cecília Maria Barbosa de Sousa|cecisousas2@live.com|Pontifícia Universidade católica de Goiás|  
Mykaella Cristina Araújo Margarida|mykaella.pucgoias@gmail.com|Pontifícia Universidade católica de  
Goiás|

Rafael Alves de Souza|rafaelpba16@hotmail.com|Pontifícia Universidade católica de Goiás|  
Milca Severino Pereira|milcaseverino@gmail.com|Pontifícia Universidade católica de Goiás|6314510

**Autor Principal:** Cecília Maria Barbosa de Sousa

**Orientador:** Milca Severino Pereira

**Enviado em:** 09/05/2018 17:05 **Código:** 6443509 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**Introdução:** A queda é descrita como um incidente que pode trazer múltiplas consequências ao paciente, sendo provocada por circunstâncias multifatoriais tendo a hospitalização como uma das maiores causas que contribuem para o risco de quedas. Tem incidência de 12,4% em ambientes cirúrgicos, considerado o evento adverso mais comum entre pacientes hospitalizados<sup>1</sup>. Deste modo, questiona-se qual a distribuição anual de morbidade hospitalar por quedas no estado de Goiás? **Objetivos:** Identificar a proporção da morbidade hospitalar por quedas no estado de Goiás nos anos de 2012 a 2017. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo, de base documental, adquirido por meio de dados secundários de domínio público. As informações foram obtidas a partir de uma busca de dados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Assim, utilizou-se o Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH-SUS)<sup>2,3</sup> para a busca do número de internações por quedas e internações gerais. Para a construção da distribuição proporcional de morbidade por quedas, usou-se o número de internações por quedas nos anos de 2012 a 2017, multiplicado pela constante 100 e dividido pelo número de internações totais no mesmo período. **Resultados:** A morbidade por quedas obteve uma frequência significativa nas idades de 80 anos ou mais, sendo: 61,11% em 2012; 57,89% em 2013; 46,95% em 2014; 48,25% em 2015; 44,40 em 2016 e 46,24 em 2017, alcançando uma média de 50,80% no período de 6 anos. Nas idades de 10 a 14 anos, obteve uma média de 49,03% no mesmo período. A faixa etária com menor proporção de morbidade hospitalar por quedas foram as idades de 1 a 4 anos com 32,19% seguido pela faixa etária de 20 a 29 anos com 34,66%. Quanto ao ano, 2012 obteve maior número com distribuição de 62,69% destacando a faixa etária de 10 a 14 anos. **Conclusão:** Nota-se que todas as faixas etárias estão sujeitas à quedas no âmbito hospitalar, no entanto, merece destaque a faixa etária de 80 anos ou mais, devido a maior ocorrência de quedas em razão das condições de vulnerabilidade. **Contribuições/Implicações para Enfermagem:** Este estudo permite refletir acerca da necessidade de medidas de segurança do paciente com enfoque na implantação, implementação e execução do Protocolo de Prevenção de Quedas, integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente, visando proporcionar condições de infraestrutura



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



adequada; organização e disposição dos elementos que compõem o ambiente do enfermo, sustentando a prevenção de evento adverso.

#### REFERÊNCIAS:

1. Silva CF, Reiniack S, Souza BM, Cunha KCS. Prevalência dos fatores de risco intrínsecos ao paciente e o desfecho queda na clínica cirúrgica. Cogitare Enferm. [Internet], 2016 [Acesso em 2018 mai. 03]; 21(esp):1-8. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1493/45342-184740-1-pb.pdf>.
2. Brasil. Ministério da Saúde/SVS. Sistema de Informação Hospitalar, 2012 – 2017.
3. Brasil. Ministério da Saúde/SVS. Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN, 2001 – 2015.





# ERROS NO PREPARO DE MEDICAMENTO EM UNIDADE DE URGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Crisllaine Tenório Dantas|cristenoriod@gmail.com|Pontificia Universidade Catolica de Goias|3725804  
Isabela Guimarães Palazzo|isabela\_palazzo5@outlook.com|Pontificia Universidade Catolica de Goias|  
Francilisi Brito Guimarães Valente|francilisi\_gtba@hotmail.com|Pontificia Universidade Catolica de Goias|

**Autor Principal:** Crisllaine Tenório Dantas  
**Orientador:** Adenicia Custódia Silva e Souza

**Enviado em:** 04/05/2018 23:20 **Código:** 6899006 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*O sistema de medicação objetiva permitir que o paciente receba a medicação de forma segura de acordo com a sua necessidade terapêutica<sup>1</sup>. O preparo de medicamentos faz parte desse sistema e é uma etapa relevante do processo que está relacionada diretamente com o paciente<sup>2</sup>. O erro de preparo consiste na manipulação incorreta do medicamento como: associações incompatíveis; diluição incorreta; armazenamento inadequado; identificação incorreta e falha na técnica asséptica<sup>3</sup>. Questionamos quais erros ocorrem no preparo de medicação em atendimentos de urgência? Os resultados podem colaborar para a elaboração de estratégias que contribuam para melhorar a segurança do paciente. **\*\*Objetivo:** Identificar os erros no preparo de medicamentos e verificar os fatores que contribuem para os erros durante o preparo dos medicamentos. **\*\*Descrição Metodológica:** Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem realizado na Sala de Injeção do CAIS de um Distrito Sanitário do Município de Goiânia, resultado da observação do preparo das doses de medicamentos, realizadas por profissionais de enfermagem. A observação foi realizada durante quatro dias por acadêmicos de enfermagem durante o estágio, totalizando 24 horas. **\*\*Resultados:** Notou-se que as doses preparadas eram realizadas através de prescrições ilegíveis, e que mesmo com a dúvida sobre medicamento prescrito, a dose era preparada. A maioria dos profissionais não higienizava as mãos. Houve um profissional que não utilizou luvas para o preparo do fármaco. A maioria das doses preparadas foi administrada utilizando a mesma agulha do preparo. Houve várias interrupções durante o preparo dos medicamentos, principalmente, relacionado a conversas entre colegas. Não havia touca e avental disponível na unidade para uso do profissional. O espaço físico pequeno e a grande quantidade de pacientes atendidos influenciaram para ocasionar os erros. A limpeza da bancada, bem como a desinfecção das ampolas, com álcool a 70%, não foram realizados em todos os preparos **\*\*Conclusão:** A observação mostrou falhas no processo de preparo de medicação, principalmente relacionada a segurança microbiológica e também relacionadas a estrutura física e prescrições ilegíveis. Esses erros comprometem a segurança do paciente. **\*\*Contribuições para a enfermagem:** A maioria dos erros ocorridos durante o preparo de medicações nas unidades de urgência pode ser prevenido por meio de educação permanente para trabalhar a adesão à higiene das mãos e medidas de assepsia.

## REFERÊNCIAS:

Adapa R, et al. Errors during the preparation of drug infusions: a randomized controlled trial. BJA [Internet]. 2012 [acesso em 2018 abr 06]; 109(5):729-34. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22850220>.

Galiza DDF, Moura OF, Barros VL, Luz GOA. Preparo e administração de medicamentos: erros cometidos pela equipe de enfermagem. Rev. Bras. Hosp. Serv [Internet]. 2014 [acesso em 2018 abr 25]; 5 (2): 45-50. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/201405020BR.pdf>



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Baptista SCF. Análise de erros nos processos de preparo e administração de medicamentos em pacientes pediátricos [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz, 2014. [acesso em 2018 abr 30]. Disponível em: [https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Análise%20de%20erros%20nos%20praro%20e%20administração%20de%](https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Análise%20de%20erros%20nos%20praro%20e%20administração%20de%20)



# CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

DANIEL BALDUINO ALVES|danielbalduinoalves@gmail.com|Estácio de Sá|2426243  
CLÁUDIA CRISTINA SOUSA DE PAIVA|claudiacsp2@hotmail.com|Estácio de Sá|2426243  
YARA LÚCIA MARQUES MAIA|yaramaia.science@gmail.com|Estácio de Sá|2426243

**Autor Principal:** DANIEL BALDUINO ALVES

**Orientador:** Marcela Faria Peres Cavalcante

**Enviado em:** 09/05/2018 08:36 **Código:** 6148581 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*O tratamento de feridas representa uma das práticas mais importantes da assistência prestada pelos enfermeiros. A resolução do COREN nº0567/2018 regulamenta a competência destes profissionais para realização de curativos, coordenação e supervisão da equipe de enfermagem, além do efetivo cuidado, a segurança dos pacientes<sup>5</sup>. A formação acadêmica dos futuros profissionais é de fundamental relevância neste contexto para capacitação quanto à implementação das medidas preventivas e terapêuticas dos diversos tipos de feridas, sendo, portanto, os acadêmicos de enfermagem, co-responsáveis nessa tarefa<sup>1</sup>. Necessário se faz um prévio conhecimento da assistência direcionada aos portadores de lesões e de como avaliar, classificar e tratar de forma adequada uma ferida. Ao enfermeiro cabe a responsabilidade do conhecimento dos processos avaliativos da ferida, dos materiais disponíveis para seu tratamento, além do conhecimento acerca da anatomia da pele, do processo de reparo por cicatrização e dos fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente que comprometem um processo cicatricial ativo<sup>4</sup>. O enfermeiro deve primar pela integralidade na qualidade dos cuidados dispensados aos pacientes. **\*\*OBJETIVOS:** \*\*Descrever a produção bibliográfica acerca do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem na avaliação e tratamento de feridas. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** \*\* Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem quantitativa. O material abordado contemplou artigos na área de enfermagem. A busca foi realizada nas bases de dados Scielo e LILACS, em idioma Português (Brasil), em textos disponíveis na íntegra, utilizando os descritores: “enfermagem”, “conhecimento dos acadêmicos” e “tratamento de feridas”, no período compreendido entre 2011 a 2017. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Foram encontrados 24 artigos relacionados ao tratamento de feridas em geral, e 1 abordando o conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre o tema. Num total de 25 artigos identificados, 16 artigos foram da base de dados SciELO e 9 do LILACS. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\* Foi constatado que apesar da relevância do tema, a produção bibliográfica, em especial ao que se refere ao acadêmico é escassa. Incrementar a produção científica sobre a formação acadêmica poderá contribuir para a elaboração de estratégias para melhorias na formação dos futuros profissionais e conseqüentemente na assistência prestada. **\*\*CONTRIBUIÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A busca aponta para a necessidade de formação contínua de docentes e conseqüentemente melhoria na formação profissional, além do diagnóstico de lacunas a serem preenchidas em relação à temática tratamento de feridas.

## REFERÊNCIAS:

- [1] FERREIRA, Adriano Menis et al. Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas. Escola Anna Nery, [s.l.], v. 17, n. 2, p.211-219, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO).
- [2] FERREIRA, Adriano et al. Conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidados aos pacientes com feridas. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [s.l.], v. 6, n. 3, p.1178-1190, 1 jul. 2014.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.

[3] SANTOS, Cássia Teixeira dos et al. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. Revista Gaúcha de Enfermagem, [s.l.], v. 34, n. 1, p.111-118, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO).

[4] DANTAS, Daniele Vieira; TORRES, Gilson de Vasconcelos; DANTAS, Rodrigo Assis Neves. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. Ciência, Cuidado e Saúde, [s.l.], v. 10, n. 2, p.366-372, 5 jan. 2012. Universidade Estadual de Maringá.

[5] BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Anexo da Resolução N°0567/2018 de 2018: Regulamento da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Disponível em: URL:[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018\\_60340.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html)



# DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DOS CASOS DE HEPATITE B POR SEXO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Eduarda Lorraine Faria Silva|eudardalorraine@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Isabela Cristina da Silva|isabela.cris2107@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Marco Antônio Bento de Assis|mare.bento29@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Lisa Wilhelms Santos|lisawilhelms@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|3991731

**Autor Principal:** Eduarda Lorraine Faria Silva

**Orientador:** Silvia Rosa de Souza Toledo

**Enviado em:** 03/05/2018 20:52 **Código:** 6761768 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** A hepatite é uma condição clínica caracterizada pela inflamação do fígado e ocorre através do acometimento do órgão por agentes químicos, físicos e biológicos<sup>1</sup>. A hepatite viral B (HBV) é causada por um vírus pertencente à família *Hepadnaviridae*<sup>2</sup>. Considerada uma doença infecciosa, sexualmente transmissível, a infecção por este vírus pode causar hepatite aguda ou crônica. Os métodos de prevenção consistem, na imunização através das três doses da vacina, utilização de preservativo em todas as relações sexuais e no não compartilhamento de objetos de uso pessoal<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO:\*\*** Descrever o número de casos confirmados de Hepatite B no estado de Goiás e sua associação com o sexo feminino e masculino segundo faixa etária de 1 a 80 anos. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Trata-se de um estudo descritivo, sistematizado por meio de coleta de dados secundários. O estudo ocorreu a partir da coleta e análise de informações obtidas no DATASUS no período entre 2010 a 2015. Foram inclusos dados confirmados de Hepatite B. Os critérios de exclusão foram os dados que não abordavam o diagnóstico de Hepatite B. Por se tratar de dados de domínio público, o presente estudo dispensa a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas, conforme a Resolução N° 510/20164. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Após análise e tabulação dos dados foi evidenciado que entre o período de 2010 a 2015 foram registrados, 2.023 notificações de casos confirmados de hepatite B. Sendo, 1.052 notificações provenientes do sexo feminino e 971 notificações associadas ao sexo masculino. A maioria dos casos se concentra entre os indivíduos com 20 a 39 anos. **\*\*CONCLUSÃO:\*\*** Diante da análise temática, ficou nítida a elevada infecção pelo VHB nesta amostra, bem como um número superior de casos confirmados nas mulheres em detrimento aos homens. Este cenário permitiu reverberar que a problemática pode ser atenuada com o aumento da adesão do uso de camisinhas e do esquema vacinal completo. Nesse sentido, a adoção e o desencadeamento de ações preventivas e promotoras de saúde, de forma intersetorial, podem ser contributivos para transformações dessa realidade. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:\*\*** A ligação proposta tem o potencial para difundir o pensamento crítico-reflexivo dos enfermeiros, no qual atuará como um dos agentes transformadores desta realidade.

