



Anais

05 a 07 de Novembro de 2014

Patos-PB, 2014

ISSN 2177-5052

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - FIP

S612a Simpósio de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos
(1.:2014: Patos-PB).
Anais do I Simpósio de Enfermagem das Faculdades
Integradas de Patos, 05 a 07 de novembro de 2014. – Patos, PB:
FIP, 2014.
209 fls.

Faculdades Integradas de Patos - FIP

1. Enfermagem. 2. Ensino. 3. Produção científica.

I. Título II. Faculdades Integradas de Patos – FIP

FIP/BC

CDU: 616-083(058)

Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

Os textos dos trabalhos publicados neste Anais são de inteira responsabilidade dos seus autores, não refletindo necessariamente a opinião da Coordenação do Evento.

Administração Superior

Diretor-Presidente:

João Leuson Palmeira Gomes Alves

Diretor Financeiro:

José Alberto Alves Monteiro

Diretor Administrativo:

Francisco Lopes de Lacerda

Coordenação Acadêmica:

Alana Candeia de Melo

Elzenir Pereira de Oliveira Almeida

Luzia Mendonça Torres

Secretária Geral:

Sylvania Palmeira Gomes Alves

Administração do Curso de Enfermagem

Coordenadora do Curso de Enfermagem

Raquel Campos de Medeiros

Coordenadora das Atividades Complementares

Jarciana Sampaio Costa

Coordenadora do Estágio Supervisionado

Rosa Martha Ventura Nunes

Coordenadora das Aulas Práticas

Helen Renatta Leopoldino de Medeiros

Coordenadora da Tutoria

Aristéia Candeia de Melo

Coordenadora do Proag

Juliane de Oliveira Costa

Comissão Organizadora

Coordenação Geral

Jarciana Sampaio Costa

Coordenação Adjunta

Raquel Campos de Medeiros

Coordenação Científica

Elis Carlos Marques Nunes

Thecnys Diógenes Freitas

Coordenação de Patrocínio

Juliane de Oliveira Costa

Secretaria

Mona Lisa Lopes dos Santos

Coordenação de Monitores

Núbia Nataly dos S. Alexandre

Comissão Científica

Adalmira Batista de Lima
Ailton do Nascimento Targino
Allan Martins Ferreira
Aline Karla Araújo de Holanda Leite
Alba Rejane Gomes de Medeiros
Rodrigues
Ana Karla B. S. Lima
Ana Paula Dantas Silva Medeiros
Aristéia Candeia de Melo
Cristina Costa Melquiades Barreto
Deilton Aires Batista
Denisy Dantas Melquiades
Edmara da Nóbrega Martins
Elainy Maria Dias de Medeiros
Elcarlos Marques Nunes
Érica Surama R. César Alves
Érta Soraya R. César Rodrigues
Francisca Eulidivânia de Farias
Tamboim
Geane Gadelha de Oliveira
Hellen Maria Gomes Araújo de Souza
Hellen Renatta Leopoldino de Medeiros
José de Arimatéia Maia

Juliane de Oliveira Costa
Kamila Nethielly Leite
Kilmara Gean Rodrigues Amorim
Malba Gean Rodrigues Amorim
Marcelo Alves Barreto
Maria Edilsa L. Rodrigues
Maria José Cavalcanti Andrade
Maria de Magdala Nóbrega
Maria do Socorro Vieira Pereira
Maria Mirtes da Nóbrega
Maria Sulene Fernandes de Sousa
Mary Anny Gomes Modesto
Maryama Naara F. de A. Lima
Mércia de França N. Medeiros
Priscilla Costa Melquiades Menezes
Raquel Campos de Medeiros
Rosa Martha Ventura Nunes
Sílvia Ximenes de Oliveira
Wendell Soares Carneiro
Tarciana Sampaio Costa
Theonys Diógenes Freitas
Thoyamma Nadja Felix Alencar Lima
Sheila Grangeiro

Monitores

Adrielly Eugênia P. da Costa
Ana Karoliny Mendes Brito
Ana Larissa Lopes Barbosa
Bianka Pereira Evangelista
Brenda Raquel C. Mamede Alves
Bruno Bezerra do Nascimento
Dauana Lourenço de Moraes
Diana Maiza Amaro Ventura
Elânia Kátia Costa
Eliézio Inácio de F. Segundo
Everlane Dheyssanne G. Marques
Franciely Maria R. De Lucena
Gerlane Aires Guedes
José Franklin Nunes Lima
Juliana Ferreira de Araújo
Kerolayne Tamila e S. Almeida

Kézia Rodrigues M. Soares
Lanna Thaís da Silva Trindade
Layane Trindade de Souza
Lidiane Alves de Lima
Luzia Maria Santos da Silva
Luzia Wilma P. do Nascimento
Maria Tereza Alves P. Lima
Núbia Nataly dos S. Alexandre
Paula Viviany Sales Dantas
Rakely Fernandes Araújo
Rizmaelle Faustino P. de Castro
Talita Araújo de Souza
Tamires Daiane de S. Bezerra
Tamiris Guedes Vieira
Thaise Meiry da Silva

Apresentação

Os resumos que compõem esta publicação foram produzidos por Programas de Iniciação Científica, em sua maioria, desenvolvidos por professores e acadêmicos dos cursos da área de Saúde das Faculdades Integradas de Patos (FIP) e do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN), refletindo a publicação destas Instituições de Ensino Superior.

O I Simpósio de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (I Simpenf) foi realizado nos dias 05, 06 e 07 de Novembro de 2014, sendo este organizado por Professores e Alunos do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das FIP no ensejo de divulgar suas publicações e discutir através de palestras e mesas redondas a temática "Ciência e Tecnologia para o Desenvolvimento Social", fazendo parte da coordenação destes debates professores das mais diversas instituições de Ensino Superior do Brasil.

Este evento contou com 300 participantes e mais de 200 trabalhos inscritos nas mais diversas áreas que compõem o universo científico da pesquisa em saúde. Considera-se que o resultado deste trabalho foi gratificante, tanto para o aprimoramento científico dos alunos participantes, como para a ampliação do universo de conhecimento dos professores, proporcionando a ambos o crescimento mútuo e a interação característica da vida acadêmica.

É com enorme satisfação que aqui apresentamos os trabalhos produzidos e apresentados, sendo fruto deste evento inusitado e representando a contribuição dos acadêmicos de Enfermagem para o universo científico.

Os mais sinceros agradecimentos a todos envolvidos neste processo,

Profª Tarciana Sampaio Costa

Modalidade
Resumo-Poster

ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DO HOMEM: ENFOCANDO O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Franciely Maria Rodrigues de Lucena¹

Luzia Maria Santos da Silva²

Milena Nunes Alves de Sousa³

INTRODUÇÃO: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), popularmente conhecido por ataque cardíaco, é um processo de necrose de parte do músculo cardíaco por falta de aporte adequado de nutrientes e oxigênio. Ações de prevenção de agravos e promoção de saúde têm sido apontadas como relevantes para evitar o número elevado de IAM na população, especialmente, entre os homens. Assim sendo, a atenção primária possui papel relevante neste contexto. **OBJETIVOS:** Descrever a importância da atenção primária à saúde, também defendida como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, na prevenção, promoção e tratamento precoce do IAM na população masculina. **MÉTODO:** Como estratégia metodológica utilizou-se a revisão bibliográfica, realizada entre março a outubro de 2014 na Biblioteca das Faculdades Integradas de Patos, Biblioteca Virtual em Saúde e no *Google Scholar*. Assim, utilizaram-se livros e artigos científicos no idioma português. **RESULTADOS:** A atenção básica, a partir da Estratégia de Saúde da Família (ESF) atua na promoção da saúde e prevenção do IAM, enfocando assim a saúde e não somente a doença, com atenção continuada no tratamento envolvendo uma equipe multidisciplinar e também contando com a participação da comunidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se a resistência masculina na procura da atenção primária, tendo como resultado a mortalidade precoce das doenças cardiovasculares. Sendo assim é importante que a ESF atue com estratégias que estimulem os homens a buscarem mais os cuidados de saúde não apenas pelo fator do risco do IAM, mas por estarem sujeitos a adquirir outras doenças que se tardia, não poderá ter um tratamento eficaz e seguro.

DESCRITORES: Atenção Primária à Saúde. Infarto Agudo do Miocárdio. Promoção de Saúde.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Residente à Rua José Gomes de Lira, B. Centro, Brejinho - PE. E-mail: francielyrodriguesguedes@hotmail.com.

² Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Orientadora. Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Ciências da Saúde. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, São Paulo, Brasil

TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA REVISÃO LITERÁRIA.

Claudia Roberta Vieira Dantas¹
Mayra Vieira Pereira Targino²

INTRODUÇÃO: A mídia impõe a magreza como padrão de beleza e saúde, expondo imagens de atores, atletas famosos e modelos longilíneas para vender produtos direcionados aos adolescentes. Anorexia nervosa distinguiu-se pela recusa alimentar e manter o peso minimamente normal, enquanto a bulimia evidencia-se pela ingestão rápida de grande quantidade de alimento, com pouco ou nem um prazer, acompanhada pela sensação de perda de controle, seguida pela indução do vômito e/ ou práticas laxativas. **OBJETIVO:** Investigar o risco do desenvolvimento dos transtornos alimentares em adolescentes e adultos; **MÉTODO:** Trata-se de um levantamento bibliográfico, através de pesquisas de artigos científicos de Língua Portuguesa e inglesa, disponíveis nos bancos de dados Lilacs, Scielo, Google Acadêmico, Pubmed/ Medine e Bireme. **RESULTADOS:** O comportamento alimentar é multifatorial, regulado por vários componentes, fisiológicos, metabólico, psicológicos e ambientais, dentre outros. Muitas hipóteses são discutidas para definir a causa destes transtornos, as hipóteses psiquiátricas e genéticas são as mais estudadas. Existem algumas evidências que a diminuição da atividade serotoninérgica poderia ser um fator determinante para o desenvolvimento do transtorno do comer compulsivo. A atividade serotoninérgica central diminuída contribui para a resposta de saciedade também diminuída, precipitando os episódios de compulsão. Os transtornos alimentares mais conhecidos são anorexia e a bulimia nervosa, que embora tenham manifestações e evoluções distintas, apresentam características básicas comuns, como medo obsessivo de engordar, a preocupação excessiva com o peso e a forma do corpo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A preocupação excessiva com a aparência e a insatisfação com o próprio corpo é comum entre as mulheres jovens, tornando-as mais predispostos aos transtornos alimentares, onde essa busca excessiva do corpo perfeito pode acarretar criações de dietas altamente restritivas ou até induzir ao aparecimento dos transtornos alimentares.

DESCRITORES: Anorexia; Bulimia; Transtornos.

¹ Relatora. Acadêmica do curso bacharelado em Nutrição pelas FIP. Rua Juvenal Lúcio, Bairro: Belo Horizonte, nº 87, AP: 202; email: robertavieirab@hotmail.com.

² Orientadora. Mestre em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba e docente do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP.

DOENÇA DE CHAGAS NA CIDADE DE PATOS – PB

Josiane Dantas Siqueira¹
Geórgia Cristina dos Santos Dantas²
Maria Amiracy Medeiros³
Tacyane Fabíola Dantas Caldas⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: A Doença de Chagas (DC) foi descoberta pelo médico e pesquisador Carlos Chagas no ano de 1909, ao identificar o patógeno (que causa enfermidades, o vetor que a transmite e a doença humana. A DC é causada pelo tripanosoma cruzi que é um protozoário cujo ciclo de vida é composto por vários hospedeiros, suas principais formas de transmissão são: vetorial, por transfusão sanguínea, por via placentária, por acidente em laboratório e por via oral. Vale ressaltar que esta doença teve uma redução drasticamente nas últimas décadas, porém se registra ainda 150 a 200 casos novos anualmente. **OBJETIVO:** identificar número de casos de doença de chagas no município de Patos-PB, nos anos de 2007 a 2014. **METODOLOGIA** Consta de um estudo documental desenvolvido na Secretaria municipal de saúde de Patos - PB bem com o acervo bibliográfico das Faculdades Integradas de Patos (FIP), base de dados do SCIELO e LILACS, protocolos do Ministério de Saúde do Brasil - Brasília/DF, 2014. A coleta de dados foi realizada nos meses de setembro de 2014. E analisados de acordo com a literatura pertinente. **RESULTADOS:** A DC na cidade de Patos-PB ainda faz parte da nossa realidade tendo em vista que nos anos de 2007 à 2014 tiveram 11 casos, sendo que, no ano de 2010 houve um maior número de casos e a faixa etária de maior destaque foi entre 40 a 49 anos, quanto ao sexo teve maior destaque o sexo masculino. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a doença ainda está presente no município de Patos-PB ainda que em menor número com isso se ressalta a importância da equipe de saúde fazer orientações a população quanto a doença para se minimizar quanto mais estes casos no município.

DESCRITORES: Doença de Chagas; Informes de Casos; Literatura.

¹ Acadêmica, Faculdades Integradas de Patos – FIP, Enfermagem, 6º Período, Rua Pedro Ferreira da Silva, 203, Tabira –PE. E-mail: josy28b@hotmail.com.

² Acadêmica, Faculdades Integradas de Patos – FIP, Enfermagem, 6º Período.

³ Acadêmica, Faculdades Integradas de Patos – FIP, Enfermagem, 6º Período.

⁴ Acadêmica, Faculdades Integradas de Patos – FIP, Enfermagem, 6º Período.

⁵ Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP, Docente das Faculdades Integradas de Patos - FIP.

DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA RETROSPECTIVA SOBRE O AVANÇO DO TRATAMENTO

Bruno Bezerra do Nascimento¹

Jaqueline Azevedo Dantas²

Francisca Dayane dos Santos Medeiros³

Cristina Costa Melquiades Barreto Marcelo⁴

Marcelo Alves de Barreto⁵

INTRODUÇÃO: O cérebro humano é um computador orgânico notadamente complexo. Além de captar uma grande variedade de experiências sensoriais, processa e armazena essas informações e lembra e integra fragmentos selecionados no momento certo. A destruição causada pela doença de Alzheimer pode ser comparada ao apagamento de um disco rígido, começando pelos arquivos mais recentes até os mais antigos. **OBJETIVOS:** Observar a evolução do Alzheimer na literatura proponente a fim de identificar as inovações e descobertas para o portador da doença. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica, realizada em setembro de 2014, no banco de dados SciELO, cujas palavras chaves foram “Alzheimer, evolução e atualidade”. **RESULTADOS:** Medicamentos recentes aproveitam-se do fato de que muitos dos neurônios destruídos em decorrência da doença respondem pela liberação de acetilcolina, tais remédios aumentam o nível da acetilcolina que de outro modo estaria escassa. Um medicamento que trata o câncer de pele melhorou significativamente as funções cerebrais e sociais e restaurou o sentido do olfato em camundongos criados com uma forma de mal de Alzheimer, sugerindo um novo caminho para combater a doença no ser humano. Cientistas do Canadá desenvolveram um método que apresentou resultados surpreendentes em pacientes com o mal de Alzheimer. Foram implantados dois eletrodos na área do cérebro relacionada à memória e uma bateria, igual a um marca-passo. A cada segundo, a bateria envia mais de cem impulsos elétricos. A técnica é conhecida como estimulação cerebral profunda. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Até o momento, não existe cura para a Doença de Alzheimer. Os avanços da medicina têm permitido que os pacientes tenham uma sobrevida maior e uma qualidade de vida melhor, mesmo na fase grave da doença. As pesquisas têm progredido na compreensão dos mecanismos que causam a doença e no desenvolvimento das drogas para o tratamento.

DESCRITORES: Alzheimer, avanços e atualidade.

¹ Relator. Discente do 5º período de Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos – FIP. Rua Vidal de Negreiros, Edifício Margaridas AP006, Patos-PB. E-mail: bruno_bezerra.br@live.com

² Discente do 5º período de Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos – FIP.

³ Discente do 5º período de Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁴ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da disciplina Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente. Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁵ Docente da disciplina de Fisiologia Humana e Patologia do curso de Bacharel de enfermagem. Faculdades Integradas de Patos – FIP.

FATORES DESENCADEANTES DE ANEMIA EM GESTANTES

Luzia Maria Santos da Silva¹

Franciely Maria Rodrigues de Lucena²

Maryama Naara Felix de Alencar Lima³

INTRODUÇÃO: Durante o período gestacional, ocorrem diversas modificações e adaptações orgânicas que têm como objetivo suprir o bom desempenho do funcionamento fisiológico da mulher, suas demandas metabólicas e proporcionar um meio favorável para o desenvolvimento fetal. Dentre estas alterações, aparece a anemia por deficiência de ferro, que tem sido reconhecida como a carência nutricional de maior prevalência no mundo e é o problema hematológico mais frequente da gestação. **OBJETIVOS:** Descrever os fatores desencadeantes da anemia apresentada por gestantes e as condutas necessárias para prevenir esse quadro. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura por meio de pesquisa em materiais já elaborados, possibilitando o aprimoramento de ideias e conceitos, sendo constituídos de livros, artigos, dissertações e periódicos. **RESULTADOS:** A grande maioria das mulheres em idade fértil não tem reserva de ferro para suprir a elevada demanda do mineral na gestação. Entre as ações governamentais para prevenir e controlar as anemias nutricionais no ciclo grávido-puerperal, destaca-se a suplementação medicamentosa com ferro a partir da 20ª semana gestacional a todas as gestantes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados apontam à necessidade de implementar, além das ações curativas, as de promoção e controle, visando reduzir as chances de complicações decorrentes da anemia ferropriva. As atitudes devem extrapolar as ações prescritivas e curativas, priorizando as ações educativas que se consolidam na perspectiva da atenção básica de saúde.

DESCRITORES: Anemia; Gestação; Carência de ferro.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Residente à Rua Antônio Romualdo de Medeiros, 245, B. Centro, Santa Luzia - PB. E-mail: luziam16@gmail.com

² Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Orientadora. Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Ciências da Saúde. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, São Paulo, Brasil

A IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR

Amanda Kelly Pinto Araújo¹
Malba Gean Rodrigues de Amorim²

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRASs) referem-se àquelas adquiridas durante a prestação dos cuidados de saúde. E representam um importante problema de saúde pública. A higienização das mãos é considerada a ação isolada mais importante no controle de infecções em serviços de saúde. A falta de adesão dos profissionais de saúde a esta prática é uma realidade que vem sendo constatada ao longo dos anos e tem sido objeto de estudos no mundo. **Objetivo** O estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a importância da higienização das mãos no controle da infecção hospitalar. **Métodos.** Trata-se de pesquisa bibliográfica, onde foram selecionados 10 artigos científicos usando como base de dados Scielo e Google acadêmico relacionado com a higienização das mãos no controle da infecção hospitalar. Após esta etapa, foram selecionados seis artigos de acordo com enfoque temático, para a construção da revisão de literatura. **Resultados.** Pode-se perceber que a higienização das mãos pelos profissionais de saúde, se constitui uma medida eficaz no controle dos microrganismos pois cerca de 30% dos casos de IRAS são considerados preveníveis sendo a higienização das mãos (HM), com água e sabão ou álcool a 70% (gel ou glicerinado) a medida mais simples e efetiva e de menor custo. Os profissionais da saúde tem apresentada uma baixa adesão a este medida, e citam como empecilhos para a não realização da HM: a ausência de pias próximas ao cliente e recursos adequados, reações cutâneas nas mãos, falta de motivação, tempo, recursos humanos, preparo e consciência sobre a importância das mãos na transmissão de microrganismos. **Considerações finais.** Torna-se relevante implantar o processo educativo sobre a lavagem das mãos continuamente, envolvendo todos os profissionais da saúde, a fim de se reduzir infecções hospitalares, uma vez que um dos maiores índices de transmissão ocorre pelas mãos.

DESCRITORES: Doença; Microorganismos; Prevenção.

¹ Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.Patos-PB.

amandaabilio@gmail.com

² Doutora em Medicina Veterinária/ Parasitologia na Universidade Federal de Campina Grande. Docente dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

PROJETO DE LEI: ATO MÉDICO- O QUE É?

Sabrina Alves de Lucena Santos¹
Dayanne Barbosa Wanderley²
Déllis Maia Silvino³
Rosa Martha Ventura Nunes⁴

INTRODUÇÃO: O Projeto Ato Médico teve sua origem no Senado, no ano de 2002, trata-se do projeto de lei 7703/06, que define quais atividades seriam exclusivas dos profissionais médicos. Desde então, os Conselhos, e demais entidades dos variados profissionais da saúde, vêm se mobilizando para ajustar o texto de forma a não ocorrer dúvidas e perda da autonomia quanto à atuação dos demais profissionais da Saúde. **OBJETIVO:** Repassar informações acerca do projeto de lei “Ato Médico”. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura onde foram utilizados artigos extraídos do Google Acadêmico e noticiários de jornais, no período de 03 até 16 de outubro de 2014 adquiridos pelo sistema de informática (internet) da Biblioteca das Faculdades Integradas de Patos, os quais tiveram como critério de inclusão artigos com uma linguagem clara e objetiva, em seguida as informações foram organizadas de acordo com as normas do evento. **RESULTADOS:** Esse projeto de lei foi sancionado pela presidente Dilma Rousseff, em 2013, porém tiveram alguns vetos, entre os quais estão os dos artigos referentes à formulação do diagnóstico de doenças, e também no trecho que indicava a invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo para injeção, sucção, punção, drenagem, administração de medicamentos (gota a gota) direto no corpo, entre outros. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O projeto de lei se sancionado por completo sem os vetos iria prejudicar as outras profissões da saúde em relação a suas limitações de atividades, mas com a não aprovação total pela presidenta não houve nenhum dano para os demais profissionais da Saúde.

DESCRITORES: Projeto de lei, Sanção, Medicina.

¹ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período E-mail: sabrinaalveslucena@hotmail.com

² Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período

³ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período

⁴ Bacharel em Enfermagem pelas FIP. Mestre em UTI pelos SOBRATI Especialista em S. Pública UTI. Mestranda em Ciências da Saúde.

MODALIDADE ALTERNATIVA DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS: TRANSMISSÃO ORAL

Talita Araujo de Souza¹
Bruno Bezerra do Nascimento²
Paula Viviany Jales Dantas³
Patrícia Pereira Barbosa Chão⁴
Malba Gean Rodrigues de Amorim⁵

INTRODUÇÃO: A doença de Chagas é causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* onde as formas básicas de transmissão da doença correspondem à transmissão pelo vetor e pela transfusão de sangue. Consideram-se alternativas as demais vias descritas como a oral, a acidental, congênita e a por transplantes de órgãos. A transmissão da DCH por via oral é considerada mecanismo primário, mormente no ciclo silvestre da tripanossomíase, porém com o processo de urbanização esta via ganhou destaque nos centros urbanos. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a transmissão oral da Doença de Chagas. **MÉTODOS:** Trata-se de pesquisa bibliográfica, no qual foram selecionados 33 artigos científicos usando como base de dados LILACS, PUBMED, relacionado com a transmissão oral da doenças de Chagas, referente ao período de 2006 a 2013, usando como palavras chaves. Doenças de Chagas, transmissão oral e *Trypanosoma cruzi*. Após esta etapa, foram selecionados 10 artigos de acordo com enfoque temático, para a construção da revisão de literatura. **RESULTADOS:** Após leitura e análise os artigos verificou-se que a transmissão oral da DCH pode ocorrer através da ingestão leite materno da mãe infectada, ingestão de sangue de mamíferos, ingestão de ingestão de carne mal cozida de mamíferos infectados e, especialmente, de reservatórios silvestres; ingestão de alimentos ou bebidas contaminados com fezes ou urina de triatomíneos infectados por *Trypanosoma cruzi*; ingestão de suspensão de *Trypanosoma cruzi* em pipetas, ingestão de alimentos ou bebidas contaminadas com urina ou secreção para-anal de marsupiais infectados por *Trypanosoma cruzi*. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prevenção da transmissão oral é relativamente difícil, devido aos surtos ocorrerem de modo aleatório, porém a adoção de boas práticas de higiene dos alimentos, cozimento das carnes silvestres, bem como a pasteurização de alimentos como o açaí deve ser adotado após o surgimento e confirmação de novos casos da DCH.

DESCRITORES: Profilaxia, Protozoário, *Trypanosoma cruzi*.

¹ Relatora. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Paulo Mendes n 84, Patos-PB. E-mail: taliitaaraujos@gmail.com

² Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Biomédica- Especialista em Hematologia clínica pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Doutora em Medicina Veterinária/ Parasitologia na Universidade Federal de Campina Grande. Docente dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

A IMPORTÂNCIA DA PSICOMOTRICIDADE NA TERCEIRA IDADE

Francisca Dayane dos Santos Medeiros¹

Bruno Bezerra do Nascimento²

Jaqueline Azevedo Dantas³

Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A psicomotricidade é a ciência que tem como objeto de estudo o homem através do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto. **OBJETIVOS:** Evidenciar a importância da psicomotricidade na terceira idade e expor a necessidade de priorizar a autonomia, independência e qualidade de vida para o idoso. **MÉTODOS:** estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos dez anos através dos seguintes descritores: psicomotricidade, terceira idade, capacidades. **RESULTADOS:** A Psicomotricidade tem se revelado extremamente útil na prevenção e no tratamento de uma série de doenças da terceira idade, tais como disfunções psicomotoras, problemas de circulação, agitação corporal, hiperatividade, artrites e artroses, problemas posturais, além das muitas doenças emocionais, como a depressão. O uso de dinâmicas psicomotoras e psicossociais ajuda o idoso a despertar para um envelhecimento com mais consciência, qualidade de vida, e independência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A psicomotricidade exerce seu papel principalmente na prevenção e na conservação das capacidades dos indivíduos, a fim de se retardar perdas em suas capacidades, e de que este mantenha uma adequada estruturação e organização espacial, uma boa imagem corporal, controle postural, dentre outros, proporcionando capacidades e habilidades para uma participação ativa na sociedade bem como uma maior autonomia.

DESCRITORES: Autonomia pessoal. Saúde do idoso. Locomoção.

¹Relatora. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Gumercindo Leite, 24, Patos-PB. E-mail: dayanemed@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ESPIRITUALIDADE E O PROCESSO SAÚDE/DOENÇA: UMA QUESTÃO BIOÉTICA?

Vanuza Maria Silva de Vasconcelos¹
Matheus Medeiros de Oliveira²
José Batista de Araujo³
Itayane Dantas dos Santos⁴
Ildone Fortes de Moraes⁵

INTRODUÇÃO: A bioética pode ser dividida, para fins didáticos, em duas grandes áreas, quais sejam, bioética em temas persistentes e bioética em temas emergentes. Neste segundo campo, um dos grandes destaques na atualidade são os estudos envolvendo o possível diálogo entre bioética, espiritualidade e processo saúde/doença, uma vez que esta aproximação constitui-se em diretriz ética e moral para a produção de cuidado em saúde.

OBJETIVO: Discutir a relevância da espiritualidade para o processo saúde/doença. **MÉTODO:** Investigação bibliográfica desenvolvida no VII Seminário Seridoense de Bioética, parte integrante da disciplina Ética, saúde e sociedade, ministrada no 3º período do Curso de Graduação em Enfermagem, UERN, Campus Caicó/RN. **RESULTADOS:** O desenvolvimento tecnológico e científico no campo da saúde provoca, muitas vezes, a não aceitação da espiritualidade como fator de influência no processo saúde/doença. Em contrapartida, para muitos usuários dos serviços de saúde, principalmente na região nordeste, a espiritualidade e crença em divindades é bastante frequente, constituindo os modos de andar a vida de grande parte destes sujeitos.

CONCLUSÃO: Na contemporaneidade os profissionais de saúde têm como necessidade integrar espiritualidade e processo saúde/doença, pois a fé em algo divino pode fortalecer a subjetividade dos usuários e os laços de afetividade com a equipe de saúde. Ademais, as discussões acerca dos princípios da bioética, no que diz respeito à beneficência e autonomia do paciente, respaldam a busca de integração entre os saberes populares e os saberes científicos.

DESCRITORES: Bioética, Espiritualidade, Processo saúde/doença.

¹ Acadêmico de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte –UERN. v.vasconcelos1994@gmail.com

² Acadêmicos de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte –UERN.

³ Acadêmicos de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte –UERN.

⁴ Acadêmicos de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte –UERN.

⁵ Prof. Ms. Orientador - Depto. de Enfermagem- Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

TOXIINFECÇÃO ALIMENTAR

Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves¹

Alissa Mendonça Freitas²

Patricia Barbosa Pereira³

Malba Gean Rodrigues de Amorim⁴

INTRODUÇÃO: A toxiinfecção alimentar provocada pela toxina do *Staphylococcus aureus* esta entre as doenças mais frequentes da atualidade causando alto índices de morbidade e mortalidade nas populações sendo classificada como uma Doença Transmitida por alimento ou DTA. Esta bactéria habita frequentemente a microbiota normal do homem a pele, mucosa vaginal, conjuntiva e regiões nasofaríngea e orofaríngea. A transmissão ocorre de forma direta, por gotículas, aerossóis, ou indireta e através da ingestão ou liberação de toxinas, durante o seu metabolismo. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre Toxiinfecção alimentar provocada pela bactéria *S. aureus*. **MÉTODOS:** Trata-se de pesquisa bibliográfica, onde foram selecionados 20 artigos científicos, usando como base de dados LILACS, relacionado com a intoxicação alimentar causada pela ingestão de alimentos contaminados por *S. aureus*, referente ao período de 2009 a 2014. Após esta etapa, os artigos foram analisados e selecionados de acordo com o enfoque temático, sendo então selecionados seis artigos na construção da revisão de literatura. **RESULTADOS:** Após leitura e análise os artigos verificou-se que a intoxicação alimentar é provocada pela ingestão de toxinas previamente formadas no alimento contaminado pelos *S. aureus*, sendo conhecida mais de 18 toxinas, onde cinco delas são imunologicamente distintas (A, B, C, D, E). Esse tipo de infecção é uma das mais comuns DTAs em todo o mundo sendo frequente a sua ocorrência pela ingestão de produtos lácteos como leite cru, leite pasteurizado e os queijos; além dos produtos derivados da carne como salsicha, linguiças, salame; bolos e torta com coberturas a base de chantili; alimentos como arroz, farofa e outros que levam molhos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A higienização, conservação e cozimento adequado dos alimentos aliada as boas práticas de manipulação são medidas que promovem a quebra da transmissão da toxina estafilocócica, reduzindo o número de surtos na população.

DESCRITORES: Doença. *Staphylococcus aureus*. Toxina.

¹ Relatora. Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos-FIP. Rua: Capitão Crizanto 330, Santo Antônio. Patos-PB. brendarakel@hotmail.com.

² Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Biomédica- Especialista em Hematologia clínica pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Doutora em Medicina Veterinária/ Parasitologia na Universidade Federal de Campina Grande. Docente dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

CANNABIS SATIVA E SEU PONTENCIAL TERAPÊUTICO

Manuela Araujo Batista¹

Tamires Guedes Vieira²

Kerolayne Camila e Souza Almeida³

Ana Larissa Lopes Barbosa⁴

Luzia Vilma Pereira do Nascimento⁵

Elicarlos Marques Nunes⁶

INTRODUÇÃO: A *Cannabis sativa*, conhecida popularmente como maconha, com suas propriedades psicotrópicas apresenta grande potencial terapêutico. Esta planta vem sendo utilizada, há séculos, pela humanidade para diversos fins, tais como, alimentação, rituais religiosos e práticas medicinais. Entretanto, na década de 1960, as estruturas químicas de um dos principais componentes da *cannabis* foram identificadas: O tetraidrocanabinol. Posteriormente, descobriu-se que este composto se liga no sistema nervoso central aos receptores canabinóides, (CB₁ e CB₂), onde estão acoplados a uma proteína G inibidora, quando ativada, inibe a enzima adenilato ciclase e a liberação de outros neurotransmissores, inibitórios ou excitatórios. **OBJETIVO:** Analisar o potencial terapêutico da cannabis sativa em algumas patologias. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada nos bancos de dados: PubMed, Scielo e Lilacs e estudos de revisões da literatura. Nos meses setembro e outubro de 2014. **RESULTADOS:** O uso medicinal da cannabis hoje é permitido em alguns estados americanos e em países como a Holanda e Bélgica, para aliviar sintomas relacionados ao tratamento de câncer, AIDS, esclerose múltipla, síndrome de Tourette, casos avançados de glaucoma, epilepsia, desnutrição, estimulação do apetite, espasmo muscular entre outras patologias. Porém, no Brasil ainda não é permitido legalmente a importação de medicamentos a base de canabidiol, exceto em casos isolados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de a cannabis sativa apresentar propriedades psicotrópicas que causam danos à vida e ser considerada um risco/problema de saúde pública, ela no seu contexto medicinal representa um grande auxílio no que se diz respeito à qualidade de vida e cura referente a determinadas patologias.

DESCRITORES: Cannabis Sativa; Canabidiol; Uso terapêutico.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua Maria Silva, nº 25, Centro, Itapetim – PE. Email: Manuela_araujoo@hotmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁶ Orientador docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

IMPORTÂNCIA DAS PROPRIEDADES FUNCIONAIS E TERAPÊUTICAS DA LINHAÇA (*Linum usitatissimum*) PARA PORTADORES DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL.

Vaniely Barros Pires¹
Claudia Roberta Vieira Dantas²
Francisca Alynne Ferreira dos Santos³
Rafael Ferreira Lima⁴
Mayra Vieira Pereira Targino⁵

INTRODUÇÃO: A alimentação saudável caracteriza-se como sendo aquela alimentação que atende todas as exigências que o corpo necessita, ou seja, não está inferior nem superior das necessidades do nosso organismo. A preocupação com o bem estar e a melhora da qualidade de vida tem levado as pessoas a consumirem alimentos mais saudáveis os chamados alimentos funcionais, no qual se destaca os que contêm fibra alimentar. O que incentivou beneficemente as indústrias alimentícias a investirem na produção de alimentos mais saudáveis. Diante de inúmeros alimentos ricos em fibras que consideramos funcionais, destaca-se a linhaça um pequeno grão com significativo valor nutricional e funcional. Tendo em sua constituição uma rica composição química formada por proteínas, lipídios e fibras dietéticas. **OBJETIVOS:** O estudo teve como objetivo abordar a eficácia e os valores nutricionais da linhaça importantes para auxiliar na prevenção e no tratamento de indivíduos com constipação intestinal. **MÉTODO:** O estudo tratou-se de um levantamento bibliográfico, através de pesquisas de artigos científicos de língua portuguesa e inglesa, disponíveis nos bancos de dados Lilacs, Scielo, Google Acadêmico, Pubmed/Medline e Bireme. **RESULTADOS:** Em relação à avaliação da funcionalidade intestinal dos participantes da pesquisa todos apresentavam trânsito intestinal lento. Quanto à avaliação da função intestinal dos indivíduos após consumir o farelo fibroso, foi observado uma melhora significativa em todas as características observadas antes de consumir o produto, sendo relatado um aumento no número das evacuações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se que em virtude da linhaça ser rica em fibras alimentares, contribui para um bom desempenho do trânsito intestinal, diminui a absorção de gorduras, promove a saciedade, auxilia no emagrecimento e previne doenças.

DESCRITORES: Alimentos funcionais. Linhaça. Constipação intestinal.

¹ Graduando do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP. Endereço: Rua Pres. Floriano Peixoto, Centro, Patos-PB. Email: arlyenealves@hotmail.com

² Graduando do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP.

³ Graduando do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP.

⁴ Graduando do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP.

⁵ Mestre em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba e docente do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA E BROMATOLÓGICA DA ÁGUA EM BEBEDOUROS DE ESCOLAS PÚBLICAS DE BELÉM DO BREJO DO CRUZ - PB

Dárcio Romário de Lucena Calisto¹
Rafael Ferreira Lima²
Francisca Alynne Ferreira dos Santos³
Mayra Vieira Pereira Targino⁴

INTRODUÇÃO: A água ultimamente é alvo de discussões sobre a poluição, escassez e suas formas de uso. Adicionalmente a quantidade e a qualidade da água ofertada também constitui problema atual. Os mananciais urbanos são úteis para abastecer a população e satisfazer suas necessidades, sendo o uso mais nobre da água, destinado ao consumo doméstico. Porém, o risco de se contrair uma infecção bacteriana, parasitária ou viral através de águas de bebedouros de escolas é muito grande em virtude da falta de manutenção dos bebedouros e da higienização correta. **OBJETIVOS:** Esta pesquisa teve como objetivo realizar a análise microbiológica e bromatológica da água de bebedouros de escolas públicas na cidade de Belém do Brejo do Cruz – PB. **MÉTODO:** O presente estudo apresentou caráter laboratorial com abordagem quantitativa utilizando-se o método estatística descritiva. Para as análises físico-químicas foram coletadas 100 ml de cada amostra e distribuídas entre as seguintes análises: cor, turbidez e pH, enquanto para a análise microbiológica foi utilizada kit Colilert® (técnica de substrato Cromogênico/Enzimático). **RESULTADOS:** Foi constatado que para a análise microbiológica as amostra E1, E3, E4 e E5 os resultados foram insatisfatório, pois a portaria vigente estabelece que para a água tratada não se admite a presença de coliformes totais e *Escherichia coli* em amostra de 100ml. Para a amostra E2 foi observado resultado satisfatório, fator importante para o ambiente escolar. A amostra E6, não se aplica a análise em virtude da água não ser tratada, ou seja, trata-se de água de poço, caracterizando a mesma como imprópria. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É importante que seja feita o monitoramento de forma eficaz e eficiente, associado ao processo de educação em saúde visando com isso à participação de cada cidadão para a conscientização, sobre a existência a favor da aquisição do fornecimento da água de qualidade.

DESCRITORES: Água. Microbiológica. Bebedouros. Escolas públicas

¹ Graduando do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP. Endereço: Rua Sargento Lourival Diniz, São Sebastião, Patos - PB. Email: darcio_romario@hotmail.com

² Graduando do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP.

³ Graduando do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP.

⁴ Mestre em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba e docente do Curso em Bacharelado em Nutrição das FIP.

FEBRE TIFOIDE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Paulo Henrique dias dos Santos¹
Fabriciano Santos de Souza²
André Nunes de Carvalho³
Mona Lisa Lopes dos Santos⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: Febre Tifóide é uma doença infectocontagiosa, de notificação compulsória, causada pela bactéria *Salmonella entericatyphi*. Essa doença remete aos países de precárias condições sanitárias representando ainda um grande desafio, o seu diagnóstico microbiológico e conseqüentemente o controle da endemia nas áreas com maior número de casos não dispunham de laboratórios especializados em bacteriologia motivo pelo qual pouco se conhece a respeito do perfil de resistência aos principais antimicrobianos destas localidades. **OBJETIVO:** revisar na literatura acerca da febre tifóide. **MÉTODO:** o estudo é do tipo bibliográfico e a coleta de dados foi realizada nos artigos indexados no Scielo, no mês de setembro de 2014. **RESULTADOS:** A transmissão se dá exclusivamente por via fecal-oral. Ao penetrar no organismo, as bactérias que não são destruídas pelo suco gástrico do estômago, atravessam a parede do intestino delgado e caem na corrente sanguínea. Os portadores crônicos são assintomáticos, porém os sintomas são: febre, alterações intestinais que vão da constipação à diarreia com sangue, cefaléia, falta de apetite, mal-estar, prostração, aumento do fígado e baço, distensão e dores abdominais, náuseas e vômitos. Estes começam leves e vão crescendo de intensidade nas três primeiras semanas após o contágio e só começam a regredir na quarta semana. Em alguns casos, aparecem manchas rosadas no tórax e abdômen. Se não houver tratamento, esses sintomas se agravam e podem surgir complicações graves, como hemorragias abdominais e perfuração do intestino, com risco do quadro evoluir para septicemia, coma e morte. O diagnóstico é uma avaliação clínica do paciente e o isolamento da bactéria por meio de exames laboratoriais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** as ações de vigilância e controle devem ser organizadas objetivando o máximo de colaboração e participação das populações, instituindo sempre as medidas de prevenção como: lavagem das mãos, controle da qualidade da água e dos alimentos.

DESCRITORES: Febre Tifóide. Doenças Transmissíveis. Sinais e sintomas.

¹ Relator. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Email: pd4356@gmail.com Endereço: Rua Horácio Nóbrega, s/n Belo Horizonte. Patos-PB

² Autor. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Autor. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Autora. Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ESCLERODERMIA LOCALIZADA FOCO AO CONHECIMENTO

Silvânia Araujo Barbosa¹
Ângela Alves Herculano²
Kaline Santos da Silva²
Theonys Diogenes de Freitas³

INTRODUÇÃO: A esclerodermia localizada é uma doença autoimune rara caracterizada por esclerose progressiva do tecido conjuntivo e alterações da microcirculação. A doença pode ser classificada pela forma como atinge o portador como em placas, esclerose linear, em golpe de sabre, generalizada e panesclerótica. **OBJETIVO:** consiste em identificar na literatura a esclerodermia localizada. **METODOLOGIA:** A revisão literária ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2014. Que em seguida, foi selecionada, criteriosamente, toda a bibliografia considerada relevante e pertinente ao objetivo proposto para o estudo. **RESULTADOS:** A pesquisa mostra que há uma grande deficiência no conhecimento dos profissionais de saúde, pois as informações em relação ao tema em pesquisa são limitadas, o que dificulta a obtenção de informação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O conhecimento da manifestação clínica da Esclerodermia localizada pelos profissionais da saúde em especial a equipe de enfermagem é de suma importância uma vez que estes tem contato direto com os pacientes, podendo ser descoberta a existência da doença no exame físico, sendo que os achados anamnésicos podem auxiliar no diagnóstico precoce. A partir de então, em seu plano de cuidado devem atentar a intervenções efetivas para que os sinais da doença sejam satisfatoriamente amenizados, de modo que estes pacientes sejam encaminhados ao médico especialista em reumatologia. Desta forma, observou-se que há uma grande deficiência na assistência aos portadores da doença devido a falta de divulgação de informações sobre a esclerodermia localizada.

DESCRITORES: esclerodermia localizada, fibrose da pele, conhecimento.

¹Relatora. Acadêmica do 5º Período do curso superior de bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Endereço: João Gomes N° 07 e-mail: silvaania_araujo@hotmail.com

²Acadêmica do 5º Período do curso superior de bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³Orientador.

MICROBIOTA ENDÓGENA E INFECÇÃO HOSPITALAR

Allissa Mendonça Freitas¹
Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves²
Patricia Barbosa Pereira³
Malba Gean Rodrigues de Amorim⁴

INTRODUÇÃO: O termo microbiota endógena ou normal é usado para descrever bactérias, leveduras, fungos, protozoários que são residentes permanentes de certos locais do organismo de indivíduos saudáveis e normais. Os microrganismos da microbiota geralmente coexistem de maneira pacífica numa relação equilibrada com seu hospedeiro. Reconhece-se hoje, que muitos microrganismos, ordinariamente considerados como não patogênicos, têm a capacidade de produzir infecção e doença, principalmente no ambiente hospitalar. A infecção hospitalar é aquela adquirida após admissão do paciente no hospital e cuja manifestação pode ter ocorrido durante a internação ou após a alta, podendo ter relação com a hospitalização e ou com procedimentos hospitalares. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre os principais microrganismos, da microbiota normal, causadores de infecção hospitalar. **MÉTODOS:** Trata-se de pesquisa bibliográfica, onde foram selecionados 16 artigos científicos, usando como base de dados LILACS e SCIELO. Foram utilizadas as seguintes palavras indexadoras: microbiota normal, infecção e hospital, sendo então selecionados 16 artigos. Após a leitura dos artigos, somente sete artigos foram utilizados para compor a revisão de literatura sobre o tema proposto. **RESULTADOS:** Os principais membros da microbiota endógena que causam infecção hospitalar são: *Staphylococcus aureus*, *S. epidermitis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Enterococcus spp*, *Klebsiella pneumoniae*; e entre os fungos destaca-se a *Candida sp*. As principais vias de transmissão citadas nos trabalhos foram: aérea, contato direto e indireto, fômites e por vetores (moscas, formigas e baratas) **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A infecção hospitalar é uma das principais causas de mortalidade nosocomial, podendo estar associada a doenças graves, intervenções médicas e cirúrgicas e complicações a elas relacionadas sendo provocada na maioria das vezes por alterações da microbiota normal do paciente ou do profissional de saúde associadas a uma baixa resposta imunológica do hospedeiro.

DESCRITORES: Doença. Infecção nosocomial. Microorganismo.

¹ Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.Patos-PB. allissafreitas@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos-PB.

³ Biomédica- Especialista em Hematologia clínica pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Doutora em Medicina Veterinária/ Parasitologia na Universidade Federal de Campina Grande. Docente dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM LEUCEMIA MODALIDADE PÔSTER

Márcia Vitória Nascimento Silva¹
Débora Araújo Marinho²
Kamila Gomes Martins³
Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁴

INTRODUÇÃO: Leucemia é um termo geral dado a um grupo de cânceres que se desenvolve na medula óssea. A leucemia tem origem nas células sanguíneas em desenvolvimento, que sofreram uma transformação maligna. Isto significa que elas se multiplicam de uma maneira incontrolável, e não amadurecem do modo como deveriam, sendo incapazes de funcionar normalmente. A maioria dos casos de leucemia se origina nas células brancas (leucócitos) em desenvolvimento. Em um número pequeno de casos, pode se originar a partir das células vermelhas (hemácias) ou das plaquetas em desenvolvimento. O Instituto Nacional de Câncer (INCA), apresenta uma estimativa de 9.370 novos casos de leucemia para este ano de 2014, considerando que 5.050 casos são do sexo masculino, e 4.320 casos são do sexo feminino. **OBJETIVOS:** Descrever a assistência de enfermagem direcionada à criança portadora de leucemia. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de artigos científicos retirados dos bancos de dados eletrônicos da Scielo e Google Acadêmico, publicados entre os anos de 2005 à 2013, através dos descritores: Assistência de Enfermagem, Leucemia e Leucócitos. **RESULTADOS:** O profissional de enfermagem tem um papel relevante e fundamental na assistência que é oferecida à criança com leucemia, principalmente, no que se refere à execução dos tratamentos quimioterápicos e radioterápicos, por quais ela irá passar. Também é importante, a ação do enfermeiro na preparação da criança, para realização dos procedimentos invasivos, proporcionando atividades ou brinquedos, que possam diminuir os níveis de ansiedade e inquietação, tornando mais fácil a realização dos procedimentos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo mostra a importância da assistência de enfermagem no tratamento da criança com leucemia, destacando que é este profissional que passa a maior parte do tempo com a criança, devendo proporcionar a ela, um ambiente calmo que possa diminuir a sensação de estresse relacionado ao processo da doença.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem. Saúde da Criança. Leucócitos.

¹ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período. Email: marcia.1993@hotmail.com

² Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

³ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM A SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL (SII)

Bruno Bezerra do Nascimento¹

Francisca Dayane dos Santos Medeiros²

Jaqueline Azevedo Dantas³

Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A síndrome do intestino irritável (SII) resulta de um distúrbio funcional da motilidade intestinal. A alteração na motilidade pode estar relacionada com a desregulação neuroendócrina, infecção ou irritação, ou com um distúrbio vascular ou metabólica. É umas das afecções intestinais mais comuns, acomete mais em mulheres que nos homens e a etiologia ainda é desconhecida. Diversos fatores estão associados a síndrome: hereditariedade, estresse ou condições psicológicas, como depressão e ansiedade.

OBJETIVOS: Identificar os cuidados de enfermagem ao paciente com a SII, descrever a importância do cuidado de enfermagem frente ao paciente acometido por SII. **MÉTODOS:** estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos dez anos através dos seguintes descritores: Cuidados de enfermagem.

RESULTADOS: Os cuidados de enfermagem consistem em aliviar a dor abdominal, controlar a diarreia ou constipação e reduzir o estresse. A enfermagem trabalha como um dos principais fundamentos a orientação ao paciente, fornecendo educação ao paciente e para família. Os pacientes deverão ser incentivados a se alimentarem em horários regulares e a mastigarem o alimento de forma lenta e completa, explicando a necessidade da ingestão de líquidos, porém desmistificando o hábito de ingerir líquidos com a refeição, porque essa combinação resulta em uma distensão abdominal. Deve ser conscientizado que o uso do álcool e o tabagismo podem prejudicar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Com a necessidade que se têm de desenvolver pesquisa sobre patologias tão esquecidas pelo profissional de saúde, evidencia-se a relevância de expor tais cuidados, afim de melhorar a falta de conhecimento, juntando com a melhoria do quadro do portador, desta forma, a identificação dos cuidados de enfermagem é de suma importância para o paciente da síndrome do intestino irritável, pois torna-se possível a diminuição dos sinais e sintomas.

DESCRITORES: Cuidados de enfermagem. Assistência ao paciente. Intestino grosso.

¹ Relator. Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Vidal de Negreiros, Edifício Margaridas AP006, Patos-PB. E-mail: bruno_bezerra.br@live.com

² Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER DE MAMA EM SEU ESTADO TERMINAL DE ÓBITO

Jaqueline Azevedo Dantas¹
Brenda Raquel Cavalcante Mamede Alves²
Bruno Bezerra do nascimento³
Francisca Dayane dos Santos Medeiros⁴
Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: O diagnóstico do câncer de mama é constituído por um período marcado por muita angústia, sofrimento e ansiedade, pois assim como todo percurso da doença, é permeado por muitas inquietações relacionadas à morte, às mutilações e a dor (FERREIRA, 2013). Essa circunstância provocada pela doença é bastante frágil, inspira sentimentos de angústia, tristeza, diminuição da auto-estima, medo da morte, entre outros (ANDOLHE, 2008). Os cuidados relacionados ao paciente com câncer não envolve só a patologia, mas saber valorizar os sentimentos dos outros como as próprias emoções diante a doença com ou sem expectativa de cura. **RESULTADOS:** O objetivo da equipe de enfermagem é o cuidado e atenção diante o paciente, para obter melhores resultados. Ainda que a morte seja algo tão comum no seu cotidiano, os profissionais de enfermagem sentem dificuldade ao lidar com tal situação (NANDA, 2002). A morte do paciente é interpretada como sendo uma falha, fracasso. Pois a meta da equipe de enfermagem é a melhora do paciente. Nessas circunstâncias esses profissionais vivem frequentemente em desafio, onde estão sempre lutando pela vida, contra a morte ou pelo menos uma morte digna de seus pacientes, tomando para si as responsabilidades de cuidar, aliviar dores e preservar a vida (MARQUES, 2013). **OBJETIVOS:** Descrever a importância da assistência de enfermagem a pacientes com câncer de mama em fase terminal. **MÉTODOS:** estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos dez anos através dos seguintes descritores: Câncer, terminal e Enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Cabe ao enfermeiro o papel de fornecer as orientações necessárias relativas às medidas preventivas, sabendo identificar os efeitos adversos do tratamento procurando minimiza-los sempre acompanhado o paciente e sua família de forma individual considerando suas características sociais e pessoais.

DESCRITORES: Cuidados de enfermagem. Câncer de mama. Estado terminal.

¹ Relatora. Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua: Leôncio Wanderley; Centro, Romero Moura AP102, Patos-PB. E-mail: jaquelineadantas@gmail.com

² Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Docente do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE TRANSPLANTE CARDÍACO

Francisca Dayane dos Santos Medeiros¹

Bruno Bezerra do Nascimento²

Jaqueline Azevedo Dantas³

Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: O transplante cardíaco, é caracterizado pela substituição do coração por um outro, vindo de um outro indivíduo. O transplante cardíaco constitui o tratamento indicado para o paciente com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) grave e refratária ao tratamento clínico, em estágios avançados, que não podem ser solucionadas com a tomada de medicamentos e nem com outras cirurgias. Podem afetar indivíduos de todas as idades. **OBJETIVOS:** evidenciar os cuidados de enfermagem ao paciente submetido a transplante de coração e os cuidados no pós-operatório. **MÉTODOS:** estudo do tipo revisão literária, realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos dez anos através dos seguintes descritores: pós-operatório, transplante cardíaco. **RESULTADOS:** A atuação da enfermagem no período pós operatório, tem como objetivos: avaliar, detectar e intervir precocemente nas possíveis complicações pós-transplante cardíaco. Na unidade de terapia intensiva os objetivos da assistência são manutenção adequada da função respiratória, estabilização hemodinâmica, acompanhamento da terapia imunossupressora e monitorização dos sinais e sintomas de complicações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Entende-se que o transplante do coração é uma cirurgia de alto risco. A assistência de enfermagem deve ser especializada e ficar atenta aos cuidados para que não ocorram riscos no pós-operatório. Perceber precocemente sinais e sintomas de complicações através das reações do paciente, da leitura do gráfico do eletrocardiograma no monitor de outros elementos objetivos de ordem clínica.

DESCRITORES: Pós-operatório, transplante cardíaco.

¹ Relatora. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Gumercindo leite, 24, Patos-PB. E-mail: dayanemed@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA EM CRIANÇAS E RECÉM-NASCIDOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Murilo de Araújo Rocha¹

Dauana Lourenço de Moraes²

Kézia Rodrigues Marcelino Soares³

Tamires Daiane de Souza Bezerra⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: A oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) é um método de se ofertar oxigênio suplementar no ambiente domiciliar a pacientes portadores de doenças que cursam com hipoxemia. **OBJETIVO:** Verificar as publicações referentes ao tratamento de hipoxemia utilizando o método de oxigenoterapia domiciliar prolongada em crianças e recém-nascidos. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados de indexação Scielo, utilizando o descritor: oxigenoterapia. Foram selecionados três artigos referentes a oxigenoterapia domiciliar prolongada. Como Critério de inclusão utilizou-se os artigos publicados nos anos de 2010 a 2013 e como critérios de exclusão os artigos publicados em língua estrangeira. **RESULTADOS:** Os artigos demonstraram que a ODP é empregada para reduzir os riscos de infecção hospitalar, pois reduz o tempo de internamento. Além disso, há uma redução no impacto psicológico de uma internação prolongada. Destaca-se que muitas crianças requerem oxigenoterapia apenas durante a noite, sendo recomendada a ODP. Dentre os equipamentos utilizados na ODP, o uso de concentradores é o mais indicado em relação aos cilindros de O₂, pois este fornece um fluxo de 1 a 4 l/min de O₂ e é mais seguro na prevenção de explosões. A cânula nasal é o dispositivo de administração de oxigênio mais utilizado devido ser mais confortável que a máscara. Os pais e cuidadores devem ser treinados em relação à administração de oxigênio e orientados sobre alerta ao perigo do O₂ em contato com o fogo e em relação ao transporte de oxigênio em viagens. As crianças maiores devem ser orientadas sobre como utilizar seu equipamento de oxigenoterapia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observa-se a eficácia do método ODP, sendo de grande valia a adesão pela enfermagem pediátrica.

DESCRITORES: Oxigenoterapia, Enfermagem pediátrica, Pacientes Domiciliares.

¹ Relator. Acadêmico do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Endereço: Rua Elias Ásfora, 1211, Jardim Guanabara, Patos-PB. E-mail: murilo.araujorochoa@gmail.com.

² Acadêmica do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmica do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Acadêmica do 5 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO NOS CENTROS DE LONGA PERMANENCIA.

Givanete Alves Gomes¹

Kamilla Gualberto Ferreira²

Karine Lucena Alves³

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁴

INTRODUÇÃO: O Brasil atravessa atualmente um processo de rápido envelhecimento da população. São mais de 20 milhões de idosos, que representam aproximadamente 11% do total populacional. Estima-se que esse contingente triplique até 2050. Com o crescente aumento de idosos na população, avalia-se que em um futuro próximo, a demanda por instituições que prestem atendimento a idosos cresça, visto que muitas famílias não dispõem de condições socioeconômicas, habitacionais e de tempo para arcar com os cuidados de seus idosos, sendo as instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) a única alternativa para preservar a vida do idoso, diante das dificuldades da família. O Ministério da saúde preconiza a assistência ao idoso e estabelece normas, que na prática precisam ser cumpridas.

OBJETIVOS: Verificar e descrever as ações desenvolvidas pela ESF (Estratégia Saúde da Família) à pessoa Idosa nos lares de longa permanência .

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa descritiva documental, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada no Lar de Longa permanência Jesus de Nazaré, no município de Patos- PB. Foram analisados 22 prontuários, o equivalente a 92% da população total. Os dados foram tabulados e posteriormente analisados à luz da literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS: Observou-se que a maioria dos idosos possuía idade acima de 80 anos, equivalente a 31,8% da população total. Constatou-se uma média anual de 4 consultas do profissional médico, 2 consultas anuais do profissional de enfermagem, e entre os principais procedimentos realizados destacava-se verificação de PA, e solicitações de exames.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O estudo identificou que a assistência prestada pelos profissionais do PSF e pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) na instituição de estudo são deficientes e não condizem com o protocolado pelo Ministério da Saúde.

DESCRITORES: Atenção primária a saúde. Assistência a idosos. Instituição de longa permanência para idosos.

