

Vol. 3, N. 1, 2018

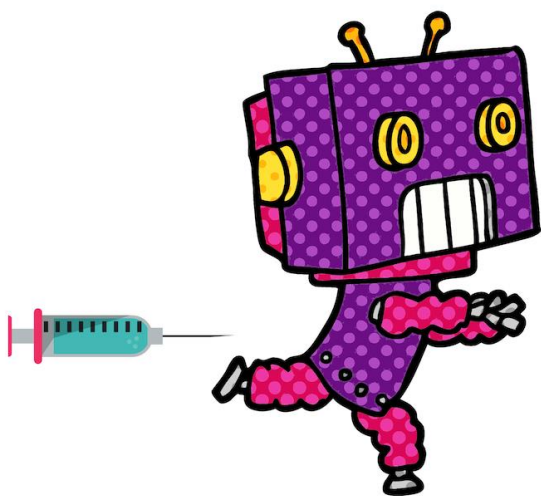


**10 REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**  
Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles

**FEN**  
Faculdade de  
Enfermagem



**UFG**  
UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE GOIÁS

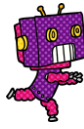


**ANAIS**  
**Congresso**  
**interdisciplinar de**  
**cuidado baseado**  
**em evidências**

**2018**

Vol. 3, (Ciência para  
redução das  
desigualdades), N. 1

**12 a 15 de dezembro**



## Sumário

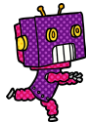
1) ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS A MORTALIDADE DE IDOSOS VITIMAS DE FRATURA EM GOIÂNIA .....	5
2) INCIDÊNCIA E FATORES PRÉ ADMISSIONAIS ASSOCIADOS AO DELIRIUM EM IDOSOS VÍTIMAS DE FRATURA EM GOIÁS .....	8
3) ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM FENILCETONÚRIA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE GOIÁS .....	10
4) FATORES DE RISCO PARA O ESTRESSE DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO DO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA .....	12
5) MAMANALGESIA: EFICIÊNCIA DA LACTAÇÃO COMO EFEITO ANALGÉSICO DURANTE A VACINAÇÃO.....	14
6) ESGOTAMENTO PROFISSIONAL NO ENFERMEIRO CAUSAS E INTERVENÇÕES: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	15
7) CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM UMA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA DE GOIÂNIA- GOIÁS .....	17
8) ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE GOIÁS .....	19
9) AVALIAÇÃO DE RISCO PARA O PACIENTE DURANTE O PROCESSAMENTO, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO ORTOPÉDICO .....	21
10) EXPERIÊNCIAS DE GRADUANDAS NO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA.....	23
11) INTERVENÇÃO DO GRUPO PET ENFERMAGEM EM UNIDADES COM GRUPOS DE GESTANTES INATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	25
12) A INTERDISCIPLINARIDADE NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO PET ENFERMAGEM UFG.....	27
13) ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E A RESPOSTA AO TRATAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.....	29
14) SETEMBRO AMARELO: SENSIBILIZANDO PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA PARA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO COM RODA DE CONVERSA .....	31
15) LICENCIATURA EM ENFERMAGEM: UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM NO ENSINO TÉCNICO.....	33
16) FLORENCE'NDO SORRISOS: INTERVENÇÃO MUSICAL BREVE PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE PÓS GRADUANDOS .....	35



17) PERCEPÇÃO DO INDIVÍDUO SURDO FRENTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: ESTUDO TRANSVERSAL REALIZADO NA PASTORAL DOS SURDOS DE UMA IGREJA CATÓLICA EM GOIÂNIA-GO .....	37
18) ADOLESCENDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO DO PET ENFERMAGEM COM O PÚBLICO JOVEM.....	39
19) PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES E INCIDÊNCIA DE READMISSÃO DE IDOSOS VÍTIMAS DE FRATURA .....	41
20) O USO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) COMO FERRAMENTA DE GESTÃO E CONTROLE .....	44
21) INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS ORTÓPÉDICAS COM IMPLANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	46
22) CAUSAS DO DESMAME PRECOCE E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.....	47
23) AVALIAÇÃO DO RISCO RELACIONADO AO INSTRUMENTAL CIRÚRGICO DE PRÓTESE ORTOPÉDICA EM SISTEMA DE CONSIGNAÇÃO/COMODATO .....	49
24) CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES NOTIFICADAS PARA ZIKA VÍRUS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA REGIÃO CENTRO-OESTE.....	51
25) PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO-OBSTÉTRICO DE MULHERES COM SÍNDROMES HIPERTENSIVAS ESPECÍFICAS DA GESTAÇÃO. ....	53
26) PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO RESIDENTE NO PRIMEIRO ANO DE ATUAÇÃO NA EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	55
27) A ÓTICA DA CIHDOTT SOB O OLHAR DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	57
28) ABANDONO DE TRATAMENTO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACIDENTADOS COM MATERIAL BIOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .....	59
29) INFLUÊNCIA DA VIA DE PARTO NA AMAMENTAÇÃO .....	61
30) AS VIOLÊNCIAS OBSTÉTRICAS MAIS COMUNS NO BRASIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS BIOPSISSOCIAIS .....	63
31) O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL ENTRE 2014 A 2018.....	65
32) A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA NA DIMINUIÇÃO DO ESTIGMA DE PESSOAS TRANSSEXUAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA. ....	67
33) HIGIENE DAS MÃOS: REFLEXÃO À OUTRA VISÃO .....	70
34) DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA GESTANTES EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL. ....	72