## REFERÊNCIAS:

1. Ortega KL, Medina JB, Magalhães MHCG. Hepatites Virais. São Paulo. Monografia [Especialização em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais] - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2004 [acesso em 26 abr. 2018]. Disponível em: <http://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/HEPATITES.pdf>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite B e Coinfecções.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1. ed. Brasília(DF); 2017.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Hepatites Virais. Brasília (DF); 2016.
4. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União 24 maio 2016; Seção 1.



## Razões e implicações da subnotificação da flebite como evento adverso.

### Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Estefany Izidorio Lopes de Oliveira|estefany08izidorio@gmail.com|Universidade Paulista|6987976

**Autor Principal:** Estefany Izidorio Lopes de Oliveira

**Orientador:** Julyana Calatayud Carvalho

**Enviado em:** 27/04/2018 22:01 **Código:** 2248819 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO-\*\*** Os profissionais de enfermagem são responsáveis desde a inserção, manutenção e a remoção do cateter venoso periférico em que a flebite se demonstra uma complicação cotidiana decorrente das falhas com o manuseio do cateter venoso periférico (1). No Brasil em 2016 foram notificados a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) 2.712 casos de Flebite, no mesmo ano foram 2.019 óbitos ocasionados pela flebite segundo dados coletados do DATASUS (2,3). Observa-se que a notificação da flebite apresentada ao Núcleo de Segurança do Paciente ocorre em menor escala comparado ao real acontecimento da mesma, evidenciando a subnotificação dos casos. **\*\*OBJETIVO-\*\*** Investigar os fatores que influenciam a subnotificação de EA, em específico a flebite por profissionais de enfermagem apresentados na literatura. **\*\*METODOLOGIA- \*\***Trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa de caráter descritiva exploratória, cuja busca de artigos ocorreu nas bases de dados eletrônicos PUBMED, BVS, Período CAPES. Deu-se prioridade a artigos científicos publicados nos últimos cinco anos (2013-2017), que condizem como o tema proposto. **\*\*RESULTADOS- \*\***Foram eleitos 14 artigos, que evidenciaram a associação da equipe de enfermagem frente à ocorrência dos casos de flebite, a notificação e subnotificação destes casos, artigos que retratam a situação atual dos casos de flebite no Brasil e no exterior, segurança do paciente e cultura de segurança do paciente assim como a participação da equipe de enfermagem na melhoria da assistência. **\*\*CONCLUSÃO- \*\***Por intermédio deste estudo nota-se a presença da abordagem punitiva frente aos eventos adversos em especial a flebite levando a esta subnotificação, assim como a sobrecarga e trabalho dos profissionais de enfermagem e a falta da atuação da equipe de educação continuada. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM- \*\***A enfermagem por estar sempre ao lado do paciente ao longo de toda a internação é peça fundamental para a verificação de casos de flebite e sua notificação, faz-se necessário o entendimento sobre a importância da notificação tanto para respaldo do profissional quanto para a melhoria da assistência mediante o estabelecimento de protocolos e investigações das possíveis causas da flebite elaborada pelo NSP e executada por todos.

### REFERÊNCIAS:

1. Enes SMS, Opitz SP, de Faro ARM da C, Pedreira M da LG. Flebite associada a cateteres intravenosos periféricos em adultos internados em hospital da Amazônia Ocidental Brasileira. Rev da Esc Enferm [Internet]. 2016;50(2):263–71. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt\\_0080-6234-reeusp-50-02-0263.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt_0080-6234-reeusp-50-02-0263.pdf)
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Morbidades e informações epidemiológicas. [Internet]. DATASUS. 2016 [cited 2018 Apr 3]. Available from: [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)
3. Brasil. Boletim Informativo - Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde no 15: Incidentes Relacionados à Assistência a Saúde - 2016. 2017;2–7.



# ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Francilisi Brito Guimarães Valente|francilisi\_gtba@hotmail.com|Pontificia Universidade Catolica de Goias|  
Edmila Lucas de Lima|edmila\_lima@hotmail.com|Pontificia Universidade Catolica de Goias|  
Guilherme Barbosa de Souza|guilherme-b2@hotmail.com|Faculdade União de Goyazes|3270855

**Autor Principal:** Francilisi Brito Guimarães Valente

**Orientador:** Adenicia Custódia Silva e Souza

**Enviado em:** 09/05/2018 21:41 **Código:** 3920418 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A administração de medicamentos ocorre em várias etapas e requer conhecimentos complexos, sendo atividade exclusiva da equipe de enfermagem<sup>1</sup>. Os erros de medicação são situações adversas nos serviços de saúde, comprometem a segurança do paciente e representa uma preocupação global<sup>2</sup>. A cada ano, cerca de um milhão de pacientes são vítimas de danos associados a medicamentos<sup>4</sup>. Em um estudo no Egito, a maior taxa de erro encontrada foi de 39,58% em medicação por via endovenosa<sup>3</sup>. Considerando estas alegações, questionamos quais os erros de administração de medicamentos que ocorrem em situações de emergência? Torna-se fundamental desenvolver estratégias para minimizar a ocorrência de erros. **\*\*Objetivo:\*\*** Expor experiência sobre os erros identificados na administração de medicamentos nos atendimentos de emergência. **\*\*Descrição Metodológica:\*\*** Trata-se de relato de experiência em uma Unidade de Pronto Atendimento do Distrito Federal. Foi realizado observação direta das doses de medicamentos administradas por profissionais de enfermagem durante o atendimento de emergência. A coleta foi realizada em 24 horas por dois dias consecutivos. Foram incluídas todas as doses administradas pelo profissional de enfermagem, e excluídas todas as medicações suspensas por ordem médicas e pacientes pediátricos. **\*\*Resultados:\*\*** Observou-se que antes da administração não era realizado a higienização das mãos. Em relação aos Equipamentos de Proteção Individual apenas as luvas de procedimentos e jalecos eram utilizados, notou-se interrupções durante a administração. A identificação do paciente não era realizada pela profissional. A velocidade de infusão não foi conferida pela profissional, bem como a via de administração. Não foi identificado se o paciente tinha alergia a algum fármaco. Houve a assepsia com álcool a 70% no local da administração. As medicações foram descartadas em local apropriado. **\*\*Conclusão:\*\*** A observação evidenciou falhas no processo, principalmente relacionada a identificação do paciente, interrupções e conhecimento deficiente sobre o fármaco. Estes erros afetam diretamente o paciente, bem como podem levar ao óbito. **\*\*Contribuições para enfermagem:\*\*** Espera-se a implantação de medidas que visem reduzir a ocorrência de erros, adoção de subsídios para investimento no sistema de saúde e nos profissionais envolvidos e contribuição do conhecimento relacionados aos erros de medicação, inclusive relacionado as Políticas Públicas.

## REFERÊNCIAS:

Brasil. Portaria Nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Ministério da Saúde. 2013 [acesso em 2018 maio 03]; Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria\\_2095\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/portaria_2095_2013.html).  
Alcantara ST; Cassiolato S. Segurança do paciente: A atuação da farmácia na Prevenção de erros de medicação em unidade de emergência de um hospital universitário. BVS [Internet]. Ribeirão Preto- Ministério da Saúde.2010 [acesso em 2018 maio 03]; Disponível em:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio\\_medica/2010/mencoes/trabalho\\_completo\\_sireli\\_teresinha\\_alcantara.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/2010/mencoes/trabalho_completo_sireli_teresinha_alcantara.pdf)

Tehewy M, Fahim H, Gad NL, El Gafary M, Rahman SA. Medication Administration Errors in a University Hospital. Patient Saf [Internet]. 2016 [ acesso em 2018 abr 25]; 2(1):34-9. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26895028>.

Abreu FGS. Erros de Medicação: Avaliação da Prescrição e Percepção dos Profissionais de Enfermagem [monografia] [Internet]. Brasília: Universidade de Brasília- UNB; 2013. [acesso em 2018 abr 15].

Disponível em: [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/5923/1/2013\\_FernandaGarzedinSAntosDeA-breu.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/5923/1/2013_FernandaGarzedinSAntosDeA-breu.pdf).



# ações de enfermagem em acidentes por quedas em indivíduos hospitalizados

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

HELLEN KÁSSIA REZENDE SILVA|hellenrezendeca@gmail.com|Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT)|7222257

Kellyane Ramos da Silva|kellyramos95@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Unikelly Ramos da Silva|ramosuunikelly@gmail.com|Faculdade Unida de Campinas|

LUCÉLIA DA SILVA DUARTE|luciduarte@brturbo.com.br|Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT)|

CÍNTIA QUEIROZ DE OLIVEIRA|xintia\_cintia@hotmail.com|Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT)|

**Autor Principal:** HELLEN KÁSSIA REZENDE SILVA

**Orientador:** MARTA CARVALHO LOURES

**Enviado em:** 09/05/2018 22:03 **Código:** 9517749 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO\*\*:** As quedas são eventos adversos de grande impacto nas instituições hospitalares, podendo ser categorizadas por fatores intrínsecos, extrínsecos e comportamentais; sendo mais comum em indivíduos que apresentam fragilidades e em idosos<sup>1</sup>. Avaliada como um dos principais eventos adversos em hospitalizados, suas consequências podem acarretar desde leves escoriações, contusões, fraturas e traumas, e danos psicológicos, especialmente em pacientes idosos, podendo evoluir até o óbito<sup>2</sup>. Neste cenário, torna-se necessário a implementação de ações que garantam um ambiente seguro durante toda o período de internação, com ênfase na mensuração de riscos e prevenção de agravos, uma vez que a ocorrência de quedas no período de internação é responsável na maioria dos casos por prolongar a hospitalização e retardar a recuperação<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO\*\*:** Realizar estudo bibliográfico sobre queda de pacientes hospitalizados e evidências de interface com a assistência de enfermagem. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA\*\*:** Trata-se de revisão narrativa, com busca sistemática de artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tendo como base de dados a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (ScieLO) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF) publicados no período de 2016 a 2018, utilizando os descritores: Acidentes por Quedas; Segurança do Paciente e Enfermagem. **\*\*RESULTADOS\*\*:** Foram encontrados 26 artigos que continham os descritores, foram selecionados pelo título, em seguida analisados pelo resumo, compondo a amostra final de 10 artigos. Destes, foram evidenciados 03 tópicos sendo eles: A importância de um instrumento para mensurar o risco de quedas dos pacientes (03); Fatores relacionados à ocorrência de quedas (02); e Iniciativas em enfermagem para a melhoria da segurança do paciente (05). **\*\*CONCLUSÃO\*\*:** Constatou-se a necessidade da equipe de enfermagem na aplicação de instrumentos e/ou protocolos que avaliem o risco de quedas, para redução da incidência desse evento em pacientes hospitalizados. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM\*\*:** Nesta perspectiva, o enfermeiro deve priorizar em suas ações a construção de estratégias e abordagens direcionadas, a fim de se implantar instrumentos que auxiliem ações de prevenção das quedas, além de estimular a cultura de segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS:

1 Araújo JNM, Fernandes APNL, Moura LA, Santos MMP, Ferreira Júnior MA, Vitor AF. Validation of nursing outcome content Fall prevention behavior in a hospital environment. Rev Rene. 2017 May-June;





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



18(3):337-44. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-849180>>.

2 SECRETARIA DA SAÚDE. Vigilância e Prevenção de Quedas em Pessoas Idosas. Vigilância e prevenção de quedas em idosos. Editores: Marília C. P. Louvison e Tereza Etsuko da Costa Rosa -- São Paulo(Estado): SES/SP; 2010.

3 Vaccari E, Lenardt MH, Willig MH, Betiolli SE, Andrade LAS. Segurança do Paciente Idoso e o Evento Queda no Ambiente Hospitalar. Cogitare Enferm. 2016 v. 21 n. esp: 01-09. Disponível: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/>.