¹Graduanda do curso de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

² Graduada do curso de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Graduada do curso de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: Kamilla.gualberto@gmail.com

⁴ Enfermeira, Mestranda em Filosofia pela UFPB. Professora do curso de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

ESTUDO SOBRE OS TIPOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Jaqueline Azevedo Dantas¹
Brenda Raquel Cavalcante Mamede Alves²
Bruno Bezerra do nascimento³
Francisca Dayane dos Santos Medeiros⁴
Marcelo Alves Barreto⁵

INTRODUÇÃO: Dentre as doenças que mais acometem vítimas com óbitos no mundo estão as doenças cerebrovasculares, ocupando o segundo lugar no topo de doenças, com exceção apenas para as doenças cardiovasculares. O acidente vascular encefálico é a forma mais comum de manifestação da doença cerebrovascular, diz respeito ao bloqueio do suprimento sanguíneo arterial devido à presença de êmbolos e trombos que obstrui o vaso impedindo o fluxo sanguíneo. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo descrever sobre os tipos de acidente vascular encefálico. **MÉTODOS:** estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no google acadêmico. **RESULTADOS:** Existem dois tipos de AVE: o isquêmico e o hemorrágico. O AVE isquêmico dar-se quando ocorre uma interrupção do fluxo sanguíneo em determinada região do encéfalo, tornando a mesma isquêmica. Já o hemorrágico caracteriza-se pela ruptura de um vaso intracraniano, ocasionando o extravasamento de sangue para o parênquima cerebral e os espaços subaracnóideo. Os elementos que mais se enquadram nos fatores de risco para o AVE são: a hipertensão arterial, diabetes mellitus, tabagismo, sedentarismo e obesidade. A hipertensão arterial é o principal deles, com um aumento de três vezes a mais na incidência. As principais vítimas acometidas pelo AVE são indivíduos por volta dos 60 anos, sendo que a cada década essas chances dobram. Fatores como a hereditariedade, sexo e a raça, também podem estar relacionados. Indivíduos do sexo masculino e pessoas negras estão mais propensos a sofrer um AVE. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que o Acidente Vascular Encefálico corresponde ao tipo de doença que mais debilitam e causa maior letalidade aos que dela são acometidos, isso ocorre por ela apresentar alterações fisiológicas importantes no sistema nervoso, circulatório, excretor, respiratório e digestório, onde são primordiais para realização de tarefas diárias, como também essenciais para manter a vida em homeostase.

DESCRITORES: Acidente Vascular Encefálico, Isquêmico, Hemorrágico.

¹ Relatora. Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua: Leôncio Wanderley; Centro, Romero Moura AP102, Patos-PB. E-mail: jaquelineadantas@gmail.com

² Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeiro. Mestrado em Ciências da Saúde (UNICSUL). Docente do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM UMA CLÍNICA – ESCOLA DE ENFERMAGEM

Bianka Pereira Evangelista¹
Karine Lucena Alves²
Mirelly Da Silva Henriques Limeira³
Ranigéllia Barboza De Oliveira⁴
Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero é causado por infecções persistentes do vírus papilomavírus humano-HPV. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) o câncer de colo do útero é o terceiro tumor mais frequente nas mulheres, atrás do câncer de mama e do colo retal, e a quarta causa de morte por câncer no Brasil. **OBJETIVOS:** Avaliar a conduta do enfermeiro na prevenção do câncer do colo do útero, conhecer a assistência da enfermagem desenvolvida na clínica escola e descrever a importância da realização do citológico na prevenção do câncer do colo do útero. **METODOLOGIA:** A pesquisa é do tipo descritiva, documental com abordagem quantitativa, baseada em prontuários das mulheres submetidas ao exame citológico na Clínica escola de enfermagem Dr. Carlos Bezerra, das Faculdades Integradas de Patos-PB, após solicitação e autorização institucional. **RESULTADOS:** A procura pela consulta de Enfermagem se deu pelo grupo etário mais jovem, entre 16 e 26 anos 35%. 56% (45) são casadas. Foi constatado que 56% (45) não fazem o uso de método contraceptivo. A maior parte da amostra, 84% (67) nunca teve uma DST. 70% (56) apresentam regularidade na menstruação. 58% (46) não apresentaram ectopia. O teste de Schiller deu negativo em 49% (39) da amostra. 59% (47) tiveram sua menarca entre 09 e 13 anos. 63% (50) tiveram sua coitarca entre 15 e 20 anos. 59% (47) realiza o exame citológico 01 vez ao ano. Detectou-se a presença de algum tipo de corrimento em 84% (67) da amostra. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O trabalho apresentou dados que evidenciam a procura por mulheres mais jovens para realizar o exame preventivo, como também abordou o que pode ser diagnosticado na realização do exame citológico.

DESCRITORES: Neoplasias do colo do útero. Cuidados de enfermagem. Prevenção primária.

¹ Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

² Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: mirelly.limeira@gmail.com

⁴ Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Mestranda em Filosofia pela UFPB. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PORTADORES DA SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON

Débora Araújo Marinho¹

Kamila Gomes Martins²

Márcia Vitória Nascimento Silva³

Francisca Elidivânia Farias Camboim⁴

INTRODUÇÃO: Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é caracterizada por reações mucocutâneas potencialmente fatais que resultam da hipersensibilidade a fatores precipitantes variados, como infecções por vírus, fungos, bactérias, enfermidades do tecido conjuntivo, neoplasias malignas, vacinas e múltiplos medicamentos. É uma doença provavelmente oriunda de uma desordem imunológica, com o envolvimento de vasos superficiais, que resulta em um processo patológico. É considerada uma patologia rara, com uma incidência estimada de 1,2-6 casos/milhão de habitante. **OBJETIVO:** Descrever a assistência de enfermagem que é prestada ao paciente portador da Síndrome de Stevens-Johnson. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada, através de artigos científicos retirados dos sites de indexação Scielo, Bireme e Lilacs, publicados entre os anos de 2006 à 2013, através dos descritores: Assistência de Enfermagem, Hipersensibilidade a drogas, Síndrome Stevens-Johnson. **RESULTADOS:** A assistência de enfermagem prestada ao paciente portador da síndrome está intimamente ligada ao seu tratamento, que se assemelha ao que é oferecido àqueles com queimaduras extensas, requerendo a administração de medicamentos, como os imunossupressores e as imunoglobulinas IV, ambos com intuito de interromper a formação das bolhas, dor e eritema. Utiliza-se também da reposição de fluidos via endovenosa e da alimentação via sonda nasogástrica, sendo a última devido ao paciente apresentar elevada perda calórica e protéica. Pode ser necessária a antibioticoterapia, caso haja perda brusca da temperatura, queda no estado geral ou sinais de infecção cutânea. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Embora a Síndrome de Stevens-Johnson seja de ocorrência rara, pode causar implicações sérias ao paciente, e é por esse motivo que o Enfermeiro tem um papel importante, principalmente, no que se refere ao tratamento, desde a orientação que será oferecida até a execução dos procedimentos que serão realizados com o paciente.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem. Pele. Síndrome Stevens-Johnson

¹ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período. Email: deboraaraujomarinho@hotmail.com

² Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

³ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE DISTIMIA

Silvânia Araújo Barbosa¹
Angela Alves Herculano²
Kaline Santos da Silva³
Luciane Abrantes Nicácio⁴
Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: O transtorno dístimico é crônico e caracteriza-se pela presença de humor depressivo que dura a maior parte do dia e que está presente de forma quase contínua. **OBJETIVO:** Identificar na literatura a assistência de enfermagem ao portador de distimia. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada no acervo de livros da biblioteca central Flávio Satyro Fernandes das Faculdades Integradas de Patos, durante os meses de setembro e outubro de 2014. **RESULTADOS:** No portador de distimia, observa-se como diagnóstico de enfermagem: Interação social prejudicada relacionada a qualidade ineficaz de troca social, evidenciada por isolamento, como intervenção tem-se promover o aumento da socialização, promover a mudança do comportamento e as habilidades sociais, bem como auxiliar na melhora do enfrentamento. Identificou-se ainda o diagnóstico de enfermagem: risco para suicídio relacionado a lesão autoinfligida que ameaça a vida, evidenciado por guardar armas ou objetos agressivos, como intervenção tem-se avaliar o controle de humor, promover integração familiar e promover terapêutica adequada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observa-se a importância das intervenções de enfermagem diante de um portador de distimia, uma vez que estas promovem estratégias de socialização, autonomia, auto-controle e acompanhamento na terapêutica adequada.

DESCRITORES: Transtornos do Humor, Humor Irritável, Cuidados de Enfermagem.

¹ Relatora. Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Endereço: João Gomes Nº 07 e-mail: silvaania_arauujo@hotmail.com

² Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmico do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Acadêmico do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A QUEIMADURAS TÉRMICAS

Gabriela Costa Soares¹
Aline Constantina da Silva²
João de Deus de Araújo Filho³
Jonathan Kiarely dos Santos⁴
Raquel Mirtes Pereira da Silva⁵

INTRODUÇÃO: A pele é considerada o maior órgão do corpo humano e tem como função controlar a perda de água e proteger o corpo contra atritos. Com isso, evidencia-se que entre os órgãos atingidos em uma queimadura a pele, é frequentemente a mais afetada. Queimaduras são lesões na pele ocasionada a partir de agentes de energia física, química, térmica, elétrica ou radiação, capazes de produzir calor excessivo e por sua vez provoca danos teciduais acarretando a morte celular. Os agravos descritos podem ser classificados de acordo com a profundidade do local atingido em queimaduras de primeiro, segundo e terceiro grau. **OBJETIVO:** Discutir a assistência de enfermagem pré e intra-hospitalar ao paciente vítima de queimadura térmica. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa, elaborada pelos discentes do 4º período de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, sob a orientação do professor titular da disciplina Atendimento Pré-Hospitalar. **RESULTADOS:** O calor excessivo causa uma lesão imediata, com desnaturação das proteínas e dano celular, apresentando assim, consequências locais e sistêmicas. No momento em que são prestados os primeiros cuidados ao paciente, os profissionais de saúde precisam se preocupar em reanimar o estado fisiológico da vítima, a fim de estabelecer um quadro estável. No âmbito pré-hospitalar deve-se observar à segurança da equipe envolvida no resgate, pois é rotineira a existência de chamas, gases tóxicos, fumaça, risco de desabamento e explosões. No ambiente intra-hospitalar o paciente queimado é submetido à higiene corporal, à limpeza da área atingida, a curativos e estimulado a realizar exercícios fisioterápicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este trabalho promove a caracterização do profissional de enfermagem na assistência ao paciente queimado termicamente bem como aponta a necessidade de um serviço de atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar eficaz para suprir as necessidades do paciente na hora do ocorrido.

DESCRITORES: Queimaduras; Assistência; Enfermagem.

¹ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).
Contato: gabrielacanzenza@hotmail.com

² Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

³ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁴ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁵ Orientadora/Docente. Especialista em Urgência e Emergência (FIP) e em Saúde do Trabalhador (Faculdade de Jacarepaguá), Professor do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM DIANTE O PACIENTE COM CÂNCER EM FASE TERMINAL

Bruno Bezerra do Nascimento¹

Francisca Dayane dos Santos Medeiros²

Jaqueline Azevedo Dantas³

Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: O câncer é uma doença crônica e progressiva que causa dor física, sofrimento emocional e espiritual intensos. Essa patologia quando diagnosticada em fase avançada, diminui a chance de sobrevivência do paciente. O índice de mortalidade por câncer tem crescido nas últimas décadas, impondo ao ser humano o pensar sobre a morte. Apesar de trazer muito medo e insegurança, morrer é um processo natural e com o avanço da medicina tende-se a ser prorrogado. **OBJETIVOS:** Identificar as ações de enfermagem ao paciente portador de Câncer em fase terminal e descrever a importância da assistência de enfermagem na fase terminal. **MÉTODOS:** estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos dez anos através dos seguintes descritores: Cuidados de enfermagem. Neoplasias. Morte. **RESULTADOS:** É necessário proporcionar aos pacientes com câncer em fase terminal cuidados especiais. Os cuidados paliativos são essenciais para oferecer alívio da dor e sofrimento emocional e espiritual, bem como apoio aos familiares desde o diagnóstico, a terminalidade até o luto. E todo esse processo envolve respeito, compreensão, dignidade e autonomia do paciente preservando assim, sua sobrevivência, ajudando-o no enfrentamento de seus problemas. O profissional de enfermagem deve estar sempre aperfeiçoando suas habilidades e técnicas específicas, podendo lhe oferecer segurança e conforto, já que as possibilidades de cura se esgotaram. O propósito da assistência de enfermagem é encontrar no trabalho cotidiano, junto aos que recebem cuidados paliativos, um equilíbrio harmonioso entre a razão e a emoção. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É de extrema importância a atuação da equipe de enfermagem ao paciente com câncer em fase terminal, pois a enfermagem pode atuar com ações paliativas, afim de diminuir a sintomatologia do paciente, diminuir o quadro de dor e outras ações que são essenciais o profissional de enfermagem.

DESCRITORES: Cuidados de enfermagem. Neoplasias. Morte.

¹ Relator. Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Vidal de Negreiros, Edifício Margaridas AP006, Patos-PB. E-mail: bruno_bezerra.br@live.com

² Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NA FASE TERMINAL

Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves¹

Lidyane Rodrigues Leite Dias²

Bruno Bezerra do Nascimento³

Jaqueline Azevedo Dantas⁴

Wendell Soares Carneiro⁵

INTRODUÇÃO: Apesar do progresso da medicina, vemos que o câncer tem como sentença a morte, e é nesse cenário de relação com a morte que a enfermagem atua lutando pela vida contra a morte, em uma responsabilidade única, procurando sempre preservar a vida, prestando assim seus cuidados. Essa assistência é voltada a humanizar o cuidado aos pacientes terminais, e a presença familiar para com esses pacientes. **OBJETIVO:** Avaliar a assistência da enfermagem prestada a pacientes em condições terminais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão literária de artigos científicos relacionados a assistência da enfermagem com pacientes oncológicos em fase terminal realizado pesquisa no Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e do Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), pelas referências de artigos, dos seguintes descritores: paciente oncológico; assistência de enfermagem; fase terminal; foram encontrados dez artigos, destes dois foram selecionados, pois atendiam aos critérios de pacientes oncológicos e terminais. **RESULTADOS:** Foi constatado que é difícil lidar com a morte, pelo envolvimento, mesmo que esse processo de morte e morrer sejam constantes, porém, cada vez é diferente e de difícil aceitação, mesmo assim o enfermeiro tem que se manter intacto preservando essa assistência para com o paciente e família pois, para cuidar de pacientes oncológicos em fase terminal é necessário muito mais do que conhecimento técnico-científico, requer a compreensão e o amor, a partir de um relacionamento interpessoal de valorização do ser humano. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pacientes oncológicos terminais precisam de uma assistência prioritária pelo estado que se encontra, e sabemos que é fundamental o papel do enfermeiro, pois o cuidar diário possibilita um processo de assistência humanizada.

DESCRITORES: Paciente oncológico. Assistência de enfermagem. Fase terminal.

¹ Relatora. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Rua: Capitão Crizanto 330, Santo Antônio. Patos-PB. brendarakel@hotmail.com

² Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁵ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

ASSISTÊNCIA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Alyne Nayanne Marques Ferreira¹
Paloma Valeria Alves Monteiro²
Jaissa Geissa Marques Benicio Franco³
Tamires Marques Dantas⁴
Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: A Depressão Pós-parto (DPP) é um quadro clínico severo e agudo com sintomas de irritabilidade, mudanças bruscas de humor, indisposição, doenças psicossomáticas, tristeza profunda, desinteresse pelas atividades do dia a dia, sensação de incapacidade de cuidar do bebê e desinteresse por ele, chegando ao extremo de pensamento suicida e homicida em relação ao bebê. **OBJETIVO:** Identificar na literatura a assistência de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados de indexação Scielo, utilizando o descritor: Depressão Pós-parto, bem como selecionando as publicações dos últimos 5 anos e como critérios de exclusão adotou-se todas as publicações em língua estrangeira. A análise de dados foi realizada de acordo com a literatura pertinente. A metodologia usada neste trabalho envolve levantamento bibliográfico especializado, visando a busca de referencial teórico para referendar o estudo. **RESULTADO:** Para prevenir a DPP, o enfermeiro pode auxiliar na identificação dos sintomas, reconhecendo os sinais, esclarecer a família sobre a importância de passar confiança e segurança à mãe principalmente nas realizações das atividades maternas, sem hostilidades e críticas, fazendo uso da compreensão e carinho, oferecendo ambiente acolhedor nos momentos de maior fragilidade emocional. É relevante também permitir que a gestante possa expressar livremente seus temores e ansiedades, e equipe profissional bem treinada prestando assistência, orientação, auxiliando a gestante a enfrentar as diversas situações de maneira mais adaptativa, realista e confiante após o parto. Trata-se de um trabalho preventivo, se tiver início com o acompanhamento, desde a consulta no Planejamento Familiar, no pré-natal através da consulta de enfermagem e/ou de suporte ante a crise, no caso da DPP depois de instalada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O enfermeiro é indispensável na prevenção da DPP, atuando de maneira significativa e individual na oferta do apoio emocional ainda durante a gestação.

DESCRITORES: Depressão Pós-Parto, Saúde Mental, Cuidados de Enfermagem.

¹ Acadêmica do 4º período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP. Endereço: Rua Antônio cordeiro da silva Email: paloma_valeria@hotmail.com

² Acadêmica do 4º período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

³ Acadêmica do 4º período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

⁴ Acadêmica do 8º período de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV/AIDS

Micheline Maria Laurindo de Souza¹
Francisca Elidivânia de F. Camboim²
Renata Aparecida Barbosa³
Juliana De Carvalho Gomes⁴
Juliane de Oliveira Costa Nobre⁵

Introdução: Denomina-se transmissão vertical do HIV a situação em que a criança é infectada pelo vírus da AIDS durante a gestação, o parto ou por meio da amamentação. No entanto, a criança, filha de mãe infectada pelo HIV, tem a oportunidade de não se infectar pelo vírus. Sabe-se que a prevenção é a melhor forma de promover saúde, por tanto quanto mais precoce o diagnóstico da infecção pelo vírus HIV na gestante maior serão as chances de evitar a transmissão para o bebê. Através de ações de prevenção do enfermeiro no pré-natal, a transmissão vertical pode reduzir-se para menos de 1%. **Objetivo:** Investigar o modo de prevenção do HIV na forma vertical e como a enfermagem pode auxiliar para a não transmissão do vírus. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica, que objetiva identificar e analisar a produção científica, publicadas no meio eletrônico. **Resultados:** Identificou-se que dez (10) artigos analisados, oito (8) deles mostram que existem medidas eficazes para evitar o risco de transmissão vertical. **Conclusão:** Diante do resultado apresentado, percebe-se que através do diagnóstico precoce da infecção pelo vírus HIV, com uso de drogas antirretrovirais, parto cesariano programado, e a suspensão do aleitamento materno, maior serão as chances de evitar a transmissão para o bebê, com ações de prevenção do enfermeiro no pré-natal, a transmissão pode reduzir-se para menos de 1%. Desse modo evidencia-se a importância do acompanhamento realizado durante e após gestação pelos enfermeiros. O apoio emocional e orientações tais como a diferenciação entre o HIV e manifestações da AIDS, a disponibilidade do tratamento e sua oferta pelo Sistema Único de Saúde, ajudam a amenizar a ansiedade e esclarecer as dúvidas referente a patologia, e é de grande importância para a aderência a quimioprofilaxia para a não infecção da criança.

DESCRITORES: Assistência de Enfermagem; HIV; Transmissão Vertical.

¹ Graduada em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

² Enfermeira. Mestrada em Filosofia pela UEPB, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades integradas de Patos.

³ Graduada: Baharelada em Enfermagem Universidade Regional do Cariri (URCA), especialista em Cuidado do Pré Natal Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

⁴ Graduada em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira Especialista em saúde da Família e saúde pública, Mestarda em Ciências da saúde na faculdade de Ciências medicas na Santa Casa de São Pulo, Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem da FIP-Patos-PB.

O CUIDAR EM SAÚDE MENTAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE TRANSTORNO BIPOLAR

Ana Flávia Porcino da Silva¹
Josilene de Souza Camboim²
Mayara Nunes Freitas³
Tarciana Sampaio Costa⁴

INTRODUÇÃO: O transtorno bipolar é uma condição crônica caracterizada pela recorrência de episódios maníacos, depressivos e mistos. Não se trata apenas de mudanças bruscas de humor durante o dia, mas sim alternância de fases de depressão e euforia descontrolada que podem durar dias, semanas ou mesmo meses. Podem incluir sintomas psicóticos como alucinação e delírio. **OBJETIVO:** identificar na literatura a assistência de enfermagem ao portador de Transtorno Bipolar. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada no acervo de livros da biblioteca central Flávio Satyro Fernandes das Faculdades Integradas de Patos, durante os meses de setembro e outubro de 2014. **RESULTADOS:** No portador de transtorno bipolar, observa-se na fase depressiva, como diagnóstico de enfermagem: Interação social prejudicada relacionada à qualidade ineficaz de troca social, evidenciada por isolamento, como intervenção tem-se promover o aumento da socialização, promover a mudança do comportamento e as habilidades sociais, bem como auxiliar na melhora do enfrentamento. Ademais, Processo de pensamento perturbado relacionado à doença mental, evidenciado por dificuldades de concentração, e falta de clareza de raciocínio, como intervenções tem-se auxiliar a identificar o real e o imaginário; trazer o paciente à realidade; auxiliar na interpretação precisa do ambiente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observa-se a importância das intervenções de enfermagem diante de um portador de Transtorno Bipolar, uma vez que estas promovem estratégias de socialização, autonomia, autocontrole e acompanhamento na terapêutica adequada.

DESCRITORES: Transtornos do Humor, Humor Irritável, Cuidados de Enfermagem.

¹ Relatora. Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). flaviaporcino@hotmail.com

² Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PORTADOR DE LESÕES CUTÂNEAS

Francisca Dayane dos Santos Medeiros¹
Bruno Bezerra do Nascimento²
Jaqueline Azevedo Dantas³
Paula Viviany Jales Dantas⁴
Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: O cuidado com o portador de lesão cutânea é desempenho tradicional na prática e na educação em enfermagem. As bases para a prática de atenção à saúde nesta área necessitam ser trabalhada desde a formação, tanto na educação profissional técnica, quanto no ensino superior; toda a equipe de enfermagem deve está envolvida neste processo. **OBJETIVOS:** Descrever a importância dos cuidados de enfermagem ao portador de lesões cutâneas. **MÉTODOS:** Estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos dez anos através dos seguintes descritores: Educação. Cicatrização de Feridas. Cuidados de Enfermagem. **RESULTADOS:** O enfermeiro deve buscar o histórico da ferida do paciente (anamnese), fazer a inspeção, avaliar a superfície, os sinais de cicatrização, a temperatura do paciente, as características definidoras e posteriormente ele irá diagnosticar a ferida, analisando a diminuição da integridade da pele, efeitos da pressão, acidente químico, secreções e excreções, também se deve investigar como está a nutrição do paciente. O enfermeiro deve saber qual o curativo adequado para a ferida. A prioridade do enfermeiro no cuidado da ferida depende das condições do cliente se estável ou emergencial, depende do tipo, do local e do tamanho da ferida. A assistência visa à cura, a cicatrização ou melhora da condição clínica e social dos clientes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As práticas de ensino/aprendizagem no cuidado ao portador de lesões cutâneas devem superar a forma mecanicista, enquanto apenas técnica de curativo, da cientificidade e das especificidades do processo saúde/doença do ser humano.

DESCRITORES: Assistência ao paciente. Cicatrização. Cuidados de Enfermagem.

¹ Relatora. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Gumercindo leite, 24, Patos-PB. E-mail: dayanemed@hotmail.com

² Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

A IMPORTÂNCIA DO EXAME DAS MAMAS NO PRÉ-NATAL PARA O SUCESSO DA AMAMENTAÇÃO

Tereza Cristina de Medeiros Dantas Tomaz¹
Yngridi Ralini Farias Silva²
Maria Mirtes da Nóbrega³
Nathaly Anne de Moraes⁴
Juliane de Oliveira Costa Nobre⁵

Introdução: Considerando que a amamentação satisfatória pode depender muitas vezes de um bom acompanhamento da gestante através do exame das mamas e a uma orientação adequada sobre amamentação, o presente estudo trata de identificar os problemas enfrentados pelas mães no que se diz respeito a amamentação e conhecer como os profissionais de enfermagem estão lidando com esses problemas. **Objetivo:** Averiguar a importância do exame das mamas no pré-natal para o sucesso da amamentação. **Metodologia:** O estudo foi descritivo com abordagem quantitativa realizado na cidade de Caicó-RN, na Unidade básica de saúde – UBS Ana de Antão, situada no bairro Boa Passagem, no período de outubro de 2014. A amostra constou de 40 puérperas que são acompanhadas pela Unidade básica de saúde citada. Teve como instrumento um questionário, com perguntas objetivas e subjetivas, aplicado em forma de entrevista. **Resultados:** Dentre os vários achados do estudo, observamos que das 40 mulheres entrevistadas, 37 delas afirmaram terem tido orientações sobre amamentação no seu pré-natal. As mesmas mulheres também relataram que não tinham nenhuma dúvida sobre amamentação. 100% delas afirmam que a amamentação é importante para o bebê, porém 92,5% citam uma única importância que é de promover a saúde do bebê e apenas 10% falou de outras importâncias, como sua própria saúde, imunização, comodidade, vínculo afetivo mãe/filho, dentição. **Conclusão:** Diante dos resultados apresentados, deparamos com uma realidade diferente daquela que achávamos que existia. Mulheres que contradizem não terem dificuldade ou dúvidas durante a amamentação e que não relata falta de informação durante o pré-natal, sequer sabe como lidar com ferimentos nos mamilos, com a “falta do leite” e a limitação em achar que é bem informada apenas pelo fato de ter conhecimento que o leite materno é importante para o bebê.

DESCRITORES: Amamentação, Gestante e Pré-Natal.

¹ Acadêmica em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-PB

² Acadêmica em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-PB

³ Professora Mestre das Faculdades Integradas de Patos-PB

⁴ Acadêmica em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-PB

⁵ Professora de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-PB. Mestranda em Ciências da Saúde.

A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) NO ÂMBITO HOSPITALAR

Paula Viviany Jales Dantas¹

Talita Araujo de Souza²

Bruno Bezerra do Nascimento³

Francisca Dayane dos Santos Medeiros⁴

Mércia.de França Nóbrega⁵

INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro de acordo com a resolução 358/2009, que através das cinco etapas do processo de enfermagem, dinamiza as atividades a serem desenvolvidas junto ao cliente identificando os problemas de saúde, subsidiando a prescrição e implementação das ações de Assistência de Enfermagem, que contribuem para a reabilitação de saúde do indivíduo. A facilidade e a organização do processo de trabalho contribuem para uma boa qualidade no atendimento ao cliente. **OBJETIVOS:** Evidenciar a importância da sistematização da assistência de enfermagem no âmbito hospitalar. **MÉTODOS:** estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos dez anos através dos seguintes descritores: Enfermagem. Assistência de enfermagem. Diagnóstico de enfermagem. **RESULTADOS:** A consulta de enfermagem tem como objetivo uma visão holística, captando toda a informação levada pelo cliente, possibilitando diagnóstico preciso e elaborar um plano de assistência de acordo com as necessidades individuais. As contribuições da SAE informatizada facilitam o segmento da organização no processo de trabalho e agrega agilidade na elaboração das prescrições; na possibilidade de estudos e pesquisas; na organização da passagem de plantão; na melhora da inter-relação dos profissionais; na uniformização de linguagem; na clareza das informações; na atualização de conhecimentos; na melhor avaliação do processo assistencial e na segurança do processo de registro de informações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dentre as dificuldades encontradas pelos enfermeiros na implementação do processo de enfermagem, encontra-se as atividades burocráticas que dificultam a qualidade da assistência oferecida.

DESCRITORES: Enfermagem. Assistência de enfermagem. Diagnóstico de enfermagem.

¹ Relatora. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Paulo Mendes, Patos-PB. E-mail: paulaviviany@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em urgência e emergência. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM CÂNCER NA TIREÓIDE

Bianka Pereira Evangelista¹
Janine Beatriz Rodrigues²
Ranigélia Barboza de Oliveira³
Valcicleia Lins Brasileiro⁴
Wendell Soares Carneiro⁵

INTRODUÇÃO: O câncer na tireóide segundo pesquisas do Ministério da Saúde esse tipo de patologia afeta mais frequentemente o sexo feminino, representando entre 2% e 5% do total de câncer em mulheres e menos de 2% nos homens. Dentre os tipos de cânceres de tireóide os denominados cânceres papilíferos e foliculares constituem a maioria. Este tipo de tumor quando operado e tratado adequadamente pode proporcionar ao paciente um período de sobrevivência acima de trinta anos e uma ótima qualidade de vida. A assistência de enfermagem favorece aos pacientes, orientação e cuidados, o apoio psicológico ao paciente e familiar são importante neste processo. **OBJETIVO:** verificar a influência da assistência do enfermeiro a paciente com câncer na avaliação e atendimento aos familiares. **METODOLOGIA:** Dentre os artigos analisados através da biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos da biblioteca virtual Scielo e artigos que se adequavam ao tema - a partir destes foram selecionados 10 artigos sobre a temática. **RESULTADOS:** Verificou-se uma maioria (75%) comprova que a assistência de enfermagem tem influência na recuperação do paciente tireodectomizado, promovendo um bem estar ao paciente e enfatizando a prática clínica como fundamental no auxílio psicológico tanto ao paciente quanto a familiares. **CONCLUSÃO:** No contexto de câncer, o enfermeiro atua em ações de prevenções e controle. Tem como competência prestar assistência a pacientes com câncer na avaliação diagnóstica, tratamento, reabilitação e atendimento aos familiares além dessas, ele desenvolvem ações educativas, ações integradas com os profissionais, apoiam medidas legislativas e identifica fatores de riscos ocupacionais, na prática da assistência ao paciente oncológico e sua família. Portanto, a enfermagem tem apresentado uma assistência imprescindível para o processo de recuperação desses pacientes, prestando-se a servir de forma humanizada.

DESCRITORES: Tireóide, Câncer de tireoide, Cuidados de enfermagem.

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP); vallins2009@hotmail.com

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

³ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

⁴ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

⁵ Docente do Curso de Graduação em enfermagem das FIP

ÚLCERA POR PRESSÃO: USO DE ESCALAS DE AVALIAÇÃO DE RISCO COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA

Elicarlos Marques Nunes¹
Sheila da Costa R. Silva²
Reinilson Pereira da Silva³
Bianka Pereira Evangelista⁴

INTRODUÇÃO: Úlcera por Pressão (UP) é definida como qualquer lesão causada por uma pressão não reduzida, que resulta em lesão aos tecidos subjacentes. É considerada um grande problema pra a saúde, principalmente nas Unidades de Terapias Intensivas (UTI). Os elevados custos para se tratar as UP têm estimulado os profissionais de saúde, particularmente enfermeiros, a desenvolver métodos de prevenção, entres eles as escalas de avaliação de risco. **OBJETIVO:** Referenciar, de acordo com a literatura pertinente, as principais escalas de avaliação de risco para UP. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo bibliográfico, com base em artigos científicos, disponíveis nos bancos de dados BVS e SCIELO, além de literatura impressa sobre a temática. Foi realizado em Agosto de 2014. As palavras-chave para rastreamento dos estudos foram: “úlceras por pressão”, “prevenção de úlcera por pressão” e “avaliação de risco para úlcera por pressão”. Realizou-se leitura prévia dos resumos, visando selecionar os mais pertinentes. Incluíram-se estudos na íntegra e no idioma português. **RESULTADOS:** A literatura aponta vários instrumentos para avaliar risco de desenvolvimento de UP, que diferenciam quanto a complexidade, abrangência e facilidade de aplicação. As escalas mais utilizadas são: Gosnell, Waterlow, Norton e Braden, sendo estas duas últimas as mais conhecidas. A escala de Norton proporcionou originalmente a criação das outras escalas. **CONCLUSÃO:** Prevenir UP constitui competência de todo profissional de saúde diretamente envolvido com o paciente. Conhecer as escalas contribui para que possam ser prontamente aplicadas na prática clínica, elevando a qualidade da assistência, reduzindo os custos advindos com o tratamento das UP.

DESCRITORES: Úlcera por pressão. Medição de risco/métodos. Prevenção.

¹ Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba, Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos e Enfermeiro Socorrista do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Conceição - PB.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos e Enfermeira Assistencial do Hospital Regional Janduir Carneiro de Patos - PB.

³ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Faculdades Integradas de Patos; especialista em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará.

⁴ Discente do Curso Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – PB. E-mail biankapereira@msn.com

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (HPB)

Maria Janninfer da Silva¹

Eliézio Inácio de Figueirêdo Segundo²

Denise Lemos Veriato³

Delmira Beserra Diniz⁴

Elicarlos Marques Nunes⁵

INTRODUÇÃO: A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma das doenças mais comuns entre os homens, onde o processo dessa hiperplasia instala-se na chamada zona transicional da próstata, situada em torno da uretra. O fenômeno de crescimento local condiciona o aparecimento de sintomas miccionais que, na verdade, resultam de três mecanismos que pode conduzir ao aumento do volume da próstata, obstrução da próstata e sintomas do trato urinário. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca do tema hiperplasia prostática benigna (HPB). **MÉTODOS:** Tratou-se de revisão sistemática nas plataformas científicas Scielo e Bireme, de artigos com uma abordagem acerca da temática pré-determinada. Foram selecionados dez artigos para a análise e construção deste trabalho, através dos descritores: Próstata, Hiperplasia e Orientações de Enfermagem. **RESULTADOS:** Por meio dos resultados obtidos verifica-se que a HPB constitui um problema de saúde pública, em função da alta prevalência na população masculina e dos problemas relacionados à qualidade de vida dos indivíduos afetados. Essa patologia atinge mais de 50% dos homens com idade entre os 50 e 60 anos, e cerca de 90% com idade entre 80 e 89 anos, e que um grande número de homens desconhecem ou sabem pouco a respeito da HPB e sua sintomatologia bem como ausência de orientações quanto à realização do exame preventivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É possível concluir que a enfermagem tem um papel importante no que se refere à orientação, o conhecimento prévio e a informação correta a respeito dos cuidados específicos a pacientes com HPB. Isso compõe um pilar importante na implementação de ações efetivas que visam questionamentos específicos e orientações para a melhora desses pacientes.

DESCRITORES: Próstata. Hiperplasia. Serviços de Enfermagem.

¹ Autor principal. Discente do curso de Graduação das Faculdades Integradas de Patos – PB. Caicó – RN. naninha_ahta@hotmail.com

² Autores participantes. Discentes do curso de Graduação das Faculdades Integradas de Patos – PB.

³ Autores participantes. Discentes do curso de Graduação das Faculdades Integradas de Patos – PB.

⁴ Autores participantes. Discentes do curso de Graduação das Faculdades Integradas de Patos – PB.

⁵ Orientador. Enfermeiro Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Enfermeiro Assistencial no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Conceição – PB. Docente do departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADOR NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Kamila Gomes Martins¹
Débora Araújo Marinho²
Márcia Vitória Nascimento Silva³
Ranigélia Barbosa Oliveira⁴
Francisca Elidivânia Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A doença de Alzheimer é uma doença degenerativa e progressiva, que afeta o idoso e compromete sua integridade física, mental e social, acarretando uma situação de dependência total de cuidadores cada vez mais complexos. A organização mundial da saúde (OMS) em seu relatório mundial da saúde tratou em 2002 sobre a saúde mental, destacando a doença de Alzheimer (DA) como uma perturbação mental e comportamental segundo a CID-10, caracterizada pelo declínio cognitivo, como memória, pensamento, compreensão, cálculo, linguagem, capacidade de aprender e o discernimento.

OBJETIVOS: Evidenciar a epidemiologia da doença de Alzheimer, e a relação entre a qualidade de vida do cuidador e a do idoso com Alzheimer. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de artigos científicos dos bancos de dados eletrônicos da Scielo e Bireme, publicados entre os anos de 2006 a 2013, através dos descritores: Doença de Alzheimer, Qualidade de vida, Cuidador. **RESULTADOS:** Em termos epidemiológicos a DA se coloca como o tipo mais comum de demência, sendo responsável por cerca de 56% do número total de casos e sua prevalência afeta aproximadamente 5% dos indivíduos com mais de 65 anos e 20% daqueles com mais de 80 anos. Embora a utilização de fármacos tenha papel fundamental no tratamento do Alzheimer, é o trabalho dos cuidadores que se destaca no auxílio ao tratamento. É importante que se ressalte que a qualidade de vida do cuidador também influencia nos cuidados que ele presta ao demenciado, visando melhorar o estado mental e físico dos pacientes, prevenção de quedas e uso de dispositivos protetores, além da prevenção de complicações em pacientes acamados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Neste sentido o tratamento farmacológico feito corretamente em conjunto com o trabalho dos cuidadores através de suas habilidades e competências podem levar a uma melhora da situação clínica do idoso com Alzheimer.

DESCRITORES: Assistência Integral à saúde. Doença de Alzheimer. Saúde do Idoso.

¹ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período. Email: ka.mi.la@hotmail.com

² Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

³ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

⁴ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

⁵ Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: O PAPEL DA ENFERMAGEM.

André Nunes de Carvalho¹
Fabriciano Santos de Souza²
Mona Lisa Lopes dos Santos³
Paulo Henrique dias dos Santos⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata (CP) é um tipo de patologia que ocorre na próstata. Cerca de 10% dos cânceres de próstata têm algum componente hereditário. Quanto mais jovem o câncer for detectado, maior a probabilidade de haver um componente hereditário. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que 68.800 casos de câncer de próstata para o Brasil no ano de 2014. Os sintomas como dor lombar, problema de ereção, dor na bacia ou joelhos e sangramentos pela uretra podem ser suspeitos. A maioria dos cânceres de próstata não causa sintomas até que atinjam um tamanho considerável. Uma das formas de prevenir o câncer de próstata é aderir a uma alimentação saudável, incluindo no cardápio alguns alimentos específicos. O consumo de tomate, rico em licopeno, tem sido associado a uma redução do risco do desenvolvimento de tumores na próstata. **OBJETIVO:** Revisar na literatura acerca dos métodos de prevenção do câncer de próstata. **MÉTODO:** O estudo é do tipo bibliográfico, os dados foram coletados e analisados através de protocolos do Ministério da Saúde do Brasil, nos meses de setembro e outubro de 2014. **RESULTADOS:** É de responsabilidade do enfermeiro desenvolver atividades educativas, por meio de ações individuais e/ou coletivas com a população masculina sobre o CP, por meio de reuniões, palestras, orientações e também através das consultas de enfermagem, fazendo uso de linguagem que não prejudique a comunicação e o entendimento do indivíduo. **CONCLUSÃO:** diante de uma doença que vem causando grande número de vítimas, torna-se imprescindível que os profissionais de saúde de todo o mundo conheçam e dominem técnicas protocoladas, para assim lidar com uma doença dessa relevância.

DESCRITORES: Neoplasias da Próstata. Prevenção e controle. Cuidados de Enfermagem.

¹ Autor. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

² Autor. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Autora. Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Autor. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

AÇÕES DE ENFERMAGEM ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Maria Betânia Bezerra¹

Hellen Renatta Leopoldino Medeiros²

Pâmella Monyque C. Leopoldino³

José Francisco X. Segundo⁴

Nayara Morais de M. Oliveira⁵

Danielle Nogueira da S. Costa⁶

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é definido como a perda súbita da função cerebral em consequência da irrigação sanguínea insuficiente para uma determinada área cerebral. Oliveira (2007) classifica o AVE como isquêmico ou hemorrágico. O primeiro ocorre por obstrução embólica ou trombótica de um vaso a um infarto isquêmico. O segundo, AVE hemorrágico, ocorre com hemorragias intracranianas ou subaracnoideas.

OBJETIVOS: analisar produções científicas, publicadas *on-line* em periódicos nacionais, com abordagem relacionada à assistência de enfermagem em pacientes vítimas de AVE.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em fontes especializadas na temática encontradas em periódicos de enfermagem disponíveis na base de dados do *Scielo* durante o mês de setembro de 2014. Para o refinamento da busca, utilizou-se o termo "acidente vascular cerebral". Foi estabelecido o recorte de tempo para inclusão de publicações dos últimos cinco anos.

RESULTADOS: Os cuidados de enfermagem são fundamentais para à promoção, proteção ou reabilitação do cliente, sendo necessários: manter a dieta zero, monitorar os sinais vitais, ofertar oxigenoterapia, observar perda motora, desvio da comissura labial, manter grades elevadas nos leitos e aspirar quando necessário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os cuidados de enfermagem são de importante relevância no que diz respeito a função de assistir ao cliente vítima de AVE. A avaliação inicial do paciente na emergência deve ser realizada por enfermeiro capacitado, onde irá avaliar as vias aéreas, circulação, respiração, sinais vitais e realizar um exame neurológico. Dessa forma, os profissionais através da consulta devem ser capazes de reconhecer as manifestações neurológicas para prestar uma assistência individualizada e qualificada.

DESCRITORES: Acidente Vascular Cerebral. Cuidados de Enfermagem. Cérebro.

¹ Relatora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.
Email:hellen.medeiros@gmail.com

² Orientadora. Enfermeira. Especialista. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP

³ Autora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP

⁴ Autor. Acadêmico do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.

⁵ Autora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.

⁶ Autora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.

AÇÕES DE ENFERMAGEM ÀS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Danielle Nogueira da S. Costa¹
Hellen Renatta Leopoldino Medeiros²
Pâmella Monyque C. Leopoldino³
José Francisco X. Segundo⁴
Nayara Morais de M. Oliveira⁵
Maria Betânia Bezerra⁶

INTRODUÇÃO: Queimaduras são conceituadas como injúrias decorrentes de lesão de origem térmica resultante da exposição a chamas, líquidos ou superfícies quentes, frio, substâncias químicas, radiação, atrito ou fricção. No Brasil, caracteriza-se como problema de saúde pública, pois estima-se que anualmente, ocorram cerca de um milhão de acidentes com queimaduras, entretanto apenas 10% irão procurar atendimento hospitalar, sendo que 2.500 irão a óbito direta ou indiretamente em decorrência das lesões. **OBJETIVOS:** analisar produções científicas, publicadas *on-line* em periódicos nacionais, com abordagem relacionada à assistência de enfermagem em pacientes queimados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em fontes especializadas na temática encontradas em periódicos de enfermagem disponíveis na base de dados do *Scielo* durante o mês de setembro de 2014. Para o refinamento da busca, utilizou-se o termo "pacientes queimados". Foi estabelecido o recorte de tempo para inclusão de publicações dos últimos cinco anos. **RESULTADOS:** Os cuidados de enfermagem são fundamentais, sendo algumas das ações na assistência: monitorização dos SSVV, reposição hídrica, controle da dor, observar sinais de infecção, oferecer nutrição adequada, desbridamento e apoio psicológico ao cliente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Os cuidados de enfermagem são de importante relevância no que diz respeito a função de assistir ao cliente vítima de queimaduras, pois além do comprometimento corporal, ocasionam muita dor, e por vezes, sequelas irreversíveis. Desta maneira, é necessário que os enfermeiros tracem metas para um trabalho planejado e integrado direcionado para a prevenção e controle das sequelas que possam surgir, prestando sempre uma assistência de maneira humanizada, no sentido de minimizar também o transtorno emocional tanto ao cliente quanto à família.

DESCRITORES: Queimaduras. Cuidados de Enfermagem. Pele.

¹ Relatora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.
Email:hellen.medeiros@gmail.com

² Orientadora. Enfermeira. Especialista. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP.

³ Autora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.

⁴ Autor. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.

⁵ Autora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.

⁶ Autora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PESSOAS PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA

Bianka Pereira Evangelista¹
Janine Beatriz Batista Rodrigues²
Kamilla Gualberto Ferreira³
Ranigéllia Barboza de Oliveira⁴
Wendell Soares Carneiro⁵

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é um tumor maligno que se desenvolve devido às alterações em seu conjunto de células. Este tipo de câncer incide na população feminina, com estimativa de 49 casos novos a cada 100 mil mulheres. Na Região Sudeste, esse é o tipo mais incidente (65/100 mil), seguida das regiões Sul (64/100 mil), Centro-Oeste (38/100 mil) e Nordeste (30/100 mil). Também é o primeiro em mortalidade por câncer em mulheres, com taxa bruta de 1,49 por 100 mil (INCA 2010). Tal mortalidade se dá devido o câncer de mama ser uma doença silenciosa, já que normalmente o nódulo é indolor. **OBJETIVO:** Buscou trazer informações sobre o câncer de mama e como a enfermagem atua no contexto inserido na saúde pública. **METODOLOGIA:** A pesquisa bibliográfica iniciou-se com a identificação e localização das fontes através de sites, artigos e livros que fazem referência ao tema escolhido. Para a localização dos artigos que compõem o estudo elaborou-se uma estratégia de busca específica nas bases de dados eletrônicos. Para a realização do estudo somente foi selecionado material publicado no período compreendido entre os anos 2005 e 2012, disponibilizado na íntegra e de forma gratuita. **RESULTADOS:** Os dados pesquisados para esse estudo apontam a necessidade acerca da participação do enfermeiro, como veículo de informações, tentativa de diminuição da incidência do câncer de mama. A falta de orientação quanto aos exames preventivos continuam sendo os principais contribuintes para incidência deste mal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É de suma importância que se coloque em prática propostas educativas relacionadas ao câncer de mama entre mulheres, principalmente para que os serviços de saúde facilitem o acesso e disponibilizem métodos, técnicas e profissionais que orientem a população quanto ao diagnóstico precoce. A capacitação dos profissionais da saúde, para que exerça de forma satisfatória seu papel quanto educador e cuidador.

DESCRITORES: Câncer de mama; Saúde da mulher; prevenção.

¹ Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP); ranigellia_barboza@hotmail.com

² Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

³ Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

⁴ Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

⁵ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem das FIP.

OS MALEFICIOS DA RUBEOLA NA GRAVIDEZ: REVISÃO BIBLIOGRAFICA

Bianka Pereira Evangelista¹
Janine Beatriz Rodrigues²
Leonam Kelvis Rodrigues Caetano³
Ranigélia Barboza de Oliveira⁴
Rosa Martha Ventura Nunes⁵

INTRODUÇÃO: A rubéola é uma doença infecto contagiosa, que se aloja nas vias áreas superiores. É uma patologia que acomete principalmente na infância, mais o poder maior de patogenicidade é em mulheres no primeiro trimestre da gestação, infectando o feto através da placenta. A rubéola na gravidez é caracterizada por uma infecção através do vírus do tipo *Rubivírus*, que infecta a placenta e transmite para o feto, disseminando-se para múltiplos órgãos e tecidos, podendo ocorrer más formações como: neurosensorial da audição provocando perda da mesma, diminuição da cognição, função cardíaca e até mesmo o aborto. Essas alterações podem ser diminuídas dependendo da idade gestacional da mulher e o desenvolvimento do feto. O ministério da saúde disponibiliza vacina que evita esse tipo de patologia, DTP (sarampo, caxumba e rubéola) é responsável para fazer imunização.

OBJETIVO: referem-se os possíveis distúrbios que a rubéola pode provocar na gestação. **METODOLOGIA:** revisão de literatura realizada através da biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos da biblioteca virtual Scielo e artigos que se adequavam ao tema - a partir destes foram selecionados 10 artigos sobre a temática. **RESULTADOS:** observou-se que a maioria (80%) comprovou que a rubéola tem um poder de patogenicidade considerável, referindo aos comprometimentos quando infectado o feto. **CONCLUSÃO:** Embora a vacinação contra rubéola permaneça disponível no mundo inteiro para toda a população e esteja sendo erradicada, ainda existe uma porcentagem de pessoas que são afetadas. Por isso, continua sendo importante a prevenção, ressaltando que esta imunização deve ser feita pelo menos 6 meses antes da gestação, nas mulheres que desejam engravidar. Diante os danos que essa patologia provoca principalmente na gravidez, devemos ter o compromisso como estudantes e profissionais de saúde a sensibilizarmos a população com a importância da prevenção da doença.

DESCRITORES: Rubéola. Surtos. Vacina.

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

² Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

³ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);
leo.nam.10@hotmail.com

⁴ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

⁵ Docente do Curso de Graduação em enfermagem das FIP

PARTOS CESARIANOS NO BRASIL

Ana Larissa Lopes Barbosa¹
Kerolayne Camila e Souza Almeida²
Luzia Vilma Pereira do Nascimento³
Tamiris Guedes Vieira⁴
Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima⁵

INTRODUÇÃO: O parto cesariano é um método para a retirada da criança para o meio externo, sendo considerado um processo de alta tecnologia, é restrito para indicação médica. Atualmente no Brasil o índice de partos cesarianos é preocupante, pois, tem crescido demasiadamente e muitas vezes sem indicação. Diante desse fato observa a necessidade de fazer algo para que esse índice baixe. Essa preocupação ocorre devido o aumento de riscos tanto para a mãe como para o bebê, com o parto cesáreo aumenta 120 vezes a probabilidade de o bebê ter síndrome de angústia respiratória e triplica o risco de mortalidade materna em relação a partos normais. As mães ficam sujeitas a perda de maior volume de sangue, infecções puerperais e acidentes anestésicos. **OBJETIVO:** Analisar o índice de partos cesáreos no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada a partir de protocolos do Portal da Saúde, e da Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2014. A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2014. **RESULTADOS:** No Brasil, segundo o último censo, o número de nascidos vivos é de 2.905.789 e 55,60% foram partos cesarianos. O percentual de partos cesarianos tem sido o que deveria ser de partos normais. **CONCLUSÃO:** O Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde criaram novas normas que foram colocadas em consulta pública no dia 15 de outubro de 2014, para reduzir cesarianas. Com a adesão as novas normas por parte de todos os profissionais da área de saúde irão concluir a meta com êxito, realizando a cesariana apenas quando indicado.

DESCRITORES: Parto Cesário; Profissionais de saúde; Brasil.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Cônego Florentino; analarissalopes@hotmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

AS IMPLICAÇÕES LEGAIS QUE REGEM O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Rayonara Santos da Silva¹

Allissa Mendonça Freitas²

Núbia Nataly dos Santos Alexandre³

Rimaelle Faustino Vito de castro⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem a população, os interesses do profissional e da organização. O mesmo inclui princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética destes profissionais. **OBJETIVO:** descrever as principais infrações e punições do Código de ética de enfermagem. **MÉTODOS:** Foram pesquisados 10 estudos nacionais entre 1999 a 2013, no site de indexação científica SCIELO, Destes apenas 5 estudos tornaram-se úteis para descrever os resultados. **RESULTADOS:** Sobre o perfil dos profissionais de Enfermagem e ocorrências éticas, 64% eram do sexo feminino, 46,2% na faixa etária de 30 a 39 anos, 48,4% na categoria auxiliar de enfermagem, 57,5% trabalhavam cerca de 6 horas diária, 38,7% com atuação inferior a 3 meses. Já no estudo sobre as ocorrências éticas na Enfermagem 57,33% relacionam-se a negligência, 67,62% a imprudência e 11,8% a imperícia, destas 55,26% ocorreram no período vespertino. Quanto a distribuição dos processos, por denuncia e via de apuração, 19,3% foram por maus tratos, 8% falsidade ideológica, 6,4 % alcoolizar em serviço, 3,2% ineficiência, 25,8 % indisciplina, 1,6 % pleitear cargos usando concorrência desleal e 1,6% por roubos. Conforme estudo sobre ética e legislação em enfermagem 100% da amostra não tem conhecimento quanto às leis que regem a enfermagem, ou não sabem quanto são os decretos e as resoluções. No mesmo estudo sobre conhecimento legal de enfermeiros 53% não sabem qual o documento que trata da lei do exercício da enfermagem e 82,25% não sabem o documento que trata do código de ética. **CONCLUSÕES:** Percebe-se com o presente estudo que os profissionais de enfermagem desconhecem o principal documento que lhe serve de amparo legal e rege sua classe. Permitindo com isso a ocorrência de falhas éticas durante a execução de suas atividades profissionais.

DESCRITORES: códigos de ética, ética em enfermagem e punições.

¹ Acadêmica do Curso Bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Residente na Rua Ozires Borges Vilar, Santana do Seridó/Rio Grande do Norte. E-mail: rayonara2011@hotmail.com

² Acadêmica do Curso Bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica do Curso Bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica do Curso Bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em Saúde mental. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

INFRAÇÕES ÉTICAS EM ENFERMAGEM: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

João de deus de araujo filho¹
Jonathan kiarely dos santos²
Pablo moabe da silva almeida³
Ildone forte de morais⁴

Introdução: O Código de Ética da Enfermagem – CEPE define que infração ética é a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às ações deste código. Entretanto, apesar da relevância deste documento, nem sempre o mesmo é respeitado, gerando em muitos casos problemas éticos e morais no processo de trabalho em enfermagem, na relação profissional/usuário e/ou profissional/profissional. **Objetivo:** Descrever as principais infrações éticas que ocorrem na enfermagem. **Método:** A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma revisão bibliográfica de artigos que versavam sobre as infrações éticas em enfermagem, sendo publicados entre os anos de 2000 a 2013 e coletados na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando o método Google Acadêmico, somando um total de 10 (Dez) artigos. Para a seleção destes foram utilizados os seguintes descritores: infrações éticas em enfermagem; principais erros de enfermagem e código de ética em enfermagem. **Resultados:** As principais infrações éticas em enfermagem, nos artigos estudados, perpassam pelas questões do cuidado, quais sejam, maus tratos ao usuário, imprudência, imperícia e negligência enquanto prática do exercício profissional. **Considerações:** Entendemos que um elemento básico para superar as dificuldades e, portanto, alcançar os objetivos e perspectivas de uma profissão mais humanizada, seria a implantação de Comissões de Ética em Enfermagem nos serviços de saúde, pois a mesma tem como objetivo não somente fiscalizar e denunciar as infrações éticas, mas também refletir sobre as políticas e práticas em saúde, na perspectiva de qualificar a produção do cuidado e terapêutica exercida nos serviços de saúde do Brasil.

DESCRITORES: Ética Profissional; Ética em Enfermagem; Erros de Medicação.

¹ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Contato: joaofilho_js@hotmail.com

² Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

³ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁴ Orientador/Docente. Mestre em Enfermagem e Professor da disciplina Ética e cidadania, do curso de Enfermagem, Campus Caicó, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

ACIDENTES ENVOLVENDO VEÍCULOS A MOTOR: ANÁLISE DO NÚMERO DE CONDUTORES ACOMETIDOS POR SEXO E IDADE

Manuela Araujo Batista¹

Tamiris Guedes Vieira²

Luzia Vilma Pereira do Nascimento³

Kerolayne Camila e Souza Almeida⁴

Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: Dentre as mortes por causas violentas, os acidentes por veículos a motor constituem um flagelo da modernidade, determinando a perda de inúmeras vidas e ocasionando incapacidades permanentes, o que representa perdas econômicas, tanto para o indivíduo como para o estado. Registros nacionais mostram aumento progressivo dos índices de óbitos causados por acidentes de trânsito. **OBJETIVO:** Identificar o número de casos de acidentes envolvendo veículos a motor de acordo com sexo e idade no Estado da Paraíba. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão literária, realizado na biblioteca Dr. Flávio Satyro Fernandes nas Faculdades Integradas de Patos, DATASUS e Polícia Federal, no mês de outubro do ano de 2014, com uma abordagem sobre acidentes envolvendo veículos a motor, comparando e analisando os casos ocorridos de acordo com gênero e idade, no Estado da Paraíba e município de Patos-PB em 2013. **RESULTADOS:** Através deste estudo, é claro o aumento do número de veículos a motor adquiridos pela população, e com este, há um acréscimo considerável do número de acidentes. Onde ser do sexo masculino tem maior destaque sendo estes mais acometido e a faixa etária com mais incidência é entre 30-40 anos, demonstrando altos índices em todo território brasileiro. **CONCLUSÃO:** Apesar das estratégias lançadas pelos governantes, o número de vítimas em acidentes de trânsito vem aumentando consideravelmente devido a fatores de risco relacionados ao veículo, ao condutor e a via. Como lógica de estratégia efetiva, as operações de medidas de resolução desses problemas que visam atingir esses três fatores são por meio da educação, da fiscalização e punição efetiva de acordo com o Código Brasileiro de Trânsito.