35) ADESÃO AO PRESERVATIVO EM HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE: MEDIDA SIMPLES, GRATUITA E AINDA NEGLIGENCIADA .....	74
36) UTILIZAÇÃO DA TELEMEDICINA PARA O APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE .....	76
37) ELABORAÇÃO DE UM CHECKLIST DE SEGURANÇA CIRÚRGICA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM CIRURGIAS CESARIANAS .....	78
38) EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO: CENÁRIO BRASILEIRO.....	80
39) PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO COM EXPOSIÇÃO DE MUCOSA NO BRASIL, 2006 A 2016.....	82
40) PERFIL E CONHECIMENTO DAS GESTANTES DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO SOBRE O DIREITO DO ACOMPANHANTE.....	84
41) VISITA PRÉ OPERATÓRIA NO ENSINO-APRENDIZAGEM DA ENFERMAGEM CIRÚRGICA .....	86
42) CARACTERIZAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS E ASSISTÊNCIA REALIZADA POR RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.....	88
43) INTERAÇÃO ENTRE PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E VIGILÂNCIA SANITÁRIA: DOIS ALICERCES PARA A PROTEÇÃO DA SAÚDE. ....	90
44) AVALIAÇÃO SITUACIONAL DE SAÚDE E PLANOS DE AÇÕES VOLTADOS A POPULAÇÃO DE INHUMAS/GO.....	91
45) ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E RESPOSTA IMUNOLÓGICA EM PORTADORES DO VÍRUS HIV.....	92



# EXPEDIENTE

Editor Geral

Prof. Dr. Marcos André de Matos

Corpo Editorial

Andréa Cristina de Sousa, MSc.  
Andressa Cunha de Paula, Esp.  
Anneliza de Sá, MSc.  
Barbara Souza Rocha, Dra.  
Célia Scapin Duarte, Dra.  
Cristiana da Costa Luciano, Dra.  
Cristiane Chagas Teixeira, MSc.  
Daniel Balduino Alves  
Denise Pinheiro Marques Alves, MSc.  
Douglas José Nogueira, Dr.  
Elson Santos Silva Carvalho, Dr.  
Fabrícia Nayara Oliveira Limeira, MSc.  
Hélio Galdino Júnior, Dr.

Jackelline Evellin Santos, MSc.  
Jacqueline Rodrigues de Lima, Dra.  
Juliana Menara de Souza Marques,  
Lilian Varanda Pereira, Dra.  
Lorena Gonçalves Leal, MSc.  
Luana Rocha da Cunha Rosa, MSc.  
Lucimeire Fermino Lemos, Dra.  
Marcela Maria Faria Peres, Dra.  
Maressa Gonçalves da Paz, Esp.  
Murielly Marques de Oliveira, MSc.  
Natália de Carvalho Borges, MSc.  
Paula Cândida Dias, Dra.  
Sue Christine Siqueira, MSc.  
Suelen Gomes Malaquias, Dra.  
Vanessa Carvalho Vila, Dra.

## Periodicidade anual

## Autor Corporativo

FEN/UFG - Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

CNPJ: 01567601/0001-43

Rua 227 Qd 68, S/N - Setor Leste Universitário

CEP : 74605-080

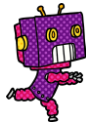
Goiânia - Goiás - Brasil.