# ERROS NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UNIDADE DE URGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Isabela Guimarães Palazzo|isabela\_palazzo5@outlook.com|Pontificia Universidade Catolica de Goiás|  
Crisllaine Tenorio Dantas|cristenorioid@gmail.com|Pontificia Universidade Catolica de Goiás|3725804  
Francilisi Brito Guimarães Valente|francilisi\_gtba@hotmail.com|Pontificia Universidade Catolica de Goiás|

**Autor Principal:** Isabela Guimarães Palazzo

**Orientador:** Adenicia Custódia Silva e Souza

**Enviado em:** 04/05/2018 22:24 **Código:** 5619137 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A maioria dos erros de medicação ocorre de forma sistêmica e desencadeados por comportamento de risco<sup>1</sup>. Os erros de medicação ocorrem frequentemente em hospitais e são preveníveis<sup>2</sup>. A prescrição caracteriza a tomada de decisão médica e a conduta terapêutica proposta, registrada de forma manuscrita ou digital, para orientar os profissionais no preparo e administração de medicamentos<sup>3</sup>, representa a etapa inicial do processo de medicação. O erro de prescrição se caracteriza pela impressão escrita e digitalizada de um medicamento de forma inadequada na dosagem, apresentação farmacêutica, via, diluição, velocidade de infusão e instrução de uso, bem como prescrições ilegíveis que levam a falhas<sup>4</sup>. Considerando estas premissas, questionamos quais os erros de prescrições medicamentosas que ocorrem em serviços de urgência? A identificação da natureza e determinantes dos erros é relevante para dirigir ações para a prevenção. **\*\*Objetivo:\*\*** Apresentar as experiências sobre os erros encontrados na prescrição de medicamentos durante as atividades de estágio em um serviço de urgência. **\*\*Descrição Metodológica:\*\*** Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem realizado na Sala de Injeção do CAIS de um Distrito Sanitário do Município de Goiânia, resultado da observação da prescrição manuscrita de doses de medicamentos que foram encaminhadas para a sala de injetáveis. A observação foi realizada durante quatro dias, totalizando 24 horas. **\*\*Resultados:\*\*** Observou-se que as prescrições continham abreviaturas, dados incompletos, grafias ilegíveis, falta de informações. A letra ilegível do profissional executante da prescrição dificultou muito o processo de preparo de medicações e induzia para o cometimento de erros. Os profissionais de enfermagem, ainda que, não entendendo a grafia, preparavam as doses com base no que julgavam estar escrito na prescrição. Em uma prescrição havia mais de um erro, e alguns medicamentos não foram preparados, por ausência do fármaco na unidade, caracterizando o erro de omissão da dose. **\*\*Conclusão:\*\*** A presença de abreviaturas e a ilegibilidade foi o fator predominante para o erro observado. O enfrentamento desta problemática se tornou um desafio mundial para segurança do paciente. **\*\*Implicações para a enfermagem:\*\*** Os erros de prescrições medicamentosas são decorrentes de fatores múltiplos, e por ser a primeira etapa do processo de medicação, podem induzir a equipe de enfermagem a outros erros durante o preparo e administração de medicamentos.

## REFERÊNCIAS:

- Sears K, Scobie A, Mackinnon NJ. Patient related risk factors for self reported medication errors in hospital and Community settings in 8 countries. Can Pharm J [Internet]. 2012 [acesso em 2018 abr 10]; 145(2): 88–93. Disponível em: [ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3567549/](http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3567549/).
- Abreu FGS. Erros de Medicação: Avaliação da Prescrição e Percepção dos Profissionais de Enfermagem [monografia] [Internet]. Brasília: Universidade de Brasília- UNB; 2013. [acesso em 2018 abr 15]. Disponível em: [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/5923/1/2013\\_FernandaGarzedinSAntosDeA-breu.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/5923/1/2013_FernandaGarzedinSAntosDeA-breu.pdf).



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Aronson JK. Balanced prescribing – principles and challenges. Br. J Clin Pharmacol [Internet].2012 [acesso em 2018 abr 15]; 74 (4):566-572. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3477323/pdf/bcp0074-0566.pdf>.

Jaconsen TF, Mussi MM, Silveira MPT. Análise de erros de prescrição em um hospital da região sul do Brasil. Rev. Bras. Farm [Internet]. 2015 [acesso em 2018 abr 30]; 6 (3):23-26. Disponível em:<http://www.sbrafh.org.br/rbfhspublic/artigos/201506030400BR.pdf>.



# Experiência sobre atuação do Enfermeiro do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar em Terapia Intensiva

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Isabela Marra de Queiroz Boff|isabelam.queiroz16@gmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|5987207

Juliana Alves Moraes de Almeida|juekleiber@hotmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|

Débora Moura Miranda Goulart|debysmm@gmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|

**Autor Principal:** Isabela Marra de Queiroz Boff

**Orientador:** Silvana de Lima Vieira dos Santos

**Enviado em:** 09/05/2018 18:49 **Código:** 4610553 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*A Infecção Relacionada à Assistência a Saúde (IRAS) é a infecção adquirida após a assistência em estabelecimentos de saúde. Em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) diversos fatores propiciam elevadas taxas de IRAS. Várias ações são utilizadas para a redução das mesmas e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é o responsável. São ações do mesmo, educação continuada, prevenção e controle das infecções, microrganismos multirresistentes e a vigilância epidemiológica<sup>1,2</sup>.  
**\*\*Objetivo:** \*\*Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem no SCIH e vigilância epidemiológica na UTI.  
**\*\*Metodologia:** \*\*Relato de experiência de acadêmicas de enfermagem, membros do Núcleo de Estudos e Pesquisa de Enfermagem em Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (NEPIH) em estágio extracurricular de 220 horas no SCIH de um hospital oncológico, na região Centro-Oeste.  
**\*\*Resultados:** \*\*As atividades dos enfermeiros do SCIH são compostas de: vigilância epidemiológica de procedimentos invasivos na UTI (cateter venoso central, sonda vesical de demora e ventilação mecânica). São avaliadas as solicitações de antimicrobianos, e feita a classificação para IRAS, Infecção Comunitária ou Inter Hospitalar. É realizada também a visita técnica, ocorre a inspeção da UTI, pelos enfermeiros e infectologista do SCIH acompanhados pela chefia da UTI. Dentre as ações desempenhadas pelos enfermeiros do SCIH, nos foi delegada a vigilância epidemiológica, vistoria do setor e indicadores de infecções.  
**\*\*Conclusão:** \*\*Os enfermeiros desempenham papel importante na investigação de IRAS na UTI, participam ativamente das vistorias técnicas, com fiscalização da estrutura física e organizacional da UTI, identificação das inconformidades, e se empenham para implementação de medidas de melhorias. Todas essas ações, permite que a assistência prestada ao paciente seja mais adequada, com diminuição dos riscos para o desenvolvimento de IRAS.  
**\*\*Contribuições para a Enfermagem\*\***. A mudança de paradigma em relação a prevenção e ao controle de infecção, enfatizando a importância da enfermagem, que em conjunto com outras profissões está diretamente envolvida no processo do cuidar.

## REFERÊNCIAS:

Santana RS, Brito BAM, Ferreira JLS, Deus SEM, Moraes MEA, Gama MEA. Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Revisão Integrativa. Rev. Pre. Infec e Saúde. 2015;1(2):67-75.

Stube M, Herman CTS, Benetti ERR, Stumm EMF. O Enfermeiro Na Prevenção De Infecções Em Terapia Intensiva. Rev enferm UFPE on line. 2013 Dez; 7:6689-97.



# LESÃO POR PRESSÃO E A SEGURANÇA DO PACIENTE: FATORES DE RISCO E IMPLICAÇÕES.

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Jerusa Alves Bastos|geuejunior@hotmail.com|Faculdade Unida de Campinas|  
Kelry Barbosa Pereira|kelrysdj13@hotmail.com|Faculdade Unida de Campinas|495.324.324.938  
Valdenor Lourenço da Silva Junior||Faculdade Unida de Campinas|

**Autor Principal:** Jerusa Alves Bastos

**Orientador:** Marilia Cordeiro Sousa

**Enviado em:** 09/05/2018 21:07 **Código:** 3759737 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*As lesões por pressão (LPP) resultam de uma prolongada pressão sobre as proeminências ósseas que causam oclusão dos capilares e eventualmente necrose dos tecidos. Apresentam categorias de I a VI que as classificam de acordo com seu aspecto, sendo a categoria I com lesão eritematosa na região com proeminências ósseas e VI com exposição de tecidos, músculos, ossos e tendões adjacentes, e uma não classificável apresentando profundidade com tecido necrótico<sup>1</sup>. Muitas destas lesões são evitáveis, entretanto quando se desenvolvem podem ser responsáveis por complicações como, por exemplo, amputações e infecções<sup>2</sup> com início em até uma hora<sup>3</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Este estudo teve como objetivo enfatizar os fatores de risco e implicações para segurança do paciente frente à ocorrência de LPP. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** \*\*Trata-se de uma revisão integrativa realizada no mês de abril de 2018, no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, Pubmed e Scielo, entre os anos de 2013 a 2018, por meio de Descritores em Ciências da Saúde (DECs): Segurança do Paciente; Prevenção; Controle; Lesão por Pressão, em busca avançada com operador booleano “or”. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Foram analisados 5 artigos, sendo as publicações nos anos 2015, 2016 e 2017, com 1 artigo cada e 2018 com 2 publicações. Diversos fatores de risco favorecem o surgimento dessas lesões, como: idade, imobilidade, nutrição inadequada, deficiência sensorial, múltiplas comorbidades, problemas de circulação e desidratação, principalmente em pacientes internados em estado crítico, aumentando seu período de internação<sup>4</sup>, bem como os elevados custos econômicos e sociais<sup>5</sup>. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*Diversas medidas devem ser implementadas visando à prevenção de LPP, destacando-se mudança de decúbito, hidratação da pele, utilização de colchões piramidais, dentre outras, proporcionando desta forma uma diminuição dos custos hospitalares, menor tempo de internação e maior segurança a estes pacientes. **\*\*Contribuições/Implicações para a Enfermagem:** \*\*A identificação de fatores de risco e medidas que reduzam a incidência de LPP é desafiadora para a equipe de enfermagem, entretanto discussões são necessárias para propiciar a sociedade e paciente, redução dos custos hospitalares, menor tempo de internação, maior segurança e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS:

1. Borghardt AT, et al. Avaliação das escalas de risco para úlceras por pressão em pacientes críticos: uma coorte perspectiva. Rev Latino-Am. Enferm. 2015, 23(1): 28-35.
2. Yap TL, Kennerly SM, Horn SD, Bergstrom N, Datta S, Colon-Emeric C. TEAM-UP for quality: a cluster randomized controlled trial protocol focused on preventing pressure ulcers through repositioning frequency and precipitating factors. BMC Geriatrics. 2018, 20;18(1):54.
3. Holte HH, Underland, V, Hafstad E. Systematic Review on preventing pressure ulcers: a systematic review. Folkehelseinstituttet. 2016: 978-82-8082-741-8.
4. Roberts S, et al. Process evaluation of a cluster-randomised trial testing a pressure ulcer prevention





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



care bundle: a mixed-methods study. *Implementatioin Science*. 2017. 12:18

5. Alencar GSA, et al. Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos. *Rev Nursing*. 2018, 21 (239): 2124-2128.



# Contribuição para um serviço de saúde: implantação do Núcleo de Segurança do Paciente

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Jéssica Cezario de Sousa|jessicacezario94@gmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG)|

Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto|remajuau@yahoo.com.br|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG)|1497826

Anaian Carla Vieira Calixto|anaian\_karla@hotmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG)|

**Autor Principal:** Jéssica Cezario de Sousa

**Orientador:** Elisângela Franciscon Naves

**Enviado em:** 03/05/2018 17:29 **Código:** 2189948 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**Introdução:** A Segurança do Paciente (SP) pode ser definida como a redução dos danos da assistência à um mínimo aceitável<sup>1</sup>. Diante da fragilidade do sistema de saúde brasileiro, quantidade significativa de erros e insegurança na assistência, foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)<sup>2</sup>. Como integrante do PNSP, os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) devem elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano local de SP, monitorando ações, indicadores e implementando protocolos. O alto fluxo de atendimento e a observação de danos desnecessários aos pacientes, além da exigência legal, foram decisivos para que um grupo de profissionais se unissem com o propósito de promover a cultura de segurança. **Objetivo:** descrever a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em um hospital. **Material e métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado pela enfermeira presidente do NSP de um hospital público regional de médio porte do sul de Goiás, no período de maio a julho de 2017. **Resultados e discussão:** Em maio de 2017, ocorreram mudanças na gestão do hospital e a direção administrativa ficou a cargo de uma enfermeira, a qual juntamente à enfermeira coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), iniciaram o processo de implantação do NSP. Após nomeação, criação da documentação e estudo do material foram iniciadas as práticas eficazes na redução dos erros e disseminação da cultura de segurança. Foram instituídas pulseiras para identificação dos pacientes; uniformes; crachás; um projeto de acolhimento promovendo melhorias na comunicação dos profissionais; etiquetas de Classificação de Risco de acordo com o Protocolo de Manchetes; padronização dos medicamentos; relógios sinalizadores para mudança de decúbito e capacitações. **Conclusão:** Avanços significativos foram conquistados, pois a maioria das metas internacionais de SP estão sendo realizadas efetivamente, porém para que o plano de ação seja efetivo, é necessário que haja interesse contínuo por parte dos membros, profissionais e da gestão. Enfim, com o caminho percorrido até hoje, não há como retornar às formas de atendimento do passado. O próximo passo será a avaliação dos indicadores numéricos para divulgação dos gráficos de resultados de qualidade.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

World Health Organization (WHO). The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: Final Technical Report. [Internet] Geneva: WHO; 2009 [acesso em 20 jan 2018]. Disponível: [http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_full\\_report.pdf](http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf).

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 20 jan 2018]. Disponível: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).