DESCRITORES: Acidentes de trânsito; Fatores de Risco; Epidemiologia.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua Maria Silva nº 25, Centro, Itapetim – PE. E-mail: Manuela_araujoo@hotmail.com

² Orientadora docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

INFRAÇÕES ÉTICAS NO PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM: IMPLICAÇÕES PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Dellanio Dione de Oliveira Araújo¹
Maria do Rosário de Oliveira Batista²
Mikaela Dantas da Silva³
Ivone Marinho dos Santos Vale⁴
Ildone Forte de Moraes⁵

INTRODUÇÃO: O exercício profissional da enfermagem é orientado a partir de pressupostos legais que contribuem para o norteamto da intervenção do enfermeiro tendo como meta estabelecer responsabilidades, deveres, direitos e proibições no que concerne a sua conduta profissional. **OBJETIVO:** Nessa perspectiva, o estudo objetiva identificar as principais infrações éticas cometidas por profissionais de enfermagem, bem como os principais sujeitos envolvidos e as consequências legais dessas infrações. **METODOLOGIA:** O estudo consiste em uma revisão bibliográfica de literatura científica, a partir de 10 (dez) artigos pesquisados na base de dados do Scientific Electronic Library Online – SCIELO, publicados no período de 2000 a 2013. Os descritores utilizados foram: infrações éticas na enfermagem e erros éticos na enfermagem. **RESULTADOS:** Diante dos artigos selecionados para esta investigação foi possível constatar que as infrações éticas mais cometidas na enfermagem são erros na administração de medicamentos, problemas na organização dos serviços e falta de comunicação entre a equipe. Dentre as categorias dos profissionais da enfermagem que mais cometem estas infrações estão os auxiliares e, em seguida, os enfermeiros. Com relação às consequências, a forma de punição aos profissionais que cometeram tais infrações pode variar conforme a gravidade da ação, podendo ir desde a advertência verbal, multa, censura, suspensão ou cassação do direito ao exercício profissional. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, percebe-se que os preceitos éticos norteadores da profissão nem sempre são efetivados no processo de trabalho em enfermagem, dando margem para que aconteçam implicações éticas e morais no exercício profissional.

DESCRITORES: Ética em enfermagem, infrações éticas, exercício profissional.

¹ Co-Autor: Graduando do 5º período do curso de licenciatura e bacharelado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

² Autor: Graduanda do 5º período do curso de licenciatura e bacharelado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Endereço – Anselmo Sebastião de Medeiros, 305, Recreio, Caicó/RN. Email: rosyoliveira@hotmail.com

³ Co-Autor: Graduanda do 5º período do curso de licenciatura e bacharelado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

⁴ Co-Autor: Graduanda do 5º período do curso de licenciatura e bacharelado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

⁵ Orientador: Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professor do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, campus Caicó/RN.

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO

Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves¹

Bruno Bezerra do Nascimento²

Jaqueline Azevedo Dantas³

Francisca Dayane dos Santos Medeiros⁴

Wendell Soares Carneiro⁵

INTRODUÇÃO: O leite materno é um alimento completo e de suma importância para os bebês, tendo papel decisivo no seu desenvolvimento nutricional, psicológico e imunológico como também na relação com a mãe, principalmente no seu primeiro ano de vida. O enfermeiro atua no acompanhamento desde o período gestacional, pois é o profissional responsável pelo programa de saúde, preparando a lactante durante o pré-natal para o aleitamento pós-parto para que não haja dificuldade ou complicações. **OBJETIVO:** Avaliar a assistência da enfermagem no preparo para o aleitamento materno. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão literária de artigos científicos relacionados a assistência da enfermagem no aleitamento materno realizado através de pesquisa no Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e do Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), pelas referências de artigos, dos seguintes descritores: enfermagem; assistência; leite materno; foram encontrados dez artigos, dos quais, foram selecionados dois, pois falavam de aleitamento materno e da assistência da enfermagem. **RESULTADOS:** Na assistência ao aleitamento, o enfermeiro tem que agir não apenas como um apoio técnico-científico, mas emocional também, proporcionando segurança para lactante, dessa forma gerando um conforto físico e psicológico obtendo sucesso na assistência ao aleitamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A enfermagem vem lutando para maior adesão das mães a amamentação, pois para que esse processo aconteça depende de um histórico da mãe, onde essa pode ter passado por muitos acontecimentos indesejáveis no seu período gestacional e até mesmo na puerpéra. O aleitamento é uma das fases mais importantes para o bebê, e uma assistência de enfermagem bem realizada, tendo como função o cuidar e o orientar na prática certa do aleitamento possibilitando a realização de uma amamentação completa.

DESCRITORES: Enfermagem. Assistência. Leite materno.

¹ Relatora. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Rua: Capitão Crizanto 330, Santo Antônio, Patos- PB. brendarakel@hotmail.com

² Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁵ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem das FIP.

ABORTO ESPONTÂNEO

Cícera Maria Joaquina Bezerra de Lacerda¹

Sosthenes dos Santos Alves²

José Hamylka Ventura Nunes³

Luana Almeida de Figueiredo⁴

Rosa Martha Ventura Nunes⁵

INTRODUÇÃO: O aborto espontâneo afeta em média 15% das gestações clinicamente detectadas e é um tema que gera várias opiniões, físicas, psicológicas, espirituais e biológicas, e torna-se preocupante, pois vem ocorrendo com frequência, afeta tanto profissionais quanto familiares da gestante. **OBJETIVO:** Definir o que é um aborto espontâneo e citar tratamentos para o cuidado com a patologia. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura a partir da busca em artigos relacionados à temática indexada no Google acadêmico e SciELO, os quais tiveram como critérios de inclusão e exclusão os artigos os quais foram publicados a menos de dois anos pós-postagem. **RESULTADOS:** Dar-se o nome de aborto espontâneo devido à história reprodutiva de uma ou mais perdas de gestações, o que ocorre com maior frequência da 1^o até a 20^o semana gestacional, situação que ocorre cerca de 1% a 2% com mulheres em idade reprodutiva, e tornou-se um grande problema para rede de saúde pública no Brasil. As razões porque ocorre um aborto natural são várias, e muitas vezes não identificáveis. Durante o primeiro trimestre, a maior causa de aborto são anormalidades no cromossoma, o qual significa que algo não está bem com os cromossomas do bebê, podem também ser ocasionados por estresse, fatores imunológicos, hormonais e infecciosos, e para o seu tratamento se tem como principal objetivo sendo durante ou depois de um aborto, prevenir a hemorragia e a infecção. Quanto mais recente for o seu estado de gravidez, maior a probabilidade de o seu corpo expulsar o tecido fetal por si próprio sem grandes intervenções médicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com isso é notório ver que o estilo atualmente na qual a sociedade impôs a mulher, as deixou mais susceptível a desenvolver algumas situações que podem ser avisos de um possível aborto, a exemplo do estresse.

DESCRITORES: Aborto, Patologia, Tratamento.

¹ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2^o Período.e-mail: mariajoaquina6@hotmail.com

² Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2^o Período

³ Bacharel em Fisioterapia e especialista em Saúde da Família pelas FIP.

⁴ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2^o Período

⁵ Bacharel em Enfermagem pelas FIP. Mestre em UTI pelos SOBRATI. Especialista em S. Publica e UTI. Mestranda em Ciências da Saúde pela UNICSUL.

CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS FRENTE ÀS DIVERSIDADES EXISTENTES DOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MAC

Cláudia Fernanda da Costa Silva¹
Laenia Carneiro dos Santos Oliveira²
Camila Almeida Lacerda³
Juliane de Oliveira Costa Nobre⁴

INTRODUÇÃO: O acesso de anticonceptivos é um direito de mulheres, homens e casais garantido por lei. A assistência especializada deve oferecer acesso aos recursos que permitam optar livre por ter ou não filhos, o número, o espaçamento entre eles e a escolha do MAC mais adequado, promovendo desta forma a ausência de dúvidas por parte das usuárias. **OBJETIVO:** Identificar na literatura o conhecimento das usuárias, frente à diversidade existente dos métodos anticonceptivos. **MÉTODOS:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados de indexação do Scielo e Lilacs, utilizando o descritor anticoncepção e Planejamento Familiar, selecionando as publicações dos últimos 5 anos e como critérios de exclusão adotou-se todas as publicações em língua estrangeira. Análise de dados foi realizada de acordo com a literatura pertinente. **RESULTADOS:** De acordo com a literatura identificamos que o conhecimento sobre as diversidades de MAC favorecem para a escolha adequada ao seu hábito sexual e condições de saúde, bem como o uso correto e efetividade contraceptiva, sendo um aspecto relevante na escolha do método, podendo ser avaliada pelo número de gestações não planejadas que ocorrem durante o período em que a mulher faz uso de um determinado método contraceptivo, sendo perceptível que as usuárias têm conhecimento sobre as diversidades de MAC existentes, onde as informações estão sendo passadas de forma coerente, e conseqüentemente as mesmas fazem a escolha do MAC com ciência sobre os diversos tipos de métodos, bem como o que mais se adequem a sua realidade atual. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se existir conhecimento por partes das mulheres sobre os vastos tipos de MAC, bem como para a realização da sua escolha se faz necessário ter ciências dos mesmos.

DESCRITORES: Diversidade, Método Contraceptivo e Planejamento Familiar.

¹ Acadêmica do 10º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP. Residente na Rua José Matias Pereira, Santana do Seridó/ Rio Grande do Norte E-mail: claudia.santanaserido@hotmail.com

² Acadêmica do 10º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

³ Acadêmica do 10º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

⁴ Enfermeira mestranda em Ciências da Saúde. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

HISTÓRICO DAS PRÁTICAS DE SAÚDE

Sosthenes dos Santos Alves¹

Cícera Maria Joaquina Bezerra de Lacerda²

José Hamylka Ventura Nunes³

Luana Almeida de Figueiredo⁴

Rosa Martha Ventura Nunes⁵

INTRODUÇÃO: É de conhecimento geral que as práticas de enfermagem vêm sendo aprimoradas há muito tempo, esse resumo vem trazendo as principais contribuições das sociedades que ajudaram para o aprimoramento da prática de assistência à enfermagem. **OBJETIVO:** Descrever a evolução das práticas de enfermagem ao longo dos anos e as civilizações que contribuíram para o desenvolvimento da profissão. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura a partir da busca por artigos relacionados à temática e indexados no SciELO, os quais tiveram como critérios de inclusão e exclusão os artigos os quais estavam atualizados com menos de cinco anos pós-postagem, com os seguintes descritores: enfermagem, história da enfermagem, cuidados de enfermagem. **RESULTADOS:** Dentre as variadas culturas foram destacadas algumas: Egito descreveu práticas da medicina que incluem doenças, operações e uso de drogas, no manuscrito do período do faraó Imhotep, é mencionado o controle da mente sobre o corpo na Índia documentos do séc. VI nos fizeram conhecer como os hindus eram adiantados em enfermagem e medicina e ajudar aos desamparados, instruídos pela doutrina Budista, onde a bondade é um incentivo ao progresso. Na Babilônia, o código de Hamurabi, rei da Babilônia, datado de 2100 a.C. conservado por estar escrito em pedra descreve deveres médicos e seus honorários, que deveriam ser diferentes por cada cliente. Estabelece castigos para médicos em caso de fracassos e o cirurgião incapaz podia ser amputado nas mãos, assim como o que deixava morrer um escravo deveria pagar ao dono uma indenização. Na China também contribuíram com suas experiências de caráter religioso e os médicos notáveis eram adorados como deuses. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O ato de cuidar nasceu desde que existe a humanidade, sobre a qual influem as circunstâncias socioculturais características de cada lugar e momento da história; variando de acordo com conhecimentos e realidade de cada cultura.

DESCRITORES: Enfermagem, História da Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

¹ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período E-mail: sos_then_es@hotmail.com

² Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período

³ Bacharel em Fisioterapia e especialista em Saúde da Família pelas FIP.

⁴ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período

⁵ Bacharel em Enfermagem pelas FIP. Mestre em UTI pelos SOBRATI Especialista em S. Publica UTI. Mestranda em Ciências da Saúde.

INFRAÇÕES ÉTICAS EM ENFERMAGEM: ERROS DE PROCEDIMENTOS OU FALHA DE CONDUTA?

Itayane Dantas dos Santos¹
Matheus Medeiros de Oliveira²
José Batista de Araujo³
Vanuza Maria Silva de Vasconcelos⁴
Ildone Fortes de Moraes⁵

INTRODUÇÃO: As infrações éticas em enfermagem (IEEs) se configuram quando danos são causados pela equipe de enfermagem no exercício de sua função, decorrentes de falhas de caráter técnicos/procedimentais ou atitude desrespeitosa em relação ao paciente ou ao próprio colega. Em função de um considerável índice de IEEs, verificados em todo território nacional na contemporaneidade, torna-se crucial uma reflexão no tocante aos agravos. **OBJETIVOS:** Descrever as principais IEEs, nos procedimentos técnicos; identificar qual a categoria de enfermagem mais envolvida e analisar as considerações do código de ética e da Lei do Exercício profissional nº 7.498, de 25 de junho 1986. **METODOLOGIA:** Trabalho teve o aporte metodológico do componente curricular Ética, Saúde e Sociedade, ministrado no 3º período do curso de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Campus Caicó. Utilizou-se a análise comparativa e reflexiva de 10 artigos científicos, pesquisados em meio eletrônico na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), publicados no período de 2000 a 2013. **RESULTADOS:** A partir da leitura crítica dos artigos, foi identificado que os principais tipos de falhas são de natureza técnica, relacionadas a erros de procedimentos e a falha de conduta caracterizada por distorções na atitude, no comportamento, seja com o paciente ou colega de trabalho. Os principais atores envolvidos nas ocorrências éticas são os auxiliares de enfermagem. O Código de Ética, no artigo 113, considera a infração ética como fruto de omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições desse código. **CONCLUSÃO:** Diante de situações decorrentes de erros durante o exercício profissional, acredita-se que se descortina a possibilidade de aprendizado e superação, por meio da transformação da experiência desastrosa, em atenção e cuidado. A criação do Centro de Comissão de Ética nas unidades hospitalares aparece como alternativa para se cumprir o previsto em lei.

DESCRITORES: Ética de enfermagem; Erros de medicação; Código de ética.

¹ Acadêmico de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte –UERN. itayanedantas@hotmail.com

² Acadêmicos de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte –UERN.

³ Acadêmicos de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte –UERN.

⁴ Acadêmicos de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte –UERN.

⁵ Prof. Ms. Orientador - Depto. de Enfermagem- Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN.

SAÚDE E FÉ: REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA DA UMBANDA E A IMPLICAÇÃO NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Aline Constantina da Silva¹
Gabriela Costa Soares²
Jonathan Kiarely dos Santos³
Dellanio Dione de Oliveira Araújo⁴
Alcides Leão Santos Júnior⁵

INTRODUÇÃO: Os rituais religiosos são ações relacionadas ao misticismo e à fé dos seus seguidores que podem ser praticados individualmente ou coletivamente. A Umbanda é uma doutrina religiosa que alia os fundamentos das religiões de matrizes africanas e da indígena brasileira. Nela os indivíduos procuram professar a fé nas entidades (Caboclos) para a cura espiritual ou física. Os rituais seguem orientações das entidades: são realizadas rezas, ingestão de bebidas finas e uso de cachimbos para a defumação como procedimento de cura. **OBJETIVO:** Relatar como acontece o processo de reestabelecimento da saúde através da prática da Umbanda e suas implicações na formação do enfermeiro. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa exploratória em um terreiro de Umbanda, na cidade de Caicó/RN, realizada pelos discentes do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, como requisito avaliativo do componente curricular Antropologia e Saúde, no semestre letivo de 2012.2. Para a pesquisa foi realizadas visitas ao Terreiro de Umbanda Yansã e a confecção de um relatório com as percepções do processo de cura. **RESULTADOS:** Percebemos que o ritual de cura pode ocorrer por meio de consultas às entidades e com utilização de ervas medicinal para realização de chás e ou banhos. A religião influencia no tratamento de enfermidades do corpo físico/psíquico dos indivíduos que procuram a cura pelas práticas da religião e muitas vezes aqueles que estão tendem a não procurar as Unidades Básicas de Saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O conhecimento das práticas religiosas pode oferecer aos profissionais da saúde uma assistência de qualidade e efetivar a confiança entre os pacientes e os profissionais. Compreender como a população busca o restabelecimento da sua saúde pelas práticas alternativas de saúde amplia os conhecimentos dos acadêmicos e os conduzem a apreciar e respeitar crenças e culturas de diferentes grupos favorecendo a assistência de enfermagem.

DESCRITORES: Cura, Atenção à saúde, Saúde Coletiva.

¹ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Contato: alineconstantina@hotmail.com

² Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

³ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁴ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁵ Orientador/Docente. Doutor em Educação e Professor de Fundamentos da Educação, do curso de Enfermagem, Campus Caicó, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Contato: alcidesleao@ymail.com

A ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO HOMEM

Bianka Pereira Evangelista¹
Janine Beatriz Batista Rodrigues²
Ranigéllia Barboza Oliveira³
Valcicleia Lins Brasileiro⁴
Wendell Soares Carneiro⁵

INTRODUÇÃO: Pesquisas a cerca da relação homem e saúde vem sendo crescente, sobretudo empregando temas relacionados ao acesso e uso dos serviços prestados a saúde deste. Estudos iniciais voltavam-se para o desencadeamento de ações para detecção dos agravos, entendeu-se que os homens mereceriam atenção diferenciada devido a procura pelos meios de saúde serem escassas. A população masculina possui uma dificuldade em reconhecer a necessidade da saúde, cultivando a ideia que rejeita adoecer, conservando a questão cultural de seu papel social de provedor, dificultando o atendimento de pessoas do sexo masculino, os "trabalhadores". Existe, portanto uma perspectiva no desenvolvimento de ações interdisciplinares e multiprofissionais que façam com que essa cultura seja erradicada. **OBJETIVO:** verificar a importância do enfermeiro na educação em saúde do homem. **METODOLOGIA:** revisão de literatura realizada através da biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos da biblioteca virtual Scielo, publicados nos últimos sete anos - a partir destes foram selecionados 15 artigos sobre a temática. **RESULTADOS:** observou-se uma maioria (70%) comprovando que o déficit de conhecimento da população masculina em relação à prevenção e o receio em procurar ajudar por fatores sociais, tem sido o principal desafio para conseguir um atendimento favorável em uma unidade de saúde; Dificultando a implantação de ações educativas. **CONCLUSÃO:** A atenção básica é o principal campo para o desenvolvimento de ações educativas, essas, farão com que os profissionais de enfermagem interajam com a população masculina, quebrando a barreira cultural e mostrando que o adoecimento é comum a todos. Assim busca-se mostrar que os exames periódicos é a melhor forma de prevenção evoluindo no atendimento por esses meios externos de comunicação, acabará por promover mudanças na postura desta população, que sendo atendida com mais especialidade se sentirá menos tensa ao lidar com questões envolvendo a saúde.

DESCRITORES: Saúde do homem; Educação em saúde; Gênero e saúde.

¹ Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP); ranigellia_barboza@hotmail.com

² Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

³ Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

⁴ Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP);

⁵ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem das FIP.

INFLUÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Janielle Rodrigues de Sousa¹
Jocefábia Rayane de S.Lemos²
Juliane de Oliveira Costa Nobre³

Introdução: A síndrome de burnout, também conhecida por síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio psíquico que acomete com muita frequência profissionais da área da saúde pelo fato da profissão exigir envolvimento direto e intenso com diversos tipos de pessoas. Os enfermeiros são os profissionais de saúde que tem merecido maior atenção para esta síndrome tanto por causa de sua função profissional quanto ao tipo de organização que estão inseridos, sujeitos a diversos agentes estressores.

Objetivo: Analisar a síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem.

Metodologia: É um estudo de revisão bibliográfica, os dados foram coletados através de artigos científicos. **Resultados:** Identificou-se que de onze artigos analisados, sete (63%) afirmaram que a classe mais afetada é a enfermagem. 3(42%) artigos afirmaram que a causa é a baixa remuneração e sobrecarga de trabalho para esses trabalhadores. 2(28%) afirmaram que um dos fatores estressores são, número reduzido de funcionários compondo a equipe de enfermagem; falta de respaldo institucional e profissional; 2(28%) disseram que é a falta de reconhecimento do trabalho, problemas na rotina, falhas na coordenação do grupo de trabalho, falta de recurso de auxílio ao profissional, fraca estrutura administrativa no serviço de saúde, falta de apoio social, discrepância entre a remuneração e o esforço empregado.

Conclusão: Diante do resultado apresentado, percebe-se que a classe mais atingida pela síndrome de burnout é a enfermagem e as consequências que levam a isso são: Sobrecarga de trabalho e baixa remuneração, vindo a desenvolver alterações psíquicas que levam a exaustão emocional.

DESCRITORES: Bacharelado em Enfermagem, Doenças Ocupacionais, Saúde Mental.

¹ Enfermeira, Graduada nas Faculdades Integradas de Patos (FIP)-Patos - PB.

² Enfermeira, Pós - graduanda em Urgência e Emergência e UTI nas Faculdades Integradas de Patos (FIP) – Patos - PB.

³ Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública, Mestranda em Ciências da Saúde na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Docente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP) – Patos - PB.

APLICABILIDADE DE JOGOS NO PROGRAMA DE MONITORIA

Kerolayne Camila e Souza Almeida¹

Luzia Vilma Pereira do Nascimento²

Manuela Araujo Batista³

Tamiris Guedes Vieira⁴

Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: A monitoria é um programa direcionado aos alunos que desejam aprofundar seus conhecimentos em uma determinada disciplina, solucionar dificuldades referentes a esta, trabalhando técnicas de ensino, como também estar ingressando na área da docência. Todo esse processo deverá ser devidamente acompanhado por um professor orientador, estando apto a suprir com as informações cabíveis as dúvidas do aluno monitor. A maneira como o monitor direciona suas aulas teóricas e/ou práticas, irão envolver ou não seus alunos, tornando interessante o uso de novos métodos para uma melhor aprendizagem. **OBJETIVO:** Demonstrar a partir da experiência os benefícios da aplicabilidade de jogos no programa de monitoria, ajudando o aluno na memorização e aprendizagem do conteúdo ensinado. **MÉTODO:** A experiência com o programa vem sendo obtida desde o início do curso Bacharelado em Enfermagem, nas Faculdades Integradas de Patos, a partir do segundo semestre de 2011. Durante as primeiras aulas observamos a desatenção por parte dos alunos em alguns momentos, devido a duas horas de aula sem intervalo, e a mesma metodologia usada pelo professor em sala, que podem influenciar a monotonia. Na tentativa de tornar uma aprendizagem mais prazerosa de ser aplicada e absorvida pelos alunos, adaptamos aos determinados conteúdos a alguns jogos, como: “Passa ou repassa” (perguntas dirigidas a um determinado grupo, seguidas de replica para os demais); “Batalha” (formam-se duplas que irão se enfrentar, respondendo questões, os vencedores formam novas duplas até obter um campeão). **RESULTADOS:** Ao obtermos êxito com esse método, decidimos compartilhar essa experiência com os demais monitores, a fim de proporcionar um melhor aprendizado aos alunos de outras disciplinas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considerando a importância da monitoria para aluno e monitor, não devemos poupar ações para otimizá-la, utilizando todos os recursos disponíveis ao nosso alcance.

DESCRITORES: Aprendizagem; Jogos; Experiência.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua do Comércio nº 223. Piedade – Itapetim – PE. Email: kaali_07@hotmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

VIVÊNCIA DO ESTÁGIO INTERIORIZADO DE ENFERMAGEM

Edna de Araújo Nogueira¹

Elicarlos Marques Nunes²

Francisca Eulidivânia de Farias Camboim³

INTRODUÇÃO: Trata-se de relato de experiência do estágio interiorizado de Enfermagem que é uma das atividades complementares dentro das ações da academia da instituição, em que o aluno realiza suas atividades em outra cidade da qual atua, o mesmo foi realizado na cidade Caicó-RN no período de 12 de Agosto à 12 de Setembro de 2014, em duas unidades: na ESF Ana de Antão sendo supervisionada pela enfermeira R.M.N. e em seguida na ESF Dr^o Ruí Mariz sendo supervisionada pelo enfermeiro J.D.T.M. **OBJETIVO:** Identificar e analisar as competências e autonomia profissional construída pelo enfermeiro dentro de cada programa. **MÉTODO:** Em ambas foram realizadas muitas atividades da referida profissão, dentre elas: a consulta domiciliar que envolvia o puerpério, o programa hiperdia, curativos das puerperas e das úlceras compressivas, a consulta de Enfermagem relacionada à mulher na prevenção do exame das mamas e do exame citopatológico, no pré-natal e no planejamento familiar. A puericultura e avaliação do quadro vacinal, Programa Saúde na Escola (PSE) e as consultas de Enfermagem de demanda livre onde as orientações era a palavra chave para se obter os cuidados das doenças. Nesse período também foram ministrados treinamentos que serviram de subsídios diante das questões a se trabalhar. O estágio favoreceu muito o aprendizado, pois foram retratadas realidades distintas, que chamaram a atenção diante da atuação, e com lidar com cada situação e assim surgiu à problemática, podendo perceber que temos que vencer os obstáculos, buscando ver os problemas com pontos positivos na aprendizagem, eles nos fazem refletir. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estágio é de grande relevância na vida do acadêmico, pois retratam realidades que vamos nos deparar no nosso futuro como profissionais diante das situações que colocamos em prática na qual foram vistas na teoria.

DESCRITORES: Enfermagem. Profissional. Estágio.

¹ Autor principal. Discente do curso de graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. E-mail: didi-nha@hotmail.com End. Praça Dom José Delgado,77 – Bairro: Paraíba, Caicó- RN CEP:59300-000.

² Orientador. Enfermeiro Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Docente do departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. Enfermeiro Assistencial do Serviço Móvel de Urgência de Conceição – PB.

³ Docente do departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.

MAMOGRAFIA MÓVEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luzia Vilma Pereira do Nascimento¹

Ana Larissa Lopes Barbosa²

Kerolayne Camila e Souza Almeida³

Manuela Araújo Batista⁴

Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: Para fortalecer o programa de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de mama, o Ministério da Saúde lançou em 2012 o programa Mamografia Móvel para diagnosticar precocemente o câncer de mama na faixa etária de 50 à 69 anos, por ser a que tem maior incidência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada na abertura da campanha do Outubro Rosa, analisando a importância da prevenção do câncer de mama no município de Desterro-PB. **MÉTODO:** Na abertura da campanha foram contempladas 80 mulheres, sendo realizada busca na comunidade através dos 20 Agentes Comunitários de Saúde sendo ofertadas 4 vagas por Agente, a realização das mamografias foi levado em consideração não apenas a idade como também mulheres que se enquadravam nos fatores de risco, todas foram previamente cadastradas no Sistema de Informação do Câncer-SISCAN. Realizaram-se palestras a respeito da prevenção do câncer de mama e colo do útero antes da realização do exame, na unidade móvel “Amigos do Peito”. **RESULTADOS:** Com o esclarecimento da importância da prevenção e detecção precoce do câncer de mama teve uma grande procura para realização do exame, ultrapassando nossas expectativas, sendo que as mulheres que não ficaram entre as 80 primeiras não ficarão de fora da campanha, que se estenderá até o dia 31 de outubro, realizando ainda exames preventivos do câncer do colo do útero e o exame clínico das mamas nas Unidades Básicas de Saúde. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que a grande procura das mulheres para realização do exame se deu pelo fácil acesso e comodidade oferecida pelo serviço de saúde, sendo também contemplada com uma blusa e um laço símbolo da campanha do Outubro Rosa. Essa experiência nos possibilitou atuar de forma ativa nos serviços de saúde, através do contato direto com a comunidade, contribuindo para detecção precoce de novos casos.

DESCRITORES: Detecção precoce de câncer; Mamografia; Rastreamento.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua: Cônego Florentino, Desterro. luziavilma@gmail.com

² Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ANA JUSTINA FERREIRA NÉRI

Lívia Carolyne de B. de F. Medeiros¹
Gabriella Matias da Silva²
Josefa Yllane Florentino Francelino³
Rosa Martha Ventura Nunes⁴

INTRODUÇÃO: Ana Neri foi a pioneira da enfermagem no Brasil, prestando vários serviços voluntários nos hospitais militares de assunção e na Guerra do Paraguai. Nasceu na vila de Cachoeira do Paraguaçu no dia 13 de Dezembro de 1814, casou-se aos 23 anos com Isidoro Antônio de Neri, capitão fragata da marinha, ficou viúva aos 29 anos de idade. Ana uma mulher de coragem que lutava pelo o direito de cuidar do próximo dando- lhe grande contribuição para história da enfermagem, pois cuidava dos doentes de forma igual não queria saber se era inimigo. Podemos dizer que ela foi uma “mãe” para historia da enfermagem contribuindo para abertura da primeira escola de enfermagem no Brasil. **OBJETIVO:** Relatar dados a cerca da contribuição de Ana Neri para o profissional de enfermagem. **METODOLOGIA:** Foi feito um estudo bibliográfico com base em de livros e em artigos científicos extraídos do Scielo pelo o sistema de Informática da FIP (internet) no período de 03 a 07 de outubro de 2014, os artigos pesquisados foram os que possuíam linguagem clara e objetiva nas suas informações, mas não tinha artigos atualizados sobre os dados de Ana Neri. **RESULTADO:** Foi de grande importância para enfermagem, a extrema contribuição de Ana Neri e o trabalho voluntário por ela ter deixado para todos da classe da enfermagem, além do modelo profissional, o respeito, a dedicação e o amor ao próximo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ana Néri é um exemplo a ser seguido, tanto como pessoa, quanto como profissional, pois com a sua dedicação e amor ao próximo, foi peça fundamental para que a enfermagem passasse a ter vida e a ser vista de forma diferente, tratando as pessoas de forma igualitária e se doando ao máximo enquanto profissional.

DESCRITORES: História da enfermagem; contribuição; escola de enfermagem.

¹Acadêmica, Faculdades Integradas de Patos – FIP, Enfermagem, 2º. Rua Luiz José 751 Patos – PB E-mail: liivinha009@gmail.com

²Acadêmica, Faculdades Integradas de Patos – FIP, Enfermagem, 2º. Período

³Acadêmica, Faculdades Integradas de Patos – FIP, Enfermagem, 2º. Período

⁴Professora. Faculdades Integradas de Patos – FIP, Enfermagem, Bacharel em Enfermagem pela FIP, Mestre em UTI pela SOBRATI, Especializada em Saúde Pública e UTI, Mestrando em Ciências de Saúde pela UNICSUL.

FREQUÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA NA PARAÍBA

José Cleston Alves Camboim¹

Débora Araújo Marinho²

Karine Lucena Alves³

Tamires Daiane de Souza Bezerra⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A mamografia é o instrumento mais efetivo para o diagnóstico precoce do câncer de mama, podendo reduzir o número de mortes uma vez que o tumor é descoberto precocemente. **OBJETIVOS:** Estimar a prevalência da realização da mamografia no estado da Paraíba, descrever o perfil sócio-demográfico das mulheres participantes do estudo e relatar a importância da realização da mamografia na prevenção/deteção do câncer de mama. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, documental de caráter quantitativo, realizado através do site da Secretaria de estado da saúde da Paraíba com a demanda da realização de mamografias em 2013. A população foi composta por 1.942.149 mulheres residentes na Paraíba, segundo os dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Censo 2010), e a amostra constituída por 30.558 mulheres que realizaram mamografia durante o período acima citado. **RESULTADOS:** Em relação à faixa etária, 2,4% estavam entre seus 50 a 54 anos, 2,1% entre 55 e 59 anos, 1,9% entre 60 e 64 anos e 1,5% entre 65 e 69 anos de idade. 76,7% residem na zona urbana, enquanto que 23,3% na zona rural. Apenas 0,0016% na faixa etária entre 50 a 69 anos de idade, realizaram a mamografia. Dentre os 223 municípios paraibanos, apenas 39 possuem mamógrafos, destes, 31 pertencem ao Sistema único de saúde. Dos 223 municípios paraibanos, apenas 57 alcançaram a meta da realização da mamografia, em que esta meta, deveria atender cerca de 20% da população feminina em cada município. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A mamografia como instrumento efetivo na prevenção do câncer de mama, deve ser realizada por todas as mulheres, mesmo as mais jovens, desmistificando a ideia de que o câncer de mama aparece unicamente em mulheres mais velhas, contudo, vale salientar que o público acima dos 40 anos merece maior atenção, devido à alta probabilidade de ocorrência.

DESCRITORES: Neoplasia mamária. Mamografia. Sistema Único de Saúde.

¹ Acadêmico em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Padre Anchieta. Patos – PB. E-mail: clestoncamboim@yahoo.com.br

² Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

AÇÕES DE ENFERMAGEM A CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS COM DIABETES MELLITUS TIPO I

Camila Lopes dos Santos¹
Hellen Renatta Leopoldino Medeiros²
Mona Lisa Lopes dos Santos³
Tamiris Guedes Vieira⁴
Vivian de Andrade Leite Avelino⁵

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus é uma doença crônica causada pela deficiência total ou parcial da secreção de insulina no organismo. O diabetes mellitus tipo I não é o mais incidente na população mundial, entretanto, é uma das doenças mais prevalentes entre jovens e adolescentes mundialmente.

OBJETIVOS: identificar os cuidados de enfermagem a crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus tipo I, promovendo assim, orientação e uma melhor qualidade de vida ao portador e aos seus familiares. **METODOLOGIA:**

Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em fontes especializadas na temática encontrada no acervo disponível da biblioteca das Faculdades Integradas de Patos, além periódicos de enfermagem disponíveis na base de dados do *Scielo* durante o mês de setembro de 2014. **RESULTADOS:** Os cuidados de enfermagem são fundamentais, sendo algumas das ações:

Orientar quanto a importância da adesão rigorosa ao tratamento prescrito, verificar os fatores familiares ou outros que impeçam sua adesão, encorajar o portador a expressar suas dúvidas e preocupações quanto a doença, incentivar a realização de atividades físicas que melhorem o seu estado de saúde e favoreçam a qualidade de vida, reforçar a importância de seguir uma dieta alimentar rigorosa e saudável, além de demonstrar as corretas áreas para realização do rodízio na administração da insulina. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os cuidados de enfermagem são de importante relevância no que diz respeito a função de educar e orientar o portador de diabetes mellitus tipo I e a seus familiares. Desta maneira, é necessário que os enfermeiros tracem metas para um trabalho planejado e integrado direcionado para as dificuldades abordadas de cada cliente objetivando sempre o êxito nos cuidados à saúde da criança e do adolescente acometido por diabetes mellitus tipo 1, prestando sempre uma assistência de maneira humanizada e de qualidade.

DESCRITORES: Diabetes Mellitus tipo 1. Cuidados de Enfermagem. Orientação infantil.

¹ Relatora. Acadêmica do 4º período do Curso de Enfermagem das FIP. Email:

camylaalopes@hotmail.com Endereço: Rua Prof. José Araújo, s/n. Bairro: Maternidade. Patos-PB.

² Orientadora. Enfermeira. Especialista. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP.

³ Autora. Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública das FIP.

⁴ Autora. Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública das FIP.

⁵ Autora. Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública das FIP.

A LICENCIATURA EM ENFERMAGEM E O PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

Pablo Moabe da Silva Almeida¹
Rennê de Figueiredo Bezerra Lucena²
Felipe Eduardo de Araújo³
João de Deus de Araújo Filho⁴
Iva Alves da Costa⁵

INTRODUÇÃO: O Projeto Político Pedagógico (PPP) é primordial para construção de uma realidade pedagógica, democrática, dinâmica de cada instituição de ensino vigente nesse país. Para a elaboração do PPP são seguidos os princípios norteadores institucionalizados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN 9.394/96). O PPP é mutável e encontra-se em constante processo de mudanças a fim de modificar e atualizar a atividade da comunidade escolar para o qual ele foi elaborado. **OBJETIVO:** Descrever a importância do PPP enquanto prática educacional e institucional na disciplina de Gestão do processo Ensinar/Aprender, do 4º período do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte-UERN. **MÉTODO:** A pesquisa foi desenvolvida a partir de arquivos de meios escritos e eletrônicos, que versavam sobre o Projeto Político Pedagógico, disponíveis na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), e de outras revistas científicas, subsidiando a discussão da temática. **RESULTADOS:** Em análise, o PPP é regido por quatro dimensões norteadoras seguindo os quatro pilares da educação, sendo eles: Aprender a conhecer; aprender a fazer; aprender a conviver e aprender a ser. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto entende-se que o PPP surge a partir do desejo de mudança e aperfeiçoamento dos profissionais em busca de um melhor desenvolvimento cognitivo e social do cidadão, onde este possa exercer sua cidadania crítica-reflexiva, além das habilidades necessárias exigidas pela educação básica. Porém, faz-se necessário que o PPP expresse às opções, os compromissos, a visão do mundo e as tarefas assumidas pelo grupo, e que este seja um documento vivo, no qual convença os envolvidos no processo de que valeu a pena dedicar-se.

DESCRITORES: Licenciatura em Enfermagem; Educação em Enfermagem; Docente de Enfermagem.

¹ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Contato: joaofilho_js@hotmail.com

² Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

³ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁴ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁵ **Orientadora/Docente. Professor da disciplina Gestão do processo Ensinar/Aprender, do do curso de Enfermagem, Campus Caicó, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanuza Pereira Siqueira¹
Jorge Luiz Silva Araújo Filho²

INTRODUÇÃO: Educação em saúde é de grande importância na manutenção da saúde coletiva, incluindo a disseminação da informação de forma dinâmica e contextualizada, com linguagem de fácil acesso visando seu entendimento por todos os públicos. **OBJETIVOS:** O presente relato objetiva apresentar e expor as experiências adquiridas na participação do projeto de extensão: Programa de Educação em Saúde – PES. **MÉTODO:** Para seleção no projeto de extensão foi realizada uma entrevista, enfatizado a disponibilidade e curriculum dos alunos, os selecionados foram subdivididos em grupos multidisciplinares que participavam de reuniões e aulas com os profissionais de saúde especialistas em cada tema que seria abordado, como: drogas, primeiros socorros, câncer de mama e útero, anemia e pneumonia, os locais para as palestras educativas foram: escolas públicas e privadas, creches e demais locais com fluxo de pessoas. **RESULTADOS:** Nesse projeto os alunos eram voluntários, tinha um grande interesse de participar e preparar novidades para as palestras, como fazer panfletos, slides, dinâmicas, banes, onde os participantes pudessem interagir e tirar suas dúvidas. Os resultados foram satisfatórios, pois preparou os participantes para se tornarem profissionais capacitados, interessados e humanos, também capazes de passar informações para a população. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A participação no referido projeto foi além de uma experiência acadêmica, foi também uma excelente experiência de vida, onde nos relacionamos com estudantes de diferentes cursos, professores e profissionais, contribuindo para a formação do nosso caráter.

DESCRITORES: Prevenção; Educação; Saúde.

¹ Relatora: Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. E-mail: vanuza_celulare@hotmail.com;

² Orientador: Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – PB.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRANSITO.

Gabriela Costa Soares¹

Jonathan Kiarely dos Santos²

Aline Constantina da Silva³

João de Deus de Araújo Filho⁴

Raquel Mirtes Pereira da Silva⁵

INTRODUÇÃO: O aumento expressivo do número de veículos circulantes e a alta frequência de comportamentos inadequados aliados às péssimas condições das vias públicas tornaram os acidentes de transito como um sério problema de saúde pública em virtude da elevada taxa de morbi-mortalidade. Atitudes relacionadas à prevenção destes acidentes são importantes uma vez que a maioria deles pode ser evitados. **OBJETIVO:** Relatar a vivência de uma intervenção realizada com os alunos do 3º ano do ensino médio da Escola Estadual Calpurnia Caldas de Amorim (EECCAM) em Caicó-RN, cujo objetivo foi conscientiza-los sobre a prevenção dos acidentes automobilísticos, identificando sua reação como leigos e a partir dai orientando-os como proceder diante dos traumas ocorridos após o incidente. **METODOLOGIA:** O trabalho foi desenvolvido com alunos do 3º ano do ensino médio, seguindo a orientação dos discentes do 4º período de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) com a supervisão do docente titular da disciplina Atendimento Pré-Hospitalar (APH). A intervenção se deu por meio de aula expositiva dialogada, envolveu panfletagem e simulação de possíveis situações que poderiam ser encontradas em um acidente real. **RESUTADOS:** Por unanimidade os participantes relataram que não saberiam como proceder diante de um acidente envolvendo veículos motorizados, compartilharam experiências ocorridas com eles, tiraram duvidas e participaram da simulação. Pode-se avaliar no momento das simulações que as informações foram assimiladas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebeu-se que grande parte das manobras de imprudência ao volante praticada pelos jovens envolvidos na intervenção é motivada em sua maioria por necessidade de exibicionismo, reconhecimento e afirmação social. Acredita-se que através da intervenção realizada, a assimilação por parte dos alunos dos conhecimentos foi satisfatória. É de suma importância à implementação da educação popular em saúde nas escolas, tendo em vista o processo de construção e disseminação do conhecimento.

DESCRITORES: Acidentes de Trânsito; Prevenção de acidentes; Educação em Saúde.

¹ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Contato: gabrielacanzenza@hotmail.com

² Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

³ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁴ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁵ Orientadora/Docente. Especialista em Urgência e Emergência (FIP) e em Saúde do Trabalhador (Faculdade de Jacarepaguá), Professor do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

PRATICAS ALTERNATIVAS EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ATUAÇÃO DA DOCTRINA ESPIRITA KARDECISTA NO PROCESSO SAÚDE/DOENÇA NA CIDADE DE CAICÓ/RN

Felipe eduardo pereira de araujo¹
Pablo moabe da silva almeida²
João de deus de araujo filho³
Rennê de figueiredo bezerra lucena⁴
Alcides leão dos santos junior⁵

Introdução: As relações entre o envolvimento religioso e saúde tem sido objeto de crescente interesse, mas há carência de estudo no Brasil. Nesse sentido a disciplina Antropologia e saúde, ministrada no curso de enfermagem, campus Caicó, período 2013.1, analisou com seus discentes o processo cultural de saúde doença na doutrina Espírita Kardecista em Caicó RN. **Objetivo:** constatar in loco como os adeptos a esta doutrina vivenciam a inter-relação entre cura e doença bem como, o nível socioeconômico destes. **Método:** A coleta de dados ocorreu por intermédio de informações colhidas através de conversas com o médium passista, observação e gravação em aparelho celular previamente agendada e autorizada pelo mesmo. **Resultados:** Percebeu-se que os centros espíritas atendem na cidade de Caicó/RN, diversas pessoas, com situações de vida socioeconômicas, bem diversificadas, os conduzindo para o conhecimento da doutrina, do pensamento espírita e os assistem de acordo com as suas realidades de vida, da problemática apresentada por cada um, através do diálogo fraterno e do atendimento individualizado. A compreensão de saúde pelos praticantes do espiritismo abrange um sentido coletivo de busca por harmonia, equilíbrio, nos níveis biopsicosocioespírita, onde o fator espírita exerce forte influência sobre os demais. **Considerações:** Constatou-se que os caminhos percorridos pela humanidade, ao longo de sua existência, não são lineares, possivelmente bifurcam-se e convergem, permitindo que os seres humanos vivam em procura pelo bem estar, para cura das doenças, bem como a compreensão da estrutura e funcionamento do corpo humano e como mantê-lo saudável, assim restaurando a homeostase ou alívio o sujeito, promovendo sua saúde a nível intelectual e coletivo.

DESCRITORES: Espiritismo Kardecista; Prática Alternativa em saúde; Ciências da Saúde.

¹ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Contato: felipe3x@hotmail.com

² Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

³ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁴ Discente do curso de Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

⁵ **Orientador/Docente.** Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Católica do Salvador (1998), Mestrado em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2006) e Doutorado em Educação pela Universidade Federal da Bahia (2013). Possui experiência na docência na educação básica em unidades escolares da rede pública, na coordenação pedagógica no ensino médio, como vice-diretor em unidade escolar da rede privada e como consultor de programas formativos. Atuou como docente em IES pública e privadas no estado da Bahia. Atualmente é docente da área de Fundamentos da Educação, do curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem, Campus Caicó, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Pesquisador vinculado ao Grupo de Pesquisa em Educação, Saúde e Pensamento Complexo (UERN). Atua como pesquisador nos seguintes temas: planejamento e políticas de educação e saúde, formação profissional, formação do educador, envelhecimento humano e memória.

A REALIDADE DA ASSISTÊNCIA VIVENCIADA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maricélia Guimarães Lima¹

Aline Karla Araújo de Holanda Leite²

INTRODUÇÃO: A realidade da assistência de enfermagem vivenciada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município de pequeno porte é de grande importância e aprendizado para nós enquanto acadêmicos, visto que por tratar-se de uma rotina comum a todas as Unidades Básicas de Saúde, esta apresenta algumas particularidades, o que para nós discentes traz grande aprendizado. **OBJETIVO:** Avaliar a realidade vivenciada na Estratégia de Saúde da Família de um município de pequeno porte. **MÉTODO:** O presente trabalho se insere numa perspectiva de relato de experiência, realizado juntamente com a ESF do município de Passagem- PB durante os turnos manhã e tarde, sendo de segunda a sexta-feira durante o período de 12 de agosto a 12 de setembro de 2014. As atividades foram desenvolvidas de acordo com os programas preconizados pelo Ministério da Saúde, com enriquecimento de habilidades nos diversos seguimentos inseridos na Estratégia de Saúde da Família. A Estratégia foi planejada e desenvolvida com iniciativas de prevenção, promoção à saúde e orientações a clientela por parte da discente. **RESULTADOS:** Esse período de experiência foi de grande aprendizado, pois ao conhecer a realidade de uma Estratégia de Saúde da Família, traz-se para a vida acadêmica entendimento da vivência dos profissionais que atuam na referida unidade, fazendo-se necessário analisar criteriosamente esta realidade. Bem como atuar com um olhar holístico para a comunidade assistida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Por meio deste estágio, identificou-se a vivência na Estratégia de Saúde da Família daquele município e buscou-se contribuir positivamente enquanto estagiária para que a população tivesse a assistência merecida e os profissionais que ali trabalham o apoio necessário.

DESCRITORES: Estratégia de Saúde da Família, Município de pequeno porte. Estágio.

¹ Relatora. Acadêmica do 9º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Residente na Rua Capitão Pedro Rafael. N° 581. Centro. Passagem-PB. E-mail: maricelia.guimaraes@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela FIP. Professora do curso de Bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

A CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA DE ENFERMAGEM PARA O APRENDIZADO ACADÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Emanuelle Cavalcante Matos¹
Ronivaldo Cordeiro de Moraes²
Leonam Kelvis Rodrigues Caetano³
Viviane Alves de Lima⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: A Semiologia e Semiotécnica de enfermagem constitui fundamental importância aos acadêmicos da disciplina, pois prepara e ensina o aluno ao aperfeiçoamento das práticas técnico-científica pertinente à enfermagem, facilitando sua avaliação clínica acurada e efetiva ao procedimento realizado. O programa de monitoria da disciplina de semiologia e semiotécnica torna-se importante ferramenta de extensão do ensino, pois contribui para o conhecimento efetivo dos alunos que assistem às aulas. **OBJETIVO:** O trabalho objetiva relatar a experiência da contribuição da monitoria da disciplina no aprendizado quanto acadêmico e futuro profissional de enfermagem e a experiência vivenciada pela participação como monitor. **MÉTODOLOGIA:** Este estudo consiste em um relato de experiência vivenciado pelos monitores da disciplina de Semiologia e Semiotécnica II do curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP, no período de janeiro a dezembro de 2014 do presente momento para preparação dos alunos para os estágios supervisionados exigidos pelo curso. **RESULTADOS:** O programa de monitoria, por assim ser de forma aberta a ensaios, possibilita aos alunos a oportunidade de aperfeiçoarem-se as técnicas pela prática rotineira destas, retirarem as dúvidas a respeito da aplicabilidade das mesmas e levantar discussões a cerca, uma vez que sempre compara a sua realização de forma errônea presenciada nos estágios por profissionais de enfermagem diariamente passando a aprender de forma correta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A oportunidade de lidar diretamente com os alunos que assistiam a monitoria pode nos proporcionar maior capacidade de interação, pois sentiam-se abertos à explanação dos conteúdos o que contribuía para sua aprendizagem e satisfação pessoal nossa em repassá-las. O estudo pode nos servir como norte para pesquisar e desenvolver trabalhos mais aprofundados a respeito da contribuição acadêmica pela monitoria.

DESCRITORES: Semiologia, Enfermagem, Aprendizagem.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP. Rua. Manoel Severino nº 44- Centro – Brejinho- PE. Email: Emanuelle.cavalcantemts@gmail.com;

² Acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP;

³ Acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP;

⁴ Acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP;

⁵ Orientadora. Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

ESTÁGIO INTERIORIZADO EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Josita Clautina Morais Feitosa¹
Aline Karla Araújo de Holanda Leite²

INTRODUÇÃO: As atividades práticas realizadas em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) são de grande importância para o processo de formação dos discentes, permitindo assim, que os conhecimentos teóricos, as habilidades técnicas e as atitudes se concretizem em ações práticas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por uma acadêmica de enfermagem referente ao Estágio Interiorizado em Enfermagem (EIEn) parte integrante do Estágio Supervisionado I, em uma ESF. **MÉTODO:** O presente trabalho se inscreve numa perspectiva de relato de experiência, realizado juntamente com a equipe da ESF IV que atua na cidade de Santa Luzia- PB, durante os turnos, manhã, tarde e uma vez por semana à noite, sendo da segunda- feira à sexta- feira durante o período de 12 de agosto à 12 de setembro de 2014. As atividades foram desenvolvidas à luz dos referenciais teóricos do Ministério da Saúde (MS), com aquisição de habilidades nos programas referentes à saúde da criança e do adolescente, saúde da mulher, orientação sexual e reprodutiva e na saúde do adulto e do idoso (Hiperdia). O estágio foi arquitetado com ações que exigem planejamento, iniciativa e atividades dinâmicas. **RESULTADOS:** Esse tempo de experiência foi altamente positivo e recompensador. Aplicar os programas preconizados pelo MS efetivamente facilitou o desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade nesta etapa de transição da acadêmica. É de fundamental importância ser um multiplicador dessa experiência, a fim de analisarmos criticamente as situações vivenciadas na referida ESF. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É preciso pensar na formação de enfermeiros questionadores e participativos, capazes de estabelecer um diálogo científico interprofissional na ESF. Ficou nítido que a aprendizagem faz-se plena, especialmente quando aliada à vivência prática. Faz-se necessário propor estratégias de supervisão orientada para o aluno no que diz respeito ao controle e direção de seus atos.

DESCRITORES: Enfermagem. Estratégia de Saúde da Família. Estágio.

¹Relatora. Acadêmica do 9º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Residente na Rua José Feitosa Irmão- 198. Bairro São José. Santa Luzia-PB. E-mail: josita-feitosa@bol.com.br

²Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela FIP. Professora do curso de Bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA NA DISCIPLINA ANATOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rakely Fernandes Araújo¹
Tamires Daiane de Souza Bezerra²
Adalmira Batista³

INTRODUÇÃO: A monitoria tem como principal finalidade proporcionar um suporte extra aos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior. A disciplina de Anatomia, é tida como base para as demais disciplinas que são ministradas ao decorrer do curso de bacharelado em Enfermagem, e desta forma requer atenção e dedicação por partes dos docentes, onde a monitoria estará exercendo papel de suporte para os mesmos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da contribuição da monitoria da disciplina quanto acadêmica, colaborando com a vida acadêmica e visando um melhor futuro profissional. **METODOLOGIA:** As aulas de monitoria da disciplina aconteciam sempre nas terças-feiras no laboratório de anatomia das Faculdades Integradas de Patos, durante todo o ano de 2013, em horário oposto as aulas das disciplinas em curso. O conteúdo abordado era sempre sequencial ao visto em sala de aula ou laboratório pelo professor ministrante. **RESULTADOS:** O programa nos estimulou a dedicar maior tempo ao estudo e pesquisas referentes aos conteúdos ministrados na disciplina, obtendo assim, um melhor nível de compreensão dos mesmos, já que houve um período em que estivemos assiduamente auxiliando não só nas monitorias, mas também junto com a professora nas aulas práticas. Além da satisfação em contribuir na aprendizagem, vínculos foram formados entre discentes e docente referente a disciplina, resultando numa melhor interação social. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante tudo que foi exposto, compreende-se que o programa de monitoria é essencial para uma Instituição de Ensino Superior, porquanto que é relevante para os discentes na fixação dos conteúdos e desperta para nós monitores o interesse pela carreira docente.

DESCRITORES: Educação em Enfermagem, Anatomia, Ensino.

¹ Acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem, Monitora de Anatomia do Laboratório Morfofuncional das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

² Acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem, Monitora de Anatomia do Laboratório Morfofuncional das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Docente de Anatomia Humana, Laboratório Morfofuncional das Faculdades Integradas de Patos (FIP)

AÇÕES DE ENFERMAGEM ÀS VÍTIMAS DE TRAUMATISMO ABDOMINAL

Edna Valéria Oliveira de Lucena Brito¹
Hellen Renatta Leopoldino Medeiros²

INTRODUÇÃO: Quando não reconhecido nas primeiras horas após o incidente, o trauma abdominal torna-se uma das principais causas de morte nos pacientes traumatizados, pelo risco hemorrágico interno e choque séptico. Os ferimentos penetrantes, como FAF ou FAB, são mais evidentes que os decorrentes de trauma fechado, quando se trata de lesões abdominais. No entanto, é possível observar lesões traumáticas abdominais decorrentes de colisões de veículos automotores, acidentes com pedestres, quedas, uso incorreto do cinto de segurança e lesões no esporte. **OBJETIVOS:** identificar os cuidados de enfermagem às vítimas de traumatismo abdominal promovendo assim, uma melhor assistência de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em fontes especializadas na temática encontrada no acervo disponível da biblioteca das Faculdades Integradas de Patos, além periódicos de enfermagem disponíveis na base de dados do *Scielo* durante o mês de setembro de 2014. **RESULTADOS:** Os cuidados de enfermagem são fundamentais, sendo algumas das ações: na assistência pré-hospitalar puncionar acessos venosos de grosso calibre; monitorização dos SSVV, oxigenioterapia; controle da hemorragia; não retirar nenhum objeto preso na cavidade abdominal; umedecer as vísceras com compressas estéreis caso estejam expostas, e não recolocá-las para dentro da cavidade. No atendimento hospitalar: permanecer com o controle dos sinais vitais; observar níveis de consciência; realizar anamnese, inspeção, ausculta e palpação; e preparar o cliente para conduta cirúrgica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Os cuidados de enfermagem são de importante relevância no que diz respeito a função de assistir ao cliente vítima de trauma abdominal. Desta maneira, é necessário que os enfermeiros tracem metas para um trabalho planejado e integrado direcionado para a prevenção e controle de complicações que possam surgir, prestando sempre uma assistência de maneira humanizada, no sentido de minimizar os índices de morbi-mortalidade e as sequelas incapacitantes resultantes de eventos traumáticos.

DESCRITORES: Traumatismos abdominais. Cuidados de Enfermagem. Prevenção e controle.

¹ Relatora. Acadêmica do 1º período do Curso de Enfermagem das FIP.

² Orientadora. Enfermeira. Especialista. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP.

PROJETO DOUTOR SORRISO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sosthenes dos Santos Alves¹

Francisca Elidivânia de Farias Camboim²

INTRODUÇÃO Um projeto tão belo que leva para hospitais a alegria de uma forma lúdica para os pacientes que ali estão internados, debilitados e tristes, com o intuito de proporcionar um bem estar físico e psicológico. **OBJETIVOS:** Descrever a participação no projeto de humanização das FIP intitulado Doutores Sorriso. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência no projeto Doutores sorriso, tendo por cenário o Hospital Infantil Noaldo Leite, no município de Patos – PB, no ano de 2014 através de atividades lúdicas e recreativas. **RESULTADOS:** O intuito desde projeto é levar as crianças um conforto maior, lhes trazer um bem estar físico e psicológico para que isso ocorra o grupo realiza atividades recreativas, no qual são utilizados brinquedos, tintas, atividades lúdicas e brincadeiras, que proporcionem momentos de distração, a interação entre as crianças e os palhaços tem uma aceitação espontânea, pois até mesmos a figura do palhaço já representa uma alegria e já passa uma segurança maior quebrando assim uma barreira, pois os mesmos estão muito apreensivos, visto que a hospitalização gera medo e ansiedade, principalmente na criança. Ainda pode-se favorecer aos pais a interação com as brincadeiras as quais o grupo realiza, fazendo assim com que eles também se distraiam. O grupo também oferece uma alegria maior em todo o hospital, causando assim de uma forma bem notória, bem estar na esquipe de trabalho que está de plantão, como também se divertem e até brincam com seus pacientes. **CONCLUSÃO:** Ser um doutor sorriso depende muito de cada indivíduo, trata-se de uma prática que não se limita apenas nas reuniões, mas sim, nos hospitais, nas visitas em grupo, enfim, ser um doutor sorriso é levar alegria às crianças, jovens e adultos, a fazer uma ação solidária; ser um doutor sorriso é ter um caráter humanista em todos os lugares.

DESCRITORES: Cuidados de enfermagem. Humanização da assistência. Recreação.