Fone: +55 (62) 3209-6280 / [egp.fen@gmail.com](mailto:egp.fen@gmail.com)

## Diagramação

Escritório de Gestão de Projetos - Faculdade de Enfermagem/UFG

Dr. Elson Santos Silva Carvalho / Msc. Andressa Cunha de Paula / Maressa Gonçalves da Paz / Natália de Carvalho Borges / Daniel Balduino Alves

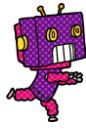


# ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS A MORTALIDADE DE IDOSOS VITIMAS DE FRATURA EM GOIÂNIA

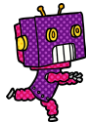
Brenda Kelly Gonçalves  
Nunes | josyanbrenda@gmail.com  
Brunna Rodrigues de  
Lima | brunna0109@hotmail.com  
Lara Cristina da Cunha  
Guimarães | lara\_cristina\_g@hotmail.com  
Lucenda de Almeida  
Felipe | lucendafelipe1977@gmail.com  
Valéria  
Pagotto | valeriapagotto@gmail.com

**Palavras-chave:** Idoso, Mortalidade, Fratura

**Introdução:** Embora o crescimento de idosos seja resultado de melhorias nas condições de saúde de vida, alguns fatores como as quedas e os traumas aumentam a probabilidade de morte precoce nessa população, sendo o trauma considerado a quinta causa de mortalidade dos idosos no Brasil acima de 65 anos e responsável por 70% das mortes acidentais naqueles acima de 75 anos<sup>1</sup>. **Objetivo:** Descrever a taxa e as causas de óbito associados à mortalidade em idosos vítimas de fratura em hospital de referência de Goiânia. **Material e métodos:** Estudo observacional de coorte retrospectivo realizado com 376 idosos admitidos com fratura em um Hospital de Urgências de Goiânia em período de 6 meses (setembro de 2016 a fevereiro de 2017) com seguimento de 1 ano. Os dados foram coletados dos prontuários preenchidos pela equipe multiprofissional e das declarações de óbito disponibilizadas pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Os dados foram analisados pelo programa STATA versão 12.0 e foram considerados estatisticamente significantes aquelas com  $p < 0,05$ . Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética sob parecer 2.404.701/2017. **Resultados e discussão:** A taxa de mortalidade geral encontrada por todos os tipos de fratura foi de 22,6%, sendo que na literatura essas taxas decorrentes de traumas oscilam de 2,8%<sup>2</sup> a 37,2%<sup>3</sup> naqueles com fraturas de quadril, chegando a 38,4% em 744 idosos com fratura exposta de tíbia<sup>4</sup>, demonstrando que quando esses pacientes são avaliados por grupos de fraturas isoladas como fêmur ou fraturas fechadas essa taxa se mantém mais elevada. O mecanismo de trauma mais prevalente nos idosos foi a queda da própria altura (QPA) com 65,7%. As principais causas básicas dos óbitos foram a QPA, com alta proporção nos muito idosos ( $\geq 80$  anos), e acidentes de trânsito significativamente maior nos idosos jovens (60 a 69 anos). Estudo prévio em um Centro Urbano de Trauma também demonstrou que os traumas de alta energia, como os de colisão de veículo a motor, motocicleta e atropelamento de pedestres estão mais presentes nos idosos mais novos com 52% ( $p < 0,001$ ), e os mecanismos de fratura de baixa energia como queda da própria altura, cadeira, cama em idosos mais velhos com 37% ( $p < 0,001$ )<sup>5</sup>, dessa forma nos permite afirmar que os idosos mais



juvencs realizam atividades que os colocam em maior risco de acidentes de alta energia, enquanto os mais velhos contem maiores fragilidades biológicas onde os mecanismos com baixa intensidade já são suficientes para a ocorrência de fraturas. As causas fim mais prevalentes foram choque seguida de insuficiência respiratória aguda. **Conclusão:** Desta forma esses dados podem respaldar e contribuir com a aplicação de medidas preventivas e de recursos de saúde voltadas a saúde pública, tornando mais efetivos os programas, ações e estratégias em saúde direcionada especificamente a pessoa idosa e além de contribuir para melhorar a compreensão do impacto do trauma associado a fratura nessa população.