## A atuação do Enfermeiro do Serviço Controle de Infecção Hospitalar: Relato de Experiência

### Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Juliana Alves Moraes Almeida|juekleiber@hotmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|

Isabela Marra de Queiroz Boff|isabelam.queiroz16@gmail.com|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|5987207

Heliny Carneiro Cunha Neves|nynne\_cunha@yahoo.com.br|Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás|

**Autor Principal:** Juliana Alves Moraes Almeida

**Orientador:** Silvana de Lima Vieira dos Santos

**Enviado em:** 09/05/2018 18:57 **Código:** 4228499 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*A IRAS é definida como a infecção adquirida pelo paciente após a sua admissão, manifestada durante a internação, ou após a alta e também relacionada a qualquer procedimento em estabelecimentos de saúde. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é composto por equipe multiprofissional, visando a prevenção e controle das infecções, por meio de ações que visam a redução e incidência destas, sendo o enfermeiro responsável pelo gerenciamento e avaliação dos indicadores de processo e resultados, bem como da qualidade da assistência prestada em serviços de saúde. **\*\*Objetivo:** **\*\*Relatar a atuação de enfermeiros do SCIH. \*\*Metodologia:** **\*\*Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem em estágio extracurricular em SCIH de um hospital oncológico de grande porte, localizado em uma capital do Centro-Oeste. \*\*Resultados:** **\*\*O estágio tem carga horária de 220 horas: 40 horas de imersão e 180 horas distribuídas. Teve início em janeiro e ocorrerá até junho 2018. Durante a prática, as acadêmicas realizaram preenchimento do banco de dados, busca ativa na UTI, participaram das capacitações do profissionais, além das reuniões semanais na SCIH. Foram realizadas orientações relacionadas a higiene de mãos, precaução padrão, segurança do paciente e medidas de prevenção da H1N1. O público foi composto de profissionais da farmácia, laboratório, enfermeiros de todas as unidades, com a finalidade de pontuar as necessidades de cada setor, por meio de debates afim de solucionar as demandas da unidade, buscando melhorias através do trabalho em equipe. \*\*Conclusão:** **\*\*A atuação dos enfermeiros no SCIH é de extrema importância na prevenção e controle das infecções, por meio da capacitação da equipe multidisciplinar. \*\*Contribuições para a Enfermagem:** **\*\*Esse trabalho traz como contribuição o aprendizado sobre o importante papel do enfermeiro no SCIH, e sua relevante atuação na prevenção e redução das IRAS, colaborando de forma eficaz na qualidade da assistência prestada ao paciente. Acreditamos que a oportunidade de adquirirmos conhecimento técnico e científico para o controle das IH ainda enquanto acadêmicas, é um diferencial em nossa formação profissional.**

### REFERÊNCIAS:

Santana RS, Brito BAM, Ferreira JLS, Deus SEM, Moraes MEA, Gama MEA. Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Revisão Integrativa. Rev. Pre. Infec e Saúde. 2015;1(2):67-75.

AZAMBUJA, E. P.; PIRES, D. P.; VAZ, M. R. C. Prevenção e controle da infecção hospitalar: as interfaces com o processo de formação do trabalhador. Texto contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 13, n. esp., p. 79-85, dez. 2004.



# CULTURA DE SEGURANÇA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA.

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Kate winslet siqueira dos santos|keyte95@hotmail.com|PUC Goiás|

Thalyne Heidy Villela|thalyne.9b@gmail.com|PUC Goiás|2837267

Laryssa Alves de Sousa|laryssaalves831@gmail.com|PUC Goiás|

Larissa Alves Silva|larissaalvessilva@hotmail.com|PUC Goiás|

Débora Cristina Basílio de Souza|debora.cristina98@hotmail.com|PUC Goiás|8685490

Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite|vanusaclaudete@gmail.com|PUC Goiás|

**Autor Principal:** Kate winslet siqueira dos santos

**Orientador:** Silvia Rosa Toledo

**Enviado em:** 07/05/2018 12:41 **Código:** 9936876 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A cultura de segurança é definida como o produto de valores, atitudes, competências e padrões de comportamento individuais e de um grupo<sup>1</sup>. Dentro das unidades hospitalares essa cultura oferece vários benefícios para garantir a qualidade na assistência identificando as dificuldades vivenciadas pelos profissionais, com objetivo de solucioná-las<sup>2</sup>. Para alcançar a cultura de segurança é necessário implementar atitudes e valores para obter o resultado esperado<sup>1</sup>. **\*\*Objetivo:\*\*** Evidenciar a relevância da cultura de segurança dentro das unidades hospitalares. **\*\*Método:\*\*** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica desenvolvida pela metodologia da problematização e pelas etapas do Arco de Maguerez, sendo elas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação da realidade. O referencial teórico foi pautado nas bases de dados Google Acadêmico, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scielo. COM critérios de inclusão artigos publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, com recorte temporal de 2012 a 2013. **\*\*Resultados:\*\*** A hipótese de solução para o problema identificado evidenciou a importância da implementação de educação permanente em saúde. Os artigos inseridos nesse estudo destacaram a necessidade de enfatizar a cultura de segurança no ambiente hospitalar; a relevância das notificações; a não ocorrência de punições em casos de erros e a realização de ações que possam solucionar e diminuir a ocorrência dos mesmos<sup>3</sup>. Obteve-se ainda que ações implantadas devem ser significativas para estimularem os profissionais a dialogarem sobre os erros cometidos dentro da unidade. Isso pode favorecer a análise da situação e a identificação de fragilidades na assistência ao cliente<sup>3-4</sup>. **\*\*Conclusão:\*\*** A cultura de segurança é uma importante ferramenta que deve ser utilizada para evitar a ocorrência de erros dentro das unidades hospitalares. Concluiu-se que a adoção de medidas educativas pode fortalecer a implantação de ações contínuas e favorecer efetivamente a qualidade na assistência e a segurança do paciente. **\*\*Contribuições/ enfermagem:\*\*** A cultura de segurança permite uma consolidação na implementação de estratégias tanto na assistência como na gerência da equipe de enfermagem nas unidades hospitalares. A inserção dessa temática no âmbito da formação, empodera o futuro profissional de enfermagem e contribui significativamente para a melhoria do desenvolvimento dos profissionais da área e, consequentemente, para a transformação da prática.

## REFERÊNCIAS:

1. Laguardia, J, Martins M, Reis, CT. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde – um olhar sobre a literatura. Rev. Scielo. 18(7): 1-8; 2013. Acesso em: 23 abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n7/2029-2036/>.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. Paese F, Sasso, GTMD. CULTURA DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Rev. Scielo. 22(2): 302-310; 2012. Acesso em: 23 abr. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a05>.

3. Andrade LEL et al. Cultura de Segurança do Paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. Rev. Ciência e Saúde Coletiva. 23(1): 61-172; 2018. Acesso em: 24 abr. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0161.pdf>.

4. Cruz et al. CULTURA DE SEGURANÇA ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM HOSPITAL DE ENSINO. Rev. Cogitare Enferm. 23(1): 507- 17; 2018. Acesso em: 23 abr. 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/02/879967/50717-222540-1-pb.pdf>.



# CANDIDEMIA EM UTI: INCIDÊNCIA, AGENTES ETIOLÓGICOS E FATORES DE RISCO

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Lorrayne Oliveira Genov de Jesus|lorrayne.genov@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|9603707

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva|marciocmed@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Maria do Rosário Rodrigues Silva|rosario@ufg.br|Universidade Federal De Goiás|

**Autor Principal:** Lorrayne Oliveira Genov de Jesus

**Orientador:** Fábio Silvestre Ataídes

**Enviado em:** 09/05/2018 14:05 **Código:** 5671172 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** O aumento de infecções fúngicas invasivas devem-se principalmente aos casos de candidíase. A incidência de candidíase invasiva representa um importante problema de saúde pública mundial, sendo uma das principais infecções relacionadas com assistência à saúde em diferentes casuísticas. Além disso, consiste em uma das principais causas de altos custos hospitalares, com elevadas taxas de incidência e mortalidade, podendo atingir até 78% de acordo com a população estudada. **\*\*OBJETIVOS:\*\*** Verificar a incidência de candidemia em pacientes internados na unidade de terapia intensiva relacionando com agentes etiológicos e fatores de risco. **\*\*METODOLOGIA:\*\*** Trata-se de uma revisão descritiva, com buscas nos bancos de dados \_PubMed\_, Google Acadêmico e \_SciELO\_, utilizando descritores de acordo com DeCS: candidemia, unidades de terapia intensiva, fatores de riscos e \_Candida\_. Os critérios de inclusão foram artigos científicos em português e inglês, disponibilidade online do texto completo e data de publicação entre 2014 a 2017. **\*\*RESULTADOS:\*\*** Candidemia tem sido considerada uma das principais infecções fúngicas entre pacientes internados nas UTIs em todo mundo, com uma frequência relativamente elevada, variando entre 7-17,8% em vários países. A evolução das manifestações para quadros mais graves estão normalmente relacionada com fatores de imunossupressão do hospedeiro, antibioticoterapia de amplo espectro, uso prolongado de cateter central venoso, nutrição parenteral e cirurgia do trato digestório. \_Candida albicans\_ é o principal agente etiológico de candidíase invasiva, mas outras espécies são consideradas emergentes, sendo isoladas em diferentes estudos. **\*\*CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:\*\*** Diante do trabalho realizado, pôde-se verificar de acordo com as casuísticas pesquisadas, que pacientes internados em UTI apresentam índices elevados de infecções invasivas por espécies de \_Candida\_, prevalecendo uma alta frequência de \_C. albicans\_, seguido de \_C. parapsilosis\_ e \_C. glabrata\_. Além disso, o estado de imunocomprometimento dos pacientes de UTI também pode ser favorável para penetração e instalação do microrganismo por transmissão exógena, através do contato dos profissionais de saúde ou materiais médicos hospitalares contaminados. Diante do exposto, nota-se a importância do profissional enfermeiro no que tange as medidas profiláticas e de controle das IRAS partindo do entendimento de todas as problemáticas consequentes dos casos de candidemia em UTI.

## REFERÊNCIAS:

- Dzierzanowska-Fangrat K, Romanowska E, Gryniewicz-Kwiatkowska O, Migdał M, Witulska K, Ryżko J, Kaliciński P, et al. Candidaemia in a Polish tertiary paediatric hospital, 2000 to 2010. 2014; Mycoses 57: 105-109.
- Garcia-Vidal C, Viasus D, Carratalà J. Pathogenesis of invasive fungal infections. Curr Opin Infect Dis.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2013; 26: 270-276.

Lim CS, Rosli R, Seow HF, Chong PP. Candida and invasive candidiasis: back to basics. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2012; 31: 21-31.

Pemán J, Salavert M. Epidemiology and prevention of nosocomial invasive infections by filamentous fungi and yeasts. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2013; 31: 328-341.

Quindós G. Epidemiology of candidaemia and invasive candidiasis. A changing face. Rev Iberoam Micol. 2014; 31: 42-48.



# HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: PROFILAXIA E CONTROLE DAS INFECÇÕES POR *Candida spp*

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Lorrayne Oliveira Genov de Jesus|lorrayne.genov@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|9603707

Marcella Marques de Almeida|marcella\_gyn9@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva|marciocmed@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Lorrayne Oliveira Genov de Jesus

**Orientador:** Fábio Silvestre Ataídes

**Enviado em:** 08/05/2018 23:40 **Código:** 6866833 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*As Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde (IRAS) tem sido um grande problema entre os hospitais, constituindo grande ameaça à saúde dos pacientes, devido aumento significativo na mortalidade, morbidade; além dos impactos financeiros para a instituição de saúde em decorrência do aumento dos custos hospitalares<sup>1</sup>. Entre os agentes infecciosos relacionados com episódios de IRAS, as espécies de *Candida* encontram-se em aumento progressivo como principal causa de infecções da corrente sanguínea em hospitais em todo mundo<sup>2</sup>. Desta forma, como são componentes da microbiota comensal, a higienização correta das mãos (HM) é a forma mais simples de prevenção e controle de IRAS por *Candida*, além de ser de baixo custo e grande eficácia<sup>3</sup>. Em virtude disso, o tema é relevante pois ainda há deficiência quanto a adesão das recomendações de HM pelos profissionais. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Analisar as evidências científicas sobre infecções fúngicas e seu considerável aumento e implicações para com o paciente e profissional. Além de os cuidados de enfermagem sobre profilaxia e controle das infecções por *Candida spp*. **\*\*MÉTODO:** \*\*Trata-se de uma revisão descritiva, com buscas nos bancos de dados *PubMed*, *Google Acadêmico* e *SciELO*, utilizando descritores de acordo com *DeCS*: *Candida*, infecções fúngicas, epidemiologia e lavagem de mãos. Os critérios de inclusão foram artigos científicos em português e inglês, disponibilidade *online* do texto completo e data de publicação entre 2011 a 2017. Foram excluídos do estudo todos relatos informais sobre o tema, dissertações, teses e artigos científicos sem disponibilidade do texto na íntegra. **\*\*RESULTADOS:** \*\**Candida spp* representam a quarta causa mais importante de infecções invasivas, sendo que a espécie mais frequente em várias casuísticas é *Candida albicans*<sup>4</sup>. A falta de adesão da higienização das mãos associado com inadequação das boas práticas de biossegurança no ambiente hospitalar são importantes condições que possibilita transmissão exógena de microrganismos pelo profissional enfermeiro<sup>5</sup>. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*Preconiza-se a necessidade da categoria enfermagem seguir uma padronização na HM, também como a remoção de adornos, para assim minimizar a transmissão de microrganismos e preservar a segurança do paciente. **\*\*CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** \*\*O enfermeiro deve compreender a importância da HM para preservar a segurança do paciente e dominar a técnica adequada preconizada pela ANVISA<sup>3</sup>.