¹ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua Dr. José Genuíno, Ed. Ipanema 124 – Centro AP 01 - E-mail: sos_then_es@hotmail.com.

² Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do curso Bacharelado em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

FLORENCE NIGHTINGALE

Suênia Maria Silva de Medeiros¹

Maria Lara Medeiros da Silva²

Sara da Nóbrega Cassiano³

Rosa Martha Ventura Nunes⁴

INTRODUÇÃO: Florence Nightingale é o ícone mundial que representou a profissão da Enfermagem, e com sua eficiência e heroísmo ela quebrou o preconceito que existia em torno da participação da mulher no exército e transformou outra visão que a sociedade tinha perante a Enfermagem.

OBJETIVO: Descrever a contribuição de Florence Nightingale para a profissão de Enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão literária, a qual foi extraída de artigos do google acadêmico e da literatura indicada pela professora da disciplina História da Enfermagem, os critérios de inclusão foram aqueles artigos que possuíam uma linguagem clara e objetiva, em decorrência do curto espaço de tempo para confecção do trabalho. **RESULTADOS**

ESPERADOS: O grande legado de Florence para o mundo foi sua dedicação, em prol dos doentes e feridos, a transformação que promoveu nos hospitais no intuito de priorizar a saúde dos pacientes e o benefício daqueles que lhe prestavam cuidados. Sua habilidade foi tão grande, que logo em seguida, foi chamada para trabalhar no Hospital King's College , e, conseqüentemente foi convocada para ir á Guerra da Criméia. Com seu caráter e determinação, venceu todas as dificuldades expostas pela sociedade e pela família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Assim podemos afirmar que Florence Nightingale é um dos principais marcos da história da Enfermagem presente até os dias atuais, e que com sua coragem, e disposição e conhecimento funcionou como um divisor de águas para profissão da Enfermagem, além de estimular o conhecimento científico e capacitação para toda a Enfermagem.

DESCRITORES: História da Enfermagem; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem.

¹ Acadêmica de Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos. 2º Período. Perímetro Irrigado Arco Verde, Condado-PB. irsuenia@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos. 2º Período

³ Acadêmica de Enfermagem. Faculdades Integradas de Patos. 2º Período

⁴ Professora. Faculdade Integradas de Patos-FIP, Bacharel em Enfermagem pela FIP, Mestre em UTI pela SOBRATI, especialista em saúde Pública e UTI, mestrando em ciência da saúde pela UNICSUL.

CONCÍLIO DE TRENTO

Sosthenes dos Santos Alves¹

Cícera Maria Joaquina Bezerra de Lacerda²

José Hamylka Ventura Nunes³

Luana Almeida de Figueiredo⁴

Rosa Martha Ventura Nunes⁵

INTRODUÇÃO: O Concílio de Trento consiste numa reunião geral dos representantes máximos da Igreja Católica. Interrompido várias vezes, o concílio durou 18 anos e seu trabalho somente terminou em 1562, quando suas decisões foram solenemente promulgadas em sessão pública. **OBJETIVOS:** Descrever as fases do Concílio de Trento em seu contexto histórico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura a partir da busca por artigos relacionados à temática e indexados no Google Acadêmico, tendo sido publicados entre os anos de 2010 e 2014. **RESULTADOS:** O Concílio de Trento foi convocado pelo Papa Paulo III, a fim de estreitar a união da Igreja e reprimir os abusos, isso em 1546, na cidade de Trento, no Tirol Italiano. O Concílio de Trento condenou a doutrina protestante da justificação pela fé, proibiu a intervenção dos príncipes nos negócios eclesiásticos e a acumulação de benefícios. Definiu o pecado original e declarou, como texto bíblico autêntico, a tradução de São Jerônimo, denominada "Vulgata". Os irmãos S. João de Deus, São Camilo de Lellis (padroeiro da enfermagem), São Carlos, as Terceiras Franciscanas, assim como outras ordens, elevaram a enfermagem, pelo menos com a dedicação, mas sem evoluir sobre o ponto de vista técnico e científico. Foi São Vicente de Paulo, com suas obras bem planejadas que se tornou merecedor do título de precursor da Enfermagem Moderna. Ele viveu na França em uma época agitada, onde a miséria era grande, não havia recurso para doentes em estado grave e os pobres. Para esclarecer pontos atacados pelos protestantes, o Papa convocou o Concílio de Trento onde a questão de assistência aos enfermos foi estudada cuidadosamente. **CONCLUSÃO:** Os bispos foram recomendados a organizar, manter e fiscalizar os serviços hospitalares. Essas orientações foram o ponto de partida de numerosas organizações religiosas dedicadas à enfermagem.

DESCRITORES: Concílio de Trento, Cristianismo, Papa.

¹ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período E-mail: sos_then_es@hotmail.com

² Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período.

³ Bacharel em Fisioterapia e especialista em Saúde da Família pelas FIP.

⁴ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. 2º Período.

⁵ Bacharel em Enfermagem pelas FIP. Mestre em UTI pelos SOBRATI Especialista em S. Publica UTI. Mestranda em Ciências da Saúde.

PRÁTICA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM DEPENDENTES QUÍMICOS NA FUNDAÇÃO BELO AMOR, EM CAICO/RN.

José Israel Emanuel de Medeiros¹
Heloiza Maria Lopes Pessoa Araújo²
Rony Medeiros³
Fagner Heyttor Oliveira Silva⁴
prof. Dr. Alcides Ledão Santos Junior⁵

Introdução: Os entorpecentes têm-se caracterizado como uma problemática na sociedade, pois a utilização indiscriminada dessas substâncias podem levar à dependência dos indivíduos afetando a dinâmica social. Discutir questões ligadas à dependência química aponta à análise das estruturas sociais, de saúde e educacionais conjugando possíveis formas de intervenção na problemática. **Justificativa:** A dependência química é um mal que aflige a sociedade contemporânea. O poder público e as famílias têm buscado a institucionalização dos dependentes químicos (álcool, cigarro, crack, maconha, etc.) para o reestabelecimento da saúde física e mental dos institucionalizados. **Objetivo:** Identificar as práticas educativas em saúde desenvolvidas na “Fundação Belo Amor”, na cidade de Caicó/RN, que institucionaliza dependentes químicos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência obtido a partir da captação da realidade na “Fundação Belo Amor” a partir de visitas a instituição e das conversas com os indivíduos institucionalizados. A experiência segue orientações do componente curricular Sociologia da Educação, do curso de Enfermagem, do Campus Caicó, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, no semestre letivo 2014.1. **Resultados:** A experiência vivenciada na “Fundação Belo Amor”, contribui para a construção de percepções acerca da prática da Educação e da Saúde no curso de Enfermagem. A partir da experiência identificamos a ausência de ações de promoção de educação e de saúde que beneficiem os indivíduos institucionalizados a fim de tornar o ambiente um espaço mais atrativo e de ressocialização. **Considerações:** Considerando a existência de diferentes formas de atuação do profissional da enfermagem acreditamos que uma visão ampliada da relação entre educação e saúde pode colaborar para uma promoção de saúde mais digna às populações em estado de vulnerabilidade tendo em vista que a reabilitação de dependentes químicos pode ser um campo de intervenção da prática profissional da enfermagem através de ações educativas e de trabalho desenvolvido com suas famílias.

DESCRITORES: Prática Educativa; Sociologia da Educação; Educação Popular em Saúde.

¹ Graduando em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN. israel_in@hotmail.com, R. Joaquim Gorgonio, 333, AP 301. Centro, Caicó-RN.

² Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN.

³ Graduando em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN.

⁴ Graduando em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UERN.

⁵ Graduação em Pedagogia. Universidade Católica do Salvador, UCSAL, Brasil. Mestrado em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil. Doutorado em Educação, Universidade Federal da Bahia, UFBA, Brasil. Professor titular da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil.

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ALUNA MONITORA DA DISCIPLINA DE FISILOGIA

Jaqueline Azevedo Dantas¹

Bruno Bezerra do nascimento²

Francisca Dayane dos Santos Medeiros³

Marcelo Alves Barreto⁴

INTRODUÇÃO: O programa de monitoria são atividades realizadas extraclasse com a finalidade de solucionar as dificuldades ocorridas, relacionada a disciplina trabalhada em sala de aula. O aluno-monitor é aquele estudante que por algum interesse, busca aproxima-se de uma disciplina e, auxilia o professor no ensino aos alunos, ajudando nas dúvidas relacionadas a disciplina.

OBJETIVOS: O presente estudo objetiva relatar minha experiência como monitora da disciplina de Fisiologia Humana, como também constatar a importância da monitoria para a formação acadêmica do monitor. **MÉTODO:** A monitoria estimula o monitor ao interesse pela docência, e possibilita maior sua interação com o professor, como também com os discentes.

Conseqüentemente estabelece um maior vínculo e sentem-se mais a vontade, para o esclarecimento de dúvidas. Durante o período de um ano e meio participando como monitora, venho conseguindo conciliar as monitorias com as obrigações da faculdade, apenas durante o período de provas que sentiam dificuldade em atender todos os meus compromissos. A experiência como monitora além de oportunizar, uma visão mais clara das atividades docentes ela me proporcionou um crescimento pessoal e profissional como acadêmica de Enfermagem, pois senti necessidade de aprofundar meus conhecimentos na disciplina para poder contribuir com o processo de aprendizagem dos alunos.

Para os discentes monitorados, além da oportunidade de rever o assunto dado em sala de aula, possibilita um maior incentivo ao estudo. **RESULTADO:** Expondo minha experiência estarei ajudando a outros discentes que pretendem ingressar nas atividades de monitoria. Minimizando assim suas dúvidas a respeito desta vivência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Durante a realização dessa atividade, pude perceber a necessidade de continuar revisando os conteúdos da disciplina, para que os alunos pudesse ter um bom aproveitamento nas monitorias, pois a Fisiologia Humana é uma disciplina complexa que necessita de muitos estudos, por ser uma disciplina de grande importância, principalmente na área de saúde.

DESCRITORES: Relato de experiência. Monitoria. Fisiologia.

¹ Relatora. Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua: Leôncio Wanderley; Centro, Romero Moura AP102, Patos-PB. E-mail: jaquelineadantas@gmail.com

² Acadêmico do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Enfermeiro. Mestrado em Ciências da Saúde (UNICSUL). Docente do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

RELATOS DE EXPERIENCIA DAS ACADEMICAS DE GRADUAÇÃO DO ULTIMO PERIODO DE ENFERMAGEM, NA ASSISTENCIA HOSPITALAR.

France Erica Bezerra Dantas¹
Camila Bezerra de Araújo²
Tereza Cristina de Medeiros Dantas³
YngridiRalini Farias da Silva⁴
Juliane de Oliveira Costa Nobre⁵

Introdução: a assistência em saúde é caracterizada através de atender as necessidades e expectativas dos pacientes, envolvendo elementos individuais e coletivos, é importante o profissional de enfermagem não foca só na doença, e sim prestar assistência humanizada e adequada, e acima de tudo enxerga-lo na sua forma biopsicossocial e espiritual. Para obter uma assistência de enfermagem de qualidade, é necessário ocorrer um processo de capacitação em serviço e educação entre a equipe de enfermagem. **Objetivo:** relatar experiências vividas nos estágios supervisionados do 10º período na assistência hospitalar. **Métodos:** trata-se de um relato de experiência das acadêmicas do curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). O estudo foi realizado durante as aulas de tutoria do 10º período. Entre o período de outubro do ano de 2014, através de roteiros de entrevistas respondidos pelas próprias autoras deste referido estudo. Análise dos dados foi realizada de acordo com a literatura pertinente. **Resultados:** espera-se que os graduando do curso de enfermagem, possam obter cada vez mais o nível máximo de segurança ao realizar qualquer procedimento que seja de sua capacidade legal, e não apenas a segurança na realização dos procedimentos, porém oferecer uma assistência humanizada, oferecendo conforto, tranquilidade e segurança pelos resultados futuros. **Conclusão:** de acordo com a experiência vivenciada no Estágio Supervisionado II, nós alunos do 10º período, percebemos a importância de se prestar uma assistência mais cautelosa, responsável e humana, tendo em vista que o sucesso da recuperação do paciente se dá também pela qualidade da assistência prestada.

DESCRITORES: Assistência Hospitalar, capacitação em serviços e assistência a saúde.

¹ Aluna graduanda do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Celular: (84) 9903-6781 E-mail: enf.ericabezerra@outlook.com

² Aluna graduanda do curso de bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP

³ Aluna graduanda do curso de bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP

⁴ Aluna graduanda do curso de bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP

⁵ Enfermeira, professora do curso de enfermagem das faculdades integradas de patos-fip, especialista em saúde da família.

RISCOS OCUPACIONAIS NAS ATIVIDADES DO AGENTE DE LIMPEZA URBANA

Luzia Vilma Pereira do Nascimento¹
Ana Larissa Lopes Barbosa²
Kerolayne Camila e Souza Almeida³
Tamiris Guedes Vieira⁴
Milena Nunes Alves de Sousa⁵

INTRODUÇÃO: O lixo urbano tem sido uma problemática crescente na atualidade e um grave entrave para a saúde pública, necessitando de ações urgentes. Para a coleta da grande quantidade de resíduos gerados é preciso a atuação do agente de limpeza, cujo trabalho desenvolvido é marcado pela exposição a riscos ocupacionais diversos. **OBJETIVOS:** identificar os riscos ocupacionais presentes nas atividades laborais do agente de limpeza urbana. **MÉTODOS:** Revisão Integrativa da Literatura desenvolvida no mês de outubro de 2014 na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando-se a associação entre os Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): risco ocupacional; varrição e limpeza de ruas; e limpeza urbana. Foram encontradas inicialmente 18 publicações e a partir dos critérios de inclusão (artigos publicados na íntegra, escritos em português, inglês e espanhol, em qualquer data e referentes ao objetivo do estudo), chegou-se a nove artigos científicos, todos datados de 1983-2008. **RESULTADOS:** Foi possível constatar que todos os riscos ocupacionais (físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes) estão presentes na atividade de tais profissionais. A exposição a estes fatores e a não adequação as normas de precaução padrão tem propiciado o aparecimento de doenças, comprometendo sua saúde. **CONCLUSÃO:** O processo de trabalho dos agentes de limpeza urbana é perigoso e insalubre, apresentando riscos à saúde e padrões de adoecimento peculiares, necessitando de intervenções no campo da Saúde do Trabalhador e Promoção de Saúde, são estratégias úteis: oficinas educativas contemplando a temática segurança e saúde, programas de gerenciamento de risco, disponibilização de equipamentos de proteção individual, entre outras.

DESCRITORES: Trabalho; Risco Ocupacional; Limpeza Urbana.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Cônego Florentino nº28, Desterro, luziavilma@gmail.com

² Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

FEBRE CHIKUNGUNYA (CHIK)

Kátia Gelaine da Silva Batista¹

Mayara Nunes de Freitas²

Ana Flávia Porcino³

Josilene de Souza Camboim⁴

Malba Gean Rodrigues de Amorim⁵

INTRODUÇÃO: A febre Chikungunya é uma doença infecciosa causada pelo vírus (CHIK) do gênero Alphavirus transmitida pela picada da fêmea de mosquitos infectados do gênero *Aedes*, sendo as espécies *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus* os principais vetores, sendo também vetores da dengue.

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os principais aspectos da febre Chikungunya (CHIK). **MÉTODOS:** Foi realizada revisão literária em artigos científicos cadastrados no banco de dados do Scielo e em sites do Ministério da Saúde (MS_ Brasil). Os artigos e as informações coletadas foram analisados, resumidos e descritos nos seguintes tópicos, a saber: etiologia, transmissão, patogenia e sintomatologia, incidência, distribuição geografia, tratamento e controle. **RESULTADOS:** Na transmissão os mosquitos adquirem o vírus de um hospedeiro virêmico, e após um período de incubação, o mosquito torna-se capaz de transmitir o vírus a um hospedeiro humano. A sintomatologia manifesta de forma: aguda, subaguda e crônica. Na forma aguda é mais comumente caracterizada por febre e dor intensa nas articulações, cefaléia, dor difusa nas costas, mialgia, náusea, vômito, erupção cutânea e conjuntivite. A confirmação da febre de CHIK se dá através da cultura do vírus e exames imunológicos. Não existe tratamento específico para a infecção aguda pelo vírus. Analgésicos e antitérmicos são utilizados para controle da dor e da febre. A doença tem transmissão autóctone na África e Ásia, países do Caribe, surtos na Europa. No Brasil, há registro de casos autóctone e importados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Existem várias enfermidades infecciosas que atingem toda população, no entanto é vital as identificar com clareza para um tratamento rápido e eficaz.

DESCRITORES: Aedes. Doença. Vírus.

¹ Relatora. Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). katiagelaine@hotmail.com

² Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Acadêmica do 5º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁵ Doutora em Medicina Veterinária/ Parasitologia na Universidade Federal de Campina Grande. Grande. Docente dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE A: ANÁLISE DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO NA PARAÍBA

Luzia Vilma Pereira do Nascimento¹
Ana Larissa Lopes Barbosa²
Kerolayne Camila e Souza Almeida³
Manuela Araújo Batista⁴
Milena Nunes Alves de Sousa⁵

INTRODUÇÃO: A Hepatite A é normalmente benigna e raramente apresenta forma grave (aguda e fulminante). O vírus é da família *Picornaviridae*, com incubação variando de 15 à 45 dias. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil ocorre por ano 130 novos casos a cada 100 mil habitantes. A principal forma de contágio da doença é fecal-oral, pelo contato com pessoas infectadas ou água e alimentos contaminados. A disseminação está relacionada com infraestrutura e saneamento básico, em associação com as condições de higiene praticadas. **OBJETIVO:** Analisar a vacinação contra Hepatite A no Estado da Paraíba. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão feita no mês de outubro de 2014 a partir do site do Ministério da Saúde (MS), da OMS, associada a pesquisa em livros da biblioteca das Faculdades Integradas de Patos. **RESULTADOS:** O MS marcou o Dia Mundial contra Hepatites Virais do dia 28 de julho com a nova vacina contra Hepatite A. A Paraíba iniciou a implementação da vacina em Agosto de 2014, para crianças de 12 meses à dois anos incompletos. Com meta de imunização de 95%, 57 mil crianças devem ser vacinadas no Estado. O Programa Nacional de Imunização (PNI) do MS prevê um esquema vacinal de dose única da vacina, mas que terá monitoramento para ver a necessidade da implementação de uma segunda dose no calendário de vacinação. **CONCLUSÃO:** Apesar do avanço contra a doença, percebe-se que para imunização completa necessita-se vacinar 100% das crianças, sendo que foram ofertadas 41.900 doses até agora.

DESCRITORES: Hepatite A; Vacinação; Programa de Imunização.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua: Cônego Florentino, Desterro. luziavilma@gmail.com

² Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO: ESTUDO COM MINEIROS

Josita Clautina Morais Feitosa¹

Luzia Maria Santos da Silva²

Milena Nunes Alves de Sousa³

Paulo Roberto Veiga Quemelo, Orientador⁴

INTRODUÇÃO: a atividade extrativa mineral é bastante problemática no que concerne as possibilidades de perturbações. Dentre tais entraves, destacam-se as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Tais agravos têm sido interesse da comunidade científica, pois nos últimos 30 anos estão entre as mais expressivas causas de morbidade e incapacidades em trabalhadores.

OBJETIVO: Verificar a prevalência de distúrbios osteomusculares em trabalhadores da mineração da região do Seridó paraibano. **MÉTODO:** Pesquisa com delineamento transversal de caráter quantitativo. Participaram do estudo 371 mineiros atuantes na região do Seridó do Estado da Paraíba. Para avaliar os distúrbios osteomusculares foi utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. Quanto a análise estatística foi utilizada a estatística descritiva simples e a estatística inferencial mediante aplicação do teste Qui-quadrado de Pearson. A pesquisa recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Franca, conforme parecer de número 284.639. **RESULTADOS:** A presença de sintomatologia osteomuscular em um ou mais segmentos corporais foi relatada por 60,6% (n=225) da amostra. Dos sintomas atribuídos ao trabalho a região lombar foi a mais acometida (36,4%; n = 135) seguida da região dorsal (28,3%; n = 105). Os homens apresentaram maior frequência nos problemas lombares ($p < 0,01$) e dorsais ($p = 0,06$) do que as mulheres. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os trabalhadores apresentaram alta prevalência de distúrbios osteomusculares, com maior comprometimento na região lombar e dorsal. Considerando tais achados, faz-se necessário adotar Programas de Ginástica Laboral, bem como o estabelecimento de pausas durante a jornada de trabalho, a fim de reduzir a fadiga e, conseqüentemente, os impactos sobre o sistema osteomuscular.

DESCRITORES: Trabalho. Mineração. Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho.

¹ Relatora. Acadêmica do 9º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Residente na Rua José Feitosa Irmão- 198. Bairro São José. Santa Luzia-PB. E-mail: josita-feitosa@bol.com.br

² Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestre em Ciências da Saúde. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Strictu Sensu em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, São Paulo, Brasil.

⁴ Orientador. Professor do Programa de Mestrado e Doutorado em Promoção de Saúde da Universidade de Franca, São Paulo, Brasil.

“HEPATITE B E SUA REPERCUSSÃO NA SAÚDE PÚBLICA”

Bianka Pereira Evangelista¹
Janine Beatriz Batista Rodrigues²
Leonam Kelvins Rodrigues Caetano³
Ranigéllia Barboza de Oliveira⁴
Rosa Martha Ventura Nunes⁵

INTRODUÇÃO: A hepatite B é uma doença infecciosa causada pelo vírus HBV, que afeta o fígado, causando inflamação. A doença pode ser aguda ou crônica, como também, sintomática ou assintomática. Principalmente no quadro assintomático a doença pode chegar a ser crônica e levar a maiores complicações, como cirrose, insuficiência hepática e carcinoma hepatocelular. O HBV é considerado bastante infectivo e sabe-se que uma só partícula viral é capaz de infectar o ser humano. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que cerca de 2 bilhões de pessoas no mundo já tiveram contato com o vírus da hepatite B (HBV), e que 325 milhões tornaram-se portadores crônicos.

OBJETIVO: Esclarecer sobre os métodos de prevenção da doença. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de artigos científicos da biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, sendo selecionado 16 artigos sobre a temática. **RESULTADOS:** Dentre os periódicos analisados, foi visto que a grande maioria de pessoas infectadas pelo vírus são prostitutas e usuários de drogas ilícitas, pessoas que possuem uma renda baixa e profissionais de saúde, por conta do risco. Além da pouca informação que as pessoas têm a respeito da doença, até mesmo por muitas vezes ela passar por despercebida e se tornar crônica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: É nítida a grande necessidade da Saúde Pública promover repasse de informações sobre a doença, campanhas educativas, incentivo a vacinação, que tem sido de extrema importância no combate ao HBV, o uso de EPI's, sensibilização acerca de uma vida sexual segura, a exemplo de possuir um parceiro apenas e\ou a necessidade do uso do preservativo.

DESCRITORES: Hepatite; HBV; Vacinação.

¹ Discente do Curso Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – PB. E-mail biankapereira@msn.com

² Discente do Curso Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – PB.

³ Discente do Curso Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – PB.

⁴ Discente do Curso Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – PB.

⁵ Bacharel em Enfermagem pelas FIP; Mestre em UTI pela SOBRATI; Mestranda em Ciências da Saúde pela UNICSUL; Especialista em Saúde Coletiva pelas FIP; Especialista em UTI pela CBPEX

A IMPORTÂNCIA DA ESTRATÉGIA DE BUSCA ATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE

Elicarlos Marques Nunes¹
Sheila da Costa R. Silva²
Reinilson Pereira da Silva³
Bianka Pereira Evangelista⁴

INTRODUÇÃO: A hanseníase caracteriza-se doença dermatoneurológica, sendo o *Mycobacterium leprae* o agente causal. É uma enfermidade classificada como negligenciada e que mantém alta prevalência, sendo o Brasil o segundo país em número de casos. A busca ativa é uma das estratégias preconizadas pelo Ministério da Saúde para detecção de casos suspeitos, contribuindo para o diagnóstico e tratamento. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão narrativa acerca da importância da busca ativa de hanseníase no âmbito da Atenção Básica de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada através de pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF). O levantamento procedeu-se em Setembro de 2014, considerando a delimitação temporal de 2009 a 2013. Os critérios de inclusão foram: estudos disponíveis na íntegra em suporte eletrônico, no idioma português e publicados nacionalmente. A partir das pesquisas selecionadas, fez-se leitura crítica e interpretativa, considerando imparcialidade e objetividade, relacionando-as e sintetizando as informações pertinentes. **RESULTADOS:** A amostra foi composta de 11 estudos, sendo 09 artigos, 01 tese e 01 dissertação, com 02 trabalhos inseridos na base de dados BDENF; 01 na MEDLINE e 08 na LILACS. Referente ao ano de publicação, predominou 2012, com 05 publicações. Quanto a região em que foi realizado, 55% foram na região Sudeste 18% para as regiões Centro-Oeste e Nordeste e 01 pesquisa multicêntrica. **CONCLUSÃO:** Nos estudos, constatou-se a importância de se realizar a busca ativa para detecção nos contatos domiciliares de sinais e sintomas de hanseníase, sendo momento oportuno para diagnóstico precoce, promover medidas para prevenir possível instalação de incapacidades físicas, interromper a cadeia de transmissão da doença e divulgar a doença na comunidade.

DESCRITORES: Hanseníase; Controle; Atenção Primária à Saúde.

¹ Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba, Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos e Enfermeiro Socorrista do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Conceição - PB.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos e Enfermeira Assistencial do Hospital Regional Janduir Carneiro de Patos - PB.

³ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Faculdades Integradas de Patos; especialista em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará.

⁴ Discente do Curso Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – PB. E-mail biankapereira@msn.com

OBESIDADE ANDROIDE E GINECOIDE: UMA ANÁLISE DO PERFIL LIPÍDICO DOS GRADUANDOS DAS FIP – PB.

Dalila Teotonio Bernardino de Souza¹

Jordânia de Moraes Lúcio²

Adalmira Batista Lima³

INTRODUÇÃO: A obesidade é um problema provocado pelo excesso de gordura, devido ao acúmulo lipídico advindo de uma alimentação com teor calórico superior ao necessário ou gasto pelo organismo. A forma de como essa gordura se distribui no corpo tem duas classificações: obesidade ginecoide e obesidade androide, a diferença entre elas é que a obesidade ginecoide é caracterizada pela sobrepujança glúteo-femural, normalmente encontrada no sexo feminino; já a obesidade androide é identificada pelo excesso de gordura abdominal, comumente vista no sexo masculino.

OBJETIVOS: analisar a incidência da obesidade androide e ginecoide para delinear o perfil lipídico dos graduandos das FIP de Patos-PB; buscando, identificar através do IMC (Índice de Massa Corporal) casos de obesidade; classificar o tipo de obesidade, Androide ou Ginecoide, do sujeito em avaliação; verificar a presença da obesidade quanto ao fator idade; e definir o quadro lipídico dos estudantes.

MÉTODOS: a pesquisa aqui proposta é de base exploratória, com o uso de levantamento de dados através de entrevistas pré-estruturadas, análise antropométrica e perfil lipídico dos participantes, estes com idade de 18 à 30 anos, de ambos os sexos e amostragem com igual número de representantes.

RESULTADOS: revelam um expressivo número de pessoas com peso elevado e uma prevalência de obesidade androide, em homens, com maior ocorrência na faixa etária dos 25 aos 30 anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: a maior contribuição deste trabalho se reflete na exposição da real situação lipídica dos graduandos em questão, e através dos dados apresentados, faz alerta para o fomento mais eficaz no incentivo de práticas mais saudáveis na vida dos graduandos, combatendo assim, a obesidade em nossa comunidade acadêmica.

DESCRITORES: Obesidade androide e ginecoide. Antropometria. Perfil lipídico dos graduandos das FIP de Patos – PB.

¹ Graduanda do primeiro período do curso de Bacharelado em Nutrição das Faculdades Integradas de Patos –PB. Endereço: Rua Francisco Moreira Viana, nº 14, bairro Belo horizonte. E-mail: Dalila-teotonio@hotmail.com.

² Graduanda do primeiro período do curso de Bacharelado em Nutrição das Faculdades Integradas de Patos – PB.

³ Orientadora, Mestre em Fisioterapia e professora das Faculdades Integradas de Patos – PB.

ATRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA NA SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NO PERÍODO GESTACIONAL

Janine Beatriz Batista¹
Elicarlos Marques Nunes²
Sheila da Costa R. Silva³
Reinilson Pereira da Silva⁴
Érica Surama R. C. Alves⁵

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial de Saúde estima a prevalência de anemia entre gestantes de países subdesenvolvidos seja de 52%. Entre as principais causas entre gestantes estão o baixo nível socioeconômico, maior número de partos, baixa escolaridade, idade gestacional avançada e reservas inadequadas de ferro. **OBJETIVO:** Referenciar conforme a literatura pertinente a importância da suplementação do ferro na gestação na Atenção Básica, e destacar o papel do enfermeiro nesta assistência. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão bibliográfica, conduzido pela busca de artigos científicos disponíveis no banco de dados SCIELO e BIREME, além de consulta a periódicos impressos e livros sobre a temática. **RESULTADOS:** A quantidade desse elemento que o feto necessita é de 300 mg, mais o indispensável para o acréscimo da eritropoese materna e a prevenção da anemia consequente às perdas hemorrágicas do pós-parto. Portanto, a suplementação por ferro surgiu para combater a anemia como problema de saúde pública no Brasil. Com advento do Programa Saúde da Família, o enfermeiro ganhou um amplo espaço de atuação na assistência promovendo saúde às mulheres em idade reprodutiva de forma centrada. Realizando o acompanhamento do pré-natal, parto, consultas puerperais, planejamento familiar, aleitamento materno, referindo assistência do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher. **CONCLUSÃO:** Enfatiza-se a importância da de ferro garantida durante o pré-natal, ainda mais se primigesta. O enfermeiro tem importante função de acompanhar o estado nutricional das gestantes. Pode-se deduzir que deve analisar o exame de hemograma, seguindo protocolos e princípios ético-legais.

DESCRITORES: Gravidez; Anemia; Atenção Primária à Saúde.

¹ Discente do Curso Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – PB. E-mail janinebeatriz27@hotmail.com.

² Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba, Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos e Enfermeiro Socorrista do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Conceição - PB.

³ Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos e Enfermeira Assistencial do Hospital Regional Dep. Jandhuy Carneiro de Patos - PB.

⁴ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Faculdades Integradas de Patos; especialista em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará.

⁵ Enfermeira Especialista em Saúde da Família pelas Faculdades Integradas de Patos – PB. Mestranda pela Universidade de Cruzeiro do Sul, São Paulo – PB.

PERFIL DA INCIDÊNCIA DE MORTALIDADE DA SAÚDE DO HOMEM NOS MUNICÍPIOS DO RIO GRANDE DO NORTE: UM DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA

FRANCE ÉRICA BEZERRA DANTAS¹
MILENA NUNES ALVES DE SOUSA²
MARQUIONY MARQUES DOS SANTOS³
CAMILA BEZERRA DE ARAÚJO⁴
JULIANE DE OLIVEIRA COSTA NOBRE⁵

INTRODUÇÃO: Os homens são mais expostos aos riscos no processo saúde-doença, pelo fato de adotarem comportamentos que colocam suas vidas em riscos, como por exemplo, os altos índices de óbitos que ocorre prematuramente nessa população, que trazem conseqüências socioeconômicas e psicofísicas em plena fase de produtividade. **OBJETIVO:** analisar a distribuição espacial da saúde do homem nos municípios do Estado do Rio Grande do Norte. **MÉTODO:** trata-se de um estudo ecológico, com objetivo de conhecer a qualidade de saúde do homem no período de 2008 à 2011, utilizando as principais taxas e mortalidade indicadas pelo Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem do Ministério da Saúde. Os dados foram submetidos a uma análise fatorial exploratória para a construção de um indicador fatorial de saúde do homem, que refletem a qualidade da saúde nos municípios do Rio Grande do Norte. Os dados foram analisados no programa SPSS 20.0 e todos os testes levaram em consideração uma significância estatística de 5%. **RESULTADOS:** a partir do indicador de saúde do homem, em que reflete os índices de mortalidade nos municípios do estudo, foi possível observar uma distribuição aleatória nos dois indicadores. Os municípios da região Agreste possuem altos índices de mortalidade. Na referida região não existe uma expansibilidade de centros de saúde especializados para atender essa população. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** concluir-se que a qualidade da saúde do homem apresenta uma distribuição heterogênea, tanto no perfil de morbidade como de mortalidade, e isso reflete diretamente na qualidade da assistência fornecida a essa população nos municípios. Dessa forma, devem-se aprimorar as políticas públicas de saúde voltadas a saúde do homem, principalmente em municípios com alta desigualdade social e carência de serviços de saúde.

DESCRITORES: Saúde do homem; Análise Fatorial; Indicadores de Morbimortalidade.

¹ Acadêmica de Enfermagem das FIP – Patos/PB. E-mail: enf.ericabezerra@outlook.com

² Milena Nunes Alves de Sousa- Mestre em Ciências da Saúde, Doutoranda em Promoção de Saúde na Universidade de Franca.

³ Mestrando em Saúde Coletiva pela UFRN – Natal/RN.

⁴ Acadêmica de Enfermagem das FIP – Patos/PB.

⁵ Enfermeira professora do curso de bacharelado em enfermagem das FIP, Mestranda em ciências da saúde , pela faculdade de ciências medicas da santa casa de São Paulo .

Modalidade
Resumo-Oral

MONOFILAMENTOS DE SEMMES-WEINSTEIN PARA PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES EM HANSENÍASE

Rakely Fernandes Araújo¹
Reinilson Pereira da Silva²
Elicarlos Marques Nunes³
Maria Eliane da Silva Alves⁴
Maria Tereza Alves Perazzo Lima⁵

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução crônica e lenta. A literatura registra que o poder incapacitante da hanseníase tem relação direta com o grau imunogênico do bacilo. Destaca-se a utilização dos monofilamentos ou estesiômetros para realização de testes de sensibilidade, visando monitorar o grau de sensibilidade cutânea, buscando prevenir a instalação de incapacidades físicas, que comprometem a qualidade de vida dos pacientes. **OBJETIVO:** Referenciar de acordo com a literatura pertinente, a importância dos testes de sensibilidade através dos monofilamentos de Semmes-Weinstein (SW). **METODOLOGIA:** Estudo de revisão bibliográfica, conduzido mediante busca de artigos, monografias, dissertações, teses e manuais técnicos, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), realizado no mês de Outubro de 2014. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** O Ministério da Saúde recomenda que a determinação do grau de incapacidade seja realizada através da avaliação das mãos, olhos e pés. A utilização de monofilamentos foi introduzida no Brasil na década de 80, que se constituem em 06 de filamentos de nylon de comprimentos iguais (38mm), variando em peso e cor, de 0,05g (verde) a 300g (rosa). Quanto maior o diâmetro, maior será a força aplicada para curvá-lo, para avaliar o limiar de sensibilidade da pele. Cada monofilamento é aplicado em um ponto específico da mão e pé, levando em consideração o nervo que se pretende avaliar. **CONCLUSÃO:** A prevenção de incapacidades em hanseníase é um dos principais desafios no decorrer do tratamento. Desta forma, os monofilamentos são de fácil aplicação e baixo custo, mas de grande eficácia na prática clínica.

DESCRITORES: Hanseníase; Autocuidado; Enfermagem em Saúde Pública.

¹ Autor Principal. Discente do Curso de Graduação de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Rua José Ramalho Xavier, 97, Centro, Teixeira – PB.

Rakelly_araujo@hotmail.com

² Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Enfermagem do Trabalho, Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Orientador. Enfermeiro Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Docente do Departamento de Enfermagem das faculdades Integradas de Patos – FIP. Enfermeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Conceição – PB.

⁴ Autor Participante. Discente do Curso de Graduação de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁵ Autor Participante. Discente do Curso de Graduação de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

PIT STOP DA SAÚDE: EDUCANDO A POPULAÇÃO NA PREVENÇÃO DE DST/AIDS

Helyane Candido Pereira¹

Maryama Naara Felix de Alencar Lima²

INTRODUÇÃO: A Atenção Básica à Saúde deve ser o ponto de partida de um atendimento à Saúde Pública eficiente e eficaz. Portanto, cabe principalmente a esse nível de atenção, o papel de informar a população quanto às ações de prevenção de doenças e de promoção à saúde. Entre os problemas de saúde mais comuns no Brasil estão às doenças sexualmente transmissíveis (DST), sendo considerado o principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV. **OBJETIVO:** Relatar ações educativas sobre DST/AIDS desenvolvidas em pontos estratégicos na cidade de Patos-PB desde 2011. Justificam-se tais ações, no intuito de promover uma maior conscientização da população com relação às DST's e conseqüentemente haverá um estímulo a adoção de práticas seguras para a saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, no qual em reunião prévia com a coordenação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e as enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Distrito Geo-Administrativo I, foi planejado uma série de atividades em cada área de abrangência: Orientações sobre a prevenção das DST's, distribuição de preservativos e panfletos por meio de Pit Stop nas ruas de maior movimentação, além de visitas feitas pelas equipes de agentes de saúde nas áreas de abrangência no período antes de iniciar o carnaval nos anos de 2011 a 2014. **RESULTADOS:** A aceitação dessa atividade fez com que o trabalho fosse ampliado nos anos seguintes. A mobilização das equipes de saúde e o NASF, nas ruas, foram decisivos para o sucesso das atividades. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Práticas como essas devem ser valorizadas na Atenção Básica, no intuito de fortalecer a idéia do cuidado sexual e reprodutivo através de uma abordagem multidisciplinar integrada entre as equipes, contribuindo para redução dos agravos na população.

DESCRITORES: Doenças Sexualmente Transmissíveis; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde.

¹ Especialista em Enfermagem em Clínica Médico-Cirúrgica. Enfermeira efetiva Classe I (ESF) do município de Patos-PB. Email: helyane.pereira@gmail.com

² Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva (UNISANTOS). Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP)

OUTUBRO ROSA NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA PARA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

Helyane Candido Pereira¹

Maryama Naara Felix de Alencar Lima²

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008), o câncer de mama é a quinta causa de morte por câncer em geral e a causa mais frequente de morte por câncer em mulheres. Na área de saúde, o mês de outubro é conhecido como “Outubro Rosa”, marcado pela conscientização sobre a prevenção deste tipo de câncer. **OBJETIVO:** Relatar as atividades realizadas sobre a prevenção e detecção precoce do câncer de mama na Unidade de Saúde Rita Palmeira no município de Patos-PB. Justifica-se a relevância deste trabalho, como uma tentativa coletiva dos profissionais de saúde para alertar sobre a necessidade do diagnóstico precoce do câncer de mama e os riscos que a doença pode trazer. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre as ações desenvolvidas pela equipe de saúde para as mulheres cadastradas na Unidade de Saúde Rita Palmeira, no período do Outubro Rosa, desde o ano de 2012. Todas as mulheres foram convidadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, pois estes têm um grande papel no recrutamento do público-alvo. **RESULTADOS:** Através da educação em saúde realizada pela Equipe de Saúde e o aumento da procura por parte das mulheres para realizar o exame clínico das mamas e a mamografia mostrou que o evento Outubro Rosa ofertado mundialmente é uma estratégia eficaz na luta contra o câncer de mama além de educar o público-alvo sobre fatores de risco, manifestações clínicas, rastreamento e condutas adequadas, promove a discussão de casos clínicos e casos que tiveram sucesso com a detecção precoce. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Estratégia como esta, deve ser desenvolvida em toda Atenção Básica na finalidade de ampliar o acesso a informação e o diálogo, educando as mulheres, reduzindo a mortalidade e promovendo a saúde feminina.

DESCRITORES: Prevenção Primária; Neoplasias de mama; Promoção da Saúde.

¹ Especialista em Enfermagem em Clínica Médico-Cirúrgica. Enfermeira efetiva Classe I (ESF) do município de Patos-PB. Email: helyane.pereira@gmail.com

² Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva (UNISANTOS). Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

FREQUÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA NA PARAÍBA

José Cleston Alves Camboim¹

Débora Araújo Marinho²

Karine Lucena alves³

Tamires Daiane de Souza Bezerra⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A mamografia é o instrumento mais efetivo para o diagnóstico precoce do câncer de mama, podendo reduzir o número de mortes uma vez que o tumor é descoberto precocemente. **OBJETIVOS:** Estimar a prevalência da realização da mamografia no estado da Paraíba, descrever o perfil sócio-demográfico das mulheres participantes do estudo e relatar a importância da realização da mamografia na prevenção/deteção do câncer de mama. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, documental de caráter quantitativo, realizado através do site da Secretaria de estado da saúde da Paraíba com a demanda da realização de mamografias em 2013. A população foi composta por 1.942.149 mulheres residentes na Paraíba, segundo os dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Censo 2010), e a amostra constituída por 30.558 mulheres que realizaram mamografia durante o período acima citado. **RESULTADOS:** Em relação à faixa etária, 2,4% estavam entre seus 50 a 54 anos, 2,1% entre 55 e 59 anos, 1,9% entre 60 e 64 anos e 1,5% entre 65 e 69 anos de idade. 76,7% residem na zona urbana, enquanto que 23,3% na zona rural. Apenas 0,0016% na faixa etária entre 50 a 69 anos de idade, realizaram a mamografia. Dentre os 223 municípios paraibanos, apenas 39 possuem mamógrafos, destes, 31 pertencem ao Sistema único de saúde. Dos 223 municípios paraibanos, apenas 57 alcançaram a meta da realização da mamografia, em que esta meta, deveria atender cerca de 20% da população feminina em cada município. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A mamografia como instrumento efetivo na prevenção do câncer de mama, deve ser realizada por todas as mulheres, mesmo as mais jovens, desmistificando a ideia de que o câncer de mama aparece unicamente em mulheres mais velhas, contudo, vale salientar que o público acima dos 40 anos merece maior atenção, devido à alta probabilidade de ocorrência.

DESCRITORES: Neoplasia mamária. Mamografia. Sistema Único de Saúde.

¹Acadêmico em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Padre Anchieta. Patos – PB. E-mail: clestoncamboim@yahoo.com.br

² Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

PLANEJAMENTO PARA CONSOLIDAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Andréia Rayanne Queros de Sousa ¹
Tarciana Sampaio Costa ²

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa atender o indivíduo e a família de forma integral e de maneira contínua, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação. Buscando a consolidação do modelo assistencial preconizado pelo Sistema único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Refletir a cerca das potencialidades e contradições da ESF no processo de mudanças do modelo assistencial. **METODOLOGIA:** Adotaram-se as cinco etapas do planejamento em saúde proposto por Kurcgant (1991), adequando-as ao problema abordado. **RESULTADOS:** 1º etapa: No intuito de realizar o diagnóstico situacional, busca-se elencar as lacunas referentes à melhoria da assistência prestada nas ESF, traduzindo-as em serviços mais resolutivos, integrais e principalmente humanizados. 2º etapa: A necessidade de reavaliar a prática assistencial das equipes, quanto à proposta de reorientação para a Atenção Primária a Saúde, Incluindo a família como foco da atenção básica. 3º etapa: Elencar as atividades de acordo com as prioridades, dentre estas: elaborar e apresentar a proposta ao Secretário (a) Municipal de Saúde, promover uma capacitação para esclarecimento do real papel da atenção básica para com a comunidade. 4º etapa: Realizar o levantamento dos recursos didáticos e gráficos. 5º etapa: Serão efetivadas atividades como palestra, orientação aos profissionais, acompanhamento e supervisão das ações realizadas referente, de como trabalhar a saúde, tendo a família como centro da atenção, agindo preventivamente sobre a população. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma a atenção irá passar a reconhecer e considerar as manifestações locais dos problemas de saúde, passando a trabalhar com os mesmos. Com isso haverá uma mudança de comportamento por parte dos profissionais, e conseqüentemente dos usuários que irão de encontro a proposta do modelo assistencial mais preventivo.

DESCRITORES: Planejamento; Modelo Assistencial; Estratégia Saúde da Família

¹ Relator: Acadêmica do 7º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, andreasje1@hotmail.com; Rua: Leôncio Wanderley, centro; Patos – PB.

² Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

SAÚDE SEXUAL PREVENTIVA NA ADOLESCÊNCIA: O PAPEL FAMILIAR

Paula Viviany Jales Dantas¹
Bruno Bezerra do Nascimento²
Talita Araújo de Souza³
Isabella Evelle Sales Lima⁴
Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: A sexualidade pode ser compreendida como algo inseparável do indivíduo, a qual é descoberta logo após o nascimento nos primeiros contatos da mãe com o seu filho, que é através dos mesmos que dão ao ser as primeiras sensações de prazer, e desencadeia-se por toda a vida, onde passam por processos de modificação de acordo com cada etapa de desenvolvimento e estende-se até a morte. **OBJETIVOS:** Analisar o papel da família para a saúde sexual na adolescência, descrever as doenças sexualmente transmissíveis e relatar a importância da família frente à saúde sexual. **METODOLOGIA:** estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados 10 artigos publicados nos últimos 5 anos através dos seguintes descritores: saúde sexual preventiva, sexualidade na adolescência, papel familiar. **RESULTADOS:** É no âmbito familiar onde se deve ter um esclarecimento ou estratégia educacional a respeito de sexualidade, O diálogo sobre sexualidade deve ser de forma clara, de forma que não proporcione imposições ou padrões para esse pubescentes, essa temática deve ser abordada no ambiente familiar de várias formas, uma delas deve conter o esclarecimento a cerca de ética e moral, construídos desde a infância, esclarecer as consequências trazidas na prática sexual sem prevenção, formas de prevenção e métodos que possam possibilitar segurança para estes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É importante que os pais estejam atentos ao início na puberdade dos seus filhos, que é nessa fase onde os mesmo começam a despertar interesses sexuais, e torna-se essencial a abordagem precoce sobre sexualidade, não que a família esteja induzindo a prática do ato sexual, e sim dando uma contribuição indispensável a respeito de hábitos saudáveis, higiênicos, segurança, responsabilidades, prevenção, dignidade e prazeres.

DESCRITORES: saúde sexual preventiva, sexualidade na adolescência, papel familiar.

¹ Relator. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Paula mendes 84 Patos-PB. E-mail: paulaviviany@hotmail.com

² Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

HEPATITE C: FATORES DE RISCO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Givanete Alves Gomes¹

Kamilla Gualberto Ferreira²

Mirelly da Silva Henriques Limeira³

Rosa Martha Ventura Nunes⁴

INTRODUÇÃO: A hepatite c atualmente é a principal infecção crônica transmitida pelo sangue ou derivados. Outros fatores de contágio são considerados menos importantes, mas comprovados: transmissão vertical, de mães HCV-positivas para as crianças no período perinatal; pela relação sexual promíscua ou com um dos parceiros positivo. A doença também pode ser aguda ou crônica. O Ministério da Saúde estima que a cronificação ocorre em 70% a 85% dos casos, sendo que, em média, um quarto a um terço destes pode evoluir para formas histológicas graves ou cirrose no período de 20 anos, caso não haja intervenção terapêutica. A infecção pelo HCV já é a maior responsável por cirrose e transplante hepático no Mundo Ocidental.

OBJETIVOS: Identificar os fatores de risco para contaminação dos profissionais de saúde com o HCV. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de artigos científicos da biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), e livro didático, sendo selecionado 15 artigos sobre a temática tendo como critérios de inclusão fatores de risco para contaminação da hepatite C, e utilizou-se os descritores Hepatite Viral C e exposição ocupacional. **RESULTADOS:** Dentre os periódicos analisados, foi visto que os fatores de maior risco contaminação da hepatite C são uso de drogas endovenosas e receptor de fatores de coagulação antes de 1987. Os acidentes ocupacionais com materiais perfuro cortantes em profissionais da saúde também é um importante fator de risco para contaminação com o HCV. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os acidentes ocupacionais com materiais perfuro cortantes devem ter uma atenção maior a cerca da prevenção e da notificação dos casos que ainda é falho. É visto a necessidade em observar as falhas de supervisão e orientação quanto ao uso de EPI.

DESCRITORES: hepatite; HCV; contaminação.

¹ Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail:gilzinha.alves@hotmail.com

² Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Bacharel em Enfermagem pelas FIP. Mestre em UTI pela SOBRATI. Mestranda em Ciências da saúde pela UNICSUL. Especialista em Saúde Coletiva pelas FIP. Especialista em UTI pela CBPEX.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NA CIDADE DE PATOS-PB NO PERÍODO 2009 A 2013

Jessyellen Pereira de Lima¹
Rannyere Duarte Alves²
Rimaelle Faustino Vito de Castro³
Thaise Meiry da Silva⁴
Mona Lisa Lopes dos Santos⁵

INTRODUÇÃO A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa, transmissível e curável, que afeta prioritariamente os pulmões, podendo acometer também, outros locais do corpo. A tuberculose ainda é um grave problema de Saúde Pública principalmente em países subdesenvolvidos, que ainda apresentam altos índices de morbimortalidade. No Brasil, a cada ano, são notificados 70 mil novos casos desta doença. **OBJETIVOS** O presente estudo objetivou avaliar o perfil epidemiológico dos casos tuberculose na cidade de Patos-PB. **METODOLOGIA** Foi realizada uma pesquisa de caráter epidemiológica descritiva sobre a incidência de tuberculose. Os dados foram coletados no SINAN (sistema de informação de agravos de notificações), fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Patos no mês de Setembro de 2014, entre os anos de 2009 à 2013. As taxas de incidência de tuberculose foram calculadas segundo frequência por faixa etária e gênero. **RESULTADOS** A média nesse período foi de 30 casos por ano, tendo em 2011 uma maior elevação, chegando a 43 casos. Identificou-se ainda que a faixa etária de 30-39 anos obteve um aumento considerável de 46 casos, apresentando assim no requisito idade a maior incidência. Com relação ao gênero, os homens apresentam um índice mais elevado da tuberculose, chegando a 113 casos entre homens e 55 casos entre as mulheres. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Houve extensas diferenças em relação à incidência e as categorias de desfecho, nas quais três variáveis foram detectadas: o período de cinco anos, gênero e faixa etária. Assim é de grande relevância, medidas de notificação e controle para minimizar esses números. Sendo necessário que as autoridades de saúde diante de pesquisas deste cunho, possam traçar estratégias de prevenção e programas para atingir a população diretamente, proporcionando desta forma uma redução dos índices e melhorando a situação de Saúde Pública de forma geral no que diz respeito a esse agravo.

Descritores: Tuberculose. Incidência. Notificação.

¹ Relatora. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Nutrição das Faculdades Integradas de Patos. Email: Jessyellenlima@hotmail.com

² Autora. Acadêmica do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Autora. Acadêmica do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Autora. Acadêmica do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Discente do Curso de Pós Graduação em Saúde Pública pelas Faculdades Integradas de Patos.

IDENTIFICAR O CONHECIMENTO DA PREVENÇÃO DO HPV EM UM GRUPO DE JOVENS.

Nathaly Anne de Moraes¹
Jacikarla Gomes da Silva²
Maria de Lourdes Almeida³
Tereza Cristine Medeiros Tomaz⁴
Juliane de Oliveira Costa Nobrega⁵

Introdução: O papilomavirus humano, também chamado de HPV ou verrugas anogenitais, crista-de-galo e ainda de condiloma acuminado, pertence à família dos Papovavírus ou *Papovaviridae* e é responsável por uma infecção de transmissão sexual e é a mais comum entre elas. Segundo os dados da OMS, as DST's esta entre as 10 principais causas que procura os serviços de saúde do mundo (INSTITUTO DO HPV, 2013). **Objetivo:** Identificar a importância da prevenção sobre o HPV em um grupo de jovens de 18 a 20 anos no município de Santa Luzia. **Metodologia:** Trata se um estudo descritivo com a abordagem quantitativa que no que diz respeito ao estudo. **Resultados:** Foi identificado que 97% dos jovens conheciam os métodos de prevenção do HPV e 3% referiram que não conhecer as formas prevenção do mesmo. De acordo com os dados os jovens estão conscientes de que os preservativos é um meio de evitar o HPV como também as DST's e gravidez indesejável. **Conclusão:** Diante dos resultados apresentados, deparamos com uma realidade diferente daquela que achávamos que existia, em virtude dos jovens não terem conhecimentos necessários relacionados à temática, isso é preocupante e torna-se necessário um política de educação em saúde por parte de autoridades de saúde na qual leve mais informações ou esclarecimento acerca do HPV na comunidade escolar.

¹ Discente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

² Discente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

³ Discente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

⁴ Discente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

⁵ Enfermeira Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública, Mestranda em Ciências da Saúde na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Docente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

TUBERCULOSE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E O TRATAMENTO ATUAL NO BRASIL

Irinete Araujo Salviano Lima¹
Jacikarla Gomes da Silva²
Maria de Lourdes Almeida³
Nathaly Anne de Moraes⁴
Juliane de Oliveira Costa Nobrega⁵

Introdução: A Tuberculose (TB) é um problema de saúde prioritário no Brasil e apesar de ser prevenível e curável, continua sendo um dos principais problemas de saúde pública, onde o maior predomínio está ligado às condições socioeconômicas e é terceira causa de morte em nível de doenças infecciosas no Brasil. **Objetivo:** Averiguar na literatura o perfil epidemiológico da Tuberculose e o tratamento atual. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico com abordagem descritiva e quantitativa. Foram analisados os casos de Tuberculose, bem como o tratamento atual no Brasil no período de 2010 a 2013. **Resultados:** De acordo com os estudos realizados em 4 referências citaram que o resultado que mais se destacou foi que um dos indicadores da tuberculose que mais preocupa, não só em nível de Brasil, mas mundialmente é o abandono do tratamento. Observa-se que a taxa média deste mesmo encontra-se acima dos mais considerados valores estimados pela Organização Mundial de Saúde. Na qual em 2010 o valor foi de 9,8% com diferenças regionais. **Conclusão:** Nota-se, que mesmo com os programas adotados pelo Ministério da Saúde, como é o caso do TDO ainda é elevado o número de pacientes que abandonam o tratamento por falta de conhecimento da gravidade da doença.

DESCRITORES: Tuberculose. Perfil epidemiológico. Brasil

¹ Discente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

² Discente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

³ Discente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

⁴ Discente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos – PB.

⁵ Enfermeira Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública, Mestranda em Ciências da Saúde na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Docente do curso de Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos - PB.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB NO PERÍODO DE 2009 A 2013

Núbia Nataly dos Santos Alexandre¹

Allissa Mendonça Freitas²

Lanna Thais da Silva Trindade³

Layane Trindade de Souza⁴

Mona Lisa Lopes dos Santos⁵

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada por um bacilo chamado *Mycobacterium leprae*, que afeta os nervos e a pele e que representa um importante problema de saúde pública, tanto pelo grande número de pessoas que acomete, quanto pelas incapacidades que produz. Estima-se que 1/3 das pessoas acometidas são notificadas e que, dentre esses, muitos realizam o tratamento de forma irregular ou o abandonam.

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico da população acometida por Hanseníase, no município de Patos-PB, no período de 2009 a 2013.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, sobre a incidência de Hanseníase no município de Patos-PB. Os dados foram coletados no SINAN (sistema de informação de agravos de notificações), fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Patos no mês de Setembro de 2014, entre os anos de 2009 à 2013.

RESULTADOS: Foram identificados 165 casos da doença, sendo destes 97% casos novos, 63,6% do sexo feminino, e a faixa etária mais afetada compreendendo entre 29 a 30 anos com 19,4%, quanto a forma clínica 61,8% dos casos foram paucibacilares e o ano de 2013 apresentando o maior número de casos com 23,6%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Diante do exposto podemos identificar que, pesquisas deste cunho, são de grande relevância para a implantação de políticas adequadas bem como para o direcionamento de ações que possam interferir de maneira positiva no controle da Hanseníase no município de Patos-PB.

DESCRITORES: Hanseníase. Incidência. Epidemiologia.

¹ Relatora. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP. Email: nataly.nubia@hotmail.com Endereço: Rua Doutor Edval Porfíril, nº218, bairro Monte Castelo, Patos-PB

² Autora. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Autora. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Autora. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública das Faculdades Integradas de Patos.

NOVEMBRO AZUL E SAÚDE DO HOMEM: ESTRATÉGIA PARA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Helyane Candido Pereira¹

Maryama Naara Felix de Alencar Lima²

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é notadamente reconhecido como um problema de saúde pública, dado a sua magnitude no quadro de morbimortalidade masculina. No campo da saúde, o mês de Novembro envolve vários setores em geral na luta contra o câncer de próstata, chamando tal estratégia de “Novembro Azul”. **OBJETIVO:** Relatar as atividades desenvolvidas no evento “Novembro Azul” desde o ano de 2012, pela Unidade de Saúde Rita Palmeira. Justifica-se a relevância do evento uma vez que a prevenção se volta para uma ação orientada para que os sujeitos não adoçam e possam desfrutar de melhor qualidade de vida. Portanto, é necessário envolvê-los com informações relevantes para incorporarem hábitos preventivos. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência envolvendo a Equipe de Saúde da Unidade Rita Palmeira e outras equipes de saúde pertencentes ao Distrito Geo-Administrativo I em Patos-PB. Foi realizado um planejamento com os agentes comunitários de saúde para convocação dos homens cadastrados na área de abrangência. **RESULTADOS:** Durante as palestras educativas foram abordados temas como: A anatomia dos órgãos masculinos; o desenvolvimento da doença; sinais e sintomas; tratamentos e condutas. Vale ressaltar o envolvimento dos homens no processo educativo, com a realização de perguntas e exposição de casos conhecidos da doença, como também o relato de medo e constrangimento em procurar o serviço no aparecimento de sinais e sintomas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O processo educativo envolvendo a comunidade, mostra que ampliar a discussão sobre a prevenção do câncer de próstata é decisivo para sensibilizá-los e estimular a buscar uma unidade de saúde, vencendo o preconceito e o medo e envolvendo-os no processo do cuidado.

DESCRITORES: Saúde do Homem; Neoplasias da Próstata; Promoção da Saúde.

¹ Especialista em Enfermagem em Clínica Médico-Cirúrgica. Enfermeira efetiva Classe I (ESF) do município de Patos-PB. Email: helyane.pereira@gmail.com

² Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva (UNISANTOS). Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

PREVENÇÃO DO CANCER DE COLO DO UTERO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Josseana Dias de Oliveira¹

Francisco Dutra Cavalcante Neto²

Marina Nayane Pereira Cunha³

Moniza Karlla Silva Cavalcante⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: Vários estudos mostram que Câncer de Colo de Útero (CCU) no Brasil é um problema de saúde pública, sendo o segundo câncer que acometer mais mulheres. Os diagnósticos são realizados muitas vezes em estágios avançados, através do exame citológico, podem ser diagnosticadas precocemente lesões que poderiam vir a desenvolver o CCU. O vírus do papiloma humano (HPV) é a principal causa para o desenvolvimento do mesmo. **OBJETIVOS:** Analisar a assistência de enfermagem prestada às mulheres na Unidade de Saúde da Família (USF). **METODOLOGIA:** O estudo é do tipo documental, com abordagem quantitativa, realizado na USF Manoel Cícero Dantas, no período dos meses de Abril e Maio de 2014, a amostra foi constituída por prontuários onde 72,5% (29) da população 100% (40) os dados coletados foram retirados da USF da cidade de São Bento-PB e analisado de acordo com a literatura pertinente. **RESULTADOS:** Foram coletados durante os meses de Janeiro a Maio e analisados os prontuários, com isso identificamos 48,2 % (14) da amostra as mulheres receberam orientações pela equipe de enfermagem e ainda a mesma quantidade aguarda a chegada do laudo para que a equipe realize a conduta necessária e preste a devida assistência, seguindo com outras condutas 20,6% (06) da amostra, a necessidade de retorno da consulta de enfermagem com 10,3% (03) da amostra, a sugestão de nova coleta é de 6,9% (02) e foi solicitado ultrassonografia a 3,4% (01) da amostra. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A preocupação central desse estudo esteve dirigida para a avaliação da assistência de enfermagem prestada as mulheres que realizaram o exame citológico, o mesmo mostra que a equipe de enfermagem tem passando informações clara e seguras a todas mulheres. No entanto as praticas de educação e promoção a saúde precisam serem revistas e reforçadas para prevenção do CCU.

DESCRITORES: Promoção á saúde; Neoplasia Intraepitelial Cervical; Atendimento de Enfermagem.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Maria do Socorro Ribeiro, 310, São Bento- PB; josseanadias@yahoo.com.br

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

PERSPECTIVA DAS PUBLICAÇÕES SOBRE AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Kézia Rodrigues Marcelino Soares¹

Dauana Lourenço de Moraes²

Murilo de Araújo Rocha³

Tamires Daiane de Souza Bezerra⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: Infecção hospitalar é qualquer tipo de infecção adquirida após 72 horas da admissão do paciente no [hospital](#) ou após 72 horas da sua alta quando essa infecção estiver diretamente relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares. **OBJETIVO:** Verificar as publicações sobre as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados de indexação scielo, utilizando o descritor: infecção hospitalar, selecionando as publicações dos anos 2013 e 2014, dentre os artigos publicados houveram 13 publicações do ano de 2013 e nenhuma de 2014, sendo 10 publicações em português e 3 em inglês. Critérios de exclusão: Utilizou-se os artigos em língua estrangeira e como critérios de inclusão os artigos direcionados a assistência de saúde em humanos. **RESULTADOS:** Os estudos demonstraram lacunas na infraestrutura para práticas preconizadas de Higienização das Mãos (HM) e os locais de realização de estágio com alunos apresentaram maiores taxas de infecção quando comparados com unidades que não recebiam alunos. Constatou-se, outrossim, a escassez de cartazes sobre a técnica HM. Em relação ao treinamento sobre a higienização das mãos, verificou-se a disparidade na participação entre os profissionais, com a predominância dos enfermeiros em detrimento aos médicos. Verificou-se ainda que as auditorias sobre a higienização das mãos não eram realizadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar nas unidades assistenciais. Na maioria das unidades estudadas, não haviam manuais para consulta pelos profissionais da saúde. Considerando o processo de esterilização do material cirúrgico, identificou-se dúvidas e inseguranças durante o processo e o ambiente não adequado para o desenvolvimento do trabalho, comprometendo seriamente a eficácia da esterilização. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** os resultados dos estudos analisados demonstraram a necessidade de aprimoramento da infraestrutura, formação e supervisão para práticas de HM, além de abordagem aprofundada referente à prevenção e controle de infecções. **DESCRITORES:** Infecção Hospitalar, Desinfecção das Mãos, Literatura de Revisão como Assunto.

¹Relatora. Acadêmica do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Endereço: Rua Santa Luzia, Belo Horizonte, Patos-PB. E-mail: keziasoares12@gmail.com

² Acadêmica do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmico do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Acadêmico do 5 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

VACINAÇÃO CONTRA O HPV: MOMENTO DE EDUCAR PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Helyane Candido Pereira¹

Maryama Naara Felix de Alencar Lima²

INTRODUÇÃO: Devido à sua incidência e mortalidade, o câncer do colo do útero é um importante problema de saúde pública, especialmente nos países em desenvolvimento. Entre as estratégias atualmente utilizadas para prevenção, está a ampliação do calendário nacional de vacinação com a introdução da vacina quadrivalente contra o papiloma vírus humano (HPV). Esta vacina previne infecções pelos tipos virais presentes nela e, portanto diminui o risco de desenvolver o câncer do colo do útero. **OBJETIVO:** Descrever as atividades desenvolvidas pela Equipe de Saúde Rita Palmeira em 2014 para realização da vacina no público-alvo: adolescentes de 11 anos a 13 anos de idade. Justifica-se a importância deste trabalho como uma nova ferramenta da atenção primária para prevenir o câncer do colo do útero, refletindo na redução da incidência por esta enfermidade. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre as ações desenvolvidas pela Equipe de Saúde do Rita Palmeira, para realização das doses da vacina nas adolescentes nas escolas pertencentes à área adscrita da unidade de saúde. Foi realizado um planejamento com as diretoras da escola no intuito de organizar a campanha vacinal. **RESULTADOS:** Através do diálogo e educação foi abordado sobre a relevância do agravo, esquema vacinal, como atua o HPV até a formação do câncer e as estratégias de prevenção existentes na rede pública de saúde. As mães foram avisadas através de comunicado e feitas às vacinas das que as mães fizeram o consentimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Educar as adolescentes informando sobre a vacinação contra o HPV, é uma ferramenta imprescindível para o sucesso da campanha vacinal. Orientações antes da realização da vacina esclarecem as dúvidas e mostram aos profissionais, os medos e questionamentos para serem trabalhados e assim atingir a meta preconizada, tornando-a um mecanismo que contribui de forma eficaz para a prevenção do câncer de colo.

DESCRITORES: Papillomavirus Humano; Vacinação; Promoção da Saúde.

¹ Especialista em Enfermagem em Clínica Médico-Cirúrgica. Enfermeira efetiva Classe I (ESF) do município de Patos-PB. Email: helyane.pereira@gmail.com

² Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva (UNISANTOS). Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

RELATO DE EXPERIENCIA: Monitoria de Anatomia Humana em turmas de nível técnico

Thayse Medeiros Barbosa¹
Wendel Soares Carneiro²

INTRODUÇÃO: O monitor é um facilitador do aprendizado em sala de aula, a relação ensino-aprendizagem é feita em conjunto com os alunos e o professor. Para um bom desempenho acadêmico, é necessário não somente os conhecimentos teóricos, mas também as práticas do que se estuda, onde os quais muitas vezes não conseguem ser absorvidos pelos alunos em apenas uma aula. **OBJETIVO:** Com esse intuito o professor da disciplina de Anatomia Humana de uma escola técnica, que forma profissionais das mais diversas especialidades de nível técnico, resolveu implantar as aulas de monitoria na referida disciplina. Assim o mesmo deu a oportunidade aos graduandos do Bacharelado em Enfermagem que haviam sido monitores da disciplina acima citada, o professor distribuiu uma turma para cada monitor, onde passaram sob sua supervisão, a orientar e revisar os conteúdos por ele ministrados nos laboratórios de anatomia humana. **METODOLOGIA:** A metodologia empregada foram os estudos em grupo das estruturas já previamente vistas em aula, sendo divididas por sistemas, utilizando-se ainda de peças cadavéricas, sintéticas e apostilas referentes aos assuntos em curso, ainda foi utilizada noções de utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI). **RESULTADO:** Como resultado, temos visto a excelência da inserção dessa prática nos cursos técnicos, onde torna-se notório comparando os resultados das avaliações com outras turmas que não tiveram acesso a essa prática, bem como a iniciação da docência pelos monitores. **CONCLUSÃO:** Nesse processo de acompanhamento é vista a grande importância de levar esses conhecimentos, aos alunos de nível técnico, onde os mesmos tinham pouco acesso aos laboratórios e conseqüentemente as peças de estudo, fazendo com que o seu conhecimento seja mais aprofundado, além disso auxiliar no processo de formação dos graduandos-monitores além de uma prática da vida docente.

DESCRITORES: Anatomia Humana, Profissional Técnico, Relato.

¹ Discente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).
e-mail: thayseboop@gmail.com

² Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Flávia Maria Palmeira Nunes¹

Luani Michelli Alves Batista²

Lidiane Alves de Lima³

Joseane de Sousa Aranha⁴

Jorge Luiz Silva Araújo Filho⁵

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento das atividades de educação em saúde permitem a abordagem de temas cotidianos que são cercados de dúvidas, como também o estímulo à prevenção de doenças e à promoção da saúde. Neste sentido, o Projeto de Educação em Saúde (PES), projeto de extensão das Faculdades Integradas de Patos - FIP, fundamenta-se na realização destas atividades junto às escolas públicas e privadas e à população do município de Patos – PB e região. **OBJETIVOS:** relatar a experiência da participação do projeto PES. **MÉTODO:** O projeto foi realizado durante o período de um ano, de forma interdisciplinar, contando com a participação dos alunos dos diversos cursos de saúde das Faculdades Integradas de Patos - FIP, que se subdividem em equipes para a multiplicação dos temas relacionados à saúde. Os participantes recebem um treinamento sobre o tema que será abordado nas ações educativas junto ao público alvo. Após o desenvolvimento das atividades no período proposto, há a apresentação dos resultados das ações realizadas. **RESULTADOS:** A participação no projeto proporcionou experiências grandiosas possibilitando uma interação com pessoas de diversas faixas etárias, níveis sociais e graus de escolaridade, fomentando o desenvolvimento de técnicas didáticas para abordagem nesses grupos heterogêneos. Além de perceber na prática a importância da educação para prevenção da saúde em vários aspectos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O trabalho voluntário proporcionou não somente o crescimento profissional, mas possibilitou um contato mais próximo com o ser humano, além da percepção de que o trabalho interdisciplinar permite a promoção da saúde de forma a contemplar o indivíduo como um todo. Neste sentido, ressalta-se o quão gratificante é o trabalho voluntário para os acadêmicos das diversas áreas.

DESCRITORES: Educação; Saúde; Prevenção.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Residente à Av. Antônio Borja, 157, B. São Borja, São José do Egito - PE. E-mail: flavinhampn@hotmail.com

² Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientador. Prof, Dr, Faculdades Integradas de Patos.

MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andréia Rayanne Queroz de Sousa¹
Luani Michely Alves Batista²
Wendell Soares Carneiro³

INTRODUÇÃO: As transformações pelas quais o campo da saúde passa devido os avanços tecnológicos, requisita muito o estudo por parte dos alunos dos cursos da saúde, o que na enfermagem não é diferente. O exercício da monitoria acadêmica é uma oportunidade para o aluno desenvolver as habilidades inerentes a docência, de forma amadora em que poderá experimentar os primeiros prazeres e contratempos da profissão de professor universitário. Tornando-se assim de fundamental importância para a descoberta da vocação ou não pela docência, além de poder aprofundar seus conhecimentos na área específica e contribuir com o processo de ensino aprendizagem dos alunos – monitores. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada na monitoria da disciplina de Anatomia Humana do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência discente na monitoria da disciplina de Anatomia Humana no Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP, na qual, é oferecida a discentes do I semestre. Tal experiência ocorreu no município de Patos-PB de fevereiro de 2012 a outubro de 2014. A disciplina de anatomia humana é ministrada em aulas teóricas e práticas, sendo que as práticas são realizadas em laboratório. Com carga horária de 100 horas, e o atendimento dos alunos é feito de forma coletiva. Além disso, a monitoria da suporte às aulas práticas e, por vezes auxilia na aplicação das provas junto ao professor. **RESULTADOS:** A prática de monitoria no âmbito educativo vem ganhando espaço no contexto da realidade educacional das instituições de educação superior. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O exercício da monitoria acadêmica oferece a oportunidade para o aproveitamento estudantil no processo de ensino – aprendizagem de colegas, amplia a inserção do aluno nas questões educacionais e o torna mais crítico quanto à própria formação acadêmica e profissional.

DESCRITORES: Monitoria acadêmica; Aluno monitor; Professor Orientador.

¹ Relator: Acadêmica do 7º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP, andreasje1@hotmail.com; Rua: Leôncio Wanderley, centro; Patos – PB.

² Acadêmica do 7º período do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

³ Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROJETO DOUTORES DO SORRISO

Luani Michelli Alves Batista¹
Andréia Rayanne Queroz de Sousa²
Lidiane Alves de Lima³
Nicássia Sousa Mélo⁴
Wendell Soares Carneiro⁵

INTRODUÇÃO: A sociedade atual está cada vez mais individualista, tornando as pessoas muito preocupadas com o seu progresso material considerando seus valores ultrapassados e desinteressantes. Visto que as universidades preparam as pessoas medianamente para o mercado de trabalho, no entanto não as desenvolve como seres humanos para que todos estejam preparados para uma vida em coletividade. O Projeto de extensão Doutores do Sorriso foi implementado no ano de 2007 nas Faculdades Integradas de Patos – FIP, objetivando promover a experiência de alegria como fator potencializador das relações entre profissionais e familiares das pessoas que estão internadas.

OBJETIVO: Relatar a experiência de participação no projeto Doutores do Sorriso. **METODOLOGIA:** O projeto conta com reuniões semanais para os integrantes se reunirem para desenvolver o repertório artístico que será adotado e dividir os grupos. Os mesmos são destinados a hospitais, estratégias de saúde da família, maternidades e abrigos. Essas visitas são semanais, leito a leito, quando em hospitais, durante aproximadamente quatro horas por dia, buscando levar mensagens de solidariedade, carinho e alegria para pessoas hospitalizadas. Assim utiliza-se a figura do palhaço no intuito de facilitar o contato com os doentes e familiares. **RESULTADOS:** Esse projeto beneficia tanto as instituições em que o mesmo é atuante, quanto os profissionais e participantes. Em que as experiências vivenciadas e o aprendizado são de grande valia no que se refere ao relacionamento interpessoal e na construção de uma nova consciência de responsabilidade social e de valores como, solidariedade e amor ao próximo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação dos Doutores do Sorriso influencia de forma positiva na condição de saúde dos usuários hospitalizados, além de promover a interação entre a equipe de profissionais da saúde com os acompanhantes. Melhorando assim a capacidade de enfrentamento durante o período de hospitalização.

DESCRITORES: Humanização; Interação Multidisciplinar; Educação em Saúde.

¹ Relator: Acadêmica do 7º período do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Patos-PB. Email: luani.michelli@hotmail.com.

² Acadêmica do 7º período do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica do 7º período do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica do 7º período do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP.

CONTRIBUIÇÕES DA MONITORIA NA DISCIPLINA ENFERMAGEM CIRURGICA II: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Tereza Alves Perazzo Lima¹

Revia Dutra Alves²

Tarciana Sampaio Costa³

Raquel Campos Medeiros⁴

INTRODUÇÃO: O monitor é o estudante que, interessado em desenvolver-se, aproxima-se de uma disciplina ou área de conhecimento e, junto a ela, realiza tarefas ou trabalhos que contribuem com os estudantes dessa disciplina. A disciplina Enfermagem Cirúrgica II constitui fundamental importância aos acadêmicos, pois prepara e ensina o aluno ao aperfeiçoamento da prática técnico-científicas pertinentes à enfermagem. O programa de monitoria da disciplina de Cirúrgica II torna-se importante ferramenta de extensão do ensino, pois contribui para o conhecimento efetivo dos alunos que assistem às aulas.

OBJETIVO: Relatar a experiência da contribuição da monitoria da disciplina no aprendizado quanto acadêmico e futuro profissional, e a experiência vivenciada pela participação como monitora.

METODOLOGIA: As aulas da monitoria da disciplina aconteciam sempre nas segundas-feiras no laboratório de cirúrgica das Faculdades Integradas de Patos, durante todo o primeiro semestre de 2014, em horário oposto as aulas das disciplinas em curso. O conteúdo abordado era sempre seqüencial ao visto em sala de aula ou laboratório pelo professor ministrante.

RESULTADOS: O programa de monitoria nos possibilitou a oportunidade de acompanhar e orientar outros alunos no treinamento das técnicas estudadas durante o curso de graduação, oportunizando o aperfeiçoamento das técnicas, bem como a troca de conhecimentos entre os acadêmicos durante os questionamentos, outrossim, servindo de motivação diante da simulação da prática de enfermagem com vistas a preparação para os estágios supervisionados exigidos pelo curso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Traçando um paralelo com a experiência vivenciada com os alunos que assistiam a monitoria pudemos perceber uma rede de interações, pois se sentiam abertos à explanação dos conteúdos o que contribuía para sua aprendizagem e satisfação pessoal nossa em repassá-las. A monitoria, também, nos despertou o interesse pela carreira docente e fomentou o interesse pela análise e desenvolvimento de pesquisas.

DESCRITORES: Educação em Enfermagem, Enfermagem Peri operatória e Conhecimento.

¹Relatora. Acadêmica do 8º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Endereço: Rua santa Cecília 80, TUPARETAMA-PE. E-mail: teca_maria12@hotmail.com

² Acadêmica do 8º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Co-Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Orientadora. Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE MONITORIA DE CITOLOGIA VIVENCIADA NO TERCEIRO PERÍODO DE ENFERMAGEM

Moniza Karlla Silva Cavalcante¹

Josseana Dias de Oliveira²

Wendell Soares Carneiro³

INTRODUÇÃO: Ao iniciar a jornada acadêmica, são recorrentes muitas novidades que diferenciam a vida estudantil do ensino médio para o ensino superior, uma delas são as aulas de monitoria, no curso Bacharelado em Enfermagem no primeiro período, as monitorias mais frequentadas são as de Anatomia por exigir mais do aluno como também as monitorias a de citologia ou biologia celular, torna-se em “segundo plano” na visão do aluno quando se é possível ser estudada em casa. Porém, muitos alunos acabam se desviando do objetivo e não conseguem atingir a média na primeira prova, começando a partir daí frequentar as monitorias de citologia. **OBJETIVO:** Atentar para os acadêmicos de enfermagem quanto a importância na participação das monitorias de citologia. **METODOLOGIA:** Relatar a experiência vivida enquanto monitora. **RESULTADOS:** As monitorias de citologia são pouco frequentadas por não terem um dinamismo presente, é realizada através de slides como uma aula comum, a partir disso nos fez despertar quanto à didática trabalhada, e analisarmos como estimular o interesse desses alunos a se tornarem mais participativos, podendo assim ajuda-los a entender os assuntos repassados pelo professor e atingir o objetivo desejado. As monitorias sem dúvida representam uma oportunidade única para o aluno que deseja futuramente atuar na área da docência ou que busca uma desenvoltura diante um público diversificado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A monitoria de Citologia nos auxiliou a ter uma visão mais ampla sobre a postura de um professor em sala de aula, colocando-se no lugar dele em querer sempre evoluir, auxiliando no crescimento e na percepção do papel do professor e suas dificuldades a serem encaradas em sala de aula, as monitorias nos prepara precocemente para essa conduta.

DESCRITORES: Biologia celular; Enfermagem; Deficiência de aprendizagem.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Maria do Socorro Ribeiro,310, São Bento- PB; monizakarlla@gmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Orientador. Mestre em modelos de decisão em saúde e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA DO PROJETO DIDAQUÊ COM IDOSOS

Lidiane Alves de Lima¹
Luani Michelli Alves Batista²
Flávia Maria Palmeira Nunes³
Joseane de Sousa Aranha⁴
Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: O Projeto Didaquê tem a finalidade de contribuir com a qualidade de vida dos idosos da cidade de Cacimba de Areia-PB, sem fins lucrativos e de iniciativa da Pastora da Igreja Batista. O projeto justifica-se tendo em vista o alto índice de portadores de hipertensão. **OBJETIVO:** relatar a experiência da participação como voluntárias do projeto Didaquê. **MÉTODO:** O projeto traz orientação sobre os riscos da hipertensão e a prática de exercício físico e conta com um educador físico e um enfermeiro. É realizado aos sábados das 06h00 às 08h00 da manhã, inicia-se com a verificação da PA, orientações sobre a mesma, sensibilização sobre o controle de ingestão do sódio e a importância da prática do exercício físico, em seguida o educador físico inicia a seção de exercícios, os quais são leves e de acordo com a idade de cada um. **RESULTADOS:** Durante o tempo de um ano e 20 dias que dedicados ao projeto, aprendeu-se muito com os idosos, a conversar, perguntar e responder questões e curiosidades dos mesmos, a experiência foi maravilhosa, ouvir os desabaços e queixas, poder ser útil e se sentir útil foi sublime, e perceber a importância que a enfermagem tem na vida das pessoas, pois ali viu-se os idosos com uma visão holística. Além disso, a experiência permitiu aprimorar a técnica da verificação da Pressão Arterial. O trabalho voluntário, nos faz mais humanos, pois realizou-se um trabalho sem recompensa, sem interesse, apenas com o desejo de servir ao outro. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** percebe-se a relevância do trabalho voluntariado, o qual proporciona crescimento profissional e humano, além de oferecer benefícios à população. Recomenda-se esta atividade aos acadêmicos e profissionais de Enfermagem.

DESCRITORES: Trabalho voluntário; Qualidade de Vida; Enfermagem.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Sítio Emas - Cacimba de Areia. E-mail: li-dialves@hotmail.com

² Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DISCUSSÃO DAS TEORIAS ADMINISTRATIVAS E A INFLUÊNCIA NA ENFERMAGEM

Luani Michelli Alves Batista¹

Joseane de Sousa Aranha²

Lidiane Alves de Lima³

Flávia Maria Palmeira Nunes⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: As Teorias administrativas contemplam o programa de ensino da Disciplina de Administração Aplicada à Enfermagem I, compondo o conteúdo curricular do 7º Período. Para melhor apreensão da aplicabilidade das teorias na Enfermagem, realiza-se a exposição dialogada do assunto com posterior associação com as ações dos enfermeiros e agendamento do debate sobre os dados levantados. **OBJETIVO:** relatar a experiência da participação na discussão: “Teorias administrativas e sua relação com a Enfermagem”. **MÉTODO:** O debate foi realizado na sala de aula do 7º período e transcorreu sob a coordenação da Prof Tarciana Sampaio Costa, iniciando as discussões com os questionamentos: 1) quais as idéias principais das teorias administrativas? 2) Quais as críticas às teorias administrativas? 3) Qual a relação com a Enfermagem de cada teoria? Diante disso, os alunos se colocavam, sempre complementando uns aos outros e defendendo seus posicionamentos. O debate foi adotado como forma de avaliação do 1º estágio da disciplina. **RESULTADOS:** O debate realizado em sala de aula, discutindo a temática Teorias Gerais da Administração foi de grande relevância, visto a interação entre professor e alunos sobre o assunto abordado. Percebe-se ainda que, a metodologia aplicada, por ser uma forma dinâmica de ensino, saindo da rotina do método tradicional, fez com que as equipes buscassem realmente o conhecimento sobre o tema, o que foi de fácil percepção, já que a maioria interagiram entre si, facilitando o entendimento quando pesquisamos em campo as relações com a Enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A discussão se deu como uma forma positiva de avaliação, visto que os alunos demonstraram domínio com o conteúdo, com aprovação de 98% dos alunos participantes.

DESCRITORES: Ensino, Educação em Enfermagem, Pesquisa em Administração de Enfermagem.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

² Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

RELATO DE EXPERIÊNCIA: NÍVEL DE CONHECIMENTO ENTRE ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO NA FAIXA ETÁRIA PARA VACINAÇÃO EM RELAÇÃO À VACINA DO HPV

Maria das vitórias Santos Medeiros¹

Aline Quele da Rocha Dantas²

Emanuelle Kaatharine dos Santos Souza³

Lucélia da Silva Souza⁴

Elicarlos Marques Nunes⁵

INTRODUÇÃO: O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 2014, amplia o Calendário Nacional de Vacinação com a introdução da vacina quadrivalente contra o papilomavírus humano (HPV) no Sistema Único de Saúde (SUS). Com a vacinação conjuntamente com as atuais ações para o rastreamento do câncer do colo do útero possibilitará, nas próximas décadas, prevenir essa doença, que representa hoje a segunda principal causa de morte por neoplasias entre mulheres no Brasil. **OBJETIVO:** Explanar um relato de experiência vivenciado perante a introdução de nova vacina na estratégia de saúde da família. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, vivido em uma unidade básica de saúde, onde foi observado o nível de conhecimento de adolescentes em relação à vacina. Como técnico em enfermagem foi possível a participar da administração das vacinas nesse primeiro instante e foi possível observar as caras de insegurança das adolescentes, não pelo medo da administração, mas pelo fato de desconhecer o real valor e importância da vacina. Quando interrogadas quanto à vacina não tinham menor ideia para que servisse, quando se perguntava o porquê de estar ali para vacinar-se a resposta era unanime, disseram que tem que tomar, reportava ao passado lembrando a revolta da vacina. Foi percebido que mesmo com a exposição na mídia o intuito de atingir esse público alvo não foi alcançado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV, tornando assim fundamentais, além da vacinação contra HPV, as ações de educação em saúde voltadas à promoção da saúde e prevenção dos fatores de risco da doença.

DESCRITORES: Serviço. Vírus. Adolescente.

¹ Autor principal. Discente do curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. Vitoriaeduardak2010@hotmail.com R: Drº Mauro Duarte, 527 B: Ivan Bezerra – Parelhas/RN

² Autor participante. Discente do curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.

³ Autor participante. Discente do curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.

⁴ Autor participante. Discente do curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.

⁵ Orientador. Enfermeiro Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba. Docente do departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. Enfermeiro Assistencial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Conceição – PB.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PROJETO DE SBV (SUPORTE BÁSICO DE VIDA): UMA PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DAS FIP

Moniza Karlla Silva Cavalcante¹

Josseana Dias de Oliveira²

Ailton do Nascimento Targino³

INTRODUÇÃO: Durante a participação do projeto de SBV (Suporte Básico de Vida) obtivemos a satisfação de compartilhar o conhecimento adquirido durante a fase acadêmica para pessoas anteriormente leigas sobre noções de primeiros socorros, que vem a ser os cuidados imediatos à pessoa vítima de acidente ou de mal súbito. Tendo em vista a importância do conhecimento teórico e sobre a execução de algumas manobras as quais desde que sejam realizadas corretamente reduzem os riscos de morte ou sequelas em até 99%, estas podendo ser repassadas desde crianças, jovens, até mesmo para o grupo de terceira idade. **OBJETIVO:** Repassar as informações sobre noções de primeiros socorros para cidadãos e trabalhadores que não possuíam o conhecimento sobre SBV no decorrer de suas vidas ou em seu ambiente de trabalho. **MÉTODOLOGIA:** Foram ministradas palestras em igrejas, instituições privadas e públicas na cidade de Patos-PB, com auxílio de um professor especialista em SBV e três alunos acadêmicos de Enfermagem. Foram aplicados questionários antes e após as palestras para ser realizada a comparação das informações adquiridas e testar o nível de conhecimento absorvido. **RESULTADOS:** Foi notório após a participação das palestras e execução das manobras o nível de aprendizagem assimilado pelo público em um tempo não muito extenso e o quanto essa experiência pode interferir na vida de alguém assegurando o risco de agravos que estes podem levar a vítima a óbito. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi despertando o interesse dos aprendizes, ensinar em seu ambiente familiar as informações adquiridas através dos componentes do projeto. Na perspectiva como acadêmicos o projeto auxilia no processo de desenvoltura dos estudantes de enfermagem a se apresentar em público, tornando-se mais seguros, participativos e nos encorajando a se impor diante situações como futuros enfermeiros proporcionando-nos a experiência de se adequar a públicos variados.

DESCRITORES: Primeiros socorros; Teoria da informação; Planos e programa em saúde.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Maria do Socorro Ribeiro, 310, São Bento- PB; monizakarlla@gmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Orientador. Especialista em urgência e emergência intra e pós hospitalar e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

RELATO DE CASO SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CLÍNICA MÉDICA VIVENCIADO DURANTE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PATOS-PB

Moniza Karlla Silva Cavalcante¹

Josseana Dias de Oliveira²

Wendell Soares Carneiro³

INTRODUÇÃO: Ao iniciar os estágios supervisionados, nós como futuros profissionais exercendo a profissão escolhida a Enfermagem, nos deparamos com inúmeras distorções quando nos referimos ao que estudamos. A desigualdade entre a teoria e a prática. Quando uma palavra, um sorriso, um olhar ou simplesmente um cumprimento age melhor no tratamento do que a medicação que está sendo administrada. Esse, sendo um dos principais aspectos enfrentados pela enfermagem, sendo nós nomeados como cuidadores, “anjos de branco”, deixamos nos levar pela rotina diária, a frieza no âmbito profissional, sendo raro encontrar um profissional que se destaque como um verdadeiro enfermeiro que exerça sua função por amor.

OBJETIVO: Atentar para os acadêmicos e profissionais de enfermagem quanto sua prática nas unidades de saúde, as ações, o atendimento a ser prestado, a postura, a visão e atitudes maleáveis a serem tomadas de forma ágil.

METODOLOGIA: Relato de experiência de estágios práticos de clínica médica em unidades hospitalares.

RESULTADOS: Foi perceptível a sobrecarga da equipe de enfermagem com ênfase nos técnicos, como também a estrutura, suporte e as condições financeiras as quais levam a deixar um caos e um atendimento desumano, fazendo-nos refletir sobre nossa atuação como futuros enfermeiros. Sobre sua escolha diante essa profissão que requer além dos conhecimentos técnicos exige respeito e amor pelo que faz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Ao olhar como estagiários, vemos o quanto podemos mudar e não nos render a rotina, o quanto temos a oferecer mesmo diante todas as dificuldades, a luta por nossa valorização como enfermeiros, na satisfação pessoal e profissional que podemos alcançar e almejar pelo nosso caminho, deixando bons exemplos para os demais, e para futuros estudantes que andam desacreditados nessa profissão tão linda e apaixonante, só por um desvio observado de algum profissional, mostrar o quão somos capazes de alcançar nossos objetivos.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Humanização da assistência; Enfermagem em saúde comunitária.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Maria do Socorro Ribeiro, 310, São Bento- PB; monizakarlla@gmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Orientador. Mestre em Modelos de Decisões e Saúde e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

A EXPERIÊNCIA DE COLETAR DADOS DE PESQUISA: AVALIAÇÃO EM SAÚDE NUM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

João de Deus de Araújo Filho¹
Dulcian Medeiros de Azevedo²

INTRODUÇÃO: A avaliação de serviços de saúde mental requer responsabilidade e entendimento do pesquisador sobre o funcionamento terapêutico e processo de trabalho ofertado. Com a Reforma Psiquiátrica em curso, pesquisas com este enfoque têm ganhado força e atenção no cenário da política pública de saúde. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência de coleta de dados realizada num Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **MÉTODO:** Realizou-se pesquisa avaliativa, com delineamento quantitativo não experimental, que teve como sujeitos de pesquisa 32 usuários, 25 familiares e cinco profissionais de nível superior do CAPS de São Miguel-RN, em março de 2014, com o objetivo de avaliar a tríade Estrutura, Processo e Resultados. Aplicaram-se três instrumentos avaliativos (check-list, entrevista para profissionais e entrevista para usuários/familiares). **RESULTADOS:** A coleta de dados proporcionou uma vivência no serviço de saúde durante nove dias, com participação em atividades terapêuticas e acompanhamento de casos dos usuários, diálogos formais e informais com os profissionais da equipe, atividades na comunidade (passeio e futsal). Infelizmente, as atividades semanais desenvolvidas não seguiram um cronograma definido temporalmente, nem pareciam existir conforme as necessidades e vontades dos usuários. Durante as entrevistas, usuários e familiares falaram das dificuldades e ônus envolvidos no cuidado e convivência com o transtorno mental, mas relativizaram as sobrecargas através de uma escuta livre e atenciosa, proporcionada pela coleta. Igualmente, a equipe de funcionários do serviço apresentou uma excelente hospitalidade e “abriu as portas” do serviço para o aprendizado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A coleta de dados possibilitou uma compreensão e entendimento aprofundado sobre o CAPS e suas práticas terapêuticas, as relações entre usuários, profissionais, familiares e comunidade, representando ainda o primeiro momento de imersão num serviço de saúde, na condição de acadêmico. A vivência contribuiu para formação em saúde, e crescimento pessoal. Permitiu qualificar a produção do cuidado e terapêuticas experimentadas no CAPS.

DESCRITORES: Serviços de Saúde Mental; Avaliação em Saúde; Coleta de Dados.

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, Campus Caicó, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Rua Otávio Lamartine nº 881, Jardim do Seridó-RN. E-mail: joaofilho_js@hotmail.com

² Orientador/Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde, Professor Assistente IV do, Curso de Graduação em Enfermagem, Campus Caicó (UERN).

FEBRE CHIKUNGUNYA NO BRASIL

Ana Larissa Lopes Barbosa¹
Kerolayne Camila e Souza Almeida²
Luzia Vilma Pereira do Nascimento³
Manuela Araujo Batista⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: Chikungunya é o vírus responsável pela febre chikungunya, é uma doença infecciosa febril recente no Brasil, com primeiros casos autóctones notificados em 2014. A doença é transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, e tem como principal vetor os humanos. Uma vez que o humano seja exposto ao CHIKV, o indivíduo desenvolve uma imunidade estando assim protegido por algum tempo. Os principais sintomas é a febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, os mesmo também ajuda a diferenciar de outras viroses tais como a dengue, que é transmitida pelo o mesmo mosquito. O vírus só é detectado pelo exame laboratorial. Apenas 3 testes tem essa capacidade: sorologia, PCR em tempo real (RT-PCR) e isolamento viral. Até o momento não existe tratamento específico para está doença, trata-se apenas a sintomatologia. **OBJETIVO:** Identificar as ocorrências de casos no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada a partir de protocolos do Ministério de Saúde do Brasil - Brasília/DF, 2014. A coleta de dados foi realizada no mês de setembro do ano de 2014. Os dados foram analisados de acordo com a literatura pertinente. **RESULTADOS:** No Brasil os três primeiros casos importados foram identificados em 2010 e em 2014 foram notificados os primeiros casos autóctones no país. Foram confirmados 79 casos de Febre de Chikungunya no Brasil, sendo 38 importados de outros países e 41 autóctones, 8 casos ocorreram no Oiapoque (AP) 33 no município de Feira de Santana (BA). **CONCLUSÃO:** Apesar de mortes relacionadas a febre Chikungunya serem raras, a doença é recente e os vetores tem grande habitat em nosso país, o que nos faz perceber a verdadeira gravidade da mesma. O Brasil esta sendo invadido por doenças estrangeiras, precisamos esta alerta e fazer notificações fidedignas para assim, encontrarmos possibilidades para enfrentar as mesmas.

DESCRITORES: Vírus Chikungunya; Doença infecciosa; Brasil.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Cônego Florentino; analarissalopes@hotmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

APLICABILIDADE DO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA CLÍNICA MÉDICA

Flávia Maria Palmeira Nunes¹

Franciely Maria Rodrigues de Lucena²

Luzia Maria Santos da Silva³

Ronivaldo Cordeiro de Morais⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: A aplicabilidade do processo de humanização requer o planejamento em saúde, sendo esta a principal função administrativa responsável por guiar o processo de organização. **OBJETIVO:** Verificar a aplicabilidade do processo de humanização dos profissionais de enfermagem em uma clínica médica. **METODOLOGIA:** Utilizou-se como ferramenta metodológica as 05 etapas do planejamento em saúde proposto por Kurcgant (1991), embasando a prática de resolubilidade do problema. O Plano de ação foi elaborado para ser implementado na clínica médica de um Hospital de médio porte. **RESULTADOS:** 1ª etapa: ao realizar o diagnóstico situacional, observa-se que há lacunas no atendimento da instituição do estudo, o que pode estar relacionada com aspectos culturais, além de aspectos motivacionais, como incentivos financeiros e estruturais. A repercussão deste problema para a sociedade mostra o sistema como desfavorável para o acolhimento e assistência daqueles que buscam a restauração da saúde. 2) Promover estratégias de reflexão sobre a aplicabilidade do processo de humanização aos profissionais de enfermagem da clínica médica. 3) Aplicar questionário para análise da percepção dos profissionais de enfermagem sobre humanização; Planejar e oferecer capacitação em humanização; Avaliar a aplicabilidade do tema abordado após a realização da capacitação. 4) Foram utilizados recursos gráficos, multimídia, alimentação e humanos. 5) A capacitação será realizada por um profissional devidamente qualificado, com participação de enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, tendo duração de quatro horas por dia, durante três dias, com intervalo de 30 minutos a cada duas horas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** diante do exposto, verifica-se a eficácia da organização do serviço considerando o planejamento em saúde, uma vez que este possibilitou a identificação da falha no processo de humanização, ao mesmo tempo que ofereceu condições de resolutividade revertendo a prática mecanicista à atuação humanizada.

DESCRITORES: Planejamento. Humanização. Enfermagem.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Residente à Av. Antônio Borja, 157, B. São Borja, São José do Egito - PE. E-mail: flavinhampn@hotmail.com

² Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

ADESÃO AO PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO NO CENTRO CIRÚRGICO

Joseane de Sousa Aranha¹

Kalina Ligia Moreira²

Nicássia Sousa Mélo³

Thayse Leite Minervino⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: Planejamento é a função administrativa que determina antecipadamente o que se deve fazer e quais os objetivos a serem atingidos. **OBJETIVO:** Apresentar um plano de ação para incentivar a adesão ao Programa de Humanização no Centro Cirúrgico. **METODOLOGIA:** Adotou-se as 05 etapas do Planejamento em saúde proposto por Kurcgant (1991), adequando-as ao problema abordado. **RESULTADOS:** 1ª etapa: No intuito de realizar o diagnóstico situacional, busca-se identificar as dificuldades enfrentadas pela equipe para aderir ao Programa de humanização durante a assistência as pacientes submetidas às cirurgias cesarianas, visto que a sala de cirurgia é um ambiente desconhecido para a paciente. Além disso, busca-se verificar as informações iniciais acerca dos procedimentos realizados como forma de tranquilizar as pacientes, atentando ao cuidado holístico. 2ª etapa: Sensibilizar a equipe do centro cirúrgico para a adesão do Programa de Humanização do SUS. 3ª etapa: Serão elencadas ações voltadas para a implementação do programa de humanização, pelo departamento de educação continuada, visando proporcionar o treinamento da equipe de saúde. 4ª etapa: Busca-se o levantamento dos recursos gráficos e didáticos. 5ª etapa: O plano será executado trimestralmente durante 1 ano, neste prazo serão adotadas as ações propostas com posterior avaliação e supervisão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** realizou-se um plano de ação, visando implantar o programa de humanização no Centro cirúrgico, visto as lacunas identificadas neste contexto. Sugere-se que esta prática seja adotada diante dos profissionais inseridos na coordenação deste serviço, o qual vislumbra-se a solução de problema considerando as particularidades locais.

DESCRITORES: Humanização. Enfermagem. Centro-cirúrgico.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Endereço: Rua Cândido Laranjeiras, 157, apt. 03, B. Belo Horizonte, Patos - PB. E-mail: josy.ane.star@hotmail.com

² Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmico do 7º período do Curso Superior de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

EXPRESSÃO DOS SENTIMENTOS DE GESTANTES FRENTE À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

Moniza Karlla Silva Cavalcante¹

Josseana Dias de Oliveira²

Wendell Soares Carneiro³

INTRODUÇÃO: Todos nós geneticamente apresentamos diferenciações a nossos sentimentos conforme determinadas situações, sem dúvidas a mulher em seu período gestacional apresenta um aumento de sintomatologias a deixando ainda mais emotiva. Sabe-se que a gestação causa fatores multifuncionais, desde as alterações fisiológicas a fatores psicossociais, é comprovado cientificamente que durante esse período há uma vulnerabilidade a transtornos de ansiedade e quando não tratados podem levar às graves consequências materno-fetais. Tais como depressão e também alterações não apenas fisiológicas, mas psicológicas que afetam o feto, existindo a possibilidade de esses fatores decorrerem até mesmo após o período intrauterino. Prejudicando em seu desenvolvimento. Portanto, é de crucial importância o acompanhamento de toda a equipe multiprofissional, com ênfase no acompanhamento pré-natal e psicológico, os quais mantêm contato mais próximo. **OBJETIVO:** Demonstrar os sentimentos da gestante frente à gestação de alto risco. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo revisão bibliográfica, Utilizamos artigos e monografias entre o período de 2010 a 2012, **CRITÉRIOS DE SELEÇÃO RESULTADOS:** A mulher em período gestacional vivencia uma fase exclusiva, suas mudanças fisiológicas e psicossociais apenas uma mãe reconhece seus sentimentos diante os possíveis conflitos que possam surgir, desde então é evidente o acompanhamento o mais precoce possível para a realização da prevenção de riscos gestacionais, progredindo do momento de seu parto até o acompanhamento da puericultura. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ao término deste trabalho, foi possível compreender os sentimentos vividos pelas gestantes de alto risco nas quais, a rever as bibliografias, É necessária a comunicação do profissional de saúde, pois as grávidas partilham experiências e obtém ajuda, pois através do ouvir, do olhar ou de uma conversa é que este profissional ganha à confiança e cria vínculos com a GESTANTE.

DESCRITORES: Sentimentos, gestantes e gestação de alto risco

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Maria do Socorro Ribeiro, 310, São Bento- PB; monizakarlla@gmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Orientador. Mestre em modelos de decisão em saúde e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO EXAME DAS MAMAS DURANTE O EXAME CITOLÓGICO

Josseana Dias de Oliveira¹

Moniza Karlla Silva Cavalcante²

Francisca Elidivânia de Farias Camboim³

INTRODUÇÃO: Atualmente em nosso país o Câncer de Mama é que mais acomete mulheres, uma das maiores dificuldades encontradas nesta neoplasia é que elas chegam a um diagnóstico tardiamente onde não se mais possibilidade de reversão do caso. Como prevenção os profissionais da área de saúde principalmente o enfermeiro (a) deve saber orientar como se fazer o auto exame das mamas e qual o período em que se deve ser feito. Existe uma grande necessidade dos profissionais prestarem uma assistência mais completa de forma que a paciente seja atendida, que o exame seja realizado por completo com a interação do profissional com a paciente e que seja realizado o exame das mamas durante a consulta. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada no estágio de Saúde da Mulher. **METODOLOGIA:** O estágio aconteceu na Unidade de Saúde Maria Marques na cidade de Patos-PB, onde realizamos exame citológico em seis mulheres, durante o mês de Setembro de 2014. **RESULTADOS:** Durante o período de estágio identificamos que as mulheres não têm conhecimento sobre o exame, como fazer e qual o período em que deve ser feito, acreditamos que essa realidade possa mudar. Detectamos que os profissionais não realizam a prática do exame das mamas devido grande demanda de mulheres a serem atendidas, com isso não passam conhecimento sobre o mesmo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constatamos que os profissionais têm conhecimento em relação ao quadro clínico da doença, dessa forma entende-se que eles podem identificar as mulheres acometidas e intervir através de ações preventivas na comunidade. Esperamos que este estudo contribua para melhorar a assistência de enfermagem de forma preventiva, podendo fomentar, sensibilizar e conscientizar docentes, profissionais e graduando sobre a importância da atuação transformadora da prática, em benefício da portadora de câncer de mama.

DESCRITORES: Neoplasia mamária. Citologia. Saúde da mulher.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Maria do Socorro Ribeiro,310, São Bento- PB; josseanadias@yahoo.com.br

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

VIVÊNCIA DE UM PORTADOR DE TUBERCULOSE MAMÁRIA

Edna de Araújo Nogueira¹

Francisca Eulidivânia de Farias Camboim²

Aline Karla Araújo H. Leite³

Elicarlos Marques Nunes⁴

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infecciosa aonde o seu principal reservatório é o homem, sua transmissão é através do trato respiratório, o período de incubação varia em média de 4 a 12 semanas até surgirem as lesões primárias, após a infecção inicial. O diagnóstico pode ser confirmado através da avaliação clínica e laboratorial, o esquema terapêutico diminui a carga bacilar, obtendo a cura ao finalizar o tratamento. O tipo pulmonar corresponde a um tratamento de 6 meses e a extra pulmonar de 9 meses, em ambas são administradas as mesmas drogas, com dosagens diferenciadas, 1ª fase ou fase de ataque e em seguida a 2ª fase a de manutenção, ou seja obtém o controle da doença tendo alta por cura, ou conclusão do tratamento. **OBJETIVO:** Relatar a vivência de uma paciente portadora de tuberculose mamária. **MÉTODO:** Paciente J.F.M, 33 anos compareceu à USB Ana de Antão na cidade de Caicó-RN, relatando dor nas mamas, a mesma foi encaminhada para hospital oncológico para ser diagnosticada, as mamas apresentavam secreções, foi confundida com carcinoma in situ, o médico relatou ser uma tuberculose mamária devido tanta secreção, iniciou o tratamento e solicitou outros exames para confirmar o caso, a baciloscopia e o exame de imagem foram falso- negativos. A medicação fez efeito, no entanto, a paciente apresentou reações adversas, prurido intenso dentre outras. Por se tratar de tuberculose extra pulmonar seu esquema não foi adequado, de inicio foram prescrito tratamento por 6 meses o que interferir no tratamento, e pode acarretar resistência bacilar, e por ser um caso raro, deveria ser mais criterioso na duração desse tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma pode-se analisar que o ideal é que se faça avaliação dessa paciente diante do quadro patológico, para obter mais respaldo no tempo de duração desse tratamento para melhor resposta terapêutica.

DESCRITORES: Doença. Terapêutica. Diagnóstico.

¹ Autor principal. Discente do curso de graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. E-mail: didi-nha@hotmail.com End. Praça Dom José Delgado, 77 – Bairro: Paraíba, Caicó- RN CEP:59300-000

² Docente do departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.

³ Enfermeira especialista em Saúde da Família pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP. Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Enfermeira Uteísta do Hospital Regional Janhui Carneiro, cidade de Patos – PB.

⁴ Orientador. Enfermeiro Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Docente do departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. Enfermeiro Assistencial do Serviço Móvel de Urgência de Conceição – PB.

ASPECTOS DA COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Tamires Daiane de Souza Bezerra¹
Dauana Lourenço de Moraes²
Murilo de Araújo Rocha³
Kézia Rodrigues Marcelino Soares⁴
Francisca Elidivânia Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A deficiência auditiva consiste na diminuição da capacidade de percepção normal dos sons, interferindo na comunicação, que é a base do relacionamento entre seres humanos, capaz de influenciar e afetar diretamente no comportamento das pessoas. **OBJETIVO:** Determinar os aspectos da comunicação entre enfermeiro e paciente portador de deficiência auditiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através da busca de artigos publicados entre os anos de 2011-2012 no site de indexação científica Scielo, onde se utilizou 5 artigos, encontrados através dos descritores: aspectos da comunicação, enfermeiro e portador de deficiência auditiva. **RESULTADOS:** A enfermagem deve estar preparada para atender toda uma população que podem apresentar dificuldades para comunicar-se, sendo o caso dos portadores de deficiência auditiva. Assim, a linguagem usada pelos surdos é a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), que inclusive o estudo da mesma é introduzido na grade curricular do curso de bacharelado em enfermagem, fazendo uso das mãos em combinação com braços, tórax, cabeça, abordando qualquer assunto. Mas a realidade é que raramente ambos, o profissional e o paciente portador de surdez, dominam essa linguagem, e na maioria das vezes o acompanhante é que realiza a intercomunicação entre os dois. Desta forma, o profissional de enfermagem tem por dever criar estratégias para estabelecer a comunicação com o paciente surdo, compreendendo-o como ser holístico e percebendo sua visão de mundo, para assim, assisti-lo em suas necessidades humanas básicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O surdo possui dificuldades, que devem ser conhecidas e respeitadas como qualquer outro cidadão apresentando necessidades biopsicossociais, e o enfermeiro tem papel indispensável na assistência a esses pacientes, já que está em maior tempo em contato com o mesmo, prestando os cuidados necessários.

DESCRITORES: Métodos de comunicação total. Relações enfermeiro-paciente. Perda auditiva.

¹ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua José Severo de Siqueira; bairro centro; cidade Tuparetama; e-mail: Tamires.ly@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira, Especialista em saúde mental, professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

UTILIZAÇÃO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO-PADRÃO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO NA LITERATURA

Emanuelle Kaatharine dos Santos Souza¹

Gerlândia de Fátima Dantas Gomes²

Maria das Vitórias Santos Medeiros³

Cinthia Cristina Alves Soares⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: As medidas de precaução-padrão (MPP) são consideradas um conjunto de medidas adotadas como forma eficaz de redução dos riscos aos quais os profissionais de saúde estão expostos. Dentre as MPP's estão incluídas: a lavagem de mãos, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC) e o manejo adequado de resíduos dos serviços de saúde e imunização, onde a aplicação dessas medidas é recomendada em todos os procedimentos realizados pelos profissionais de saúde. **OBJETIVO:** Identificar na literatura a utilização das medidas de precaução-padrão (MPP) por profissionais de saúde. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados de indexação Scielo, utilizando o descritor: Biossegurança. Foi selecionado um artigo. Como Critério de inclusão utilizou-se os artigos publicados nos anos de 2012 a 2013 e como critérios de exclusão os artigos publicados em língua estrangeira. **RESULTADOS:** identificou-se que as instituições oferecem cursos de atualização contendo temas de biossegurança, contudo há falta de atenção, despreparo técnico e a não utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) e de proteção coletiva (EPCs) como as principais causas de acidentes com perfuro cortantes. Em relação às medidas de higiene, observou-se o uso de antissépticos para lavagem das mãos, porém, com frequência insuficiente, uma vez que apenas uma pequena parcela dos profissionais procedem a lavagem das mãos antes e após a realização de procedimentos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi possível concluir que a maioria dos profissionais reconhece e adota as medidas de precaução-padrão; no entanto, uma parcela pequena, porém significativa, adota de forma insuficiente ou não adotam tais medidas. As situações observadas demonstram que a capacitação em biossegurança é um fator primordial para adoção das medidas de precaução-padrão, pois requerem nova aprendizagem e, principalmente, mudanças de hábitos com as quais muitos profissionais têm dificuldade de lidar.

DESCRITORES: Medidas de precaução padrão. Profissional de saúde. Conhecimento. Biossegurança.

¹ Relator. Acadêmico do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Endereço: Rua Severino Arnaldo, 145. Centro, São José do Sabugi-PB. E-mail: emanuellekaatharine@hotmail.com

² Acadêmico do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

³ Acadêmico do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁴ Acadêmico do 3 Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

A IMPORTÂNCIA DO IODO-RADIOATIVO PARA O PACIENTE COM CÂNCER DE TIREOIDE

Bruno Bezerra do Nascimento¹

Francisca Dayane dos Santos Medeiros²

Jaqueline Azevedo Dantas³

Talita Araujo de Souza⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: O iodo-radioativo (Iodo¹³¹) é habitualmente utilizado como complemento à tireoidectomia por motivo de neoplasia maligna, afim de reduzir os casos de recidiva. Também utilizado como rastreo de metástases a longa distância através da cintilografia do corpo inteiro, ou seja, inclui-se em duas principais funções, sendo atuação terapêutica, como também diagnóstica.

OBJETIVOS: Evidenciar a importância do uso do iodo-radioativo para o tratamento do paciente com câncer e descrever os benefícios da iodoterapia para o paciente com câncer de tireoide. **MÉTODOS:** estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos dez anos através dos seguintes descritores:

Iodoterapia. Tratamento. Neoplasia da glândula de tireoide. **RESULTADOS:** A iodoterapia é de extrema importância após a cirurgia, pois o uso do Iodo 131 visa erradicar todos os possíveis microfocos de tecido tireoidiano que porventura não possam ser removidos cirurgicamente e tratar simultaneamente possíveis metástase. Para que esse objetivo seja alcançado são empregados ao paciente dosagens de Iodo¹³¹ que irão fixar seletivamente nos tecidos a serem tratados. Devido à seletividade da concentração observada, o tratamento é muito eficaz e tem mínimos efeitos colaterais para o paciente; mas a existência de radiação requer a internação em quartos especialmente preparados. As dosagens o Iodo¹³¹ e a eliminação do mesmo irá especificar os dias de internação do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O câncer de tireoide, apesar de seu desenvolvimento ser lento pode ser fatal. É de extrema importância e necessidade as pesquisas nessa área, com o intuito de identificar os aspectos fundamentais e positivos que o paciente com neoplasia de tireoide pode beneficiar-se do uso da Iodoterapia.

DESCRITORES: Iodoterapia. Tratamento. Neoplasia da glândula de tireoide.

¹ Relator. Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Vidal de Negreiros, Edifício Margaridas AP006, Patos-PB. E-mail: bruno_bezerra.br@live.com

² Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde mental. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

RESISTÊNCIA DOS PAIS VERSUS VACINAÇÃO DOS FILHOS

Edna de Araújo Nogueira¹

Francisca Eulidivânia de Farias Camboim²

Elicarlos Marques Nunes³

INTRODUÇÃO: A vacinação é uma questão de saúde pública, pois retrata a prevenção e promoção da saúde de toda comunidade diante das doenças imunopreveníveis, a vacina possibilita maior impacto na redução de doenças e óbitos, proporcionando maior resistência imunológica. **OBJETIVO:** Identificar os entraves para a efetivação das vacinas por enfermeiro. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de estágio interiorizado de Enfermagem na cidade de Caicó - RN em que os pais não permitem a vacinação de uma menor de 2 anos de idade em que sua caderneta encontrava-se em atraso vacinal desde o segundo mês de vida. A Pré - escolar comparece a unidade de saúde acompanhada de sua avó para consulta de Enfermagem relatando que a criança se encontrava doente com sinais e sintomas de fraqueza e constipação freqüente, na consulta se observa a caderneta da criança apresentando um quadro de atraso vacinal, a avó relata que a mãe não permitia vacinar sua filha, assim por diante mostra-se o quanto a vacinação é importante, através das orientações, reforçasse que é um problema sério que poderá envolver outros órgãos competentes como o conselho tutelar da criança e do adolescente, e caso não tome uma posição é um caso em que até o ministério público possa ser acionado para intervenção. Sendo assim, tudo isso não deixa de ser uma agressão, pois acomete prejuízos à saúde dessa criança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante da problemática conclui-se que as crianças apresentam um quadro imunológico fragilizado e que com frequência podem apresentar deficiência imunológica, no caso relatado a não imunoproteção pode tornar uma criança sem defesa, fraca diante das etapas do seu crescimento e desenvolvimento. Tudo isso é o que mais implica na questão da prevenção podendo colocar em risco a vida do seu filho.

DESCRITORES: Vacinação. Profissional. Imunidade.

¹ Autor principal. Discente do curso de graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. E-mail: didi-nha@hotmail.com End. Praça Dom José Delgado,77 – Bairro: Paraíba, Caicó- RN CEP:59300-000.