## REFERÊNCIAS:

1. Brasil, Anvisa. RDC no 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário da União. 2013:1-5.
2. Snyderman DR. Shifting patterns in the epidemiology of nosocomial *Candida* infections. Chest 2003;



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



123:500-3.

3. Brasil, Anvisa. Manual de segurança do paciente: Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília (DF); 2008.

4. Sorti LR, Pasquale G, Scomparim R, Galastri AL, Alterthum F, Gambale W, et al. Candida spp. isolated from inpatients, the environment, and health practitioners in the Pediatric Unit at the University Hospital of the Jundiaí Medical College, State of São Paulo, Brazil. Rev Soc Bras Med Trop. 2012; 45(2):225-231.

5. Khodavaisy S, Nabili M, Davari B, Vahedi M. Evaluation of bacterial and fungal contamination in the health care workers' hands and rings in the intensive care unit. J prev med hyg. 2011; 52: 215-218.





# A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Maria Luisa Rosa Silva|marialuisa522@hotmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|9126964

SARA RIBEIRO VILLAÇA|sribeirovillaa@gmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|  
MANUELLA CRISTINA SILVA COUTO|manuellagyn@hotmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|

LETÍCIA LIBÂNIA GARCIA|leticialiigarcia@gmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|

SIMONE VIEIRA TOLEDO GUADAGNIN|guadagninsimone@hotmail.com|PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS|

**Autor Principal:** Maria Luisa Rosa Silva

**Orientador:** Sílvia Rosa de Souza Toledo

**Enviado em:** 09/05/2018 17:45 **Código:** 7217323 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** No ano de 2004, foi criado a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, com a campanha chamada Desafio Global para a Segurança do Paciente, no que resultou o segundo desafio para Segurança da Assistência Cirúrgica, com o nome de 'Cirurgias Seguras Salvam Vidas', que visam reduzir a ocorrência de danos ao paciente cirúrgico<sup>1</sup>. Estudos revelam que complicações pós-operatórias resultam em deficiência ou internação prolongada em 3% a 25% dos pacientes internados, dependendo da complexidade do procedimento cirúrgico e do tipo de hospital<sup>2</sup>. Devido ao grande número de complicações cirúrgicas, é necessário à implementação da segurança dos pacientes nos centros cirúrgicos, sendo conhecido como a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP)<sup>3</sup>. **\*\*Objetivo:\*\*** Ressaltar soluções viáveis para a Assistência Cirúrgica. **\*\*Metodologia:\*\*** Trata-se de um relato de experiência de discentes do 6º módulo do curso de Enfermagem, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás no Centro Cirúrgico (CC) de um hospital escola realizado entre os meses de setembro a novembro do ano de 2017. **\*\*Resultados:\*\*** Os discentes observaram a ausência de enfermeiros na Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA), escassez de materiais básicos para atender possíveis emergências, além de não haver a SAEP no CC. Os discentes realizaram pesquisas científicas quanto a importância da SAE na SRPA, destacando que a falta de implementação da segurança dos pacientes pós cirúrgicos ocasiona no aumento de complicações cirúrgicas. A SAEP propõe diminuir os riscos de saúde do paciente, reduzindo a incidência e a duração da permanência hospitalar. A solução escolhida pelos discentes no qual foi aplicado como devolutiva no CC observado, realizaram uma roda de conversa com o gestor do CC a fim de aconselhar um atendimento eficaz ao paciente na SRPA utilizando materiais como um \_check-list\_ que se adequem mais próximo possível do SAEP. **\*\*Conclusão:\*\*** O SAEP traz como benefícios o acompanhamento do enfermeiro aos pacientes pós-cirúrgicos que estão se recuperando dos reflexos de anestesia e que pode ajudar o paciente e a família conhecer e compreender o procedimento que será realizado a fim de tranquilizá-los e tentar diminuir os riscos que as complicações cirúrgicas podem oferecer.

## REFERÊNCIAS:



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



1. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional da Vigilância Sanitária – ANVISA. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde - Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática [Internet]. 2017;2. Brasília – DF. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assist%C3%Aancia+Segura+-+Uma+Reflex%C3%A3o+Te%C3%B3rica+Aplicada+%C3%A0+Pr%C3%A1tica/97881798-cea0-4974-9d9b-077528ea1573>

2. Silva F; Silva A. Equipe de enfermagem em cirurgia segura: desafios para adesão ao protocolo. Rev Enferm UFPI. 2017, Jun. Vol. 6, N° 2, p.23-29. Disponível em:

<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5844/pdf>

3. Monteiro et al. Cirurgias seguras: elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória. Rev. SOBECC. 2014, São Paulo, Vol. 19, N° 2, p. 99-109. Disponível em:

[http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site\\_sobecc\\_v19n2/07\\_sobecc\\_v19n2.pdf](http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n2/07_sobecc_v19n2.pdf)



# MEDIDAS PROFILÁTICAS PARA O VÍRUS DA INFLUENZA

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Maria Luiza Rebouças Martins|maria-luiza1996@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Karinne Santos Soares|karinne\_lucas@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|3991731  
Eduarda Lorraine Faria Silva|eudardalorraine@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Lisa Wilhelms Santos|lisaswilhelms@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Maria Luiza Rebouças Martins

**Orientador:** Larissa Silva Magalhães

**Enviado em:** 09/05/2018 12:59 **Código:** 9187708 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A influenza é uma doença em que o trato respiratório do indivíduo é contaminado pelo vírus *Myxovirus influenzae*, podendo ser ele do tipo A, B ou C. Os tipos A e B são os responsáveis pelas epidemias e formas mais severas da doença enquanto o tipo C é responsável pelas manifestações clínicas mais brandas<sup>1</sup>. Conforme o Boletim Epidemiológico da Semana 17 de 2018 no Brasil, cerca de 16% dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) obtiveram resultado positivo para Influenza, predominando o vírus Influenza A(H1N1)<sup>2</sup>. **\*\*OBJETIVO:** \*\*Identificar nas publicações os principais métodos de prevenção para o vírus da Influenza. **\*\*MÉTODO:**\*\* Trata-se de uma revisão narrativa, utilizando a Estratégia PIC o que representa um acrônimo para População, Interesse e Contexto<sup>3</sup>. Foram selecionados artigos publicados no período de 2014 a 2018, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores: *Influeza; Influenza, human; Contamination; Prevention*. Incluídos os artigos em inglês, dentro do período selecionado e excluído teses e dissertações. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Foram identificados 23 artigos, dentre estes selecionados 5 para análise por meio da leitura dos títulos e resumos. A partir da leitura exploratória notou que a maneira mais eficaz de se prevenir a transmissão do vírus é por meio da vacinação. Porém, existem métodos profiláticos que potencializam essa prevenção, como a higienização frequente das mãos e proteção de tosse e espirros<sup>4,5</sup>. Desta forma, a disseminação do patógeno é maior em ambientes fechados e aglomerados<sup>6</sup>. **\*\*CONCLUSÃO:**\*\* Há alguns métodos profiláticos prevenir a contaminação pelo vírus Influenza, como por exemplo as máscaras, sejam elas cirúrgicas ou a N95 certificada. A intervenção farmacêutica recomendada pela Organização Mundial de Saúde para tratamento e profilaxia da gripe são o Tamiflu e Relenza enquanto que, entre os tratamento não medicamentosos temos a adesão a medidas como higienização das mãos e proteção de tosse e espirro. **\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:**\*\* Visto a influência do enfermeiro no processo de educação em saúde é necessário reafirmar as medidas de prevenção da influenza. Além de realizar as campanhas anuais de vacinação, o mesmo deve orientar a população sobre as medidas que são eficazes para a proteção contra o vírus da influenza.

## REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Influenza 2018 [Internet]. 2018. Available from: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 17 de 2018 [Internet]. 2018. Available from: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados>
3. Santos CMD, Pimenta CADM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-am Enferm*. 2007;15(3):2–5.
4. Centers of disease control and prevention. Key facts about Influenza (Flu) [Internet]. 2017. Available



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



from: <https://www.cdc.gov/flu/keyfacts.htm>

5. Azuma T, Nakada N, Yamashita N, Tanaka H. Prediction, risk and control of anti-influenza drugs in the Yodo River Basin, Japan during seasonal and pandemic influenza using the transmission model for infectious disease. *Sci Total Environ* [Internet]. 2015;521–522:68–74. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.scitotenv.2015.03.069>

6. Otter JA, Donskey C, Yezli S, Douthwaite S, Goldenberg SD, Weber DJ. Transmission of SARS and MERS coronaviruses and influenza virus in healthcare settings: The possible role of dry surface contamination. *J Hosp Infect* [Internet]. 2016;92(3):235–50. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2015.08.027>



## A caracterização do paciente com fistula arteriovenosa no serviço de hemodiálise

### Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

#### Autor(es)

Matheus Martins da Costa|matheus.martins.ufg@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|  
Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto|remajuau95@gmail.com|Universidade Federal de  
Goiás|1497826

Jéssica Guimarães Rodrigues|jessicag.r@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|

Natália Nunes Costa|natynatyufg@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|

Vinicius Florentino Ferreira da Silva|viniciusteco72@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|

**Autor Principal:** Matheus Martins da Costa

**Orientador:** Karina Suzuki

**Enviado em:** 03/05/2018 18:22 **Código:** 3043732 **Modalidade:** Comunicação Oral

### RESUMO

**Introdução:** A caracterização do paciente com fistula arteriovenosa (FAV) no serviço de hemodiálise (HD) sempre foi um indicativo da qualidade de serviços de saúde e é almejada por gestores. Tal necessidade se amplia no ambiente empresarial privado, no qual a qualidade é relativa à disputa, sendo assim serviços de HD que conhecem melhor seus pacientes podem agir ativamente na prevenção de eventos adversos relativo às suas características e conseqüentemente, na sua segurança. **Objetivo:** Caracterizar os pacientes portadores de FAV em serviços de HD. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo aplicado em três clínicas privadas de HD em Goiânia-GO. A coleta de dados foi realizada entre abril a novembro de 2017 nos pacientes em uso de FAV, dos três turnos, por meio da análise de prontuários quando não soubesse algum dado sobre a FAV e um questionário \_on line, \_contendo dados sociodemográficos relacionados à situação laboral, tempo de uso, perda ou reparo da FAV, motivo da carência de reparo e suspeitas de alguma complicação na FAV atual. Esta pesquisa tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, CAAE61669016.2.0000.5078. **Resultados:** Participaram 381 pacientes, sendo a maioria 61,68% (235) do sexo masculino, com idade entre 16 a 29 5,25% (20), e 30 a 59 47,24% (180), acima de 60 anos, 47,51% (181). As principais situações laborais presentes foram: aposentado por idade/tempo de serviço 25,20% (96), aposentado por invalidez 38,32% (146), desempregados 22,83% (87) e trabalho remunerado 13,65% (52). A média de tempo de uso da FAV atual foi de 45 meses. A perda de FAV foi de 35,17% (134), sendo que 30,45% (116) fizeram o reparo da mesma. Os principais motivos para o reparo da FAV foram: baixo fluxo 12,04% (13), estenose 13,89% (15) e trombose 17,59% (19). As principais suspeitas de alterações na FAV foram: pseudo aneurisma/ aneurisma 13,65% (52), pseudo aneurisma/ aneurisma e circulação colateral 2,89% (11) e aneurisma 11,02% (42). **Conclusão:** A maioria dos pacientes em uso de FAV em HD era homens acima de 60 anos, aposentados por invalidez, de FAV datadas de 45 meses de confecção, com histórico de perda de FAV de 35,17%, reparo de 30,45%, com principal motivo a trombose e com suspeita de pseudo aneurisma/aneurisma.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



logo, este trabalho mostra que conhecer os pacientes em tratamento de HD permite planejar os cuidados de enfermagem na prevenção de complicações da FAV visando a qualidade e segurança do paciente.

#### REFERÊNCIAS:

Toregeani Jeferson Freitas, Kimura Claudio Jundi, Rocha Antonio S. Trigo, Volpiani Giuliano Giova, Bortoncello Ângela, Shirasu Keity et al . Avaliação da maturação das fístulas arteriovenosas para hemodiálise pelo eco-Doppler colorido. J. vasc. bras. [Internet]. 2008 Sep [cited 2018 May 03]; 7( 3 ): 203-213. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-54492008000300005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492008000300005&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1677-54492008000300005>.

Pessoa Natália Ramos Costa, Linhares Francisca Márcia Pereira. Pacientes em hemodiálise com fístula arteriovenosa: conhecimento, atitude e prática. Esc. Anna Nery [Internet]. 2015 Mar [cited 2018 May 03]; 19( 1 ): 73-79. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000100073&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100073&lng=en). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150010>.

Gonçalves FA, Dalosso IF, Borba JMC, Bucaneve J, Valerio NMP, Okamoto CT et al. Quality of life in chronic renal patients on hemodialysis or peritoneal dialysis: a comparative study in a referral service of Curitiba - PR. J Bras Nefrol 2015;37(4):467-474.