² Docente do departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB.

³ Orientador. Enfermeiro Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Docente do departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Patos – PB. Enfermeiro Assistencial do Serviço Móvel de Urgência de Conceição – PB.

ADESÃO DOSEQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Emanuelle Cavalcante Matos¹
Cícera Valéria F. da Silva Rodrigues²
Gutemberg Mariz Dantas³
Marcia Monteiro de Farias⁴
Taciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: O planejamento em saúde determina o que será feito e quais os resultados a serem obtidos com base nas ações desenvolvidas em um determinado ambiente. **OBJETIVO:** Apresentar um plano de ação para adesão dos equipamentos de proteção individual (EPI) por parte dos profissionais de saúde da ESF. **METODOLOGIA:** Adotou-se as cinco etapas do planejamento em saúde proposto Kurcgant (1991), adequando-as ao problema abordado. A ser implantado na ESF Irmã Ana Dias no Bairro João XXIII na cidade de Caicó-RN. **RESULTADOS:** 1ª etapa- Conhecer o Problema Como um Todo: No intuito de realizar o diagnóstico situacional, busca-se elencar aspectos relacionados a adesão dos EPI com os profissionais que compõe a ESF, como também sobre a não utilização dos recursos disponíveis e falta de sensibilização e estímulo do uso dos EPI. 2ª etapa- Determinação dos Objetivos: criar, programar e supervisionar as normas para utilização correta e obrigatória; incentivar e sensibilizar o uso dos EPI; promover estratégias de reflexões sobre a aplicabilidade desta utilização no ambiente de trabalho. 3ª etapa- Estabelecimento das Prioridades: Apresentar propostas ao administrador sobre a normatização do uso; agendar reuniões para abordar o tema proposto; pensar no material didático e de expediente, local para realização, profissional para realizar a capacitação; elaboração participativa das normas para supervisão do uso dos EPI no ambiente de trabalho; documentar as normas elaboradas para a implementação. 4ª etapa- Seleção dos Recursos Disponíveis: levantamento dos recursos gráficos, didáticos e materiais para aplicação das ações. 5ª etapa- Estabelecimento do Plano Operacional: Determinação dos prazos para cumprimento das atividades. **Considerações Finais:** Diante das lacunas identificadas no serviço de saúde, percebe-se a necessidade e eficácia do planejamento em saúde para solucioná-las. Assim, esta prática torna-se urgente entre os diretores e gestores em saúde.

DESCRITORES: Planejamento, Implementação, Utilização.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP. Rua Manoel Severino- 44, Centro, Brejinho- PE. E-mail: Emanuelle.cavalcantemts@gmail.com

² Acadêmica do 7º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

³ Acadêmica do 7º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

⁴ Acadêmica do 7º Período do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

ROTAVÍRUS E A IMUNIZAÇÃO NOS MUNICÍPIOS DA 6ª GERÊNCIA DE SAÚDE DO SERTÃO PARAIBANO

Josseana Dias de Oliveira¹
Moniza Karlla Silva Cavalcante²
utemberg José de França³
Raquel Campos de Medeiros⁴

INTRODUÇÃO: As DDA (doenças diarréicas agudas) constituem as principais causas de morbimortalidade no mundo. No Brasil, ocorrem mais de 600 mil internações por ano devido a diarreia com aproximação de 8 mil óbitos, sendo seu principal causador agentes virais, entre eles o Rotavírus (RV).

OBJETIVO: Identificar o número de crianças que foram imunizadas na 6ª Gerência do Sertão Paraibano. **METODOLOGIA:** O estudo é do tipo documental, realizado na 6ª Gerência do Sertão Paraibano, nos meses de Agosto e Setembro de 2014. Os dados coletados foram retirados da 6ª gerência de saúde e analisado de acordo com a literatura pertinente.

RESULTADOS: Durante o ano de 2013 as cidades que se destacaram na imunização foram: Malta que obteve maior percentual com 143% de cobertura vacinal, à cidade de Vista Serrana com 129% e a cidade de Matureia com 107% do percentual de vacinação. Já em 2014 a coleta foi realizada até o mês de julho, onde as cidades que se destacaram foram: Passagem com 158%, de bloqueio vacinal a cidade de Quixaba com 128%, cidade de Emas com 126% e a cidade de Matureia com 123%. Observa-se uma disparidade na porcentagem com valores superior a 100%, devido à incompatibilidade dos dados entre PNI e IBGE. **CONCLUSÃO:** Foi constatado que o resultado de Janeiro a Julho de 2014 foi positivo em relação ao ano de 2013, onde tivemos um grande avanço na cobertura vacinal do RV nas cidades da 6ª gerência de saúde reduzindo o risco para o aparecimento desta DDA como também, o risco de mortalidade infantil. É importante ressaltar que a enfermagem é a profissional que conduz as ações da equipe na Unidade Saúde da Família, o mesmo deve estar habilitado para cuidados aos portadores do RV na imunização.

DESCRITORES: Rotavírus; Vacinas contra o rotavírus; Imunização; Cuidados de enfermagem.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos, Rua Maria do Socorro Ribeiro, 310, São Bento- PB; josseanadias@yahoo.com.br

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da casa de São Paulo e Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

PAPEL DO ENFERMEIRO DIANTE DA MORTE DO PACIENTE

Diana Maiza Amaro Ventura¹

Camila Lopes dos Santos²

Rakely Fernandes Araujo³

Vivian de Andrade Leite Avelino⁴

Francisca Elidvânia Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A morte é a parada dos sinais vitais e a separação entre o corpo e a alma, não é algo fácil para ser discutido, pois causa pavor, medo e também a não aceitação, principalmente por parte da família e os mais chegados ao paciente. **OBJETIVO:** Evidenciar o papel do enfermeiro diante da morte do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvida através da busca por artigos indexados no scielo, utilizando-se 5 artigos publicados no período de 2009 e 2013, através dos descritores: papel do enfermeiro, morte, morte do paciente. **RESULTADOS:** Após a morte, cabe a enfermagem o preparo do corpo. Este consiste na retirada de materiais e equipamentos, aos quais o corpo vivo possa estar conectado, higiene, tamponamento, vestimenta e identificação. Este procedimento deve ser feito com técnica, mas com todo o respeito. O processo não é desprovido de emoção. É necessária a entrega do corpo a família com aparência de conforto. Na hora da despedida, o enfermeiro deve proporcionar ambiente tranquilo, comunicar de forma sutil o óbito, mostrando uma experiência menos dolorosa. A morte é geradora de sentimentos como dor, tristeza, sofrimento, medo, impotência e insucesso, o que leva a enfermagem a assumir a responsabilidade de acolhedor para a família neste momento, lidando com esses diversos sentimentos vividos pelos pacientes e familiares pela aproximação da morte, está diante do conflito de como se posicionar frente ao sofrimento e à dor, que nem sempre pode aliviar, tendo também de elaborar perdas de pacientes, principalmente daqueles com quem estabeleceu vínculos mais intensos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A morte é a única certeza que se tem, pois faz parte do ciclo da vida. Então é importante que tenha uma comunicação mais estreita entre enfermeiro e paciente assim será uma forma mais sensível e humanizada para assistir a sua morte e dar total apoio a família.

DESCRIPTORIOS: Cuidados de Enfermagem. Morte. Assistência ao paciente.

¹ Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos FIP Endereço: Cidade: Piancó-PB Bairro: Ouro Branco Rua: Francisco Passos da Silva S/N E-mail: dianamaisa@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos FIP.

³ Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos FIP.

⁴ Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos FIP.

⁵ Enfermeira. Especialista em Saúde mental. Professora do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DEREVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Talita Araujo Souza¹

Bruno Bezerra do Nascimento²

Paula Viviany Jales Dantas³

Isabella Evelle Sales Lima⁴

Erica Surama Ribeiro Cesar Alves⁵

INTRODUÇÃO: A cirurgia de revascularização do miocárdio tem como objetivo restaurar o fluxo sanguíneo para o coração. O período de pós operatório imediato (POI) de RM compreende as primeiras 24 horas após o término da cirurgia. Considerando a complexidade do paciente submetido à RM, este é transportado diretamente da sala cirúrgica, após estabilizado hemodinamicamente, para a Unidade de Terapia Intensiva com numerosas linhas para monitorização cardíaca, da oximetria e hemodinâmica invasiva e não-invasiva, bem como tubos fixados. **OBJETIVO:** Descrever os cuidados de enfermagem no POI de Revascularização do Miocárdio. **MÉTODOS:** Estudo de revisão bibliográfica com o objetivo de reunir informações atuais e relevantes sobre os cuidados de enfermagem no pós operatório imediato a pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio, bem como a sua importância para prevenir as possíveis complicações. Para este estudo utilizou-se a pesquisa bibliográfica em artigos indexados em bases de dados SciELO, medline, birem e acervo da biblioteca online, tendo como descritores revascularização miocárdica, pós operatório, cuidados de enfermagem e planejamento da assistência de enfermagem. **RESULTADOS:** O enfermeiro tem papel fundamental no atendimento destes pacientes, pois tem condições de avaliar suas necessidades e expectativas não apenas no pós operatório imediato, mas em todas as etapas que compreendem o período perioperatório. Em se tratando de pacientes em POI de RM, em que a qualificação profissional é de fundamental importância, o protocolo de atendimento, juntamente com a sistematização da assistência de enfermagem, torna-se ferramenta e referência para que a prática profissional seja desenvolvida de maneira competente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este trabalho deixa margem para pesquisas futuras com o intuito de ampliar o conhecimento na área de enfermagem em cirurgia cardíaca, mais especificamente na revascularização do miocárdio.

DESCRITORES: Revascularização miocárdica, pós operatório, cuidados de enfermagem e planejamento da assistência de enfermagem.

¹ Relatora. Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Paulo Mendes, Patos-PB. E-mail: taliitaaraujos@gmail.com

² Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em saúde da família. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES PORTADORES DE ESTENOSE MITRAL

Márcia Vitória Nascimento Silva¹

Bianka Pereira Evangelista²

Débora Araújo Marinho³

Kamila Gomes Martins⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A Estenose Mitral (EM) trata-se de um estreitamento no orifício da válvula mitral, ocasionando dificuldade do fluxo sanguíneo diastólico do átrio esquerdo para o ventrículo esquerdo (ADAIR et al, 2003). Os principais sintomas da EM são dispnéia, fadiga, tosse, hemoptise e rouquidão, de acordo com a gravidade da disfunção valvar, além de relatos de náuseas, vômitos, tontura e confusão mental. A principal causa dessa patologia é a Febre Reumática. **OBJETIVOS:** Descrever a assistência de enfermagem prestada à portadores de estenose mitral. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de artigos científicos retirados dos bancos de dados dos sites de indexação Scielo e Bireme, publicados entre os anos de 2006 à 2012, através dos descritores: Assistência de Enfermagem, Estenose da Válvula Mitral, Febre Reumática. Foram encontrados um total de 9 artigos sobre a temática. **RESULTADOS:** A assistência de enfermagem prestada ao paciente portador de estenose mitral é direcionada aos cuidados na fase aguda da doença e no tratamento da sintomatologia, principalmente, no que se refere ao controle da frequência cardíaca, através da administração de beta-bloqueadores ou bloqueadores do canal de cálcio. E também, em relação às orientações ao paciente e a sua família sobre a doença, desenvolvendo novos mecanismos de adaptação biológica, psicológica e social. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo nos possibilita observar a importância do papel do enfermeiro nos cuidados que são necessários ao paciente portador de EM, prestando assim uma assistência de qualidade, de forma harmoniosa, planejada e coordenada. Além das orientações que são oferecidas ao paciente por parte do profissional, esclarecendo as dúvidas e medos existentes, e que são relacionados a doença.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem, Estenose Mitral, Febre Reumática.

¹ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período. Email: marcia.1993@hotmail.com

² Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

³ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

⁴ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos, 6º Período.

⁵ Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Erlandia Pereira de Andrade¹

Lindenora Missias Vieira²

Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima³

INTRODUÇÃO: A sífilis congênita é uma infecção transplacentária transmitida da mãe para o feto, em qualquer um dos trimestres da gravidez. Ao nascerem os recém-nascidos (RN) podem se apresentar completamente assintomáticos ou com manifestações clínicas como: erupções cutâneas, anemia, hepatoesplenomegalia e em alguns casos, síndrome nefrótica. É importante que a equipe de saúde oriente a mulher e seu parceiro desde o início da gestação. A enfermagem deve oferecer orientações tendo como critério seguir a sistematização de enfermagem (SAE) que consiste em cinco etapas: Diagnóstico de Enfermagem, Resultado Esperado, Intervenções, Implementação e Avaliação. Onde a equipe desempenha um papel de suma importância a partir da detecção do problema, no caso a sífilis adquirida (Diagnóstico de enfermagem), o planejamento para a cura e assim evitar a transmissão vertical, traçando metas para conseguir e atingir seus objetivos (Resultado Esperado), através de ações e orientações (Intervenções), que serão repassadas para os usuários, neste caso, o casal acometido pela sífilis (Implementação) e fazendo o acompanhamento para evitar a sífilis congênita (Avaliação). **OBJETIVO:** Mostrar a importância da SAE através da experiência vivenciada com uma puérpera e seu RN ambos portadores de sífilis e sífilis congênita. **MÉTODO:** relato de experiência da assistência de enfermagem prestada a uma puérpera e seu RN internados numa Maternidade pública. **RESULTADOS:** Após a realização da história clínica da anamnese e exame físico foi observado que a puérpera apresentava déficit de conhecimento relacionado à patologia do seu RN, diante disso, foi prestada orientações explicando o que é a patologia, sua transmissão, importância do tratamento, necessidade de permanência na instituição e esclarecimento de suas dúvidas. **CONCLUSÃO:** Podem-se observar as cinco etapas da SAE e a sua importância no processo de saúde-doença quando realizada de forma sistemática e segmentada.

DESCRITORES: Sífilis. Assistência. Enfermagem.

¹ Aluna 10º período de Enfermagem.

² Aluna 10º período de Enfermagem.

³ Professora Orientadora das FIP.

SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS SETE ANOS

Kerolayne Camila e Souza Almeida¹
Manuela Araujo Batista²
Ana Larissa Lopes Barbosa³
Tamiris Guedes Vieira⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida é uma doença causada pelo retrovírus, vírus da imunodeficiência humana (HIV), com duas formas geneticamente diferentes, chamadas HIV-1 e HIV2. O ataque se dá principalmente nos linfócitos auxiliares do Grupo de diferenciação 4 (T CD4), responsáveis por comandar as defesas do corpo, ativando outros linfócitos. O processo infeccioso inicia-se de forma aguda, depois com decréscimo da carga viral, tornando-se infecção crônica assintomática por um período longo na maioria dos casos, até a imunossupressão propriamente dita e surgimento de doenças oportunistas – Síndrome da imunodeficiência Adquirida. **OBJETIVO:** Analisar o índice de casos de AIDS no Estado da Paraíba – nos últimos sete anos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo bibliográfico, realizado na biblioteca Dr. Flávio Satyro Fernandes nas Faculdades Integradas de Patos, e DATASUS, no mês de outubro do ano 2014, foram abordados conceitos e definições relacionados à AIDS, e tornar conhecido o número de casos da doença no Estado da Paraíba dos anos 2007 a 2013. **RESULTADOS:** De acordo com os resultados, percebeu-se que os casos de AIDS na Paraíba aumentaram consideravelmente de 2007 a 2010, seguido de um decréscimo perceptível de 2010 a 2013. A doença se mostra mais incidente em pessoas do sexo masculino, entre a faixa etária de 40-49 anos. A capital João Pessoa é a capeã em quantidade de casos notificados da doença, com 139 casos em 2010, 58 em 2013. **CONCLUSÃO:** A partir dos dados pesquisados, constatamos que embora ainda não se tenha um tratamento efetivo de cura, há um declínio no número de incidência de casos da doença no Estado, que podemos atribuir aos meios preventivos e a terapia antirretroviral. Ainda assim, permanece a preocupação com os casos que não chegam a ser notificados. Sendo necessário o posicionamento dos profissionais de saúde, notificando e intervindo.

DESCRITORES: Imunodeficiência; Doença infecciosa; Epidemiologia;

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua do Comércio nº 223. Piedade – Itapetim – PE. Email: kaali_07@hotmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Elania Kátia Costa¹

Aline Kedma²

Saul Medeiros³

Tamires Daiane de Souza Bezerra⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: Ao decorrer da vida, algumas pessoas são expostas a um fator de estresse extremo, envolvendo ameaça pessoal à integridade física, desenvolvendo sintomas que são característicos do transtorno de estresse pós-traumático. **OBJETIVOS:** Verificar a assistência de enfermagem frente ao paciente com transtorno de estresse pós-traumático. **METODOLOGIA:** Realizou-se levantamento bibliográfico nos livros da biblioteca das FIP nos meses de setembro e outubro para análise, adotou-se a listagem das ações de Enfermagem, contendo plano de cuidados e este foi contraposto com a literatura pertinente. **RESULTADOS:** Verificou-se diagnóstico de enfermagem de síndrome pós-trauma relacionado a evento desconfortável considerado fora da gama de experiências habituais evidenciado por flashbacks e pesadelos tendo como intervenções auxiliar a pessoa a prosseguir em seu ritmo individual, auxiliar a pessoa a falar sobre o trauma, compreender o que ocorreu e validar a realidade do envolvimento pessoal e conduzi-lo a centros de apoio a pessoas pós-traumáticas verificou-se ainda o diagnóstico de enfermagem de conforto prejudicado relacionado à falta de controle da situação evidenciado por padrão de sono perturbado tendo como intervenções providenciar um ambiente seguro e terapêutico onde a pessoa possa retomar o controle, oferecer apoio ao paciente como se ele fosse único e proporcionar tranquilidade e conforto para que o cliente possa restabelecer o padrão de sono. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se o quanto é relevante a atuação do enfermeiro frente ao paciente com transtorno de estresse pós-traumático, proporcionando estratégias de enfrentamento com a situação traumática vivenciada, o que permite condições favoráveis de recuperação e conseqüentemente a retomada das atividades diárias.

DESCRITORES: Saúde Mental, Cuidados de Enfermagem, Transtornos de Estresse Pós-Traumáticos

¹Relatora-Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP. Rua Antônio Ferreira Fonseca, 406, Miguel Morato, Itaporanga-PB. E-mail: elania_kat@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

³ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

⁴ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

⁵Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

DIFICULDADES NA ATUAÇÃO EM SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: LIMITAÇÃO DE RECURSOS MATERIAIS

Lidiane Alves de Lima¹

Elvis Paiva de Oliveira²

Izabella P. B. Gouveia³

Luani Michelli Alves Batista⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: O planejamento em saúde fornece suporte para a tomada de decisões ou implementações de programas e propostas que se deseja viabilizar. **OBJETIVO:** Apresentar um plano de ação para oferecer recursos materiais aos profissionais que atuam na urgência e emergência, no intuito de sanar suas dificuldades no âmbito de trabalho. **METODOLOGIA:** Adotou-se as cinco etapas do planejamento em saúde proposto por Kurcgant (1991), adequando-as ao problema abordado. **RESULTADOS:** 1ª etapa: No intuito de realizar o diagnóstico situacional, busca-se elencar as lacunas referentes à falta de materiais do setor de urgência e emergência de um hospital de médio porte, sendo este referência para diversos municípios do sertão paraibano. A divisão dos setores na urgência é de acordo com a classificação de risco. A equipe da urgência é composta por enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais. 2ª etapa: busca-se com o planejamento em saúde proporcionar melhorias no que diz respeito a oferta de materiais e sua logística. 3ª etapa: Nesta, elenca-se as atividades em ordem de prioridade, dentre estas destaca-se: elaborar e apresentar proposta ao diretor e promover um encontro para esclarecimento do uso adequado dos materiais. 4ª etapa: Busca o levantamento dos recursos gráficos e didáticos. 5ª etapa: Serão realizadas atividades como palestra, orientação aos profissionais, acompanhamento e supervisão das ações realizadas referentes ao uso dos materiais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** realizou-se um plano de ação, considerando a limitação dos recursos materiais no setor de urgência e emergência de um hospital, atentando a sua aplicação considerando o planejamento em saúde direcionado para as necessidades locais e a participação dos profissionais neste processo.

DESCRITORES: Planejamento; Necessidade; Recursos.

¹ Relator: Acadêmica do 7º período do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Sítio Emas, Cacimba de Areia-PB. Email: li-dialves@hotmail.com

² Acadêmicos do 7º período do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmicos do 7º período do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmicos do 7º período do curso Bacharelado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PRESTADA A MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL: UMA REVISÃO NA LITERATURA

Dauana Lourenço de Moraes¹
Kézia Rodrigues Marcelino Soares²
Murilo Araújo Rocha³
Tamires Daiane Souza⁴
Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma patologia que acomete mulheres não diabéticas que engravidam. Nela a mulher desenvolve o DMG somente durante a gestação porque produz uma quantidade insuficiente de insulina para ela e seu bebê. Ao término da gestação, a mulher volta ao seu estado normal. **OBJETIVOS:** Identificar na literatura as publicações sobre a assistência hospitalar prestada a mulheres com DMG. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa na base de dados de indexação Scielo, utilizando descritor Diabetes Gestacional, selecionando as publicações dos últimos 5 anos e como critérios de exclusão adotou-se todas as publicações em língua estrangeira. A análise de dados foi realizada de acordo com a literatura pertinente. **RESULTADOS:** Os artigos analisados demonstraram um aumento de 3,4 vezes de diagnóstico de Diabetes Mellitus nos partos hospitalares entre 1998 a 2007, ocorrendo em todas as faixas etárias. Observou-se ainda um impacto do diagnóstico inesperado de DMG, ocasionando temores devido a suas possíveis consequências para as gestantes e os bebês, bem como a necessidade de internação. Identificou-se que as mulheres têm acesso à hospitalização, o que possibilita um controle rigoroso do DMG em virtude dos cuidados da equipe de profissionais de saúde. Essa acessibilidade desperta nas gestantes a esperança da cura após o parto, fortalecendo o sentimento de segurança e a motivação para o autocuidado. Assim, ao superarem o impacto do diagnóstico, começam a lutar, pela saúde do bebê. O nascimento de um bebê saudável é uma preocupação das grávidas expressa nos artigos e, por esse motivo, referiram suportar bem a hospitalização. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observa-se medo e fragilidade da gestante diante da DMG, contudo a situação é superada em benefício do filho.

DESCRITORES: Gestantes, Diabetes Mellitus, Diabetes Gestacional.

¹ Acadêmica do 3º período de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP. Rua 2-Justino Gomes; Nº 98; São Sebastião; Patos- PB. Email: dauannamoraes@hotmail.com

² Acadêmico do 3º período de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

³ Acadêmico do 3º período de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

⁴ Acadêmica do 5º período de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos- FIP.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

CONHECIMENTOS CIENTÍFICOS *VERSUS* CONHECIMENTOS EMPÍRICOS NO PERÍODO PÓS-PARTO: O ENFERMEIRO COMO PAPEL PRINCIPAL PARA ASSISTENCIA NA COMUNIDADE À PUERPERA

Jéssica Laíze de Almeida Trajano¹

Bruno Bezerra do Nascimento²

Talita Araujo de Souza³

Paula Viviany Jales Dantas⁴

Hellen Renatta L. Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: O pós-parto é um período onde a mulher passa por diversas transformações sejam elas físicas ou psíquicas, deixando-a vulnerável a hemorragias, intercorrências mamárias, depressão pós-parto, infecção entre outros. Os familiares durante essa fase orientam a mulher transmitindo suas crenças e mitos que vêm passando de através de gerações, e a mulher por estar em uma fase mais sensível acaba adotando uma série de práticas baseadas nisso. Tais práticas estão relacionadas à alimentação, higiene, atividades física e sexual, aleitamento, e cuidados em geral. Estes conhecimentos, muitas vezes acabam prejudicando, pois eles não têm nenhuma base científica, são apenas crenças que vêm desde a antiguidade.

OBJETIVOS: Salientar o papel da enfermagem durante o período pós-parto no esclarecimento de dúvidas e combate a práticas sem fundamentos teórico-prático. **MÉTODOS:** Estudo do tipo revisão bibliográfica no banco de dados SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos 5 anos através dos seguintes descritores: Enfermagem. Puerpério. Pós-parto. **RESULTADOS:** O pós-parto é o período em que a mãe necessita de muita orientação do seu enfermeiro, pois ela se vê diante a inúmeras mudanças e muitas vezes não sabe lidar com a situação para evitar uma complicação futura devido a falta de orientação, o enfermeiro deve explicar a mãe todos os mitos e verdades durante esse processo, para ocorrer a quebra de tabu que vem sendo passada de uma geração para outra. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No cuidado com as puérperas, é de fundamental importância que o enfermeiro tenha consciência e conhecimento da existência das crenças e superstições para poder executar uma assistência adequada à paciente, não desrespeitando sua cultura, mas orientando e esclarecendo dúvidas para que sua cliente não seja prejudicada por utilizar ações comprometedoras à sua saúde e a do seu bebê.

DESCRITORES: Enfermagem. Puerpério. Pós-parto

¹ Relatora. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua José Pedro Firmino n 19, Agua Branca-PB. E-mail: jessicatrajano02@gmail.com

² Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em urgência e emergência. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

CONDUTA DO ENFERMEIRO FRENTE A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

Rakely Fernandes Araújo¹
Maria Aparecida da Silva Santos²
Kiev Henriques de Oliveira³
Diana Maiza A Ventura⁴
Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é caracterizado por obsessões ou compulsões recorrentes que são suficientemente graves para causar perda de tempo ou desconforto acentuado. As ideias obsessivas são pensamentos na consciência do sujeito de modo repetitivo. Em geral, elas perturbam muito o paciente, o qual tenta, frequentemente resistir-lhes, mas sem sucesso. **OBJETIVO:** Analisar a assistência do enfermeiro diante do paciente com transtorno obsessivo-compulsivo. **METODOLOGIA:** realizou-se levantamento bibliográfico dos livros da biblioteca central das FIP, nos meses de setembro e outubro, para análise, adotou-se as listagens das ações de enfermagem contendo planos de cuidados e este contraposto com literatura pertinente. **RESULTADOS:** verificou-se isolamento social relacionado aos comportamentos compulsivos, evidenciado por isolamento, recusa de sair de determinados lugares e incapacidade de engajar-se em relacionamentos pessoais satisfatórios, tendo como intervenções encorajar o paciente a não se manter isolado, orientá-lo para que possa buscar mecanismos para diminuir os comportamentos compulsivos e providenciar consultas psicológicas em busca de resultados terapêuticos. Verificando também desempenho de papel ineficaz relacionado à necessidade de execução de rituais e evidenciado por incapacidade e satisfazer os padrões habituais de responsabilidade, como intervenções pode-se realizar incentivo ao cliente fazendo com que o mesmo reconheça seu potencial e sua capacidade e realizar medidas terapêuticas para diminuir crises compulsivas e como consequência melhorar o seu quadro psicológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** diante do exposto observou-se a importância da assistência do profissional enfermeiro frente ao paciente com transtorno obsessivo-compulsivo, por qual proporciona medidas de interação social, como também mecanismos de enfrentamento, proporcionando subsídios para uma recuperação eficaz.

DESCRITORES: Saúde mental. Transtorno obsessivo-compulsivo. Assistência humanizada de enfermagem.

¹ Autor principal. Discente da Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Rua José Ramalho Xavier, 97, Centro, Teixeira – PB. rakelly_araujo@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

³ Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁴ Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: A EFICÁCIA DO TRABALHO EM EQUIPE

Elânia Kátia Costa¹

Ana Karoliny Mendes Brito²

Diana Maiza A. Ventura³

Rakely Fernandes Araújo⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboím⁵

INTRODUÇÃO: A UTI é um ambiente complexo, com muitos aparelhos e recursos de saúde, destinado aos pacientes graves, exigindo assim uma assistência minuciosa e sem falhas pela equipe de enfermagem, para isso é preciso uma boa interação entre os profissionais, com relação harmoniosa, evidenciando a importância de cada um para o sucesso do trabalho.

OBJETIVOS: Destacar a assistência de enfermagem na UTI e evidenciar a eficácia do trabalho em equipe.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada através da busca em artigos publicados entre os anos de 2005 e 2011 no site de indexação científica scielo, onde utilizou-se 6 artigos ,encontrados através dos descritores : trabalho em equipe, assistência de enfermagem na UTI e cuidados aos pacientes graves.

RESULTADOS: As relações interpessoais na equipe de enfermagem podem interferir significativamente nos cuidados aos pacientes da UTI, tornando assim necessário o desenvolvimento contínuo de habilidades para se trabalhar junto, convivendo com diferenças, sejam elas quais forem, visando sempre o bem-estar do paciente. As ações de enfermagem devem ser precisas para que não haja interferência negativa na recuperação dos pacientes da UTI, sendo imprescindível o compromisso de cada profissional, trazendo conforto para quem assiste e quem é assistido Os profissionais da UTI lidam constantemente com perdas alheias, sendo necessário aprender a superá-las, fortalecendo-se para apoiar os pacientes e familiares em momentos difíceis.

CONSIDERAÇÕES

FINAIS: Com esse estudo podemos entender a necessidade de se trabalhar em equipe e o quanto é importante a participação de cada profissional dentro do ambiente da UTI, pois o êxito da assistência só é alcançado com o empenho de todos, proporcionando um trabalho prazeroso e conseqüentemente mais tranquilidade para os pacientes. Conclui-se que é preciso motivar os profissionais para a construção de uma equipe motivada, unida e comprometida com sucesso da assistência dentro da UTI.

DESCRIPTORIOS: Cuidados Integrals de Saúde. Equipe de Assistência ao Paciente. Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua Antônio Ferreira Fonseca, 406, Miguel Morato, Itaporanga-PB. E-mail: elania_kat@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira Especialista em saúde mental, professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

A ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PARTO HUMANIZADO: UMA ABORDAGEM LITERÁRIA

Tamiris Guedes Vieira¹
Ana Larissa Lopes Barbosa²
Manuela Araújo Batista³
Mona Lisa Lopes dos Santos⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO O parto é um momento único pelo qual a mulher espera os nove meses, ansiosamente para ter em seus braços o seu filho. Assim sendo os acontecimentos durante o trabalho de parto marcam de forma positiva ou negativa a vida da parturiente e futura mãe. Segundo o Ministério da Saúde uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal. A Enfermagem é crucial nesse processo, por ser responsável pelo acolhimento e cuidado a gestante. **OBJETIVO** Mostrar a importância da enfermagem no parto humanizado, como também os métodos utilizados nessa assistência. **METODOLOGIA** Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em fontes especializadas na temática encontrada no acervo disponível da biblioteca das Faculdades Integradas de Patos, como também na base de dados LILACS e SCIELO e em periódicos de enfermagem durante os meses de Setembro e Outubro do corrente ano. **RESULTADOS** A humanização no atendimento pré-parto teve seu início nos anos 80 e foi sendo ampliada ao longo dos anos com algumas implementações de programas. Os Cuidados de Enfermagem ao parto humanizado inclui como principais medidas: uma relação de confiança com a parturiente e acompanhante, reconhecer a autonomia da gestante durante o trabalho de parto, mostrar a importância do parto e do nascimento como eventos naturais, incentivar a prática do aleitamento materno e adotar os 10 passos contidos no Hospital Amigo da Criança. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** A Enfermagem tem grande importância acerca da qualidade na assistência humanizada durante o parto e esses métodos, tornam-se indispensáveis para que a parturiente sintam-se acolhida durante esse período. A equipe de Enfermagem deve sempre buscar novos conhecimentos e atualizações a cerca desse assunto, proporcionando um atendimento prestado de qualidade e de maneira humanizada.

DESCRITORES: Parto Humanizado. Cuidados de Enfermagem. Acolhimento.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

Email: thamiris_guedes@hotmail.com

² Autora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Autora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Autora. Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR

Talita Araujo Souza¹
Bruno Bezerra do Nascimento²
Jéssica Laís de Almeida Trajano³
Paula Viviany Jales Dantas⁴
Hellen Renatta L. Medeiro⁵

INTRODUÇÃO: A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é uma intercorrência grave que ameaça à vida das pessoas, principalmente àquelas que sofrem Parada Cardíaca Súbita (PCS) fora do hospital. A atuação de enfermagem a essas vítimas em qualquer nível de atendimento, seja ele com menor ou maior complexidade ocorre através da Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) precoce e desfibrilação. Dessa forma, as manobras de reanimação cardiopulmonar visam instituir, mecanicamente, ventilação e circulação que produzirão perfusão cerebral. A parada cardíaca e a parada respiratória podem ocorrer separadamente ou em conjunto, mas a ocorrência de uma, em pouco tempo acarretará na ocorrência da outra. **OBJETIVOS:** Evidenciar as alterações que ocorreram desde o último protocolo (2010 versus 2005), consideradas imprescindíveis para uma competente atuação da enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar, como papel importante do profissional de enfermagem. **MÉTODOS:** estudo descritivo, do tipo revisão de literatura realizado pelas referências de artigos no banco de dados do SciELO, onde foram utilizados como critérios de inclusão: os artigos dos últimos 5 anos publicados em língua portuguesa e disponíveis para download através dos seguintes descritores: Enfermagem. Parada cardíaca. Ressuscitação cardiopulmonar. **RESULTADOS:** verifica-se que o novo protocolo coloca uma maior ênfase na RCP de qualidade ao citar uma frequência mínima de 100 compressões/min, evitando-se o excesso de ventilação 8 a 10/min, alteração da sequência: A-B-C por C-A-B, eliminação do procedimento: ver, ouvir e sentir, menor ênfase nos dispositivos, medicamentos e outros desvios da atenção, e retirada da atropina na AESP/assistolia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sabe-se que uma RCP de qualidade pode proporcionar uma maior sobrevivência das vítimas de PCR, portanto treinamentos e cursos de atualização, seguindo as novas diretrizes para RCP 2010 são ferramentas para o melhor desempenho na Ressuscitação Cardiopulmonar.

DESCRITORES: Enfermagem. Parada cardíaca. Ressuscitação cardiopulmonar.

¹ Relatora. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Paulo Mendes, Patos-PB. E-mail: taliitaaraujos@gmail.com

² Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Especialista em urgência e emergência. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DA PRÓSTATA

Rakely Fernandes Araújo¹
Tamires Daiane de Sousa Bezerra²
Elania Kátia Costa³
Ana Karolny Mendes Brito⁴
Elicarlos Marques Nunes⁵

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é uma das neoplasias malignas mais comuns entre indivíduos do sexo masculino. No ano de 1999, foram diagnosticados nos Estados Unidos da América mais de 150.000 casos novos de câncer da próstata, número muito superior quando comparado ao câncer de pulmão, historicamente neoplasia de maior frequência entre homens. Existe ainda muita recusa por parte dos homens ao exame da próstata, mas, é um exame rápido e indolor. Essas orientações devem ser passadas pelo profissional de maneira clara e segura para o paciente, de forma que ele identifique a importância do exame. **OBJETIVO:** Analisar a assistência de Enfermagem na prevenção do câncer da próstata. **METODOLOGIA:** Realizou-se um levantamento bibliográfico na biblioteca central das Faculdades Integradas de Patos e leituras aprofundadas em artigos científicos referente ao tema extraídos do banco de dado Scielo. **RESULTADOS:** Embora o câncer de próstata ocorra com maior frequência a partir dos 65 anos, é importante que a rotina de prevenção seja iniciada com o urologista a partir dos 45 anos. Caso o paciente tenha um parente de primeiro grau com câncer de próstata, a rotina deve ser iniciada aos 40 anos, visando a prevenção e/ou a detecção e conseqüentemente um tratamento precoce do câncer da próstata. O enfermeiro deve orientar a população masculina sobre o exame e a sua importância. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto, fica compreendido o quanto é importante a assistência de Enfermagem na prevenção do câncer da próstata, o que vai proporcionar a informação à população masculina e uma possível redução do referido câncer, ocasionando uma qualidade de vida melhor e segura dos homens expostos a esse risco.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem. Saúde do Homem. Câncer da Próstata.

¹ Autor Principal. Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Rua José Ramalho Xavier, 97, Centro, Teixeira – PB.

rakelly_araujo@hotmail.com

² Autor Participante. Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

³ Autor Participante. Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁴ Autor Participante. Discente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁵ Orientador. Enfermeiro Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Enfermeiro Assistencial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Conceição – PB.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À ADOLESCENTES GRÁVIDAS: UMA VISÃO DAS INFLUÊNCIAS CULTURAIS

Elânia Kátia Costa¹

Rakely Fernandes Araújo²

Tamires Daiane de Souza Bezerra³

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁴

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma fase onde inúmeras mudanças ocorrem na vida e no corpo das meninas, trazendo novas metas a serem vencidas, descobrir que está grávida nessa fase é algo que implicará o surgimento de muitos conflitos na vida dessas adolescentes, como fatores sociais, psicológicos e familiares, trazendo com isso uma enorme dificuldade para aceitar essa situação. **OBJETIVOS:** Evidenciar as influências culturais que favorecem o surgimento da gravidez precoce, bem como, relatar como a enfermagem deve assistir positivamente as adolescentes. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através da busca de artigos publicados entre os anos 2006 e 2014 no site de indexação científica scielo, onde utilizou-se 12 artigos, encontrados através dos descritores: assistência de enfermagem, interação familiar e gravidez precoce. **RESULTADOS:** A falta de interação com a família sobre sexualidade, a falta de escolaridade dos pais, baixo poder aquisitivo familiar e religião, influenciam para uma gravidez antecipada, levando as adolescentes a manterem relações sexuais desprotegidas, sem pesarem as consequências desses atos. A mídia também tem grande participação, muitas vezes incentivando o início precoce da atividade sexual, trazendo prejuízos para as adolescentes e seus familiares. A enfermagem deve abordar de forma positiva essas adolescentes, criando uma boa relação enfermeiro/paciente, sabendo ouvir, compreender, dialogando, tornando assim mais fácil a aceitação da gravidez e a realização de uma assistência eficaz. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir dessa reflexão, torna-se necessário buscar meios para evitar o aumento do número de adolescentes que engravidam precocemente, pois essa situação traz muitas consequências para a vida das meninas e suas famílias, levando em conta que a adolescência é uma fase para curtir, ter liberdade, ser cuidada, ao invés de assumir responsabilidades e ter que privar-se de muitas coisas naturais dessa fase.

DESCRITORES: Cuidado de enfermagem. Gravidez na adolescência. Cultura.

¹ Relatora: Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua Antônio Ferreira Fonseca, 406, Miguel Morato, Itaporanga-PB. E-mail: elania_kat@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Enfermeira Especialista em saúde mental, professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

SEXUALIDADE NA GESTAÇÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL

Tamiris Guedes Vieira¹
Kerolayne Camila e Sousa Almeida²
Luzia Vilma Pereira do Nascimento³
Manuela Araújo Batista⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO O período gestacional traz diversas alterações físicas e psicológicas, não apenas para a mulher, mas também para seu companheiro. Estas mudanças abrangem os âmbitos físico, psíquico e sócio familiar, podendo ocorrer mudanças na sexualidade, sendo importantes, a orientação e a assistência adequada acerca da sexualidade na gestação por parte dos profissionais que realizam a assistência pré-natal. **OBJETIVO** O presente estudo busca identificar na literatura enfoques acerca da importância da orientação e assistência de enfermagem frente à sexualidade gestacional durante o pré-natal. **METODOLOGIA** Consta de um estudo bibliográfico desenvolvido com o acervo disponível nas Faculdades Integradas de Patos (FIP), bem como na base de dados do SCIELO e LILACS e em periódicos de enfermagem. A coleta de dados foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2014. **RESULTADOS** Estudos sobre a assistência de enfermagem no pré-natal verificou que, as ações educativas nessas consultas limitam-se a orientações sobre planejamento familiar e cuidados com o recém-nascido, seguindo um modelo de transmissão de informação que coloca a mulher em posição passiva. Em relação às orientações sobre sexualidade fornecidas durante o pré-natal, apenas 47(43,5%) mulheres de um total de 108, declararam já haver recebido alguma orientação durante as consultas. **CONCLUSÃO** Percebe-se então, a necessidade de uma educação em saúde de maneira continuada, incluindo as orientações sobre sexualidade de modo que a mulher possa vivenciar a gravidez de forma plena e com conhecimentos que minimizem seus medos e dúvidas acerca do assunto.

DESCRITORES: Gestação; Assistência enfermagem; Sexualidade.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

Email: thamiris_guedes@hotmail.com

² Autora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Autora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Autora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM COM O PACIENTE QUEIMADO: REVISÃO DE LITERATURA

Ana karoliny Mendes Brito¹
Elânia Kátia Costa²
Maria Tereza Alves Perazzo Lima³
Maria Eliane da Silva Alves Moura⁴
Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: Pacientes que sofrem queimaduras demonstram aspectos emocionais abalados como ansiedade, tensão emocional, estresse, medo de morte, sentimento de culpa, apreensão em relação aos aspectos-físicos e sociais são sentimentos que necessitam de intervenções. Por tanto, a família que acompanha este paciente também necessita de orientação e apoio emocional. Na intenção de solucionar este dilema vivido pelo paciente e família os profissionais de enfermagem oferecem atenção especial por permanecerem mais tempo ao lado do paciente e familiar. **OBJETIVO:** Identificar os diagnósticos de enfermagem que prestem assistência humanizada ao paciente queimado. **METODOLOGIA:** Realizou-se levantamento bibliográfico nos livros da biblioteca das FIP, nos meses de setembro e outubro de 2014 para análise, adotou-se a listagem das ações de enfermagem contendo plano de cuidados e este foi contraposto com a leitura pertinente. **RESULTADOS:** Verificou-se como diagnóstico de enfermagem: ansiedade relacionada a morte eminente por fatores situacionais (ansiedade) evidenciado por medo da perda da capacidade física e/ou mental ou morrer. Tendo como intervenções encorajar a pessoa a reconstruir sua visão de mundo, aconselhar que esses sentimentos não estejam certos ou errados e aconselhar que essas respostas sejam suas escolhas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se a grande importância dos planos de cuidados traçados pelos profissionais de enfermagem para uma reabilitação psico-socio-emocional deste paciente pós-traumatizado por queimaduras, uma que oferece subsídios emocionais e técnicas para a recuperação.

DESCRITORES: Humanização da Assistência, Cuidados da Enfermagem e queimaduras.

¹ Relatora. Acadêmica de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos Endereço: Cidade: São José do Egito-PE Bairro: São Borja Rua: José Tavares Nº: 132 E-mail: anakarolliny@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientador. Enfermeira Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Docente do curso de enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos (FIP).

QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA AO PÉ DIABÉTICO POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Gerlane Aires Guedes¹
Gerlândia de Fátima Dantas Gomes²
Maria das Vitórias Santos Medeiros³
Selismar de Sousa Araújo⁴
Elicarlos Marques Nunes⁵

INTRODUÇÃO: A demora no início do tratamento adequado do pé diabético aumenta a ocorrência de complicações e a necessidade de amputações. Programas Federais aos portadores dessa enfermidade têm por pressuposto que o segmento de rotina dos pacientes deve ser realizado na porta de entrada dos serviços que têm como eixo estruturante a Estratégia de Saúde da família.

OBJETIVO: Analisar a qualidade da Assistência da Enfermagem na enfermidade pé diabético no campo da Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA: Tratou-se de estudo revisão de literatura exploratório com abordagem quantitativa, desenvolvida no município de Parelhas – RN no período de junho a setembro de 2014. A coleta de dados foi feita mediante a elaboração de um instrumento que continha quesitos mínimos de inclusão e exclusão de artigos.

RESULTADOS: “O diabetes mellitus (DM) é uma doença universal, que afeta populações de vários países, sendo grave problema de saúde pública devido a alta prevalência e elevada taxa de morbimortalidade (OLÍMPIA, 2012; p.12)”. De acordo com a mesma “em 1980 esta doença era responsável por 14,1% das causas de morte no Brasil, em 2005 essa porcentagem atingiu 17,6% (OMS, 2006)”. Pedrosa (2007) destaca a neuropatia diabética como um dos distúrbios mais complexos e ao mesmo tempo mais comuns associados ao diabetes: atinge cerca de 50% dos pacientes. Sabe-se que os níveis elevados de glicose no organismo dos pacientes diabéticos ocasionam o aumento do “estresse oxidativo” o que causa danos aos nervos periféricos, atingindo principalmente os pés.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Observa-se crescente número de complicações relacionado ao pé diabético, isso motivou a realização deste estudo, para poder avaliar e entender a problemática encontrada pelos usuários ao acesso destes serviços. Esperam-se com esse trabalho a abertura de discussões em relação ao tema abordado objetivando melhorar a qualidade de assistência de enfermagem prestada aos pacientes, vítimas do pé diabético.

DESCRITORES: Serviços de saúde. Pé diabético. Enfermagem.

¹ Discente do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. E-MAIL: lannaquedesfip@hotmail.com Endereço: Rua: Dr.Edval Porfírio 67 Bairro: Monte Castelo Patos-PB CEP:58707-120

² Discentes do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discentes do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discentes do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba, Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos e Enfermeiro Socorrista do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Conceição – PB.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE PORTADOR DO VÍRUS EBOLA

Ana karoliny Mendes Brito¹
Tamires Daiane de Souza Bezerra²
Maria Tereza Alves Perazzo Lima³
Rakely Fernandes Araújo⁴
Hellen Renatta Leopoldino Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: Ebola é uma doença causada por um vírus de mesmo nome, onde sua transmissão se dá por contato direto com sangue, fluídos corporais e tecidos de animais ou pessoas contaminadas. As manifestações clínicas são semelhantes a uma gripe comum porém, com o avançar do estado da doença poderá apresentar além da fadiga, vômitos, diarreia, vermelhidão dos olhos, inchaço dos genitais, além da temida febre hemorrágica do Ebola. Por este motivo os profissionais de enfermagem, de forma estratégica e rigorosa, devem traçar planos de cuidados especiais e individuais a essas pessoas. **OBJETIVO:** Identificar os possíveis diagnósticos de enfermagem para uma melhor assistência ao paciente portador do vírus Ebola. **METODOLOGIA:** Realizou-se pesquisa do tipo: revisão literária utilizando artigos recentes indexados no SciELO, nos meses de setembro e outubro para análise, adotou-se a listagem das ações de enfermagem contendo plano de cuidados, e este foi contraposto com a literatura pertinente. **RESULTADOS:** Verificou-se como diagnóstico de enfermagem: Fadiga relacionado a doença, evidenciada por aumento das queixas físicas, tendo como intervenção auxiliar a adaptação do paciente ao estado de fadiga, identificação das prioridades e eliminação das atividades não-essenciais. Outro possível diagnóstico: Ansiedade relacionada a doença, tendo como intervenções as orientações e esclarecimentos quanto aos tratamentos atualmente utilizados e os casos já comprovados de cura. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os cuidados de enfermagem são de importante relevância no que diz respeito a função de assistir ao cliente infectado pelo Ebola, pois além do comprometimento corporal, observa-se também um transtorno emocional tanto ao cliente quanto à família. Desta maneira, é necessário que os enfermeiros tracem metas para um trabalho planejado e integrado direcionado a assistência individualizada e humanizada, e para a prevenção e controle de novos casos.

DESCRITORES: Ebolavírus. Cuidados de Enfermagem. Febre hemorrágica do Ebola.

¹ Relatora. Acadêmica do 5º período do Curso de Enfermagem das FIP. Endereço: Rua: José Tavares Bairro: São Borja N:132 Cidade: São José do Egito- PE. Email; anakarolliny@hotmail.com

² Autora. Acadêmica do 5º período do Curso de Enfermagem das FIP.

³ Autora. Acadêmica do 8º período do Curso de Enfermagem das FIP.

⁴ Autora. Acadêmica do 5º período do Curso de Enfermagem das FIP.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Especialista. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das FIP.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA AO PORTADOR DE CIRROSE HEPÁTICA

Nicássia Sousa Mélo¹

Kalina Ligia Moreira²

LuaniMichelli Alves Batista³

JayssaGeissa Marques Benício Franco⁴

Milena Nunes Alves de Sousa⁵

INTRODUÇÃO: Cirrose é uma doença crônica caracterizada por substituição do tecido hepático normal por fibrose difusa que rompe a estrutura e a função do fígado. É sério problema de saúde pública, responsável por elevados índices de morbimortalidade. **OBJETIVO:** Realizar a assistência de enfermagem ao portador de cirrose hepática. **METODOLOGIA:** Pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, tendo sido adotado o Processo de Enfermagem como método. **RESULTADOS:** Os sintomas e sinais resultam da redução da síntese hepática de albumina e fatores de coagulação, insuficiência hepática, hipertensão portal esplenomegalia, varizes esofágicas e gástricas. Dentre os diagnósticos de enfermagem identificados, os principais foram: risco para hemorragia, nível de consciência diminuído; risco para volume de líquido diminuído; conhecimento deficiente, ascite. As intervenções foram: monitorar níveis de hematócrito, hemoglobina e tempo de protrombina, verificar sinais vitais, monitorar sangramento por varizes esofágicas; avaliar e monitorar o nível de consciência, administrar fármacos prescritos; monitorar parâmetros hemodinâmicos para detectar sinais de hipovolemia (pressão arterial, pulso, frequência cardíaca), monitorar perfusão tissular periférica, medir circunferência abdominal, orientar equilíbrio da ingestão hídrica, monitorar distúrbios hidroeletrólíticos, orientar mudanças de hábitos de vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a assistência de enfermagem é essencial à prestação de cuidados individualizados e sistematizados, possibilitando a otimização da qualidade dos cuidados prestados aos portadores da enfermidade.

DESCRITORES: Cirrose. Enfermagem. Cuidados.

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Email: nicassiamelo@hotmail.com

² Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM –NASCIDO DE BAIXO PESO

Ana karoliny Mendes Brito¹
Maria Eliane da Silva Alves²
Maria Tereza Alves Perazzo³
Tamires Daiane de Souza Bezerra⁴
Sheila da Costa Rodrigues Silva⁵

INTRODUÇÃO: Toda criança nascida de uma gestação entre 28 e 37 semanas e 6 dias, com peso igual ou inferior a 2.500 kg e estatura igual ou inferior a 45 centímetros, é considerada pequena para idade gestacional. Por este motivo os profissionais de enfermagem que se dedicam aos cuidados do mesmo na busca por sua adaptação a vida extrauterina e manutenção de suas funções fisiológicas, oferecem uma prevenção para mortalidade neonatal. **OBJETIVO:** Evidenciar os cuidados da assistência de enfermagem ao RN de baixo peso. **METODOLOGIA:** Realizou-se pesquisa do tipo: revisão literária utilizando artigos dos últimos cinco anos indexados no SciELO, nos meses de setembro e outubro para análise, adotou-se a listagem das ações de enfermagem contendo plano de cuidados, e este foi contraposto com a leitura pertinente. **RESULTADOS:** Verificou-se através dos artigos, que a consulta de enfermagem é de grande importância para reabilitação do RN de baixo peso, na assistência direta a mesmo sendo, na oferta calórica, (por meio de incubadoras com aquecimento controlado), na verificação severa de sinais vitais, na oferta de oxigênio (utilizando oxigenoterapia), e na amamentação precoce porquanto o leite materno é inteiramente satisfatório em necessidades nutritivas este RN, bem como na orientação a mãe sobre o método canguru, que estimula a ligação entre mãe e o bebê. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O RN de baixo peso é muito frágil e totalmente dependente de cuidados especiais, principalmente da enfermagem, em relação a isso, dar-se a importância da recuperação desse RN, com a certeza de que haverá uma diminuição da mortalidade.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem, Idade Gestacional, Mortalidade Neonatal.

¹Relatora. Acadêmica de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos. Endereço: Cidade: São José do Egito-PE Bairro: São Borja Rua: José Tavares Nº: 132. E-mail: anakarolliny@hotmail.com

² Autora. Acadêmica de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos.

³ Autora. Acadêmica de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Autora. Acadêmica de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos.

⁵Orientadora. Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva Docente do curso de enfermagem nas Faculdades Integradas de Pato -(FIP).

TRICOMONÍASE: A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO

Maria Silvani de Moraes Nascimento¹

Larissa Maria Almeida Santos²

José Hamylka Ventura Nunes³

Rosa Martha Ventura Nunes⁴

INTRODUÇÃO: A tricomoníase é uma doença infecciosa sexualmente transmissível, causada pelo protozoário flagelado *Trichomonas vaginalis* um parasita extracelular, exclusivo da espécie humana, que tem preferência pelas células escamosas do Trato Geniturinário (TGU). A proliferação deste patógeno e suas ações mecânicas e químicas causam uma grande variedade de manifestações clínicas no hospedeiro. Porém, os sintomas mais sugestivos da tricomoníase são o corrimento amarelo-esverdeado bolhoso e a cérvix com aspecto de morango, ambos detectáveis no exame citológico. Segundo a OMS a sua incidência é de 180 milhões de casos por ano no mundo, sendo considerada atualmente como a infecção sexualmente transmissível não-viral mais comum no mundo. **OBJETIVO:** Destacar a importância da assistência de enfermagem no diagnóstico da tricomoníase através do exame citopatológico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada no período de 11 a 20 de outubro de 2014 em livros, monografias e artigos científicos retirados na plataforma Scielo, que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: ter sido publicado a menos de cinco anos e serem condizente com a temática abordada. Foram utilizados os descritores tricomoníase, diagnóstico e assistência de enfermagem. **RESULTADOS:** Nota-se que há um consenso entre os autores a respeito do método diagnóstico para a tricomoníase, sendo a cultura e esfregaço direto considerados o padrão ouro, e avaliação clínica por exame especular, na presença dos sinais clássicos da patologia supracitados. Sendo assim, fica evidente a importância da assistência de enfermagem na coleta do material para análise diagnóstica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** conclui-se que é a enfermagem a principal responsável por auxiliar no diagnóstico da tricomoníase através da coleta de material para o exame de cultura e esfregaço, e por ser quem está mais presente junto ao usuário dos serviços.

DESCRITORES: tricomoníase; diagnóstico; assistência de enfermagem

¹ Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.
E-mail: silvany.14@hotmail.com

² Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos

³ Bacharel em Fisioterapia pelas Faculdades Integradas de Patos- FIP. Especialista em Saúde Pública pelas Faculdades Integradas de Patos-FIP.

⁴ Graduada em enfermagem pelas FIP; Mestre em UTI pela SOBRATI; Especialista em Saúde Pública; Especialista Em UTI; Mestranda em Ciências da Saúde. Professora e Diretora da Clínica Escola de Enfermagem e do Estágio Supervisionado de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COLOSTOMIZADO: lidando e conhecendo as dificuldades sociais

Larissa Maria Almeida Santos¹

José Ramos Batista²

Maria Silvani Moraes do Nascimento³

Rayssa de Fátima Morais⁴

Francisca Eulidivânia de Farias Barbosa⁵

INTRODUÇÃO: A colostomia é uma abertura criada através de procedimento cirúrgico, entre o cólon e a parede do abdômen, com o principal objetivo de possibilitar a eliminação fecal, onde pode ser criada como um desvio fecal temporário ou definitivo. É utilizada em diferentes doenças que afetam o trânsito intestinal normal. **OBJETIVOS:** Evidenciar a assistência de enfermagem na reinserção social dos ostomizados, assistência essa, que necessita de cuidados especiais, psicológicos, e acima de tudo humanizados. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada através da busca de artigos publicados nos anos 2010-2014, no site de indexação científica Scielo onde utilizou-se 5 artigos, encontrados descritores: Cuidado de enfermagem, colostomia e grupos de auto ajuda. **RESULTADOS:** As dificuldades dos pacientes ostomizados foram divididas em três grupos: físicas, psico emocionais, e sociais. A deformidade física causada pela colostomia após o procedimento cirúrgico modifica a fisiologia na forma de eliminação das fezes. Já nos aspectos psicológicos, a maior preocupação é na modificação da imagem corporal, que traz a sensação de mutilação e a auto rejeição. O portador de colostomia tem uma mudança drástica em relação ao lazer, trabalho, e do cotidiano familiar. E a presença do profissional de enfermagem é significativa nessa fase do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo possibilitou-nos concluir que o enfermeiro é muito importante na reabilitação do ostomizado, não só pela orientação, mas pelo auxílio na reinserção desse paciente na sociedade, e principalmente, atentar sobre o cuidado humanizado elaborado no plano de cuidados do enfermeiro, respeitando principalmente, as dificuldades desse paciente, e contribuindo para uma evolução satisfatória.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem. Colostomia. Grupos de auto ajuda.

¹ Acadêmica de enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos - FIP.
larissamarias@hotmail.com (83)9964-3390

² Acadêmica de enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos – FIP.

³ Acadêmica de enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁴ Acadêmica de enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁵ Enfermeira, Especialista em saúde mental, professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

O SARAMPO NO BRASIL

Kamilla Gualberto Ferreira¹

Givanete Alves Gomes²

Janine Beatriz Rodrigues Batista Rodrigues³

Mirelly da Silva Henriques Limeira⁴

Rosa Martha Ventura Nunes⁵

INTRODUÇÃO: O sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, grave, transmissível e extremamente contagiosa, muito comum na infância, sendo considerada a causa mais frequente de morte infantil evitável e com índice de mortalidade mais elevado em países em desenvolvimento. Apesar de sua incidência ter diminuído consideravelmente no mundo, o sarampo ainda é comum em alguns países da Ásia, Oceania e África, e epidêmicos, como na Europa. Segundo Barros e Silva (2006), a cada ano ainda ocorrem cerca de 40 milhões de casos de sarampo em todo o mundo. Mesmo após a sua erradicação em 2000, e as campanhas de imunização contra o sarampo que são fortemente eficazes e permanentes no calendário de vacinação, casos isolados da doença ainda são notificados no Brasil, como foi o caso de Pernambuco no ano de 2013 (BRASIL, 2014). **OBJETIVO:** Descrever dados sobre o sarampo no Brasil. **MÉTODO:** Foi realizado uma revisão bibliográfica, onde houve busca no site utilizando como descritores : Sarampo e Prevenção., e também em livros da biblioteca das Faculdades Integradas de Patos. Os artigos tiveram como critérios de inclusão o período de publicação, entre os anos de 2004 à 2014. **RESULTADOS:** De acordo com o Ministério da Saúde (2014), casos de sarampo ocorrem todos os anos, mínimos e isolados no Brasil, e os maiores índices de incidência e de mortalidade foram encontrados na região nordeste. A vacina tríplice viral é a forma mais eficaz de prevenção e controle do sarampo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** apesar de isolados, casos de sarampo ainda existem no país, principalmente, em regiões que ainda se encontram em desenvolvimento, onde os serviços de saúde são limitados ou insuficientes. Nesse sentido, as intervenções de bloqueio devem ser voltadas para a intensificação da cobertura vacinal e manejo de fatores agravantes e determinantes da doença.

DESCRITORES: Sarampo. Prevenção.

¹ Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: Kamilla.gualberto@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Bacharel em Enfermagem pela FIP; Mestre em UTI pela SOBRATI; Mestranda em Ciências da Saúde pela UNICSUL; Especialista em Saúde Coletiva pelas FIP; Especialista em UTI pela CBPEX.

ANALISE DA CONDUTA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE FRENTE AOS CASOS DE INFECÇÃO PELO VÍRUS EBOLA

Kerolayne Camila e Souza Almeida¹

Manuela Araujo Batista²

Ana Larissa Lopes Barbosa³

Luzia Vilma Pereira do Nascimento⁴

Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: A doença do vírus Ebola (EVD) é uma doença viral aguda, descoberta em 1976, causada por vírus da família *Filoviridae*, gênero Ebolavirus. Há cinco subespécies identificadas. O vírus é zoonótico e o morcego é o reservatório mais provável, ocorre em hospedeiro animal nativo da África. O período de incubação varia de 2 a 21 dias. Os sintomas são febre, cefaléia, fraqueza, diarreia, vômito, dor abdominal, inapetência, odinofagia e manifestações hemorrágicas. A transmissão é pós-sintomática dá-se por meio do contato com sangue, tecido, fluidos corporais de indivíduos infectados ou fômites. **OBJETIVO:** Analisar a conduta do profissional de saúde frente aos casos de infecção pelo vírus ebola. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através dos protocolos do Ministério da Saúde do Brasil da Secretária de Saúde do Estado de São Paulo, determinados pela Organização Mundial de Saúde – OMS nos meses de setembro e outubro de 2014 e analisados através da literatura pertinente. **RESULTADOS:** Os profissionais de Saúde deverão receber treinamento para definir o tipo de caso, detectar, notificar e registrar suspeita ou confirmação da EVD. Conhecer procedimentos a serem adotados em caso suspeito em avião, conduta a ser executada durante atendimento inicial do caso suspeito, encaminhamento a locais de referência com serviço de transporte específico, e a continuidade do atendimento nessas instituições, com devida coleta de material para diagnóstico e confirmação. Não há um tratamento específico, sendo limitado as medidas de suporte a vida, enquanto as primeiras remeças da vacina experimental de cura são produzidas. **CONCLUSÃO:** Diante de uma infecção que vem causando grande número de vítimas na África, com até 70% de letalidade, e alto poder de transmissão, tornasse imprescindível que os profissionais de saúde de todo mundo conheçam e dominem as técnicas protocoladas, para assim, lidar com uma doença dessa relevância, preparando-se para possíveis casos.

DESCRITORES: Ebolavirus; Infecção; Profissional de Saúde;

¹ Relatora. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua do Comércio nº 223. Piedade – Itapetim – PE. Email: kaali_07@hotmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Orientadora docente. Discente do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

DOENÇA DE POMPE

Marcio Medeiros Lima¹
Janine Rafael de Figueiredo²
MalbaGean Rodrigues de Amorim³

INTRODUÇÃO: A Doença de Pompe é uma glicogenose tipo II se caracteriza pelo armazenamento intra-lisossomal inadequado do glicogênio devido à deficiência de uma enzima, alfa-glicosidase-ácida (GAA). A deficiência enzimática resulta no acúmulo do glicogênio nos lisossomos dentro dos vários tipos de células e tecidos, particularmente nos tecidos musculares cardíaco, respiratório e esquelético. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a etiopatogenia, sinais e sintomas, tratamento e prevenção da doença de Pompe. **MÉTODOS:** Trata-se de pesquisa bibliográfica, onde foram selecionados 10 artigos científicos, usando como base de dados Scielo, onde utilizou-se os seguintes descritores: Doença de pompe, lisossomo e enzima. Após esta etapa, os artigos foram analisados e selecionados de acordo com o enfoque temático, sendo então selecionados oito artigos na construção da revisão de literatura. **RESULTADOS.** Após a leitura dos artigos científicos verificou-se que a Doença de Pompe, trata-se de um erro inato do metabolismo do glicogênio com herança autossômica recessiva onde os pais que já tiveram um filho afetado possuem 25% de risco de virem a ter outro filho afetado. Existem duas formas da doença: a forma infantil fatal, que acomete crianças até 1 ano de idade, e a forma tardia, que acomete crianças mais velhas e adultos. A forma infantil caracteriza-se por apresentar: miocardiopatia, hipotonia, fraqueza muscular generalizada de rápida progressão e de predomínio proximal acabando inevitavelmente por culminar em morte por disfunção cardiorrespiratória. Já a forma tardia há envolvimento muscular esquelético, que determina principalmente fraqueza muscular proximal progressiva e insuficiência respiratória. **Considerações finais.** É imprescindível o diagnóstico precoce e definitivo da doença de Pompe para que seja realizado o tratamento do paciente evitando assim a progressão da doença e o óbito, principalmente na forma tardia.

DESCRITORES: Glicogenose. Defeito no metabolismo. Genética

¹ Relator. Acadêmico de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Patos-PB. Email: mar-cio-m@hotmail.com

² Acadêmico de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Doutora em Medicina Veterinária/ Parasitologia na Universidade Federal de Campina Grande. Docente dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

INFECÇÃO POR PAPILOMA VÍRUS HUMANO

Cícera Valéria F. da Silva Rodrigues¹

Emanuelle Cavalcante Matos²

Fernanda Possionio de Sousa³

Rosa Martha Ventura Nunes⁴

INTRODUÇÃO A infecção por papiloma vírus humana (HPV) é caracterizada pela presença de verrugas nos genitais masculino e feminino ou condilomas acuminados, sendo um dos principais fatores para o desenvolvimento de câncer de pênis e do colo uterino. Vírus DNA da família Papovavirus, com mais de 118 sorotipos. **OBJETIVO:** Relatar a problemática da doença e discutir os achados da literatura revisada em articulação com a saúde. **METODOLOGIA:** Foi realizado através de pesquisa bibliográfica, que teve como principal fonte de dados, livros do acervo bibliográfico da biblioteca da Faculdade Integradas de Patos-FIP e artigos extraídos do Google Acadêmico e Scielo, os quais tiveram como critérios de inclusão o período de publicação, entre os anos de 2004 á 2014, houve busca no site utilizando os descritores: Infecção, HPV e prevenção. **RESULTADOS:** De acordo com o Ministério da saúde, o HPV está entre as principais doenças sexualmente transmissíveis de origem viral mais frequente no mundo. A incidência é maior para os casos de HPV de alto risco sendo o 16 e 18os mais frequentes. A vacinação conferindo proteção contra o HPV de baixo e auto risco confere 98,8% de eficácia contra o câncer de colo de útero. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A infecção, embora possa incidir em qualquer fase da vida, é mais comum entre jovens e adolescentes com vida sexual ativa, principalmente do sexo feminino ocorrendo com maior frequência entre os 15 e 29 anos e o pico da incidência situa-se entre 20 e 24 anos, independentemente da sua situação econômica e social. O uso do preservativo masculino e feminino continua sendo a principal forma de prevenção, contribuindo para a redução á possíveis agravos, como a intensificação da cobertura vacinal e manejo de fatores agravantes e determinantes da doença.

DESCRITORES: Infecção, HPV, Prevenção.

¹ Relatora. Acadêmica do 7º período Do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP. Rua Aluisio de Queiroz, Novo Horizonte, Patos PB. Email: ciceravaleriasilva@hotmail.com.

² Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

³ Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

⁴ Orientadora. Enfermeira. Mestre em UTI pela SOBRATI, Mestranda em ciências as Saúde pela UNICSUL.

A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO ATÉ O PERÍODO PRÉ-ESCOLAR

Paula Viviany Jales Dantas¹
Bruno Bezerra do Nascimento²
Talita Araujo de Souza³
Jéssica Laís de Almeida Trajano⁴
Sheila da Costa Rodrigues da Silva⁵

INTRODUÇÃO: As vacinas são substâncias, como proteínas, toxinas, partes de bactérias ou vírus, ou mesmo vírus e bactérias inteiros, atenuados ou mortos, que ao serem introduzidas no organismo, suscitam uma reação do sistema imunológico semelhante à que ocorreria no caso de uma infecção por um determinado agente patogênico, desencadeando a produção de anticorpos que acabam por tornar o organismo imune ou, ao menos mais resistente, a esse agente (e às doenças por ele provocadas). **OBJETIVOS:** Evidenciar a importância da imunização em crianças pré-escolar. **MÉTODOS:** Estudo do tipo revisão literária realizado pelas referências de artigos indexados no SciELO, onde foram utilizados artigos dos últimos cinco anos através dos seguintes descritores: Enfermagem. Imunização. Pré-escolares. **RESULTADOS:** As vacinas vieram para modificar o destino da humanidade e salvar milhões de vidas. Hoje as vacinas são fundamentais para a saúde pública, prevenindo doenças e reduzindo a mortalidade, evitando a proliferação de epidemias. A idade pré-escolar, compreende dos 2 aos 6 anos de idade, fase de extrema importância na infusão de imunobiológicos, pois a criança encontra-se em fase de desenvolvimento. A vacinação acarreta uma série de benefícios, muitas vezes, não levados em conta por aqueles que não se sensibilizam pelo valor em termos econômicos que as vacinas representam, tais como: diminuem o número de hospitalizações e a necessidade de tratamentos médicos caros, aumentam a produtividade, previnem os efeitos em longo prazo das doenças e reduzem a incidência de incapacitação permanente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Consideram-se os valores humanos e sociais advindos dos benefícios em longo e médio prazo, ao se reduzir a mortalidade infantil. A orientação melhora a valorização e enfatiza a importância de fazer uso das vacinas.

DESCRITORES: Serviços de Saúde. Enfermagem. Imunização.

¹ Relatora. Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua Paulo Mendes n 84, Patos-PB. E-mail: paulaviviany@hotmail.com

² Acadêmico de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira. Mestre em saúde coletiva. Professora do Curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

AÇÕES PROFILÁTICAS CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Tamiris Guedes Vieira¹

Camila Lopes dos Santos²

Luzia Vilma Pereira do Nascimento³

Mona Lisa Lopes dos Santos⁴

Hellen Renatta Leopoldino Medeiros⁵

INTRODUÇÃO A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é considerada atualmente como a doença sexualmente transmissível de maior prevalência em todo o mundo. O HPV está associado ao câncer cervical, um importante problema de Saúde Pública e um dos principais responsáveis pelas mortes do sexo feminino. É um vírus que apresenta mais de 100 tipos, sendo que aproximadamente 15 (como 16, 18, 31, 33, 45, 58 entre outros) são considerados de alta complexidade para malignidade. **OBJETIVOS** o estudo tem como objetivo apontar os principais meios profiláticos contra o Papilomavírus Humano. **METODOLOGIA** Trata-se de uma revisão bibliográfica com base em fontes especializadas na temática encontrada no acervo disponível da biblioteca das Faculdades Integradas de Patos, como também na base de dados LILACS e SCIELO e em periódicos de enfermagem durante os meses de Setembro e Outubro do corrente ano. **RESULTADOS** O exame preventivo Papanicolaou constitui um importante método devido a sua rápida execução, o baixo custo e a alta efetividade para a população geral. Atualmente o Ministério da Saúde adotou a vacina quadrivalente que confere proteção contra o HPV de baixo risco (HPV 6 e 11) e de alto risco (HPV 16 e 18). Ela previne infecções pelos tipos virais presentes na vacina, e conseqüentemente o Câncer do colo do útero, tendo uma maior evidência de proteção e indicação para pessoas que nunca tiveram contato com o vírus. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Diante do exposto podemos observar que os profissionais de saúde tem importante papel nas orientações e esclarecimentos de dúvidas quanto a profilaxia do HPV visando a adesão da população aos meios de prevenção, garantindo assim, maiores benefícios para a saúde da mulher ao atender as recomendações do Ministério da Saúde.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem. Papilomavírus humano. Prevenção e controle.

¹ Relatora. Acadêmica do 8º período do Curso de Enfermagem das FIP. Email: thamiris_guedes@hotmail.com

² Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem das FIP.

³ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem das FIP.

⁴ Autora. Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Saúde Pública das FIP.

⁵ Orientadora. Enfermeira. Especialista. Docente do Curso de Enfermagem das FIP.

INCIDÊNCIA DE AMPUTAÇÃO DE MEMBRO EM UM HOSPITAL REGIONAL DO INTERIOR PARAIBANO

Wilma Barbosa de Oliveira¹

Edvânio Fernandes de Souza²

Francisca Elidivânia de Farias Camboim³

Introdução: A amputação é considerada como a perda de uma parte do “EU”, em que a imagem corporal fica prejudicada, ocasionando alterações das necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais. A amputação foi muito utilizada no passado como medida terapêutica padrão, podendo ser realizada em vários níveis, dependendo da natureza e da extensão da lesão. Nos dias atuais existem muitas medidas que visam à conservação do membro, evitando dessa forma o impacto que a amputação causaria ao indivíduo. **Objetivos:** Analisar a incidência de amputação de membro no Hospital Regional de Patos – PB, identificar as causas anátomo-fisiopatológicas, descrever a assistência de enfermagem ao paciente frente a uma amputação de membro e traçar o perfil sócio demográfico desses pacientes. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, documental, com abordagem quantitativa, de caráter retrospectivo, baseado na revisão sistemática de prontuários hospitalares de pacientes submetidos à amputação de membro no período de março a abril de 2014, após autorização institucional. **Resultados:** Os resultados do estudo chamam a atenção aos níveis de amputação de membro inferior relacionados ao diabetes mellitus e doença arterial obstrutiva periférica, doenças essas que acometem grande parte da população idosa, onde o maior número dos pacientes que se submeteram a amputação de membro encontrava-se entre 51 e 65 anos, que corresponde a 43% da amostra. Os registros de enfermagem apresentaram uma deficiência das anotações da assistência nos prontuários, principalmente no que se refere à evolução de enfermagem. Quanto a Sistematização da Assistência de Enfermagem pode-se perceber que a mesma não estava implantada. **Considerações Finais:** Esperamos que este estudo contribua para melhorar a assistência, o ensino de enfermagem, podendo fomentar, sensibilizar e conscientizar docentes, profissionais e graduandos sobre a importância da prevenção, do controle da diabetes mellitus e da doença arterial obstrutiva periférica, levando em consideração suas complicações relacionadas à incidência de amputação de membro.

DESCRITORES: Amputação; Incidência; Extremidade inferior.

¹ Graduanda em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. Rua José Gomes Alves, 390 APT 102 Centro, Patos-PB. wilma_bo84@hotmail.com

² Graduando em enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

³ Enfermeira. Especialista em Saúde mental. Professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

MALEFÍCIOS DO PARTO NORMAL

Tamires Daiane de Souza Bezerra¹

Rakely Fernandes Araújo²

Elânia Kátia da Costa³

José Cleston Alves Camboim⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A gestação traz uma etapa extremamente importante para a mulher, já que a mesma vivencia diversas transformações. Nesse contexto, é notória que uma das preocupações que atingem as mulheres gestantes, está direcionada a escolha pelo tipo de parto, normal ou cesariano, analisando características favoráveis para a predileção de um dos dois. **OBJETIVOS:** Analisar os malefícios do parto normal, conhecer as práticas prejudiciais do parto normal para a vida da mulher e evidenciar a frequência dos partos cesarianos no município de Patos - PB nos anos de 2006 e 2012. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, documental de caráter quantitativo, realizado através do site da Secretaria de estado da saúde da Paraíba com a demanda de partos realizados no município de Patos – PB nos anos de 2006 e 2012, totalizando 1.867 partos, nos respectivos anos. Os dados foram tabulados e em seguida analisados à luz da literatura pertinente ao tema. **RESULTADOS:** Verificou-se que no ano de 2006 no município de Patos, das 1.645 notificações, 46.18% foram partos cesarianos, enquanto que em 2012, das 222 notificações, os partos cesarianos chegaram a 60%, em ambos, a faixa etária prevalente foi entre 21 à 30 anos. Percebe-se então, que os índices de partos cesarianos aumentaram consideravelmente, o que leva a reflexão sobre as causas que levaram as mulheres a essa preferência. Na literatura estudada, vê-se práticas prejudiciais e desumanizadas pelos profissionais de saúde na realização do parto normal. Práticas como infusão de ocitocina, a litotomia, o uso do enteroclisma no preparo para o parto, tricotomia, o ponto do marido, e episiotomia, são consideradas como os malefícios do parto normal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Salvo que o campo da ciência evidencie os malefícios dessas práticas, infelizmente ainda são realizadas, oferecendo desconforto e riscos para as mulheres. Desta forma, ressalta-se a importância dos profissionais a ter conhecimento acerca dos procedimentos, para uma assistência humanizada e de qualidade.

DESCRITORES: Saúde da mulher. Parto obstétrico. Humanização da assistência.

¹ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua José Severo de Siqueira; bairro centro; cidade Tuparetama; e-mail: Tamires.ly@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmico de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira, Especialista em saúde mental, professora do curso de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

A ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS FRENTE À PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES

Gerlane Aires Guedes¹
Caroline Longo da Silva Correia²
Selismar de Sousa Araújo³
Weslândia Almeida Diniz⁴
Elicarlos Marques Nunes⁵

INTRODUÇÃO: De acordo com Lima (2007) infecção hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente, que se manifesta durante a internação ou após a alta, e pode ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares. **OBJETIVO:** Investigar as fragilidades de enfermeiros na prevenção do controle de infecção hospitalar. **METODOLOGIA:** Tratou-se de estudo revisão de literatura exploratório com abordagem quantitativa, desenvolvida no município de Patos – PB no período de junho a setembro de 2014. A coleta de dados foi feita mediante a elaboração de um instrumento que continha quesitos mínimos de inclusão e exclusão de artigos. **RESULTADOS:** A Lei Federal n 9.430 de 06 de janeiro de 1997, institui a obrigatoriedade da manutenção de um Programa de Controle de infecção Hospitalar (PCIH) em todos os hospitais brasileiros sob a responsabilidade de uma comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), em 12 de maio de 1998, o MS revoga a portaria 930 e publica a portaria de n 2.616/98, regulamentando o PCIH no país (BRASIL, 1997). Compete ao enfermeiro dentro de suas atribuições supervisionar, organizar, planejar e executar medidas que possam favorecer a prevenção de infecções decorrentes da hospitalização. Deve envolver toda a sua equipe de trabalho, incluindo a participação da equipe interdisciplinar de saúde. Ao levantar as várias possibilidades de contaminação e riscos de infecção nos pacientes, o enfermeiro pode classificar por áreas, sua atuação no ambiente hospitalar, citamos algumas ações preventivas nesse controle. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prevenção e controle de infecção hospitalar merecem cada vez mais atenção dos serviços de saúde, pois, tendo o enfermeiro a frente às estratégias, implementação de ações em parceria com a equipe interdisciplinar, poderá viabilizar resultados satisfatórios referentes aos índices de infecção hospitalar.

DESCRITORES: Serviços de saúde. Enfermagem. Infecção Hospitalar.

¹ Discente do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. E-mail: lannaguedesfip@hotmail.com Endereço: Rua: Dr.Edval Porfírio 67 Bairro: Monte Castelo Patos-PB CEP: 58707-120

² Discente do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Discente do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Discente do Curso de Graduação Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba, Docente do Departamento de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos e Enfermeiro Socorrista do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Conceição - PB

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: VAMOS FAZER DESTA PRÁTICA UM HÁBITO

Viviane Alves de Lima¹

Maria Tereza Alves Perazzo Lima²

Révia Dutra Alves³

Raquel Campos de Medeiros⁴

Tarciana Sampaio Costa⁵

INTRODUÇÃO: A higienização das mãos é uma medida individual simples e eficaz para prevenir a propagação das infecções relacionadas aos cuidados de saúde. Recentemente, o termo “lavagem das mãos” foi substituído por “higienização das mãos”, englobando a higienização: simples, antisséptica, fricção antisséptica e antisepsia cirúrgica das mãos. Tendo como finalidades: remoção de sujidade, suor, oleosidade, células descamativas e microbióta da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato, prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas. Apesar das evidências mostrarem a importância das mãos na cadeia de transmissão das infecções relacionadas à assistência a saúde e os efeitos da técnica na diminuição das taxas de infecções, os profissionais de saúde ainda adotam uma atitude passiva diante deste problema de saúde pública mundial.

OBJETIVO: Verificar na literatura a adesão dos profissionais de saúde a cerca da higienização das mãos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão literária embasada em periódicos do banco de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO). As publicações selecionadas foram referentes aos anos de 2009 a 2013, tendo como descritor: “lavagem das mãos”. Como critérios de exclusão adotou-se os artigos que não tratavam da problemática da adesão e os que estavam publicados em língua estrangeira. **RESULTADOS:** Os dados encontrados mostram a preocupação dos autores quanto a não adesão a higienização das mãos por parte dos profissionais de saúde, além de identificarem o despreparo dos acadêmicos em enfermagem diante da técnica da lavagem das mãos. **CONCLUSÃO:** A literatura mostrou que, atualmente, a higienização das mãos tornou-se uma lacuna entre os profissionais da saúde tornando-se um dos principais fatores de infecções cruzadas, sendo usadas várias justificativas para não adorem o hábito como também a falta de estratégia das universidades para incentivarem os acadêmicos a obter o hábito mais eficaz contra a infecção hospitalar. **Palavras-Chaves:** Desinfecção das Mãos; Profissionais da saúde; Centros Médicos universitários.

¹ Acadêmica do 8ª período do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Endereço: Rua Antônio Gonçalves, 262 58.707-400 – Jatobá, Patos, PB. E-mail: vivianedelima@live.com

² Acadêmica do 8ª período do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

³ Acadêmica do 8ª período do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁴ Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médica da Santa Casa de São Paulo - FCMSCSP e docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

⁵ Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médica da Santa Casa de São Paulo - FCMSCSP e docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.

REPOSIÇÃO HORMONAL NA PREVENÇÃO DA OSTEOPOROSE

Rakely Fernandes Araújo¹

Tamires Daiane De Sousa Bezerra²

Elania Kátia Costa³

Ana Karoliny Mendes Brito⁴

Francisca Elidivânia de Farias Camboim⁵

INTRODUÇÃO: A terapia da reposição hormonal é um mecanismo terapêutico utilizado na prevenção da osteoporose em mulheres que atingiram um estágio na sua vida, chamado climatério, que compreende no termino da fase reprodutora e inicio da menopausa. **OBJETIVO:** Identificar a importância da reposição hormonal na prevenção da osteoporose. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através da busca de artigos publicados nos anos de 2002 a 2008 no site de indexação científica Scielo, onde utilizou-se 6 artigos, encontrados através dos descritores hormonal, osteoporose, e saúde da mulher. **RESULTADOS:** Estudos mostram que o cálcio é essencial para funções biológicas como, contração muscular, coagulação sanguínea, transmissão do impulso nervoso e o suporte estrutural do esqueleto. A mulher quando chega na menopausa há um aumento no risco de doença causadas através da absorção ausente ou insuficiente do cálcio no organismo, isso se da, pelo fato da não produção de estrógenos – progesterona que são hormônios que estão ligados a absorção do mesmo. A terapia da reposição hormonal, é usada para adquirir benefícios na prevenção da osteoporose que é uma doença que atinge várias mulheres após a menopausa. Essa fase é marcada por sinais e sintomas que interferem na boa qualidade de vida das mulheres, e é isso que as fazem aderir a reposição hormonal, pelo alívio dos sintomas proporcionado as mesmas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** compreende-se então, a importância da reposição hormonal na prevenção da osteoporose, diminuindo também sinais e sintomas que marcam a menopausa, o que vai proporcionar uma melhor qualidade de vida nas mulheres nesse período, trazendo também benefícios como prevenir doenças causadas pela deficiência de cálcio no organismo.

DESCRITORES: Terapia de reposição hormonal. Osteoporose. Saúde da mulher.

¹ Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos. Rua José Ramalho Xavier; bairro centro; Teixeira; e-mail: rakelly_araujo@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Enfermeira, Especialista em Saúde mental, professora do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

CASOS DE COQUELUCHE NO MUNICÍPIO DE PATOS

Marina Nayane Pereira Cunha¹
Francisco Dutra Cavalcante Neto²
Rafael Félix de Araújo³
Josseana Dias de Oliveira⁴
Raquel Campos de Medeiros⁵

INTRODUÇÃO: A Coqueluche é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Bordetellapertussis*, que acomete o trato respiratório, esta tem duração de seis semanas sendo caracterizada por tosse espirros, lacrimejamento e coriza. O contágio é por contato direto com a pessoa contaminada. Essa doença acomete mais crianças de cinco anos, jovens e idoso. No período de 2007-2012 SINAN registou 1na paraíba 45 casos suspeitos e em 2013 notificou-se 136 casos. A medida nacional para prevenção dessa patologia é a vacinação distribuída desde os dois meses de vida. **OBJETIVO:** Identificar o número de casos de Coqueluche no município de Patos–PB nos anos 2008 a 2014. **METODOLOGIA:** O estudo é do tipo documental, realizado na secretária de saúde do município de Patos, PB, nos meses de agosto e setembro de 2014, consultou-se os bancos de dados do Ministério da saúde, DataSus e Scielo sendo estes utilizados para a análise dos dados. **RESULTADOS:** Com base nos resultados obtidos foi visto que o ano com maior número de casos foi 2014, com cerca de quatro casos notificados até setembro do corrente ano, onde o público alvo foram crianças menores de 1 ano e de 1 a 4 anos de idade e do sexo feminino. Os meses de maior incidência foram junho e dezembro, vale ressaltar que na literatura não tem nada que comprove que os período ou estações do ano desenvolva casos da doença e sim a baixa imunidade contra a bactéria. Esta é uma doença de notificação compulsória ao Ministério da Saúde e para prevenção é importante atentar ao calendário vacinal de crianças, adolescentes e adultos para uma imunização adequada e duradoura. **CONCLUSÃO:** Ao final deste estudo constatou-se que a coqueluche ainda é uma doença presente na cidade de Patos-PB, ainda que em menor quantidade, mas que mesmo assim, requerer atenção da rede de saúde municipal.

Palavras-Chaves: Coqueluche; Epidemiologia; Diagnóstico.

¹Acadêmica, Faculdades Integradas de Patos – FIP. Rua José Guedes SN. Catolé do Rocha – PB. Email: marina_baguadelinhas@hotmail.com

²Acadêmico, Faculdades Integradas de Patos – FIP. Enfermagem, 6º Período.

³Acadêmico, Faculdades Integradas de Patos – FIP. Enfermagem, 6º Período.

⁴Acadêmico, Faculdades Integradas de Patos – FIP. Enfermagem, 6º Período.

⁵Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP, Docente das Faculdades Integradas de Patos – FIP

Artigos

Poster/Oral

Relato de experiência: auxílio pedagógico de semiologia e semiotécnica I em enfermagem

Ledaiana Patrícia Guedes Ferreira¹

Ronivaldo Cordeiro de Moraes²

Talita Araújo de Souza³

Tamires Daiane de Souza Bezerra⁴

Raquel Campos de Medeiros⁵

Tarciana Sampaio Costa⁶

Resumo: A atividade de apoio pedagógico tem como finalidade oferecer um suporte aos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior, a exemplo do projeto Auxílio Pedagógico das Faculdades Integradas de Patos. Neste sentido, objetivou-se relatar a experiência dos discentes atuantes no projeto auxílio pedagógico na disciplina de Semiologia e Semiotécnica I. Trata-se de relato de experiência, forma metodológica que permite a descrição de experiências vivenciadas, de natureza qualitativa. O relato foi realizado com base nas experiências de quatro discentes da graduação em Enfermagem, na época atuando como monitoras no auxílio pedagógico da disciplina de Semiologia e Semiotécnica I nas Faculdades Integradas de Patos (FIP). Como resultado, tem-se que a participação das atividades de orientação no apoio pedagógico são várias as habilidades desenvolvidas pelos monitores, dentre estas destaca-se a de liderança, comunicação e interação grupal. Ademais, percebe-se o crescimento no que tange à destreza dos procedimentos e técnicas em enfermagem. Diante de tais achados, destaca-se a necessidade das universidades estimular o estudante a engajar-se nestas atividades, o que abre espaço para que novos estudos surjam envolvendo tal problemática, contribuindo para a formação e incentivo à prática docente em enfermagem.

Palavras chave: Educação compensatória. Educação em Enfermagem. Ensino.

Abstract: The educational support activity is intended to provide a support to teachers and students of a higher education institution, such as the design of the Pedagogical Help Ducks Integrated Colleges. In this sense, the objective was to report the experience of active students in the educational aid project in Semiology and Semiotics I. This is an

¹ Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

² Acadêmico de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

³ Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁴ Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos.

⁵ Co-orientadora Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

⁶ Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente do Curso Superior Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos-FIP.

experience report, methodological way that allows the description of past experiences, qualitative. The report was based on the experiences of four students of undergraduate nursing at the time acting as monitors in the pedagogical aid Semiology Semiotics of discipline and I in the International College of Ducks (FIP). As a result, it follows that the participation of orientation activities in the pedagogical support are several skills developed by the monitors, among these there is the leadership, communication and group interaction. Moreover, growth is noticed regarding the skill of the procedures and techniques in nursing. Based on these findings, we highlight the need for universities to encourage students to engage in these activities, which leaves room for new studies emerge involving such issues, contributing to the training and encouragement of teaching practice in nursing.

Keywords: Educação Vocacional, Education Nursing, Teaching

INTRODUÇÃO

A atividade de apoio pedagógico tem como principal finalidade oferecer um suporte extra aos docentes e discentes de uma Instituição de Ensino Superior (IES). Aos docentes por proporcionar auxílio nas atividades, tanto no meio intra como extra sala de aula. Aos discentes por vivenciar o primeiro contato com atividades de iniciação docente, oferecendo-lhe a oportunidade de descobrir sua vocação como educador e demonstrar seu perfil profissional nesta área de atuação. Assim, com base em Silva (2008), o serviço de apoio pedagógico se constitui numa ferramenta de assessoria ao corpo docente e discente da instituição.

Considerando o apoio pedagógico uma ferramenta indispensável para o êxito do processo ensino-aprendizagem, o curso de graduação em bacharelado em enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP), dispõe deste como atividade complementar, sendo instituído através do projeto Auxílio Pedagógico.

O projeto Auxílio Pedagógico oferece um suporte ao docente na realização de dinâmicas, trabalhos de grupos e fiscalização de provas em sala de aula, bem como o acompanhamento e orientação dos discentes ao praticar procedimentos técnicos estudados em laboratório. Tais atividades inserem-se no programa da disciplina de Semiótica e Semiotécnica I, a qual oferece o estudo do manejo de instrumentos e a execução de procedimentos específicos em Enfermagem.

Tal auxílio é realizado por discentes do referido curso como atividade voluntária e sem vínculo empregatício. Para candidatar-se às atividades de auxílio pedagógico da disciplina de Semiótica e Semiotécnica I, os discentes devem ter cursado a mesma com mérito, demonstrar disponibilidade em exercer as atividades previamente estabelecidas pelo docente e demonstrar domínio do assunto abordado na disciplina. Para tanto, os voluntariados são selecionados pelo docente através de entrevista, e dependendo do número de aprovados, é realizada uma segunda etapa de seleção, tendo como ferramenta uma prova escrita.

Os discentes aprovados são apresentados à turma a ser acompanhada e divulgam os horários de atendimento extra sala de aula, com horários distribuídos nos turnos

matutino, vespertino e noturno, oferecendo assim, opções de horários variados que beneficiam os alunos que cursam a graduação e exercem atividade profissional.

Neste sentido, segundo Silva (2008) o apoio pedagógico oferece um suporte ao docente e discentes no tocante às dificuldades e problemas vivenciados pela comunidade acadêmica, principalmente no que diz respeito aos aspectos pedagógicos relacionados às dificuldades de aprendizagem e atividades práticas, visando contribuir para a melhoria da qualidade do ensino oferecido pela universidade.

A idéia de trabalhar essa temática brotou ao longo de leituras sobre o assunto, o desejo de produzir ciência a partir da relação do docente/orientador e o discente/orientando, bem como pelo anseio de trabalhar com aspectos direcionados ao ensino na enfermagem, pois, torna-se fundamental conhecer vivências de discentes em um projeto de auxílio pedagógico, uma vez que estas podem influenciar a formação do enfermeiro com perfil para a docência. Assim, o questionamento que norteia este estudo é o seguinte: quais as situações vivenciadas por discentes da graduação em enfermagem na atuação em um projeto de auxílio pedagógico na disciplina de Semiologia e Semiotécnica I?

Vale ressaltar que a atuação do discente da graduação em enfermagem em ações voltadas ao ensino, possibilita o desenvolvimento de habilidades em atividades didáticas, e dessa forma, relatos de vivências nesta atuação merece destaque em estudos. Neste sentido, objetivou-se relatar a experiência dos discentes atuantes no projeto auxílio pedagógico na disciplina de Semiologia e Semiotécnica I. Considera-se que tais relatos poderão fornecer elementos importantes para a formação do enfermeiro, servindo, assim, de base para estudos neste âmbito.

METODOLOGIA

Trata-se de relato de experiência, forma metodológica que permite a descrição de experiências vivenciadas, de natureza qualitativa.

O relato foi realizado com base nas experiências de quatro discentes da graduação em Enfermagem, na época atuando como monitoras no auxílio pedagógico da disciplina de Semiologia e Semiotécnica I nas Faculdades Integradas de Patos (FIP).

Tais relatos foram obtidos através das experiências de cada monitor em particular, destacando pontos positivos e negativos durante as práticas disciplinares dos discentes com os acadêmicos do 3º período de graduação em Enfermagem das FIP no período de 2013 a 2014.1. As atividades de orientação se davam no laboratório de Semiologia e Semiotécnica da referida faculdade, em horários diferentes aos das aulas, para exercitar e esclarecer as dúvidas acerca dos assuntos discutidos em sala de aula.

CONTEXTUALIZAÇÃO

O apoio pedagógico é uma forma de auxílio, no qual há orientações durante o processo da construção do conhecimento em Semiologia e Semiotécnica I entre acadêmicos de diferentes semestres. Tal disciplina objetiva capacitar o aluno a aplicar

os princípios científicos na implementação da assistência metodológica que atenda as necessidades humanas básicas afetadas; atender as necessidades básicas do cliente no campo da higiene, conforto e segurança no ambiente hospitalar; especificar os aspectos fundamentais dos procedimentos de enfermagem em relação à admissão e alta de clientes; identificar as bases fundamentais que norteiam e conceituam a enfermagem enquanto a profissão; prestar assistência de enfermagem ao cliente nas necessidades psicobiológicas; conhecer a estrutura e funcionamento da unidade hospitalar; conhecer o processo de trabalho do enfermeiro; capacitar o discente na prevenção e controle de infecção; bem como prestar assistência de enfermagem.

As orientações são ofertadas durante encontros semanais em horários e dias agendados previamente pelos monitores/professor da disciplina no laboratório de Semiologia e Semiotécnica I das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Destaca-se que as orientações são agendadas em horários opostos às aulas dos monitores e acadêmicos orientados.

Para integrar às atividades do apoio pedagógico na posição de monitor, os acadêmicos participam de um processo seletivo dividido em 3 etapas, sendo estas: entrevista, prova teórica e prova prática. Consequente a divulgação do resultado desta seleção, os alunos são convocados à reunião de planejamento, na qual a professora apresenta o contrato e o termo de compromisso solicitando as assinaturas dos mesmos, como também oferece instruções sobre as exigências referentes às atividades a serem desenvolvidas durante o semestre letivo, incluindo a elaboração do horário de monitoria, apresentação do plano de aula e cronograma da disciplina, metodologias de auxílio aos alunos nos procedimentos e práticas em Semiologia e Semiotécnica aplicada à Enfermagem, bem como solicitação de subsídio nas avaliações práticas. Nesta, os monitores veteranos expressam suas dificuldades e vantagens da atuação no auxílio pedagógico, expõem sugestões e interagem com os monitores recém ingressos.

Depois da fase de planejamento, realiza-se a apresentação dos monitores e horários de monitoria aos alunos a serem orientados. No primeiro encontro, os monitores orientam os alunos sobre a postura a ser adotada no laboratório, destacando as normas de biossegurança básicas e a conduta ética. Nos demais encontros, a metodologia adotada é a de demonstração dos procedimentos, esclarecimento das dúvidas e realização das práticas dos alunos orientados sob a supervisão dos monitores, nesta ordem.

Os conteúdos contemplados são os mesmos do cronograma da disciplina e envolvem procedimentos e técnicas práticas, sendo os mesmos descritos a seguir: lavagem das mãos, calçagem das luvas, higiene do ambiente, arrumação da cama, higienização do paciente, verificação dos sinais vitais, oxigenoterapia e exames físicos geral e específico dos sistemas.

ATIVIDADES DO APOIO PEDAGÓGICO

Durante a participação das atividades de orientação no apoio pedagógico são várias as habilidades desenvolvidas pelos monitores, dentre estas destaca-se a de

liderança, comunicação e interação grupal. Nesta perspectiva, concorda-se com Vianna; Behar; Nunes (2007) que o discente protagonista do processo ensino-aprendizagem, além de desenvolver uma postura adequada para a sala de aula, desenvolve outrossim, sua capacidade comunicativa no sentido de desenvolver a sua desenvoltura e ação pedagógica.

Ademais, percebe-se o crescimento no que tange à destreza dos procedimentos e técnicas em enfermagem, uma vez que o apoio pedagógico possibilita a troca de conhecimentos entre alunos orientadores e orientados através de debates e discussões, esclarecimentos das dúvidas, bem como relatos de experiência vivenciados por ambos. Assim, o apoio pedagógico é um serviço oferecido aos discentes interessados em aprofundar conteúdos e oferecer suporte quando surgem dúvidas e dificuldades (HAAG et al, 2008). Contudo, os debates e discussões proporcionam um crescimento além do simples treinamento de técnicas, possibilitando-os o que Gomes et al (2010) consideram essencial no processo de ensino, o desenvolvimento de novas atitudes frente ao processo saúde/doença, tanto em relação aos pacientes quanto ao sistema de saúde.

Neste sentido, tais momentos são embasados por um paralelo entre teoria e prática, considerando as normas disponibilizadas na literatura, bem como a realidade da maioria dos hospitais brasileiros que apresentam carências na assistência, necessitando, outrossim, de improvisos frente à tais lacunas. Assim, segundo Vianna; Behar; Nunes (2007) esta prática permite o desenvolvimento da intuição crítica do alunado, permitindo-lhe perceber e explorar situações atuais e do cotidiano com o objetivo de aprofundar e instigar a reflexão a cerca de um determinado conteúdo trabalhado em sala de aula.

Percebe-se que o interesse inicial do candidato à monitoria do projeto auxílio pedagógico, é o de assessorar os procedimentos em enfermagem, mas o envolvimento destes ultrapassa às expectativas iniciais, na qual o discente evolui de um colaborador do processo a um personagem essencial deste, contribuindo não somente em atividades secundárias, mas participando efetivamente da construção do conhecimento. Tais evidências corroboram com Guimarães; Villani (2008) ao afirmarem que neste momento, os monitores se desprendem da idéia de comando do professor para uma nova organização grupal, na qual se sentem o sujeito singular do processo de construção do conhecimento.

A experiência de oferecer o apoio pedagógico proporciona aos monitores a oportunidade de vivenciar alguns dos prazeres e desafios de assumir a responsabilidade, de transmitir informações e nortear os momentos de estudo dos alunos, bem como aprimorar técnicas de comunicação e compartilhamento de experiências, sendo estes, requisitos essenciais para atuação bem sucedida de um profissional de enfermagem. (Tal fato, desencadeia o interesse pela docência e a descoberta da vocação docente, sendo esta percebida através da gratificante sensação de facilitar o aprendizado dos acadêmicos orientados, no que diz respeito aos procedimentos e técnicas da disciplina cursada em semestres anteriores.) Este interesse é aguçado pela professora da disciplina através do incentivo ao desenvolvimento de pesquisas científicas, no qual estas são elaboradas em consonância com as atividades do apoio pedagógico, na busca de

trabalhar problemáticas na temática de fundamentos de enfermagem. Frente ao que ora se apresenta, Gomes et al. (2010) destacam que é preciso proporcionar experiências que conduzam os estudantes a desenvolverem novas atitudes frente ao desenvolvimento da ciência.

Em estudo desenvolvido por Natário e Santos (2010), com 19 monitores de cursos da saúde, evidenciou-se um aumento no interesse por parte dos acadêmicos na carreira docente após o desenvolvimento das atividades de monitoria. Esse crescimento deu-se a partir da compreensão do papel do acadêmico monitor e da própria vocação para a docência percebida através do desempenho desta atividade.

Os monitores demonstram satisfação ao realizar as atividades do apoio pedagógico ao conquistar a confiança dos alunos orientados. Tal conquista, encontra-se permeada em desafio para nutrir esta relação ao mesmo tempo em que, apresenta-se como uma conduta motivacional. Assim, percebe-se que a relação do monitor/aluno orientado não se limita às dúvidas e execução dos procedimentos técnicos, uma vez que esta relação ultrapassa as exigências do projeto acadêmico. Esta prerrogativa, traduz-se em situações em que os alunos expõem aos monitores, incertezas, conflitos e inseguranças no que tange a capacidade individual de executar os procedimentos, buscando não apenas o conhecimento científico, mas suporte e a garantia de talento como futuro enfermeiro.

Concorda-se que o monitor, consegue captar não só as possíveis dificuldades do conteúdo ou da disciplina como um todo, como também apresentar sensibilidade aos problemas e sentimentos desencadeados durante a vivência na graduação. Nesses momentos, o monitor poderá ajudá-lo com intervenção direta, desde que esteja preparado para isso, e conversar com o professor para que juntos possam discutir os problemas (NATÁRIO e SANTOS, 2010).

Dessa forma, a monitoria contribui também com as questões de cunho emocional, de modo que a partir de práticas sucessivas, o aluno diminui a ansiedade e consegue interar-se da proposta e seguir seu percurso com maior tranqüilidade. Além das dificuldades do aluno proveniente de aspectos específicos do conteúdo trabalhado em aula, a insegurança com o ambiente hospitalar e o conseqüente atendimento aos clientes também são fatores que propiciam a ansiedade. Percebe-se, desta forma, a importância de estimular a autoconfiança do aluno, além da busca contínua do conhecimento (HAAGI et al., 2008).

Segundo Mercuri e Fior (2009), as atividades extras durante a graduação tem por finalidade enriquecer e implementar o perfil profissional do formando, o qual almeja um emprego promissor. Com isso, observa-se que os estudantes também compõem sua trajetória acadêmica com experiências que têm sido denominadas na literatura como complementares, eletivas, extramuros, extracurriculares e não obrigatórias. Estas são atividades que encontram apoio da instituição ou estão sob responsabilidade direta dela, mas têm em comum o oferecimento de experiências diversificadas para os diferentes estudantes de um mesmo curso ou de toda uma universidade, e que se caracterizam pela maior liberdade de escolha, por parte do aluno, sobre as atividades a serem desenvolvidas.

Assim, sobre currículo, entende-o como o conjunto das atividades vivenciadas pelos alunos e que possam ter características tanto obrigatórias, quando pertencerem ao conjunto de atividades que são previamente definidas como essenciais à conclusão do curso, quanto não obrigatórias, caracterizadas pelas atividades vivenciadas pelos alunos dentro ou fora da sala de aula ou do espaço físico da universidade, nas quais existe uma maior autonomia do estudante na seleção das experiências com as quais se envolverá. Essas atividades podem ser ilustradas pela participação em monitoria, iniciação científica, nos órgãos de representação estudantil, em congressos e eventos científicos, entre outros (Mercuri; Fior, 2009).

Além do crescimento em habilidades e aperfeiçoamento científico, os alunos ingressos no Projeto Apoio Pedagógico, deparam-se com as exigências da coordenação do curso e ao atendê-las, atentam ao discernimento de cumprir com responsabilidades características dos encargos profissionais. Para tanto, os mesmos apresentam, ao final de cada semestre, um relatório contendo as potencialidades e dificuldades da vivência no projeto e as frequências da participação dos alunos orientados. Por fim, a carga-horária é contabilizada e a declaração da participação do projeto emitida, sendo esta de suma importância para compor o currículo do acadêmico, sendo este um critério significativo em seleções de cursos *stricto sensu* e concursos no âmbito da docência.

De acordo com Pereira *et al.* (2011), é papel da universidade oferecer atividades extra-classe que tenham como objetivo capacitar o aluno a desenvolver uma adequada percepção da sua projeção profissional, assim as atividades extra-curriculares têm um papel relevante para aumentar a capacidade analítica do aluno, seu autoconhecimento, no desenvolvimento da sua identidade profissional.

Sob essa perspectiva, percebe-se que atividades complementares como o apoio pedagógico contribuem de forma incisiva para o aperfeiçoamento das habilidades do acadêmico de enfermagem, bem como norteiam interesses e vocações profissionais não abordados na prática hospitalar, como a docência. Em se tratando do aluno-monitor, as atividades de monitoria constituem-se como uma experiência ímpar em sua carreira acadêmica, uma vez que contribuirá para a sua formação em termos de ensino, pesquisa e extensão.

Tal pensamento é também corroborado por Bardagi e Boff (2010), quando os autores afirmam que uma maior participação em atividades acadêmicas como monitorias e bolsas de pesquisa poderiam contribuir para que os estudantes tivessem contato com outra face profissional após a formatura, ou seja, a carreira acadêmica.

Mediante a responsabilidade de repassar conteúdos, os monitores são estimulados a dedicar maior tempo ao estudo e pesquisas referentes aos conteúdos ministrados na disciplina, obtendo assim, um melhor nível de compreensão dos mesmos, salientando-se ainda, a aquisição e aprimoramento de conhecimentos provenientes da constante trocas de opiniões entre os monitores e aos alunos pelos quais ofereceram o apoio

Concorda-se com Natário; Santos (2010) que a monitoria é um espaço de aprendizagem com a finalidade de aperfeiçoar o processo de formação profissional e promover a melhoria da qualidade de ensino, criando condições para o aprofundamento

teórico e o desenvolvimento de habilidades relacionadas à atividade docente do monitor. Os programas de monitoria têm que proporcionar aos graduandos a possibilidade de otimizar o seu potencial acadêmico, auxiliando-os na formação profissional. Ademais, pode contribuir com o aprimoramento de outras formas de aprendizagem, a exemplo da democratização do saber que oportuniza ao aprendiz as mais diferentes formas de acesso e de aprendizagem, contribuindo nas inovações curriculares da enfermagem (Alves, 2012).

DIFICULDADES E SUPERAÇÃO NA PRÁTICA DO APOIO PEDAGÓGICO

Durante as atividades do apoio pedagógico surgem também dificuldades. A primeira delas é o dimensionamento de tempo para cumprir a carga horária das aulas, estágios e estudos do período em curso com as exigências das atividades de orientação, encontros com a professora da disciplina e o auxílio durante as avaliações. Contudo, a superação das dificuldades representa crescimento, sendo este característico do Apoio Pedagógico.

Neste sentido, esta superação está permeada na relação da ajuda mútua entre os monitores, uma vez que nos momentos de dificuldade em cumprir o horário das orientações devido a imprevistos, sejam estes pessoais ou estudantis, há a preocupação e esforços em substituir o colega e dessa forma, o horário raramente fica descoberto, uma vez que, por fazerem parte de um projeto em comum, se comprometem com as atividades, colaborando com as divisões de tarefas e no fortalecimento do grupo. Assim, entende-se que a monitoria compreende um serviço de apoio pedagógico que possibilita aos acadêmicos a oportunidade de aprofundar conhecimentos e solucionar eventuais dificuldades relacionadas à disciplina trabalhada.

Segundo Natário e Santos (2010), o monitor é considerado um agente facilitador, capaz de captar as dificuldades enfrentadas e promover soluções. Dessa forma, contribui significativamente com a aprendizagem dos seus colegas, fazendo parte do processo ensino- aprendizagem, pois ao mesmo tempo que ensina, aprende.

Carvalho e Fabro (2011), enfatizam que a monitoria possibilita a realização de trabalho diferenciado, criando cidadãos capazes de interagirem uns com os outros num feito colaborativo de construção do conhecimento. No trabalho de monitoria é fundamental que haja possibilidades de construção de relacionamentos, dessa forma cria-se um ambiente educacional nos quais todos os participantes possam ensinar ou aprender uns com os outros.

Destaca-se que, a formação de grupos é um método interessante de organização da prática pedagógica. Assim, os grupos representam uma amostra da sociedade e é por meio deles que os alunos se preparam para viver coletivamente. A vivência das situações com o grupo desencadeia no educando um preparo para uma conduta social adequada, pois por meio da interação com os semelhantes estará se formando uma consciência democrática (GUIMARÃES; VILLANI, 2008).

A diferenciação das técnicas, devido a rotatividade de professores da disciplina, configura-se, também, em dificuldade enfrentada durante as atividades do apoio

pedagógico. No intuito de amenizar tal problemática, a atual professora da disciplina, agenda encontros no terceiro horário com os monitores, a fim de uniformizar os métodos. A relação harmoniosa do professor com os monitores facilita este processo, uma vez que possibilita também o compartilhamento das informações e a padronização do método de ensino para garantir o desempenho dos alunos durante o treinamento dos procedimentos.

O contato constante do monitor/professor da disciplina proporciona uma relação acolhedora e de confiança, uma vez que os monitores empenham-se em ajudar o docente, dispõem de estratégias que contribuem com a eficiência da monitoria, demonstram o desejo de dedicação aos estudos proporcionando, assim, uma proximidade com o saber. Através deste desempenho, os monitores se enquadram numa posição de status na instituição, uma vez que representam o objeto de reconhecimento, sendo este compartilhado entre os professores e alunos (Guimarães; Villani, 2008).

Por fim, outra dificuldade enfrentada é a questão da frequência dos discentes, pois, a minoria mostra interesse comparecendo aos apoios marcados semanalmente, embora sabendo o quanto represente na aprendizagem e fixação do conteúdo para os mesmos, havendo maior procura, exclusivamente nas proximidades da realização de provas práticas, época na qual os alunos solicitam a explanação de uma elevada quantidade de assuntos, não havendo tempo disponível para tal. São apontados como fatores desencadeantes desta baixa assiduidade a necessidade vivenciada por alguns dos discentes de associar o cumprimento de deveres acadêmicos e responsabilidades referentes a família e trabalho. Buscando sanar esta dificuldade a professora e monitores da disciplina, elaboraram horários de apoio contemplando diversos turnos e dias da semana, para assim, facilitar o comparecimento dos alunos.

Concorda-se com Grazziano e Bianchi (2010) que a vida moderna caracteriza-se por diversas atribuições, ocasionando, muitas vezes uma sobrecarga e conseqüente desafio mental e estimula, assim, o profissional psicologicamente frente às tarefas a serem executadas. Contudo, se o feedback pelo seu desempenho for positivo, sua satisfação profissional é elevada. Na situação oposta, se a carga mental ultrapassar a competência do indivíduo, o sentimento de frustração e inadequação surgem levando ao stress. Dessa forma, o apoio pedagógico age no sentido de minimizar as dificuldades e potencializar as habilidades dos acadêmicos.

Segundo Natário e Santos (2010), a monitoria traz benefícios tanto ao monitor quanto ao monitorado. Em relação à teoria sócio-histórica, pode-se destacar a atuação do monitor na busca do conhecimento ou na habilidade por meio da interação social e cognitiva, estabelecendo parcerias com indivíduos/sujeitos mais experientes em relação a uma tarefa cujo nível de dificuldade se evidencia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades do auxílio pedagógico configura-se em ações de orientação e treinamento no que tange aos procedimentos e técnicas em Semiologia e Semiotécnica,

no intuito de promover a destreza dos procedimentos e habilidades de liderança, comunicação e interação grupal.

Diante da participação de tal projeto, os alunos se deparam com possibilidades de crescimento e dificuldades. Em relação às potencialidades, pode-se dizer que a monitoria possibilita uma experiência diferenciada ao aluno que por ela opta, visto as inúmeras experiências que podem ser vivenciadas em seu âmbito, quais sejam: consolidação de conhecimentos teórico-práticos; segurança quanto à realização de procedimentos inerentes a disciplina e maior visibilidade acadêmica; aprofundamento de relações com discentes dos demais períodos do curso e com os professores da disciplina; e visão crítica acerca do processo de ensino e aprendizagem.

Já no que diz respeito às dificuldades, percebe-se a sobrecarga de atividades estudantis, exigindo dedicação integral, a rotatividade dos docentes da disciplina e a disponibilidade limitada dos alunos orientados. Contudo, as dificuldades não significaram empecilhos, ao contrário, possibilitaram meios de análise crítica-reflexiva na tentativa de elucidar tais lacunas, possibilitando crescimento e desenvolvimento profissional.

Diante de tais achados, destaca-se a necessidade das universidades estimular o estudante a engajar-se nestas atividades, o que abre espaço para que novos estudos surjam envolvendo tal problemática, contribuindo para a formação e incentivo à prática docente em enfermagem.

REFERÊNCIAS

ALVES, E.D; O ensino a distância e os avanços para a pesquisa em enfermagem. Rev. Enf. 2012 jul/sep;14(3):458-9. Disponível em:
<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a01.htm>.

BARDAGI, M. P.; BOFF, R. M. **Autoconceito, auto-eficácia profissional e comportamento exploratório em universitários concluintes**. Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 15, n. 1, p. 41-56, mar. 2010

CARVALHO, D. G.; FABRO, P. N. A importância das monitorias para a formação do acadêmico do curso de matemática – licenciatura. XIII CIAEM-IACME, Recife, Brasil, 2011.

FIOR, Camila Alves; MERCURI, Elizabeth. Formação universitária e flexibilidade curricular: importância das atividades obrigatórias e não obrigatórias. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 29, p.1-25, dez. 2009.

GUIMARÃES, L. F; VILLANI, A. Uma experiência de monitoria discente de física: por que o grupo de monitores permanece unido? In: XI ENCONTRO DE PESQUISA EM ENSINO DE FÍSICA; 2008, Curitiba. Anais do XI Encontro de Pesquisa em Ensino de Física. Curitiba: UTFPR, 2008. p. 1-12.

GOMES, M.P.C. et al; O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde- avaliação dos estudantes; RJ, v. 16, n. 1, p. 181-198, 2010.

HAAG, G. S; KOLLING, V; SILVA, E; MELO, S. C. B; PINHEIRO, M. Contribuições da monitoria no processo ensino-aprendizagem em enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 61, n. 2, p. 215-220, mar/abr. 2008.

NATÁRIO, E. G.; SANTOS, A. A. A. Programa de monitores para o ensino superior. Estudos de Psicologia I Campinas I 27(3) I 355-364 I julho - setembro 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2010000300007&script=sci_arttext

PEREIRA *et al.* A importância das atividades extracurriculares universitárias para o alcance dos objetivos profissionais dos alunos de administração da Universidade Federal de Santa Catarina. Rev. GUAL., Florianópolis, Edição especial 2011. Disponível em: <http://periodicos.incubadora.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1236>

SILVA, T. C. Projeto serviço de apoio pedagógico. 2008. 10f. Projeto de Pesquisa (Pró-Reitoria de Ensino) – Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina, 2008.