Yiltok, Simon & S Orkar, K & Agaba, Emmanuel & Agbaji, Oche & Legbo, Jacob & A Anteyi, E & Jenrola, A. (2005). Arteriovenous fistula for patients on long term haemodialysis in jos, Nigeria. The Nigerian postgraduate medical journal. 12. 6-9.



# SEGURANÇA DO PACIENTE E ATUAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA FACUNICAMPS - LAENFFAC

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Mayra Santos Matos|mayrasanttosmatos@outlook.com|Faculdade Unida de Campinas|5902058

Jerusa Alves Bastos|geuejunior@hotmail.com|Faculdade Unida de Campinas|

Valdenor lourenço da Silva Júnior|juninho.lourenzo@hotmail.com|Faculdade Unida de Campinas|

Déborah Cristina Redon Cunha|deborahra@hotmail.com|Faculdade Unida de Campinas|

Lucas Moreira Neves|lucas.spok157@gmail.com|Faculdade Unida de Campinas|

**Autor Principal:** Mayra Santos Matos

**Orientador:** Marília Cordeiro de Sousa

**Enviado em:** 09/05/2018 19:07 **Código:** 5849759 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução:** \*\*A segurança do paciente (SP) pode ser definida como o ato de evitar, prevenir e melhorar os resultados adversos ou as lesões associadas aos cuidados em saúde, usando métodos baseados em evidências. É um dos assuntos prioritários na área da saúde mundialmente, no século XXI e vem recebendo crescente atenção, pois, como o processo do cuidado à saúde tem se tornado cada vez mais complexo, eleva-se o potencial para ocorrência de acidentes, erros e/ou eventos adversos<sup>1,2,3</sup>.

**\*\*Objetivo:** \*\*Relatar a atuação dos membros da Liga Acadêmica de Enfermagem da FacUnicamps (LAENFAC) em uma roda de conversa sobre a segurança do paciente. **\*\*Descrição metodológica:** \*\*Trata-se de um relato de experiência, sobre uma roda de conversa sobre a Segurança do Paciente, promovida em comemoração ao abril pela Segurança do Paciente. A roda de conversa aconteceu no dia 24 de abril de 2018, nas dependências da FacUnicamps, com duração de 40 minutos, que contou com a participação de acadêmicos e docentes do curso de Enfermagem, mediada pelos membros da liga seguindo a Resolução Da Diretoria Colegiada Nº36, de 25 de Julho de 2013. **\*\*Resultados:** \*\*A roda de conversa contemplou o conceito, a equipe, práticas aceitas e inadequadas, bem como a atuação do enfermeiro e formas de estimular o desenvolvimento de uma cultura segura de atendimento ao paciente. Assim, a atividade promovida pela LAENFAC, contribuiu para ampliar a discussão sobre a temática de SP, incitando o acadêmico a busca de novos conhecimentos, e contribuindo para a sensibilização de uma geração de profissionais preocupados com a Segurança do Paciente. **\*\*Conclusão:** \*\*Discutir sobre a Segurança do Paciente junto a acadêmicos de enfermagem dentro da faculdade foi de suma importância, visto que o profissional de enfermagem é considerado um dos principais profissionais que atua para garantir a SP e presta assistência durante 24 horas por dia. **\*\*Contribuições/Implicações para a Enfermagem:** \*\*Destaca-se a importância da discussão para sensibilização e conscientização dos acadêmicos de enfermagem e futuros profissionais sobre a implementação de protocolos, incentivo a comunicação e consequentemente identificação de riscos e assistência eficaz e segura.

## REFERÊNCIAS:

- 1.Cestari VRF, Ferreira MA, Garces TS, Moreira TMM, Pessoa VLMP, Barbosa IV. Aplicabilidade De Inovações E Tecnologias Assistenciais Para A Segurança Do Paciente: Revisão Integrativa. Cogitare Enferm. 2017;22(3):454-80.
- 2.Pancieri AP, Santos BP, Avila MAG, Braga EM. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. Rev Gaúch Enferm. 2013;34(1):71-8.
- 3.Souza RFF, Silva LD. Estudo exploratório das iniciativas acerca da segurança do paciente em hospitais do Rio de Janeiro. Rev Enferm UERJ. 2014;22(1):22-8.



# ADESÃO À TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Micaele Araújo Lopes|micaeleelopes@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Felipe Lima Rodrigues Brito|felipeenf16@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|7442242  
Paulo Ricardo Matos Santos|paulorick012@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Raquel Teotonia dos Santos|raquelteotonia@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Samuel Augusto da Cunha|samuelcunha117@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|7509022

**Autor Principal:** Micaele Araújo Lopes  
**Orientador:** Sílvia Rosa de Souza Toledo

**Enviado em:** 06/05/2018 15:13 **Código:** 6044618 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A higienização das mãos (HM) é considerada a medida mais importante para reduzir a transmissão cruzada de microrganismos nos serviços de saúde. É reconhecida como uma forma simples, eficaz e de baixo custo na redução e prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) [1]. A HM está relacionada à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos os envolvidos na assistência. A prevenção e controle das infecções dependem da adesão e da motivação do profissional de enfermagem em higienizar corretamente e frequentemente as mãos[2]. Portanto, é importante que os profissionais de saúde conheçam a técnica adequada de higienização das mãos, incluindo o tempo e os momentos para sua realização[3,4]. **\*\*METODOLOGIA:** \*\*Estudo crítico reflexivo fundamentado na Metodologia da Problematização com o Arco de Magueres. A busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores “segurança do paciente”, “enfermagem” e “higiene das mãos”, incluíram os artigos disponíveis na íntegra, em língua vernácula publicados nos últimos cinco anos. **\*\*RESULTADOS:** \*\*Obteve-se que mesmo a HM sendo reconhecida como principal meio para reduzir as infecções hospitalares, estudos estimam que as taxas de adesão dos profissionais de saúde sejam insatisfatórias, variando de 5% a 81%. Foi apontado a baixa adesão na utilização de preparações alcoólicas como justificativa de apresentar alto potencial de dermatites na pele. Estudos evidenciaram a importância de se prevenir danos à pele, verificando uma mudança na microbiota, consequente das diferentes formas de higienização das mãos, associadas ou não a lesões na pele. Foram apontados também diversos fatores que afetam negativamente a adesão dos profissionais à HM, como: prejuízos à pele, falta de insumos e/ou deficiência de estrutura física, esquecimento e desconhecimento, ceticismo, sobrecarga de trabalho e a falta de tempo[1]. **\*\*CONCLUSÃO:** \*\*Com o presente estudo, foi notória a importância e a necessidade de programas de educação permanente sobre a Higienização das Mãos nas Unidades de Saúde, fortalecendo a importância da mesma e suas vantagens. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** \*\*O estudo contribui significativamente para ampliar o olhar crítico quanto à importância do desenvolvimento de medidas para melhorar a adesão dos profissionais de saúde à prática e técnica correta de higienização das mãos.

## REFERÊNCIAS:

1. Oliveira AC, Pinto SA. Participação do paciente na higienização das mãos entre profissionais de saúde. REBEn. 2018; 71 (2): 259-64. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt\\_0034-7167-reben-71-02-0259.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0259.pdf). Acesso em: 03 de Mai 2018.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2. Mota EC, Barbosa DA, Silveira BRM, Rabelo TA, Silva NM, Silva PLN, et al. Higienização das mãos: uma avaliação da adesão e da prática dos profissionais de saúde no controle de infecções. RECI. 2014; 4 (1): 1-6. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/4052>. Acesso em: 03 de Mai 2018.
3. Jezewski GM, Loro MM, Herr GEG, Fontana RT, Aozane F, Santos FP, et al. Conhecimento de profissionais de enfermagem de um hospital privado acerca da higienização das mãos. Rev Cuid. 2017; 8(3): 1777-85. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.419>. Acesso em: 03 de Mai 2018.
4. Bathke J. Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: Desafios a Segurança do Paciente. Rev. Gaúcha Enferm. 2013; 34 (12): 78-85. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/29778/26041>. Acesso em: 03 de Mai 2018.



# HIGIENIZAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR E O RISCO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Rafael Magno Ferreira Neves|rafaeulluz@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Daniel Ribeiro de Almeida|societypoetry@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|5206137

**Autor Principal:** Rafael Magno Ferreira Neves

**Orientador:** Mariusa Gomes Borges Primo

**Enviado em:** 09/05/2018 20:37 **Código:** 2672492 **Modalidade:** Comunicação Oral

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A higienização dos serviços de saúde é essencial para a segurança do paciente e seu revés torna os ambientes veículos transmissores de microrganismos epidemiologicamente importantes, o que aumenta o risco de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) por microrganismos multirresistentes. Pesquisas recentes evidenciam que patógenos resistentes a meticilina e vancomicina estão em superfícies de serviços de saúde. O procedimento de limpeza e desinfecção dos ambientes inclui os equipamentos médicos hospitalares, tais como os elevadores de transporte de carga e pessoas. OBJETIVOS: Identificar um ponto crítico no serviço de higienização de um hospital escola de Goiânia, que interfere no controle de IRAS. DESCRIÇÃO METODOLÓGICA: Estudo desenvolvido a partir de busca ativa realizada no Serviço de Higienização e Limpeza (SHL) de um hospital escola de Goiás. Os dados foram coletados entre 25 a 31 de outubro de 2017. Foi utilizada a metodologia ativa do Arco de Maguerez, que consistiu na observação da realidade, postos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade. O ponto crítico elencado constitui-se na avaliação da frequência de higienização do elevador de transporte de carga e pessoas. Para a teorização da problemática foi consultado o manual de limpeza e desinfecção da ANVISA (2010) e a RDC nº306. RESULTADOS: Constatou-se que a instituição contava com apenas um elevador em funcionamento para atender a demanda, fato considerado danoso à saúde dos que o utilizam, tanto por expor as pessoas a risco de contato com agentes infecciosos de pessoa a pessoa, quanto pela contaminação por meio das superfícies favorecida pelo excesso de tráfego de pessoas, materiais e lixo. Não foi encontrado protocolo de higienização acessível. CONCLUSÃO: A aplicação à realidade escolhida consiste na apresentação da proposta elencada pelos acadêmicos em uma reunião no auditório da instituição, com todos os profissionais envolvidos, onde será debatido a proposta de promoção da educação permanente entre os profissionais do SHL com a presença da equipe de enfermagem e do Serviço de Controle e Infecção Hospitalar. CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM: O encontro objetivará firmar compromisso de limpeza adequada e cumprimento das normas regulamentadoras do serviço, para a diminuição de riscos aos profissionais de saúde e limpeza,





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



pacientes e acompanhantes, além de alerta-los\*\* para o correto procedimento de limpeza e desinfecção\*\* dos equipamentos de transporte.\*\*

#### REFERÊNCIAS:

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária .Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. 2010. Brasília. [Acesso: 12 Nov. 2017] Disponível em:  
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271892/Manual+de+Limpeza+e+Desinfec%C3%A7%C3%A3o+de+Superf%C3%ADcies/1c9cda1e-da04-4221-9bd1-99def896b2b5>
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária . Resolução RDC nº 216 de de 15 de setembro de 2004. 2004. Brasília. [acesso: 12 nov. 2017]. Disponível em:  
<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/388704/RESOLU%25C3%2587%25C3%2583O-RDC%2BN%2B216%2BDE%2B15%2BDE%2BSETEMBRO%2BDE%2B2004.pdf/23701496-925d-4d4d-99aa-9d479b316c4b>>
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004. 2004. Brasília. [acesso: 12 Nov. 2017] Disponível em:  
[http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306\\_07\\_12\\_2004.html](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html)



## SEGURANÇA DO PACIENTE: Prevenção de incidentes relacionados à identificação à beira leito

### Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Rita de Cássia Lopes de Barros|ritaclb1@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|8687013  
Juliana Barboza do Nascimento|jhozyyanef3@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Thamires Fernandes Vieira|thamiresfv@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Thais Helena da Silva|thaissilva@outlook.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Nilvani Coelho da Conceição|nilvanicabral@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Laiara Antunielle de Souza Vitor|laiara\_antunielle@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

**Autor Principal:** Rita de Cássia Lopes de Barros

**Orientador:** Daniele de Oliveira Prates

**Enviado em:** 09/05/2018 20:55 **Código:** 5421014 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:** Atualmente a Segurança do Paciente (SP) tem se tornado alvo frequente de discussões, considerando a elevada ocorrência de eventos adversos a que os pacientes estão expostos nos ambientes de assistência à saúde. A SP é a redução a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde(1). A partir dessa preocupação, o Ministério da Saúde instituiu através da Portaria nº 529/2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)(2) para contribuir com a qualificação do cuidado em saúde. **\*\*Objetivo:** Relatar a experiência sobre os principais fatores contribuintes para a redução da SP relacionados à não identificação prévia do paciente em uma unidade de urgência e emergência. **\*\*Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva através de uma pesquisa de caráter observacional com aplicação da problematização utilizando o Arco de Charles Maguerez. O estudo foi desenvolvido durante o Estágio Supervisionado I do curso de graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) na unidade de emergência de um CIAMS na cidade de Goiânia, Goiás, no período de fevereiro a abril de 2018. **\*\*Resultados:** Observamos a necessidade de intervenção sobre a SP quanto à identificação correta e confirmação dos dados do paciente à beira leito, antes da prestação dos cuidados. Notamos que, esses erros podem ser frequentes, principalmente quando há ocorrência de duplicidade nominal entre os pacientes e dados incompletos em alguns prontuários. Buscando subsídios que permitissem a promoção de práticas seguras quanto à identificação correta à beira leito na respectiva unidade, implementamos placas de identificação à beira leito incluindo informações como nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e data de admissão. **\*\*Conclusão:** Diante disso, concluímos que a metodologia da problematização nos permitiu através da observação, identificar os principais fatores circunstanciais que podem reduzir a SP e criar condições predisponentes à ocorrência de incidentes relacionados à não identificação à beira leito, estando eles associados, principalmente, ao paciente e às diversas situações de urgência e emergência; e à fatores organizacionais do ambiente de trabalho, como o estresse e interferências na comunicação. **\*\*Contribuições para a Enfermagem:** Pontuar sobre questões relevantes acerca da SP e a atuação primordial do profissional enfermeiro na prevenção de possíveis incidentes no âmbito da assistência.

### REFERÊNCIAS:

1 – MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 1.377 de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Brasília (Brasil): Diário Oficial da União; 2013.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



2 – MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília (Brasil): Diário Oficial da União; 2013.



# USO INCORRETO DE ANTIBIÓTICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

Ruth Thalita da Silva Nunes|ruth.thalita@gmail.com|Estácio de Sá  
Daniel Balduino Alves|danielbalduinoalves@gmail.com|Estácio de Sá|2426243  
Aline da Silva Nunes|naline5991@gmail.com|Estácio de Sá|  
Yara Lúcia Marques Maia|yaramaia.science@gmail.com|Estácio de Sá|

**Autor Principal:** Ruth Thalita da Silva Nunes

**Orientador:** Cláudia Cristina Sousa de Paiva

**Enviado em:** 09/05/2018 21:39 **Código:** 2361710 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:** \*\*A automedicação é uma forma comum de terapêutica que consiste no consumo de medicamentos para tratar e/ou aliviar sintomas de doenças supostamente diagnosticadas pelo paciente ou ainda para promover o bem-estar psíquico. Esta prática é observada em todas as classes socioeconômicas no Brasil e no mundo e constitui uma fonte de terapêutica relevante comercialmente, mas que pode ser ineficaz ou prejudicial à saúde, pois para que haja sucesso terapêutico no tratamento é necessário o diagnóstico adequado da patologia, seguido da escolha correta do antibiótico. Na farmacoterapia antibiótica devem ser considerados o perfil farmacocinético, a posologia e a duração do tratamento, além de instruções ao paciente quanto à administração e possíveis interações com alimentos e medicamentos. **\*\*OBJETIVOS:** \*\*Conhecer sobre automedicação com antibióticos, uma importante causa no desenvolvimento de resistência bacteriana aos antimicrobianos e esclarecer as causas, riscos e implicações. **\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** \*\*Trata-se de uma revisão bibliográfica quantitativa. Foram incluídos artigos na área de enfermagem e farmácia. A busca foi realizada nas bases de dados BVS e Scielo, em idioma Português (Brasil), em textos na íntegra, utilizando os descritores: “antibióticos”, “uso incorreto de antibióticos”, “automedicação”, no período de 2010 a 2018. **\*\*RESULTADOS\*\*:** Foram encontrados 3 artigos relacionados ao uso indiscriminado de antibióticos em geral e todos foram usados. **\*\*CONCLUSÃO\*\*:** Alguns desencadeantes da automedicação são a falta de acessibilidade e morosidade no atendimento dos sistemas de saúde, problemas econômicos, demora em filas de hospitais e de resultados de exames, além de desinformação sobre as ações medicamentosas no organismo. A principal consequência da automedicação com antibióticos é a resistência bacteriana que merece atenção de órgãos e profissionais de saúde, por ser considerado um problema de saúde pública. **\*\*CONTRIBUIÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:\*\*** Cabe à equipe de enfermagem, juntamente com os farmacêuticos, a orientação quanto a urgentes mudanças nas atitudes dos consumidores e profissionais de saúde em relação ao uso correto de antibióticos, melhora do atendimento nos serviços de saúde e desenvolvimento de políticas organizacionais relacionadas ao controle bacteriano.

## REFERÊNCIAS:

- [1] BOHOMOL, Elena Erros de medicação: estudo descritivo das classes dos medicamentos e medicamentos de alta vigilância. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, [s.l.], v. 18, n. 2, p.311-316, 18 fev. 2014. GN1 Genesis Network.
- [2] FONSECA, Filipe Ispere Rodrigues Meireles da et al. Frequência de automedicação entre acadêmicos de faculdade de medicina. Diagn Tratamento, São Paulo, v. 1, n. 1, p.53-57, 15 fev. 2010.
- [3] SILVA JÚNIOR, José Guedes da et al. AUTOMEDICAÇÃO COM ANTIBIÓTICOS E SUAS



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoias.com.br](http://www.anaisabengoias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



CONSEQUÊNCIAS FISIOPATOLÓGICAS: UMA REVISÃO. Revista Rios Saúde, [s.l.], v. 1, n. 1, p.7-17, 01 jan. 2018.





# PRINCIPAIS ERROS DE MEDICAÇÃO NO BRASIL DESDE O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE: uma perspectiva de 2013 a 2017.

## Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

### Autor(es)

THATY BATISTA SILVA|thaty1210@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|2148938  
Allana Vieira Lima|allana.vlima@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Mariana Lafaete Sulino Borges|m.lafaete00@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|  
Isabella Geovana Oliveira Silva|isabellageovana09@hotmail.com|Pontifícia Universidade Católica de  
Goiás|

**Autor Principal:** THATY BATISTA SILVA

**Orientador:** Silvia Rosa DE Souza Toledo

**Enviado em:** 09/05/2018 16:12 **Código:** 3516938 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*INTRODUÇÃO:\*\*** A Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente em 2004 adotando medidas que assegurem a qualidade e segurança da assistência em saúde. Em 2013, o Brasil lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente divulgando seis protocolos, um deles é a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos<sup>1</sup>. Na prática assistencial observa-se ainda ocorrência de incidentes relacionados à prescrição e administração de drogas o que aumenta ainda mais a suscetibilidade aos eventos adversos.

**\*\*OBJETIVOS:\*\*** Analisar publicações nacionais sobre os principais erros de medicação no país entre 2013 e 2017.

**\*\*DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:\*\*** Trata-se de uma revisão narrativa, descritiva com abordagem qualitativa. Realizou-se buscas nos bancos de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library On-Line (SCIELO) com os descritores “segurança”, “medicação” e “paciente”. Foram inclusas as publicações de 2013 a 2017 em língua portuguesa. Não foram utilizados textos incompletos, teses, dissertações, artigos duplicados, em outros idiomas e que não contemplem a temática escolhida.

**\*\*RESULTADOS:\*\*** A busca resultou em 50 artigos os quais a maioria dos estudos realizados correspondem ao ano de 2014 e 2016. Após leitura dos resumos foram selecionados 22 artigos por atenderem o objetivo do estudo e excluídos 3 artigos devido a duplicidade na base de dados. Quanto aos erros, estão relacionados ao uso parenteral de analgésicos e antibióticos. Sendo que, o principal incidente relatado foi omissão, dosagem, reconstituição seguido de interações medicamentosas consideradas graves e moderadas.

**\*\*CONCLUSÃO:\*\*** Ao considerar o (PNSP) como objeto de trabalho relacionado diretamente ao cuidado em enfermagem, torna-se a atuação do profissional mais participativa no contexto hospitalar. Nesse sentido, procura-se atuar de forma integral, visando e estabelecendo prioridades para as pesquisas de modo a ampliar a produção e a difusão de conhecimento nesta área.

**\*\*CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:\*\*** Diante do aumento gradativo na quantidade de erros de medicação, este trabalho busca promover um olhar crítico reflexivo dos enfermeiros, acerca dos problemas associados a incidentes com erros de medicações, a fim de incitar os profissionais de enfermagem a garantir a segurança da assistência prestada aos pacientes.

## REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).



## Implementação da cartilha do Paciente: estratégia de comunicação efetiva

### Temática do Trabalho

Eixo III – Práticas de enfermagem para promover a segurança do paciente

#### Autor(es)

VINICIUS FLORENTINO FERREIRA DA SILVA|viniusteco72@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

Matheus Martins da Costa|matheus.martins.ufg@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

Regiane Aparecida dos Santos Soares Barreto|remajuau95@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

Thaísa Cristina Afonso|qualitha@yahoo.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

MARIANNA CONSTENLA DE LEMOS CRUZ|maari\_constenla@hotmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

Carla Ponciano da costa|carlaponcianofen@gmail.com|Universidade Federal de Goiás|1497826

**Autor Principal:** VINICIUS FLORENTINO FERREIRA DA SILVA

**Orientador:** Karina Suzuki

**Enviado em:** 09/05/2018 17:18 **Código:** 5609066 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

O cuidado seguro envolve paciente e equipe profissional na prestação e recepção do cuidado de saúde afim de estabelecer vínculo de confiança, satisfação no atendimento e qualidade na assistência à saúde<sup>1 2</sup>. As falhas de comunicação são o principal fator contribuinte de eventos adversos (EA). Neste sentido, é cabível avaliar e implementar ferramentas para comunicação promovendo explicações ao paciente desde o diagnóstico à terapêutica<sup>3 4</sup>. **\*\*Objetivo\*\***: desenvolver um método de comunicação efetiva para o paciente e família por meio de uma cartilha informativa. **\*\*Método\*\***: Estudo descritivo, transversal, realizada em uma instituição hospitalar do interior do Estado de Goiás. Primeiramente foi elaborado a cartilha do paciente, inspirado pela Organização Mundial da Saúde para tanto, envolveram-se os Núcleo de Segurança do Paciente e os gestores assistenciais, com a finalidade de apoiar e encorajar os pacientes a se comunicarem com a equipe multiprofissional. A cartilha contém 9 dicas de cuidados (identificação do profissional, atenção às orientações, higienização das mãos, orientações sobre cirurgia, medicamentos, procedimentos, identificação do paciente, visita ao leito, respeito às ordens da equipe e não manipular o controle do soro e/ ou equipamentos) e 10 perguntas com espaço para anotação do paciente e familiares. As cartilhas foram entregues pela assistente social ou enfermeiro, na admissão do paciente. Após 3 meses, a equipe gestora se reuniu sendo redefinido que a cartilha em questão seria anexada a outro material informativo com enfoque nos direitos e deveres do paciente. **\*\*Resultado\*\***: A cartilha do paciente foi entregue a 320 pacientes. 96% dos pacientes se sentiram satisfeitos quanto ao atendimento prestado pela unidade de acordo com os 9 itens da cartilha. Outros 4% não responderam a pesquisa, pois se sentiram incomodados. E como \_feedback\_, os pacientes opinaram para que houvesse um só material informativo contendo todas as informações necessárias. **\*\*Conclusão\*\***: a cartilha do paciente favoreceu a comunicação da equipe multiprofissional e o paciente, sendo uma ferramenta que



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



melhorou o cuidado do paciente prevenindo eventos adversos. \*\*Considerações para a enfermagem\*\*: É notório que a comunicação implica em um cuidado seguro e eficiente, portanto a equipe de enfermagem, pela presença constante na beira do leito, deve receber informações e treinamentos para melhorar a comunicação entre a equipe de saúde-paciente.

#### REFERÊNCIAS:

1. Henderson S. Power imbalance between nurses and patients: a potential inhibitor of partnership in care. *J Clin Nurs*. 2003; 12(4): 501-8.
2. Willems S, De Maesschalk S, Deveugele M, Derese A, De Maeseneer J. Socio-economic status of the patient and doctor-patient communication: does it make a difference? *Patient Educ Couns*. 2005; 56(2): 139-46.
3. . International Alliance of Patients' Organizations [www.patientsorganizations.org](http://www.patientsorganizations.org)
4. Organização Mundial da Saúde. Aliança Mundial para a Segurança do Paciente: Patients for Patient Safety. Patients for Patient Safety



## CENTRO ACADÊMICO COMO INSTRUMENTO DE EMPODERAMENTO ESTUDANTIL

### Temática do Trabalho

Eixo IV – Experiências exitosas de Boas Práticas de Enfermagem no Estado de Goiás

### Autor(es)

Adalberto Silva Meira|adalbertopositivo@gmail.com|PUC Goiás|4788428

Déborah Evelyn Gomes da Silva|debsgomesilva@gmail.com|PUC Goiás|

Leticia Vieira da Silva|leticiaavds@gamil.com|PUC Goiás|

Marina Nonato de Mello|marinanonato65@gmail.com|PUC Goiás|

**Autor Principal:** Adalberto Silva Meira

**Orientador:** Kamila Cardoso dos Santos

**Enviado em:** 09/05/2018 23:41 **Código:** 4171768 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O Centro Acadêmico (CA) é a entidade que reúne os alunos de um determinado curso ou um departamento da universidade, para representar seus interesses, suas ideias, solucionar problemas e reivindicar os direitos dos estudantes. Constitui uma representação estudantil organizada em uma Instituição de Ensino Superior (IES). As práticas são desempenhadas de forma inclusiva e equitativa, com estudantes. Confere status de movimento social: o Movimento Estudantil (ME). **OBJETIVO:** Relatar a experiência de estudantes inseridos no movimento estudantil da enfermagem goiana. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido por membros do centro acadêmico de enfermagem da PUC Goiás, visando expor as atividades desenvolvidas dentro do movimento estudantil no cenário goiano. Estas atividades foram desenvolvidas nos anos de 2016 à 2018. **RESULTADOS:** foram realizadas: palestras, congressos, rodas de conversa e atos em defesa da seguridade social. As atividades em conjunto envolveram exposição de temas relacionados à saúde coletiva, epidemiologia em saúde pública, direito à saúde, determinação social, movimento estudantil, gênero e sexualidade, movimento estudantil de enfermagem e ações veiculadas pela Centro Acadêmico de Enfermagem da PUC Goiás. **CONCLUSÃO:** A atuação em CAs engajados politicamente, contribui para o empoderamento do estudante. Influencia diretamente na formação crítico-reflexiva, fomentando sua percepção enquanto atores sociais fundamentais para exigir direitos e contribuir como cidadãos para a construção de uma sociedade mais justa. Assim, possibilita uma formação comprometida socialmente, para além dos muros da universidade.