VIANNA, A. C. S. G; BEHAR, R. M. R; NUNES, P. G. A. O ensino de história na contemporaneidade: a experiência da monitoria e os desafios da sala de aula. In: X ENCONTRO DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA; 2007, João Pessoa. Anais do X Encontro de Iniciação à Docência. João Pessoa:UFPB, 2007. p. 1-5.

GRAZZIANO; BIANCHI, Ferraz. IMPACTO DO STRESS OCUPACIONAL E BURNOUT PARA ENFERMEIROS. Enfermaria Global, Sao Paulo, n. , p.1-29, 18 fev. 2010.

Saneamento básico *versus* saúde pública: estudo no torno do Canal de Bodocongó – Campina Grande/PB

Aretuza Candeia de Melo⁷¹⁹

Resumo - Os principais benefícios advindos dos serviços de saneamento básico, quanto operacionalmente correto, ou seja, dentro das normas padrões do bem estar da população como do meio ambiente, encontra-se correlacionado a melhoria da qualidade de vida e saúde e redução dos recursos aplicados no tratamento de doenças. O presente estudo teve como objetivo diagnosticar as transformações ocorridas no Bairro de Bodocongó por meio da construção do Canal de mesmo nome, sob uma perspectiva interativa entre o saneamento básico e a saúde pública. Uma vez que o saneamento básico é um serviço essencial para o processo de urbanização, promoção da saúde e higiene da população. A metodologia utilizada embasou-se num processo teórico-bibliográfico, fomentado no método empírico-exploratório utilizado por Gil (1999), no qual foi realizada a aplicação de questionários de modo aleatório numa coleta de dados de 60 famílias, nos moldes da pesquisa de campo. Os resultados demonstraram que das 60 famílias investigadas, 80% disseram que existe o algum tipo de problema ambiental, estrutural e de saúde ocasionado pela falta de manutenção do canal, apesar de haver atendimento regular dos Agentes Comunitários da Saúde, porém, quanto ao grau de atendimento se torna preocupante a eficiência do serviço prestado, pois este é destinado para poucas famílias, não chegando a cobrir toda a comunidade que vive em torno do mesmo, além destes não terem preparo operacional sobre os serviços destinados ao saneamento básico, como forma de prevenção e veiculação de doenças desta população que mora as margens do canal. Conclui-se que os fatores de saneamento básico atrelado à saúde pública no referido bairro foram verificados que ambos estão associados diretamente ao uso e ocupação do território urbano. Os fatores abordados encontram-se amparados nas transformações socioespaciais-ambiental concernente a área de saúde ocorridas em torno do Canal de Bodocongó, que possibilitou a discussão do tema abordado.

Palavras chave: Saneamento. Básico. Saúde. Canal. Bodocongó.

Abstract - The main benefits arising from sanitation services, and operationally correct, ie, within the standards of the welfare standards of the population and the environment, is correlated with improved quality of life and health and reduction of resources used in the treatment diseases. The present study aimed to diagnose the changes occurring in the neighborhood of Bodocongó through the construction of the channel of the same name, under an interactive perspective between sanitation and public health. Since sanitation is an essential service to the process of urbanization, promoting health and hygiene of the population. The methodology used embasou in a theoretical and bibliographic process, fostered in the empirical-exploratory method used by Gil (1999), in which the

⁷¹⁹ Doutora em Recursos Naturais pelo Programa de Pós-Graduação em Recursos Naturais do Centro de Tecnologia e Recursos Naturais (CTRN) da Universidade Federal de Campina Grande-PB. Mestre em Teoria da Região e Regionalização pelo Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Pernambuco – Recife/PE. Graduada em Geografia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Patos-PB. Professora Titular do Centro de Educação do Curso de Licenciatura Plena em Geografia da Universidade Estadual da Paraíba - Campus I - Campina Grande-PB. E-mail: tuzacm@gmail.com

questionnaires were randomly performed on data collection from 60 families, according to the survey field. The results showed that of the 60 families surveyed, 80% said that there is some kind of environmental, structural and health problem caused by lack of maintenance of the channel, in spite of regular attendance of Community Health Agents, however, the degree of care becomes worrisome efficiency of service, as this is intended for a few families, arrived not cover the entire community living around the same besides these were not preparing on operating services for sanitation, in order to prevent and borne diseases this population living on the banks of channel. We conclude that factors linked to public health in that neighborhood sanitation were verified that both are directly associated with the use and occupation of urban territory. The factors addressed are supported in the socio-spatial and environmental transformations concerning healthcare occurring around the Channel Bodocongó, which allowed the discussion of the subject.

Keywords: Sanitation. Basic. Health. Channel. Bodocongó.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) apud Heller (2006), a definição mais clássica de saneamento básico estabelece *o controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeitos deletérios sobre seu estado de bem estar físico, mental ou social*. Essa definição revela uma relação do sistema de saneamento básico com o enfoque da saúde pública, ao localiza-lo no âmbito do controle dos atributos do meio físico, e com a contextualização preventiva da saúde, considerando a qualidade de vida e cidadania, por meio do bem estar físico, mental e social como definição de saúde, determinado pela OMS.

Esta definição da OMS (HELLER, 2006) constitui a demarcação das ações compreendidas sob a nomenclatura saneamento básico, cujo objetivo é promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde pública, a partir do campo de intervenções a elas associados - atributos do meio físico (água, solo, vegetação), e das consequências esperadas como a prevenção dos efeitos perniciosos sobre a saúde. Para Lima (2009), o mesmo conceitua o saneamento sob:

A ótica da promoção da saúde o coloca como uma ação positiva para a saúde, por compartilhar com o setor saúde, e com os demais setores ligados aos determinantes da saúde, a responsabilidade de erradicar as doenças, ou pelo menos eliminá-las de forma duradoura (p.95).

Guimarães, Carvalho e Silva (2007) afirmam que, *o saneamento básico caracteriza o conjunto de ações socioeconômicas que têm por objetivo alcançar salubridade ambiental*. A operacionalização e oferta do saneamento compartilham sistemas estruturados por uma infraestrutura física, educacional, legal e institucional, que abrange os seguintes serviços básicos necessários ao cotidiano das populações:

- Abastecimento de água às populações, com a qualidade compatível com a proteção de sua saúde e em quantidade suficiente para a garantia de condições básicas de conforto;

- Coleta, tratamento e disposição ambientalmente adequada e sanitariamente segura de águas residuárias (esgotos sanitários, resíduos líquidos industriais e agrícolas);
- Acondicionamento, coleta, transporte e/ou destino final dos resíduos sólidos (incluindo os rejeitos provenientes das atividades doméstica, comercial e de serviços, industrial e pública);
- Coleta de águas pluviais e controle de empoçamentos e inundações;
- Controle de vetores de doenças transmissíveis (insetos, roedores, moluscos, etc.);
- Saneamento da habitação, dos locais de trabalho, de educação, de recreação e hospitais;
- Controle da poluição ambiental – água, ar e solo.

Na ótica de Souza (2009) o saneamento básico tem como objetivo o controle dos fatores que afetam o ambiente físico, trazendo consigo prejuízos à saúde e reduzem a marcha de desenvolvimento da comunidade, por conseguinte, a oferta de um sistema de saneamento eficiente promove o bem estar da sociedade como também a qualidade ambiental e desenvolvimento sustentável para as futuras gerações.

Conforme Arcoverde Filho (2010), saneamento básico consiste num:

Serviço público que abrange todas as tarefas como abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas e, ainda, questão cultural, ambiental, sanitária, estritamente ligada à saúde pública, problema de desenvolvimento ligado à economia, além de corolário dos direitos humanos, essencial à sadia qualidade de vida.

O referido autor destaca os principais benefícios advindos dos serviços de saneamento básico, quanto operacionalmente correto, ou seja, dentro das normas padrões do bem estar da população, bem como do meio ambiente: melhoria da saúde da população e redução dos recursos aplicados no tratamento de doenças, uma vez que grande parte delas está relacionada com a falta de uma solução adequada de esgoto sanitário; diminuição dos custos de tratamento de água para abastecimento (por problemas ocasionados pela poluição dos mananciais); melhoria do potencial produtivo das pessoas; e, dinamização da economia e geração de empregos.

O efeito positivo que o saneamento básico traz para o ser humano atinge as esferas públicas em se tratando de políticas destinadas a saúde, promovendo o bem estar social, abrindo leque para soluções que abrangem as esferas sociais, econômicas, culturais, ambientais e desenvolvimento urbano, para as chamadas cidades sustentáveis, com indicadores de saúde e eficiência de modelos de gestão voltada para a qualidade de vida da população (LANNA, 1999).

De acordo com Lanna (1999), a implementação e execução de sistemas de esgotamento sanitário deve está relacionada a outras formas de infraestrutura integradas – saneamento básico, educação, habitação, conservação do ambiente, fundamentadas em ações mais adequadas, quanto à melhoria do ambiente insalubre, da qualidade das águas e o bem-estar social, estando esses sistemas amparados por uma política ambiental eficiente e duradoura. É importante ressaltar que o sistema de esgotamento sanitário nos moldes da gestão integrada implica no funcionamento adequado e contínuo, ou seja, as singularidades de um local interferem diretamente na forma de projetar, construir e operar o sistema como um todo e não apenas em parte(s).

O Bairro de Bodocongó acompanhou as transformações que ocorreram no decorrer da história da cidade, posto que, bairro era uma área tipicamente rural, que passou a se urbanizar. Portanto, sua história se constitui numa herança de um período industrial, pautado na indústria têxtil, trazendo em si grandes transformações espaciais e econômicas, até chegar à era tecnológica, onde se torna notória a importância do Canal para o bairro, por meio introspectivo do sistema de saneamento básico versus saúde.

O presente estudo buscou diagnosticar a importância do saneamento básico através de todo um processo correlacionado com a saúde da população que vive no entorno do Canal, e não sendo diferente exercendo um relato dos moradores. A análise do fenômeno da urbanização, consiste na problemática que se dá através do homem modificando e alterando o espaço, a paisagem e atuando diretamente sobre os recursos naturais (natureza), resultado da atuação do mesmo, através do uso desordenado do território, que se dá em torno da ocupação de áreas inadequadas, decorrentes do aumento populacional.

Método

Diante da proposta de se trabalhar o aspecto de saneamento básico *versus* saúde pública como um estudo na perspectiva em torno do Canal do Bairro de Bodocongó, se fez necessário o uso de métodos para entender como se deram as relações do homem com as transformações físicas e ambientais, a fim de esclarecer a sobreposição da saúde pública. Para isso, a pesquisa se desenvolveu a partir de metodologias que envolveram abordagens quali-quantitativas e, ao mesmo tempo, foi fundamental o uso do estruturalismo descritivo, a fim de compreender as relações entre a sociedade e o sistema de saúde.

A metodologia utilizada embasou-se num processo teórico-bibliográfico, fomentado no método empírico-exploratório utilizado por Gil (1999), no qual foi realizada a aplicação de questionários de modo aleatório numa coleta de dados de 60 famílias, nos moldes da pesquisa de campo, sobre os fatores de vulnerabilidades e riscos do qual se partiu de um diagnóstico interpretativo. Conforme a coleta de dados foi realizada o processo de visita domiciliar para a aplicação dos questionários, referente ao sistema de saneamento básico *versus* saúde pública sob um estudo na perspectiva em

torno do Canal do Bairro de Bodocongó. Esta pesquisa de campo foi realizada no mês de março de 2014.

Resultados

O Bairro de Bodocongó localiza-se na Bacia Hidrográfica do Açude de Bodocongó, na zona oeste da Cidade de Campina Grande, na Mesorregião do Agreste Paraibano, mais especificamente na saída para o Sertão Paraibano. Bodocongó possui uma área de 1,16 km², dentro desta área encontra-se localizado o Canal de Bodocongó, que por sua vez possui uma extensão de 3 km, que se prolonga até a Avenida Floriano Peixoto. Limita-se com os bairros da Cidade Universitaria e Novo Bodocongó ao Norte, Malvinas e Dinamérica ao Sul, Pedregal e Centenário á Leste, Ramadinha e Serrotão á Oeste, localizado na Latitude 7° 12' 49.02 S e Longitude 35° 54' 56.99" W (BRITO, 2011) (Figura 1).

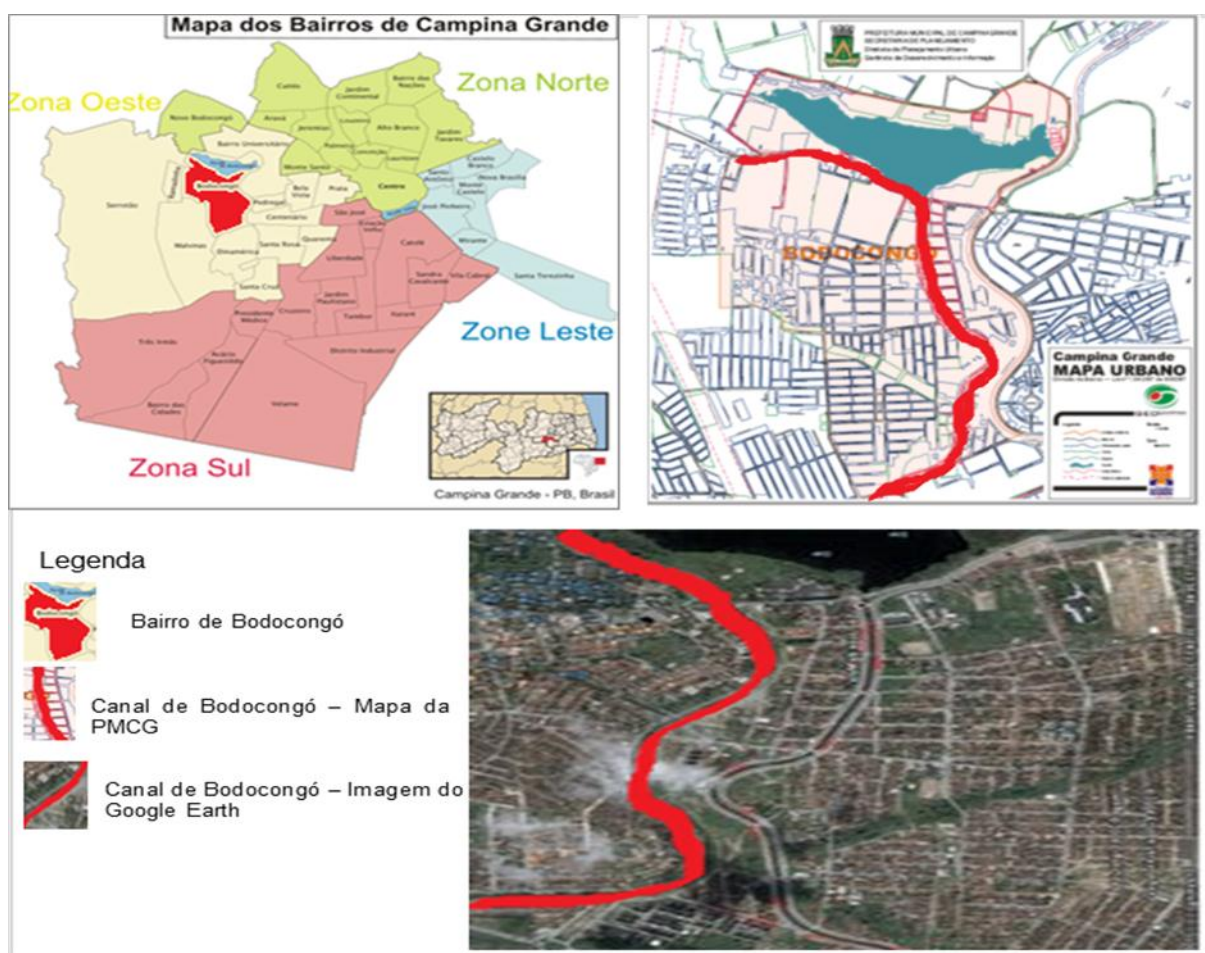


Figura 1 – Localização do Bairro e do Canal de Bodocongó. Fonte – Prefeitura Municipal de Campina, Grande/PB, 2012 – Google Earth, 2010.

Com base nos dados do IBGE (2010), o Bairro de Bodocongó possui uma população de 13.788 habitantes, sendo que deste total, 7.254 são mulheres e 6.534 são homens, apresentando uma densidade demográfica de 84,13 hab/km², se destacando significativamente como um dos bairros de maior densidade de Campina Grande. Nos 1,16 Km² que compreende a área urbanizada do bairro, há cerca de 88 ruas/avenidas, e o

número de domicílios particulares ocupados é de 3.940, desse total destina-se 3.532 ao número de casa, 389 são apartamentos e 19 definem-se como condomínio ou comunidades (Vila dos Teimosos, Morro do Urubu, Buraco da Jia entre outros) (IBGE, 2010).

Também outros empreendimentos são encontrados nessa área como a Universidade Estadual da Paraíba, Universidade Federal de Campina Grande, pequenas e médias fábricas, indústrias de calçados e couro, escolas municipais/estaduais, postos de agências bancárias, pequenos empreendimentos comerciais, parque de esportes (futebol), clubes sociais de mães, edifícios as margens do açude de Bodocongó, além de pequenas praças que contribuem para a expansão da paisagem urbana entre outros.

No tocante aos serviços destinados a saúde, o Bairro de Bodocongó conta com o Instituto de Medicina Legal (IML), Hospital da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), Postos de Saúde da Família, duas unidades básicas de saúde da família e o Posto de Saúde João Rique, além da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), uma entidade privada, que trabalha há 62 anos pelo bem-estar de pessoas com deficiência física. O bairro foi beneficiado com a instalação da AACD, que está localizada nas proximidades do Centro de Tecnologia Albano Franco, visto a instituição oferece atendimento clínico em diversas especialidades da saúde, que até então, não são oferecidas na cidade, por sua vez proporcionará uma melhor qualidade de vida aos que necessitam destes serviços.

As Clínicas Escolas de Fisioterapia e Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) desenvolvem programas assistenciais destinados a população carente, seja ela residente no próprio bairro, de áreas circunvizinhas ou de outros bairros da cidade, bem como das cidades próximas a Campina Grande, que vem em busca dos serviços de atendimento médico gratuito em diversas especialidades, tais como odontologia, fisioterapia, hidroginástica, entre outros.

A Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), único hospital na região do Compartimento da Borborema, possui um Centro de Cancerologia, que é um centro de referência em hemodiálise, oncologia (quimioterapia e radioterapia), tratamentos intensivos, entre outros, destinado a toda população de Campina Grande, Sertão da Paraíba e de outras regiões da Paraíba, além dos estados circunvizinhos, como Pernambuco e Rio Grande do Norte. Tendo em vista que é o único hospital que oferece serviço na cidade para o tratamento do câncer, tanto a conveniados como ao Sistema Único de Saúde (SUS) (FAP, 2014).

A oferta de serviços relacionados às unidades de Programa da Saúde da Família (PSF), se mantém insuficiente para suprir a necessidade da população que reside no próprio bairro de Bodocongó, tendo em vista carência de atendimento médico. Como parte do serviço de saúde prestado à comunidade é indispensável à atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que tem como principal objetivo, segundo o Ministério da Saúde, contribuir para a qualidade de vida das pessoas e da comunidade, ressaltando ainda que o ACS e a população que está mais próxima dos problemas que afetam a localidade, seu trabalho é tido como uma extensão dos serviços da saúde dentro da mesma.

De acordo com Ferreira (2007), o Estado é um elemento indispensável enquanto produtor de espaços, por sua vez, atribui valor a uma determinada localidade ou área. Nesse caso, o Canal de Bodocongó configura-se como um elemento de grande importância para o bairro, que foi instituído com o intuito de amenizar os problemas relacionados ao meio ambiente e a saúde pública, por meio da implementação do sistema de saneamento básico com a drenagem deste canal através do sistema de alvenaria e não mais como um córrego que é abastecido pelo Riacho e o Açude de Bodocongó (Figura 2).



Figura 2 – Imagem parcial do Canal de Bodocongó. Fonte - Própria autora, 2014.

Fato que se configura no bairro, através da construção do canal dotado aparentemente em determinados trechos de “infraestrutura adequada”, como pode ser

observado através da figura acima, que teve início a construção de suas obras em 1998 e finalizada em 2002. Cujas projeções foram de conduzir as águas provenientes da sangria do Riacho e Açude de Bodocongó, que são formados pela Bacia do mesmo nome, a fim de favorecer um ambiente saudável para a população que moram em seu entorno, passando assim, a ser conduzido pela estrutura do atual canal, que para muitos veio proporcionar qualidade de vida para esta comunidade. Mesmo com toda essa infraestrutura firmada, segundo o Poder Público Municipal, como uma obra concretizada em determinadas localidades os problemas não foram sanados de forma integrada e ainda continuam bem aparentes pela falta de saneamento básico (Figura 3).



Figura 3 – Área sem coleta de lixo e esgotamento sanitário escoando diretamente na superfície. Ferreira, 2012.

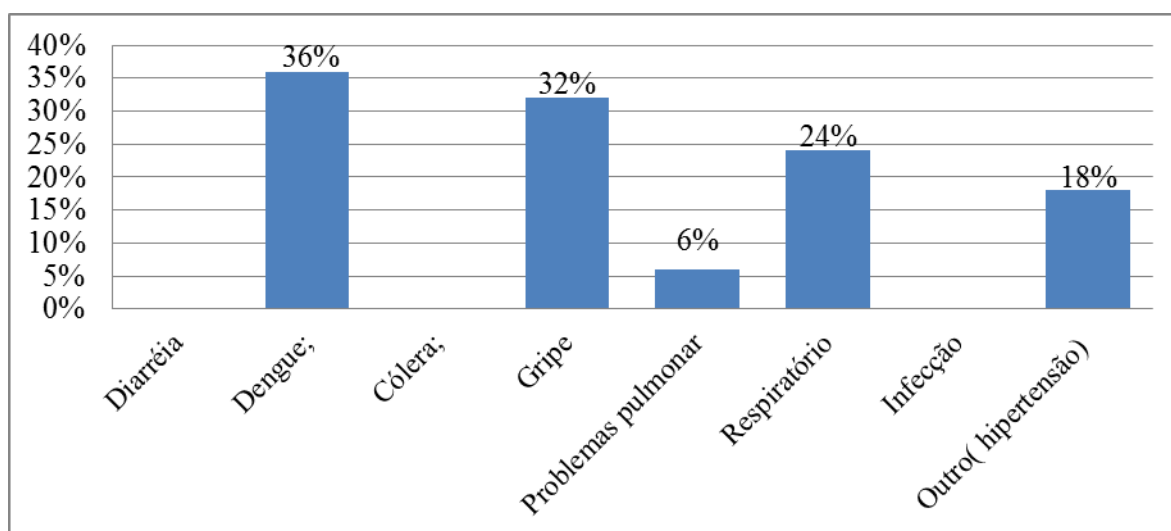
O saneamento básico nada mais é do que é um serviço público essencial para a população como um todo, e não para a metade, o efeito positivo que o saneamento básico traz para a população é uma atribuição das esferas públicas em se tratando de políticas destinadas a saúde e ao meio ambiente, promovendo o bem estar social, processo que se fez necessário para os moradores do Bairro de Bodocongó, principalmente, os que se encontram nas proximidades do canal, na busca de beneficiar a população residente do seu entorno com higiene, saúde e qualidade de vida (REZENDE, 2008).

No entanto, os entrevistados pontuaram alguns seguimentos em termos de melhoria, tanto na saúde como no sistema de saneamento básico: 8% disseram que a saúde melhorou; 16% que houve a diminuição da sujeira; 14% os imóveis e terrenos passaram a serem mais valorizados; 12% relatam que passou a haver um maior investimento em obras de saneamento; 14% a higiene nas proximidades de suas casas melhoraram; 4% o trânsito ficou mais organizado; 20% relatam que o acumulado de lama diminuiu significativamente; 16% a área atraiu vários investimentos no âmbito da construção civil; e 14% ressaltam que ocorreu um melhor acesso para investimentos das atividades comerciais.

Os investimentos em infraestrutura que foram consolidados no Bairro de Bodocongó a partir da construção do canal estão sendo visto positivamente parcialmente pela população local, referente à melhoria em diversos setores que são de suma importância para a qualidade de vida destes em termos de saúde, higiene, moradia, saneamento e transporte, facilitando o acesso ao comércio e serviços no bairro, bem como a outros bairros.

Mesmo com todo o investimento que foi destinado para a construção do canal em prol de promover melhorias no sistema de saneamento básico e melhorias para o meio ambiente a população do seu entorno ainda sofre com problemas que estão atrelados ao canal, por exemplo, 28% disseram que o mau cheiro é um dos problemas enfrentados pela população, 10% reclamam dos insetos como: ratos e baratas advindos do canal e que aparecem nas casas trazendo, bactérias e doenças. Facilitando a ocorrência de surto de doenças mais frequentes, tais como pode ser observado por meio do Gráfico 1.

Gráfico 1 - Doenças mais frequentes na comunidade segundo os entrevistados



Fonte – Pesquisa direta, 2014.

Os entrevistados ressaltam, que a dengue é uma das doenças que mais atinge os moradores, com 36%, a gripe aparece com 32%, problemas respiratórios com 24% e as hipertensão com 18%. Por outro lado, o maior problema enfrentado pela população é causado pela própria população, uma vez que 72% dos entrevistados disseram que o lixo acumulado no canal é advindo da própria comunidade, pois os mesmos são responsáveis por essa prática inadequada. Fato que não deveria ocorrer devido à coleta ser realizada na maior parte do percurso do canal por um carro coletor; e essa é feita três vezes por semana não havendo a necessidade de jogar o lixo dentro do mesmo, que se confronta com a forma de descarte do lixo doméstico. O mal cheiro, o lixo, a água

poluída, os animais de grande e pequeno porte, além dos insetos entre outros são problemas que são vivenciados cotidianamente por esta população (Figura 4).



Figura 4 – Casas em área periférica próximas ao Canal de Bodocongó com resíduos sólidos acumulados em frente das casas e esgotos a céu aberto sem drenagem. Fonte – Própria autora, 2014.

O mal cheiro por sua vez causa problemas respiratórios, os insetos são transmissores de doenças, como os ratos responsável por transmitir a leptospirose (Leptospirose é uma infecção aguda, potencialmente grave, causada por uma bactéria do gênero *Leptospira*, que é transmitida por animais de diferentes espécies (roedores, suínos, caninos, bovinos) para os seres humanos) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

O contágio se dá pelo contato direto com a urina dos animais infectados ou pela exposição à água contaminada pela *Leptospira*, que penetra no organismo através das mucosas e da pele íntegra ou com pequenos ferimentos, e dissemina-se na corrente sanguínea. (ACS, 2014). O acúmulo de lixo associado com as precárias condições de infraestrutura sanitária são fatores que causa o surgimento desses insetos bem como a alta infestação de roedores infectados. Bem como, as inundações propiciam a disseminação e a persistência do agente causal no ambiente.

Espaços estes que se materializam na construção de uma estrutura física, ou seja, da infraestrutura que veio beneficiar o bairro em sua totalidade, segundo o Poder Público Municipal, que fora denominado Canal de Bodocongó, com todos os elementos

necessários para se configurar em um investimento de elevada importância para o bairro, bem como para a população que reside no mesmo, levando para a população uma melhor higiene, saúde e qualidade de vida.

Essa ação favorece as transformações de situações de problema que afetam a qualidade da vida das famílias como aquelas associadas ao saneamento básico, destinação de lixo, condições precárias de moradia, situações de exclusão social, desemprego, entre outros. Portanto, passa a ser atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde como acompanhamento de gestantes, vacinação de crianças e demais membros familiares e outros serviços de interesse da comunidade, bem como informando das disponibilidades existentes no Posto de Saúde João Rique em prol de ser uma ponte entre a população e o serviço oferecido, uma vez que o mesmo fica próximo ao canal no qual se localiza o serviço de PSF (Programa de Saúde na Família) do Bairro de Bodocongó.

De modo que, este Programa é entendido como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. Estas equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Para este atendimento dos ACS, 80% dos entrevistados responderam que existe o atendimento regular desses profissionais mantidos pela PMCG. Porém, quanto ao grau de atendimento se torna preocupante, quanto à eficiência do serviço prestado, pois apenas 26% disseram que este atendimento é destinado para poucas pessoas, não abrangendo toda comunidade igualmente, apenas 24% afirmaram que este serviço é destinado a maioria da população que mora as margens do Canal. O que se constatou foi que realmente o atendimento é deficiente, pois as respostas estão bem distintas quanto ao grau desse atendimento, prova que os entrevistados não tem o contado frequente com estes profissionais, isso leva a concluir que os serviços disponibilizados no Posto de Saúde João Rique não chegam ao conhecimento de todos os moradores da comunidade, por meio dos Agentes de Saúde.

Finalizando, fica claro que a qualidade dos serviços de saúde prestada e oferecida para comunidade, segundo os entrevistados, possui muitos problemas, pois os dados mostram que 40% disseram que a qualidade do serviço é péssima; 36% relatam que é regular; somando os dois percentuais, totalizando 76%, ambos não dizem se o serviço é bom totalmente, o que leva a concluir que o serviço é deficiente, e isso se comprova quanto aos problemas enfrentados pela comunidade que necessitam desse

serviço, como atendimentos básicos. No entanto, os problemas elencados pela população são: 94% falta de médico; 62% demora na marcação de consultas; e 38% falta de medicamentos.

Considerações Finais

Bodocongó por ser um dos bairros mais importantes de Campina Grande-PB passou por mudanças infraestruturais devidos investimentos dos poderes constituídos responsáveis pelo direcionamento urbano da cidade, e consigo se manifestam reflexos em larga escala temporal referente ao sistema de saneamento básico e da saúde da população que mora no entorno do Canal.

Os impactos pela falta de saneamento básico próximo ao Canal de Bodocongó são reflexos do processo de urbanização devido à ocupação desordenada em caráter de aglomeração, sem estruturas adequadas que garantam a população local usufruir do meio salubre benéfico a sociedade, partindo das recentes transformações socioespaciais ocorridas no Bairro a partir da construção do Canal de Bodocongó, bem como, os impactos destas entre a população residente na área.

Com base no exposto, esse trabalho buscou ressaltar a importância do saneamento básico para as esferas socioambientais do espaço investigado, como os fatores de saneamento básico e saúde que foram verificados neste trabalho, associados diretamente ao uso e ocupação do território urbano, mais especificamente, do Canal do referido nome.

As melhorias nas condições sanitárias e ambientais são apontadas, principalmente, pela comunidade através de melhorias de âmbito infraestrutura com a implementação do Canal, através da execução de serviços como esgotamento sanitário, pavimentação e drenagem, promovendo melhorias na saúde, higiene e moradia, mas mesmo assim os entrevistados relataram que nem todas as áreas cortadas pelo Canal não foram promovidas com todos esses benefícios citados, a fim de promovendo uma melhor qualidade de vida para os atores envolvidos na área estudada.

Referências

ARCOVERDE FILHO, D. M. Diagnóstico e Avaliação do Saneamento Básico da Zona Leste da Cidade de Teresina-PI. *Dissertação de Mestrado*. Rio Claro-SP: UNESP, 2010. 111p.

BRITO, L. C. F. O Déficit de Árvores no Bairro de Bodocongó na Cidade de Campina Grande-PB: como reflexo da dinâmica urbana. *Dissertação de Mestrado*. Campina Grande-PB: UFCG, 2011. 159p.

GIL, A. C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

Google Earth. *Imagem do Canal de Bodocongó*. 2010.

- GUIMARÃES; CARVALHO & SILVA. Saneamento Básico. *IT 179 – Saneamento Básico*. Agosto/2007. Disponível: www.ufrj.br/institutos/it/deng/leonardo/downloads/pdf. Acesso: 07/05/2014.
- HELLER, L. Política Pública de Saneamento: apontamentos teórico-conceituais. *Dissertação de Mestrado*. Belo Horizonte-MG: UFMG, 2007. 117p.
- FERREIRA, J. D. A. Vulnerabilidade Socioambiental de Espaços Socialmente Marginalizados em Áreas Urbanas: caso da Vila dos Teimosos em Campina Grande-PB. Tese de Doutorado. Campina Grande-PB: UFCG, 2007. 109p.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2010*. Rio de Janeiro-RJ, 2010.
- LANNA, A. E. *Aspectos Institucionais da Gestão das Águas*. Revista Gestão das Águas. São Paulo: UNESP, 1999. p.67-81.
- LIMA, A. M. C. Indicadores Sanitário-Ambientais: classificação de bacias de esgotamento sanitário e micro-áreas na cidade de Salvador – Bahia. *Dissertação de Mestrado*. Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho. Salvador-BA: UFBA, 2009. 177p.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doenças e Sintomas, Brasília-DF: MS, 2012.
- OMS. Organização Mundial da Saúde (OMS). In.: HELLER, L. Políticas Públicas e Gestão de Serviços de Saneamento: uma avaliação em três bacias hidrográficas em Minas Gerais. *Ciência e Saúde Coletiva*. Minas Gerais-MG, UFMG, 2006. p.31-43.
- FAP. *Fundação Assistencial da Paraíba*. Campina Grande-PB, 2014.
- PMCG. Prefeitura Municipal de Campina Grande. *Secretaria de Serviços Urbanos e Meio Ambiente*. Campina Grande-PB: PMCG, 2012.
- SOUZA, R. S. Saneamento Básico no Estado de Roraima: situação atual e perspectivas. *Análise - A Revista Acadêmica*. V. 21, n. 2, jul./dez. Porto Alegre-RS: FACE, 2009. p. 151-161.
- REZENDE, S. C. *O Saneamento no Brasil: políticas e interfaces*. Belo Horizonte-MG: UFMG, 2008.

Importância da Reposição Hormonal em mulheres no climatério como prevenção da Osteoporose na Atenção Básica

Josita Clautina Morais Feitosa¹

Francisca Elidivânia de Farias Camboim²

Aline Karla Araújo de Holanda Leite³

RESUMO: Climatério é a fase da vida da mulher onde ocorre a transição entre o período reprodutivo para o não reprodutivo da vida da mulher, culminando num conjunto de alterações sistêmicas decorrente do déficit estrogênico, sendo necessário muitas vezes intervir com terapia de reposição hormonal. Este trabalho teve por objetivo analisar a importância da reposição hormonal em mulheres no climatério como prevenção da osteoporose na atenção básica. A população do estudo constituiu-se dos prontuários das mulheres acima dos 40 anos cadastradas e acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde da Família e a amostra constituiu-se de 25 mulheres representadas pelos prontuários das mesmas. A coleta foi realizada durante o mês de abril de 2014. Desta forma fazem-se necessárias maiores discussões sobre este tema considerando a relevância da promoção da saúde da mulher nesta fase de sua vida.

Palavras chave: Saúde da mulher. Climatério. Osteoporose.

ABSTRACT: Menopause is the stage of a woman's life where the transition from the reproductive to non-reproductive period of a woman's life, culminating in a series of systemic changes resulting from estrogen deficiency, is often necessary to intervene with hormone replacement therapy occurs. This study aimed to analyze the importance of hormone replacement therapy in postmenopausal women and preventing osteoporosis in primary care. The study population consisted of records of women aged over 40 years registered and monitored in a Basic Family Health and the sample consisted of 25 women represented by the records of the same. Data collection was conducted during the month of April 2014. Thus one needs further discussion on this topic considering the importance of the promotion of women's health at this stage of his life.

Keywords: Women's health. Climacteric . Osteoporosis.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, é crescente o número de mulheres no climatério, tornando-se necessário a adoção de medidas que visem a melhor qualidade de vida dessas mulheres, antes, durante e após o climatério.

Segundo Brasil (2011) o climatério é a fase da vida da mulher onde ocorre a transição entre o período reprodutivo para o não reprodutivo da vida da mulher. Já a menopausa corresponde ao último ciclo menstrual (se caracteriza por 12 meses de

amenorreia) que ocorre em média aos 50 anos de vida da mulher. Sendo assim o climatério/ menopausa é uma fase fisiológica e não patológica, como muitas pessoas imaginam.

Nessa fase de transição, ocorrem alterações físicas e psicológicas, que prejudicam a qualidade de vida da mulher. É nesse período da vida da mulher que ocorrem várias alterações hormonais por causa da baixa produção de estrógeno (hipoestrogenismo), que é o que caracteriza a falência ovariana, pois os ovários são responsáveis pela liberação dos folículos ovarianos e pela liberação de hormônios. A falta da produção desses hormônios femininos acarreta o surgimento de doenças tais como osteoporose, entre outras.

A osteoporose é conhecida como uma doença crônica degenerativa nos ossos evolui silenciosamente causando possíveis fraturas nos ossos acometidos, devido ao comprometimento da integridade do osso diminuindo assim sua resistência. (FIOCO *et al.*, 2012).

Dessa forma o hipoestrogenismo diminui a atividade dos osteoblastos (células formadoras de osso) e aumenta a atividade dos osteoclastos (proteínases) que são as células destruidoras de osso, comprometendo a formação do osso que se desfaz liberando cálcio, provocando desmineralização do osso, surgindo assim a osteopenia e osteoporose (NAUFAL, 2013).

Devido à interrupção da produção desses hormônios essa etapa é considerada como controversa, para algumas mulheres, não causa desconfortos, já para outras, representa uma batalha diária contra sintomas intensos, como disfunções menstruais, ondas de calor, fadiga, insônia, alteração do humor e as alterações ósseas que se aumenta o risco de desenvolver a osteoporose, assim como o envelhecimento precoce, comprometendo a qualidade de vida e o bem-estar dessas mulheres.

No entanto, estas modificações podem ser revertidas com a reposição hormonal, sendo necessários orientação médica e um balanço individual (em cada mulher é feito de forma diferenciada), para análise dos riscos e dos benefícios dessa reposição.

Em nossa sociedade algumas mulheres nessa fase da vida se sentem discriminadas, principalmente quando a população trata essa fase como o fim da relação sexual. Este e outros fatores veem contribuir para que a mulher se sinta sozinha e guarde seus sintomas para si mesmos. É nesta hora que os profissionais da saúde precisam estar capacitados para ouvir as queixas, pois muitas vezes essas mulheres que se apresentam

na atenção básica estão fragilizadas, tanto fisicamente como emocionalmente devido às mudanças ocorridas no seu corpo e na vida sexual.

Baseado no bem estar dessas mulheres o Ministério da Saúde adota programas de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, baseados nas alterações ocorridas no climatério/menopausa, sendo importantes para prevenir ou retardar as manifestações ocorridas nessa fase, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dessas mulheres (BRASIL, 2011).

Partindo do contexto sobre a prevenção da osteoporose, surgiram os seguintes questionamentos: Como ocorre a prevenção da osteoporose no climatério? Será que as mulheres estão sendo orientadas a cerca da reposição hormonal no climatério como forma de prevenção? A pesquisa teve como objetivos analisar a importância da reposição hormonal em mulheres no climatério como prevenção da osteoporose na atenção básica, descrever a importância da reposição hormonal no climatério, apresentar os motivos da reposição hormonal que conduzem a osteoporose e conhecer as práticas preventivas para a osteoporose na atenção Básica.

O referido trabalho é relevante, pois contribuirá para os profissionais atuantes na Atenção básica, na prevenção da osteoporose junto à reposição hormonal em mulheres no climatério, uma vez que estes profissionais encontram-se inseridos na comunidade como facilitadores e colaboradores na prevenção e tratamento das doenças, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. A pesquisa ainda servirá na contribuição para estudos futuros na referida temática.

METODOLOGIA

Estudo de caráter descritivo e documental com abordagem quantitativa. A pesquisa proporcionou maiores informações sobre as mulheres no climatério, buscando descrever características das variáveis de um grupo na Estratégia de Saúde da Família através dos dados colhidos dos prontuários selecionados de forma aleatória, onde a cada 5 prontuários 1 foi escolhido para compor a pesquisa. A população do estudo constituiu-se dos prontuários das mulheres acima dos 40 anos cadastradas e acompanhadas na Unidade Básica de Saúde da Família IV Antônio Bento de Moraes no município de Santa Luzia- PB durante o mês de abril de 2014. A amostra constituiu-se de 25 mulheres representadas pelos prontuários das mesmas.

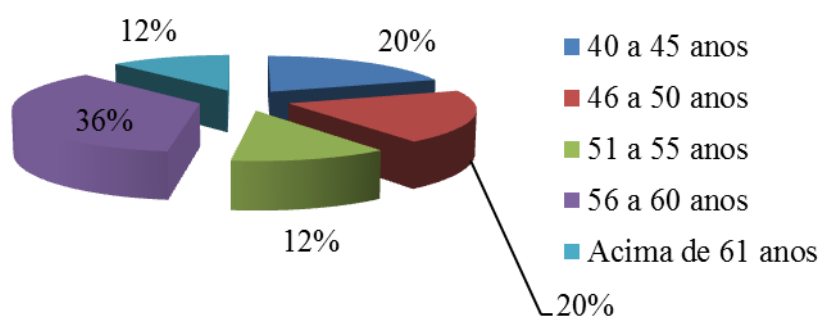
Como instrumento para coleta de dados utilizou-se um formulário contendo questões pré-elaboradas relacionadas ao perfil sócio-demográfico da amostra, bem como questões norteadoras à temática. A coleta de dados deu-se após autorização institucional pela Secretaria de saúde do município. A mesma aconteceu durante o mês de abril de 2014.

Os dados coletados foram sintetizados, codificados e digitados para análise dos dados através e apresentado em gráficos, por meio do sistema Microsoft Word Excel 2010, e analisados à luz da literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussões apresentados foram trabalhados de forma quantitativa, através de gráficos, em duas etapas: Analisou-se o perfil sócio demográfico das mulheres acima dos 40 anos da referida UBS, onde foi identificada nos prontuários das 25 mulheres apenas a faixa etária. E ainda as questões norteadoras pertinentes ao tema.

Gráfico 1: Distribuição da amostra de acordo com a faixa etária.



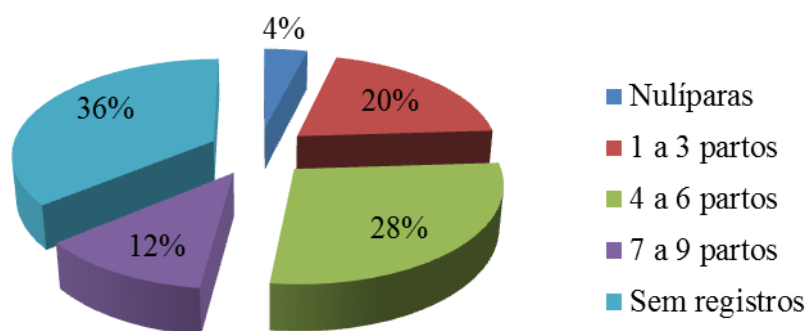
FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

O gráfico 1 evidencia que dos prontuários das mulheres analisadas 20% (5) estavam na faixa etária de 40 à 45 anos, 20% (5) de 46 à 50 anos, 12% (3) de 51 à 55 anos, 36% (9) de 56 à 60 anos e 12% (3) de 61 anos à mais. A partir desse dado,

evidencia-se que as mulheres buscam o serviço na atenção básica dentro da faixa etária que caracteriza estarem em climatério.

Nesse sentido, pesquisa realizada em Cajazeiras em 2011 demonstra que as mulheres na faixa etária de 40 a 65 anos de idade que estão vivenciando a fase climatérica e a faixa etária mais prevalente encontrada na pesquisa foram de 56-60 anos de idade (LEITE, 2011).

Gráfico 2: Distribuição da amostra segundo o número de partos das mulheres pesquisadas durante seu período de fertilidade.

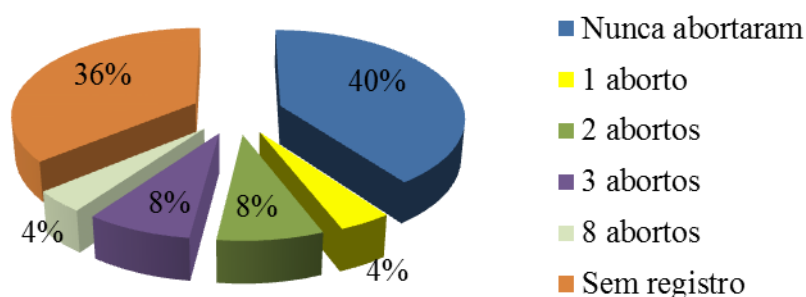


FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

O gráfico 2 expõe que das mulheres pesquisadas através de seus prontuários, 4% (1) mulher é nulípara, 20% (5) mulheres tiveram de 1 à 3 partos, 28% (7) mulheres tiveram de 4 à 6 partos, 12% (3) mulheres tiveram de 7 à 9 partos e em 36% (9) prontuários não haviam dados registrados. Essa predominância caracteriza que essas mulheres não tiveram orientações a respeito de planejamento familiar, tendo em vista a quantidade de filhos que tiveram durante a fase reprodutiva, e levando em consideração o fato de que as nordestinas têm um índice maior de filhos.

Segundo Brasil (2012), até 1960, a taxa de fecundidade total era levemente superior a 6 filhos por mulher; em 1970, de 5,8 filhos, na década de 1970 teve um declínio acentuado, em decorrência da forte indução por parte das políticas públicas do uso de métodos contraceptivos. No Nordeste, esse fenômeno chega um pouco mais tarde, no início da década de 80. Em 2000 de 2,4 filhos por mulher e 2009 de 1,9 filhos por mulher.

Gráfico 3: Distribuição da amostra segundo o número de abortos das mulheres pesquisadas durante seu período de fertilidade.

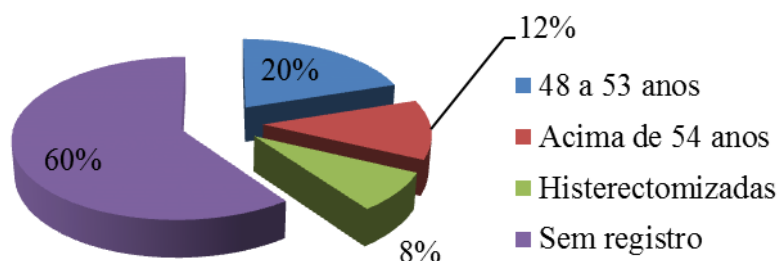


FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

O gráfico 3 revela que 40% (10) mulheres não tiveram nenhum aborto, que 4% (1) mulher teve 1 aborto, 8% (2) mulheres tiveram 2 abortos, 8% (2) mulheres tiveram 3 abortos, 4% (1) mulher teve 8 abortos, e em 36% (9) prontuários não haviam dados registrados. Os resultados permitem observar que foi considerável o número de mulheres que nunca tiveram um aborto, porém vale salientar que uma única mulher teve oito abortos, sendo necessária uma atenção maior quanto a este dado.

Segundo Diniz (2010) uma em cada cinco mulheres brasileiras ao completar 40 anos já tem feito um aborto. [...] Cerca de 60% das mulheres fizeram seu último (ou único) aborto no centro do período reprodutivo, isto é, entre 18 e 29 anos, sendo o pico da incidência entre 20 e 24 anos (24% nesta faixa etária apenas)''.

Gráfico 4: Distribuição da amostra segundo a idade do início dos sinais característicos de climatério.

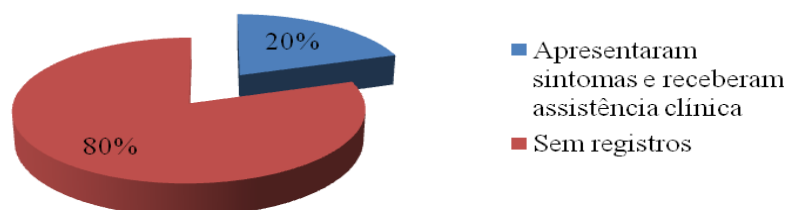


FONTE: Dados da pesquisa, 2104.

O gráfico 4 expõe que das 25 mulheres, 20% (5) iniciaram esses sintomas dos 48 aos 53 anos, 12% (3) com mais de 54 anos, também revela que entre as mulheres da pesquisa 8% (2) eram histerectomizadas, e os 60% (15) prontuários restantes não apresentavam dados semelhantes. Diante dos dados analisados no estudo, confirmam-se as estimativas para o início dos sinais e sintomas característicos do climatério.

Segundo Geniole (2011) a idade em que inicia o climatério varia geralmente entre 40 e 55 anos, podendo ir até os 65 anos. No Brasil, a média observada é em torno dos 48 anos. Sendo assim as mulheres da pesquisa encontram-se dentro das estimativas.

Gráfico 5: Distribuição da amostra segundo sintomas vulvovaginais apresentados como: secura vaginal, prurido e dispareunia e assistência recebida pelo médico e ou enfermeiro para alívio dos sintomas e encaminhamento ao ginecologista.



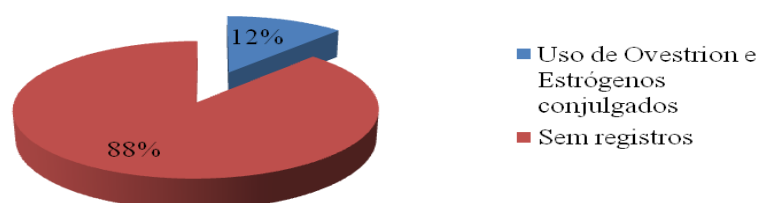
FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

O gráfico 5 evidencia de acordo com os dados da pesquisa que 20% (5) mulheres apresentaram os sintomas expostos e receberam assistência clínica para alívio dos sintomas e encaminhamento, e para os outros 80% (20) não haviam registros nos prontuários. Os resultados permitem verificar que são poucas as mulheres que chegam à

atenção básica e expõem os sintomas vulvovaginais apresentados nessa fase. Vale ressaltar a importância de investigação criteriosa a todas as mulheres acima dos 40 anos que chegam na atenção básica para estes sinais característicos.

De acordo com Garcia (2013) a demanda das mulheres na faixa etária acima dos 45 tem razões múltiplas que estão associadas a problemas físicos, psíquicos e sociais, com queixas como, secura vaginal, entre outros.

Gráfico 6: Amostra segundo uso de reposição hormonal: estrógeno creme vaginal (Ovestrion) e estrógeno conjugado.

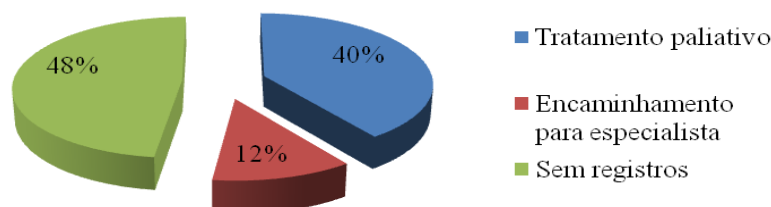


FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

O gráfico 6 demonstra que das mulheres representadas pelos prontuários fazem uso de reposição hormonal através do estrógeno creme vaginal (ovestron) e estrógeno conjugado 12% (3) mulheres, e nos outros 88% (22) prontuários não haviam registros sobre o uso de hormonioterapia. Os valores revelam que é mínima a porcentagem das mulheres que fazem uso de hormonioterapia. Vale ressaltar a necessidade de uma avaliação mais detalhada dessas mulheres, a fim de um diagnóstico mais preciso e da intervenção através do uso do hormônio adequado para cada caso, quando necessário.

De acordo com a NAMS (2013), Terapia Hormonal (TH) é um termo que engloba a Terapia Estrogênica (TE) e a Terapia Estroprogestagênica (TEP). O estrogênio é o hormônio mais eficaz para alívio dos sintomas da menopausa, a TE é usada em pacientes histerectomizadas. A TEP, ou o uso do progestagênio é usado junto a TE para proteger as mulheres com útero de terem câncer de endométrio, o qual pode ser causado pelo uso exclusivo de estrogênio.

Gráfico 7: Distribuição da amostra segundo sintomas sugestivos para osteoporose: houve tratamento paliativo ou encaminhamento para especialista?



FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

O gráfico 7 expõe que em 48% (12) prontuários não haviam dados sobre sintomas sugestivos para osteoporose, 12% (3) mulheres foram encaminhadas para especialista e em 40% (10) foi realizado tratamento paliativo, para alívio dos sintomas. Logo, a partir dos dados propostos, ficou claro que a conduta dos profissionais da referida atenção básica, vem sendo mais voltada para a cura dos sintomas, quando deveria ser realizada uma investigação mais profunda a cerca dos sintomas apresentados, para então serem encaminhadas a um especialista. Pois a menopausa é o momento certo para se informar sobre a saúde óssea.

De acordo com Lemos (2013), o diagnóstico da osteoporose do idoso deve ter o objetivo de avaliar a massa óssea como um fator de risco, a história clínica, o exame físico e os antecedentes familiares são importantes fontes de identificação dos elementos que possam contribuir para osteoporose.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aos resultados observamos que 36% das mulheres investigadas estavam na faixa etária entre 56 à 60 anos, que 28% tiveram de 4 à 6 partos por mulher e que 40% nunca tiveram um aborto, vimos ainda que 20% tiveram início aos sintomas do climatério entre 48 à 53 anos e que 20% apresentou sintomas vulvovaginais como: secura vaginal, prurido e dispareunia recebendo assistência médica e ou do enfermeiro para alívio dos sintomas e encaminhamento ao ginecologista, observamos que apenas 3 mulheres 12% fazem uso de terapia de reposição hormonal e ainda que 52% das mulheres

apresentavam sintomas sugestivos para osteoporose, sendo que 40% recebeu tratamento paliativo, para alívio dos sintomas e que só 12% foi encaminhado para especialista.

Os resultados da pesquisa nos permitem concluir que na unidade pesquisada não existem ações de saúde específicas para as mulheres da faixa etária acima dos 40 anos em climatério, e estas são atendidas somente quando procuram o serviço espontaneamente.

Levando em conta que durante a fase do climatério ocorrem várias alterações fisiológicas e ou psicológicas com as mulheres que vivenciam esse momento e que estas mudanças podem acarretar vários desconfortos, faz-se necessário avaliar e identificar estas mulheres na atenção básica para de início intervir quando necessário com a reposição hormonal. Dentro do contexto, mediante o levantamento bibliográfico realizado e apresentado neste estudo, fica claro que o uso dos hormônios apresenta efeitos positivos no combate aos sintomas do climatério, desde que respeitadas às limitações de cada paciente.

Diante dos resultados obtidos pudemos observar que não há uma eficácia na atenção primária a essas mulheres, necessitando assim de um compromisso com a qualidade da assistência como forma preventiva. Desta forma fazem-se necessárias maiores discussões sobre este tema considerando a relevância da promoção da saúde da mulher nesta fase de sua vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Princípios e Diretrizes. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, p. 42-44, 2011.

Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf

Acesso em: março de 2014.

_____. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Manual técnico para promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. 4. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: ANS, 2011. 244 p.

_____. Ministério da Saúde. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde – PNS : 2012-2015**. Brasília, 2011.

Disponível em:

http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/plano_nacional_saude_2012_2015.pdf

acesso em: abril 2014.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2010, vol.15, suppl.1, pp. 959-966. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700002>. Acesso em: abril, 2014.

FIOCO, E. M. *et al.* Análise dos efeitos do treinamento de força em uma mulher idosa portadora de osteoporose. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, Año 17, N° 174, Noviembre de 2012. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>. Acesso em: março de 2014.

GARCIA, N.K.; GONÇALVES, R.; BRIGAGÃO, J.I.M. Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2013 jul/set;15(3):713-21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.18529>. Acesso em: maio de 2014.

GENIONE, L. A. I. *et al.* **Assistência de enfermagem por ciclos de vida**. Campo Grande - MS: Ed. UFMS : Fiocruz Unidade Cerrado Pantanal, 2011. Disponível em: <http://200.129.206.79/saude/manager/titan.php?target=openFile&fileId=351> Acesso em: maio de 2014.

LEITE, E.S.; OLIVEIRA F.B.; MARTINS A.K.L. *et al.* **Perspectivas de mulheres sobre o climatério: conceitos e impactos sobre a saúde na Atenção Básica**. 2012. Disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=R.+pesq.%3A+cuid.+fundam.+online+2012.+out.%2Fdez.+> Acesso em: abril,2014.

LEMONS, M. P.; SILVA, V. Y. N. E. da; KASHIWABARA, T. G. B. Osteoporose no idoso e fraturas de quadril. Vol.4,n.3,pp.45-48 (Set-Nov 2013) **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR** Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/bjscr> Acesso em: março de 2014.

NAUFAL, J. Deficiência de esteroides sexuais na mulher, **RBM**, Mar. 2013, v. 70, Especial GO 1. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5326 Acesso em: março de 2014.

SOCIEDADE NORTE-AMERICANA DE MENOPAUSA- NAMS. **Guia da Menopausa**. Tradução Associação Brasileira do Climatério - SOBRAC. 7.ed. 2013, p.74. Disponível em: [Web: www.menopause.org](http://www.menopause.org). Acesso em: 18 abr.2014.