### REFERÊNCIAS:

CANEL, R.C.; CASTRO, C.G.J. A Advocacia em saúde como uma estratégia para a promoção da Saúde. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 9, n.1, p. 74-85, mar./jun. 2008.



# LUGAR DE PAI TAMBÉM É NA ESCOLA: DISCUTINDO IST/HIV/AIDS E SAÚDE DO HOMEM COM PAIS DE ALUNOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO

## Temática do Trabalho

Eixo IV – Experiências exitosas de Boas Práticas de Enfermagem no Estado de Goiás

### Autor(es)

Gustavo Paulo de Almeida|gustavopaulo579@gmail.com|UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS|

**Autor Principal:** Gustavo Paulo de Almeida

**Orientador:** MARCOS ANDRÉ DE MATOS

**Enviado em:** 08/05/2018 20:45 **Código:** 2677335 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Integrar a população masculina nas atividades de promoção da saúde desenvolvidas na Atenção Básica (AB) é um desafio, mesmo após a implementação da PNAISH. A educação em saúde (ES) é uma ferramenta do enfermeiro que tem se demonstrado bastante efetiva para promoção da saúde. Estudos apontam que se tratando de IST's no sexo masculino, o desafio na busca por atendimento é ainda maior. Esse panorama nos leva a considerar a saúde do homem como um problema de saúde pública, necessário a alocação de recursos, a fim de contribuir para o desenvolvimento de estudos com a finalidade de elucidar métodos de gestão estratégica para o profissional enfermeiro. **OBJETIVO:** Relatar uma estratégia exitosa no enfrentamento das HIV/AIDS em adultos do sexo masculino, pais de alunos de uma Escola Municipal em Goiânia/Goiás. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, descritivo. O público alvo foi os pais dos alunos, estavam presentes 15 homens. Optou-se por utilizar a metodologia círculo de cultura de Paulo Freire. Foram expostas as propostas a serem trabalhadas com o grupo, e os pais se apresentaram. Foi realizadas perguntas pré-selecionadas de "mitos e verdades" sobre IST. Foi ofertado à realização de testes rápido para sífilis e HIV. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Participaram da atividade de ES 15 homens com média de idade de 48,5 anos. A ES é essencial e positiva, possibilita visão holística, e se mostra eficaz na promoção da saúde, prevenção e controle de determinados agravos. O público alvo mostrou-se participativo, estabeleceram interação com educadores e relataram experiências pessoais. A prática foi satisfatoriamente aceita pelo público alvo. Os participantes mostraram-se acessíveis diante todas as etapas da realização do teste rápido, 100% dos testados para o HIV apresentaram resultado negativo, não havendo nenhum caso de positividade para o vírus. Em contrapartida, a testagem rápida para sífilis foi positivo para 1 (7,7%) ratificando a extrema vulnerabilidade masculina e potencial de disseminação da sífilis. **CONCLUSÃO:** Distanciamento dos homens na busca por promoção da saúde. Necessidade de pesquisas para melhor compreender as necessidades, expectativas e elegeer formas mais eficazes de intervenção a fim de uma mudança eficaz e segura no estilo de vida da população masculina. Modificar as realidades das instituições de saúde e implementar novas políticas. Atividades de ES devem ser incentivadas para que os homens adquiram o hábito de utilizar os serviços de saúde.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



## REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde (BR). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: [www.saude.gov.br/consultapublica](http://www.saude.gov.br/consultapublica).

Albano, BR; Basílio, MC; Neves, JB. Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde. Revista Enfermagem Integrada, Ipatinga, v. 3, n. 2, nov./dez. 2010.

Moura, MC; Soares, CC; Lago, EC; Batista, MRFF; Oliveira, RF; Rocha, FCV. Situação da saúde do homem ao buscar os serviços do Sistema Único de Saúde. R. Interd. v. 10, n. 1, p. 62-70, jan. fev. mar. 2017.



## Dengue: Estudo de Caso

### Temática do Trabalho

Eixo IV – Experiências exitosas de Boas Práticas de Enfermagem no Estado de Goiás

### Autor(es)

ISABEL CRISTINA REZENDE SOBREIRO|belresende@hotmail.com|Universidade Paulista UNIP|8202369

Nara Rúbia Batista De Souza|nazarubia017@hotmail.com|Universidade Paulista UNIP|  
Khawany Rhayane Fontenele Lima|khawany@hotmail.com|Universidade Paulista UNIP|  
Mariana Ellen Duarte Chaves|mari\_ellen13@hotmail.com|Universidade Paulista UNIP|  
Ivanilda Thomas De Aquino Silva|ivone\_brt@hotmail.com|Universidade Paulista UNIP|

**Autor Principal:** ISABEL CRISTINA REZENDE SOBREIRO

**Orientador:** VANESSA BUENO DE MORAIS SANTOS

**Enviado em:** 09/05/2018 17:22 **Código:** 4476930 **Modalidade:** Pôster Dialogado

### RESUMO

**\*\*Introdução:\*\*** A dengue é classificada como uma patologia infecciosa causada por um arbovírus, sendo a arbovirose mais relevante e de maior ocorrência no mundo<sup>1</sup>. É tida como uma doença sazonal devido as condições climáticas favorecerem a propagação do mosquito<sup>2</sup>. A transmissão da dengue ocorre através da picada da fêmea do mosquito *Aedes Aegypti* infectado pelo vírus do gênero Flavivírus, a dengue pode ser classificada em dois tipos: Dengue Clássica / Febre da Dengue (FD) ou Hemorrágica da Dengue (FHD), as sintomatologias presentes são febre, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retro orbital, náuseas, vômitos, astenia, eritema, prurido, prostração podendo evoluir para episódios hemorrágicos como insuficiência circulatória<sup>3</sup>. O diagnóstico de dengue é feito através das sintomatologias presentes e exames laboratoriais<sup>4</sup>. O profissional enfermeiro deve realizar a consulta de enfermagem abordando a anamnese, história atual da doença, história patológica pregressa, exame físico e a prova do laço para que as medidas terapêuticas sejam realizadas conforme a necessidade do paciente/cliente<sup>5</sup>. **\*\*Objetivo:\*\*** Identificar suspeita, diagnóstico e acompanhamento de casos de dengue. **\*\*Método:\*\*** Trata-se de um estudo de caso de uma paciente com diagnóstico de dengue. O referencial bibliográfico aqui descrito foi pesquisado através de artigos científicos no banco de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e em manuais do Ministério da Saúde. **\*\*Resultado:\*\*** A discussão foi constituída com base em artigos e manuais, os quais argumentavam: Descrição dos principais métodos para o combate da dengue, elencando os benefícios da conscientização, orientação, educação em saúde, tratamento, exames, notificações e o papel do enfermeiro frente a dengue. **\*\*Conclusão:\*\*** Podemos concluir que a dengue é um grande problema de saúde pública no mundo, sendo que a conscientização e a prevenção são as formas mais viáveis para combater o mosquito da dengue. Portanto é dever dos profissionais de saúde estar conscientizando a população, sendo que o enfermeiro tem um papel primordial para combater a dengue, atuando como educador e orientador da população, com o propósito de sensibilizá-los sobre a importância de medidas de prevenção para o controle da doença e conseqüentemente melhorando a qualidade de vida da comunidade. **\*\*Contribuições/implicações para a Enfermagem:\*\*** Irá contribuir na construção de diagnósticos, elaboração de metas, planejamentos de intervenções e a realização de notificações para a doença.

### REFERÊNCIAS:

1. Barreto ML, Teixeira MG. Dengue fever: a call for local, national, and international action. *The Lancet*. 2008; 372(9634): 205.
2. Silva IB DA, Mallmann DG, Vasconcelos EMR DE. Estratégias de combate à dengue através da educação em saúde: uma revisão integrativa. 2015; 41: 27–34.
3. Viana DV, Ignotti E. A ocorrência da dengue e variações meteorológicas no Brasil: revisão sistemática.



A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

ISSN:  
2594-3731



Revista Brasileira de Epidemiologia. 2013; 16(2):240–56.

4. Ministério Da Saúde. Dengue diagnóstico e manejo clínico. Adulto e criança. Brasília - DF. 2013; 4: 21-46.

5. Xavier AL R, Freitas MS DE, Loureiro FM, Borghi DP, Kanaan S. Manifestações clínicas na dengue. Diagnóstico laboratorial. Jornal Brasileiro de Medicina. 2014;102(2): 7–14.



# APRIMORAMENTO DAS EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

## Temática do Trabalho

Eixo IV – Experiências exitosas de Boas Práticas de Enfermagem no Estado de Goiás

### Autor(es)

Núbia Phalon de Oliveira|nubiaphalon@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Tatiane Ribeiro Santos|tatihribeiro@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|

Gislaine Gonzaga Guimarães Arriel|gisgongui@gmail.com|Pontifícia Universidade Católica de Goiás|2169464

**Autor Principal:** Núbia Phalon de Oliveira

**Orientador:** Zilah Cândida Pereira das Neves

**Enviado em:** 08/05/2018 21:41 **Código:** 4225864 **Modalidade:** Pôster Dialogado

## RESUMO

**\*\*Introdução\*\*:** A educação em saúde é uma ação complementar desenvolvida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aplicada na estratégia da saúde da família (ESF). Tem como propósito o ensino-aprendizagem, a promoção das práticas em saúde e a integralidade do cuidar. Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde, existem várias formas de intervir na atenção básica, podendo destacar as ações para uma melhor qualidade de vida, o estabelecimento de hábitos saudáveis, a prática de atividades físicas, a prevenção e o controle de patologias, e a redução da morbimortalidade. Contribuindo estrategicamente nas dimensões do cuidar. **\*\*Objetivo:\*\*** Descrever a implementação de uma proposta para educação em saúde aos usuários da sala de espera de uma unidade de estratégia de saúde da família (ESF) a ser implementada pelas acadêmicas de enfermagem da PUC-GO. **\*\*Método:\*\*** Utilizou-se a metodologia da problematização (Método do Arco de Charles Maguerez) a respeito da importância da educação em saúde na ESF. Foram seguidas todas as etapas do arco (Observação da realidade, seleção dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e devolutiva à realidade). O estudo foi realizado por acadêmicas do 9º módulo do curso de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás em uma Unidade Básica de Saúde da Família da região Norte de Goiânia. **\*\*Resultados:\*\*** Foi instituída uma caixa de sugestões para que os usuários depositassem sua opinião referente ao tema que deseja ser abordado nas educação em saúde. Para isso, foi elaborado um Checklist contendo: a) doenças com mais incidência, as quais foram pesquisadas em meio eletrônico, b) comportamentos saudáveis contemplando higiene pessoal e alimentação saudável e c) outros, para demais sugestões. Por último, foi elaborada uma tabela a ser utilizada como cronograma contendo tema, data e turno para realização das educação em saúde sugeridas pelos usuários. Essa tabela foi entregue a gestora e a enfermeira, reforçando sobre a importância da continuidade dessa prática com o envolvimento das próximas acadêmicas. Ao analisar a caixa que ficou na unidade por um dia, tivemos como destaque a escolha do tema H1N1. **\*\*Conclusão\*\*:** Foi iniciada a proposta de implantação da educação em saúde na sala de espera com participação dos usuários, os quais opinaram sobre os temas a serem discutidos. Foi obtido um resultado satisfatório, onde a participação efetiva dos usuários contribuiu significativamente para o desenvolvimento da proposta por nós estabelecida.

## REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
2. Junqueira MAB, Santos FCS. A Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família sob a Perspectiva do Enfermeiro: uma revisão de literatura. Rev Educ Pop. 2018; 12(1): 66-80.





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS

## Expediente:

v.2, nº 2 (mai. 2018)

Publicação da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Goiás  
Rua T-36 N°.3182 Od.147, Ed. Aquarius Center, Sala 604  
Setor Bueno - CEP: 74223-050 - Goiânia - Goiás

### Disponível em:

[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)

### Projeto Gráfico, Diagramação e Programação:

Adalberto Meira (Pense Designer Criativo)  
Jean Cardoso da Silva (EventoGyn)





A CENTRALIDADE  
DA ENFERMAGEM  
NAS DIMENSÕES  
DO CUIDAR

16 A 19  
DE MAIO  
DE 2018  
GOIÂNIA - GOIÁS



ASSOCIAÇÃO  
BRASILEIRA  
DE ENFERMAGEM  
SESSÃO GOIÁS

Disponível:  
[www.anaisabengoiias.com.br](http://www.anaisabengoiias.com.br)  
ISSN:  
2594-3731