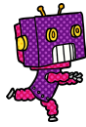
# INCIDÊNCIA E FATORES PRÉ ADMISSIONAIS ASSOCIADOS AO DELIRIUM EM IDOSOS VÍTIMAS DE FRATURA EM GOIÁS

BRUNNA RODRIGUES DE  
LIMA | brunna0109@hotmail.com  
BRENDA KELLY GONÇALVES  
NUNES | brendakellynunes@gmail.com  
LARA CRISTINA DA CUNHA  
GUIMARÃES | lara\_cristina\_g@hotmail.com  
LUCENDA DE ALMEIDA  
FELIPE | lucendafelipe1977@gmail.com  
VALÉRIA  
PAGOTTO | valeriapagotto@gmail.com

**Palavras-chave:** idoso, delirium, fratura

**Introdução:** Complicações hospitalares aumentam o tempo de permanência e contribuem para resultados desfavoráveis ao idoso<sup>1</sup>. O delirium é a complicação mais comum relatada nos estudos com esta população<sup>2,3</sup>. Frequentemente o delirium pode associar-se a fatores intrínsecos dos pacientes como idade, comorbidades, polifarmácia e história prévia de fraturas. Estudos demonstram que o delirium está relacionado ainda ao aumento do tempo de internação, é um preditor de piora de funcionalidade o que aumentam os riscos de internações em instituição de longa permanência e readmissão após a alta aumentando consequentemente os custos no atendimento destes idosos<sup>4,5</sup>. **Objetivo:** Identificar os fatores pré admissionais associados a ocorrência de Delirium em idosos vítima de fraturas. **Material e métodos:** Estudo observacional do tipo coorte retrospectivo com idosos vítima de fratura admitidos em um hospital de referência de Goiás no período de 01 de setembro de 2016 a 28 de fevereiro de 2017. Os dados foram coletados dos prontuários com auxílio de um instrumento do tipo check list. A variável de desfecho foi o delirium identificado por meio de relato médico em prontuário. Os dados foram analisados com auxílio de um Software estatístico. As variáveis contínuas foram apresentadas em média e desvio padrão e as categóricas em frequência absoluta e relativa. O teste de qui quadrado foi realizado para verificar a diferença entre as proporções das variáveis categóricas. A análise bivariada foi realizada para verificar os potenciais fatores de risco associados ao desfecho. Variáveis com  $p < 0,05$  foram consideradas estatisticamente significante. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa do Hospital de Urgência e trauma sob o parecer: 2.404.701/2017. **\*\*Resultados e Discussões:\*\*** Foram admitidos neste estudo 376 idosos que apresentaram fraturas. A incidência de Delirium foi 12,8% (n=48), sendo maior nas mulheres, nos muito idosos (acima de 80 anos) e nos viúvos. Estudos demonstram que as faixas etárias mais avançadas estão intimamente relacionadas ao delirium<sup>1,2,3</sup>, que idosos viúvos apresentam uma pior sobrevida e referem pior qualidade de





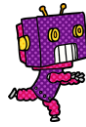
vida<sup>4</sup>. Em relação aos fatores pré-admissionais 19,7% faziam uso de cinco ou mais medicações, 26% possuíam quatro ou mais doenças. Foram associados ao delirium: Ter quatro ou mais comorbidades (OR: 6,37, 95% IC 3,35 – 12,1), polifarmácia (OR: 2,70, 95% IC 1,4 – 5,23), ter tido quedas no último ano (OR: 9,1, 95% IC 4,6 – 18,0), relato de vertigem (OR: 3,4, 95% IC 1,5 – 7,9) e apresentar fraturas anteriores (OR: 5,8, 95% IC 3,0 – 11,2). Idosos apresentam multimorbidades, são funcionalmente mais debilitados e possuem mais dificuldades a responderem a injúrias sendo, portanto, mais susceptíveis ao desenvolvimento do delirium<sup>3,4,5</sup>. **Conclusão:** Em um país com tantos problemas sociais como o Brasil, a produção científica de dados que contribuam para melhoria do atendimento aos usuários do SUS a partir da compreensão dos fatores preveníveis por tecnologias leves, como a promoção da saúde e a prevenção de agravos podem auxiliar na gestão para redução das desigualdades.

### Referências:

Bellelli G, Morandi A, Di Santo SG, Mazonne A, Cherubini A, Mossillo E, et al. "Delirium Day": a nationwide point prevalence study of delirium in older hospitalized patients using an easy standardized diagnostic tool. *BMC Med* 2016 Jul 14; 14: 1-12. DOI: 10.1186/s12916-016-0649-8.

Alamri SH, Ashangity AO, Alshomrani AB, Elmasri AH, Saeed MB, Yahva AS. [Ann Saudi Med](<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6074182/>). 2018 Jan-Feb; 38(1): 15-21. Delirium and correlates of delirium among newly admitted elderly patients: a cross-sectional study in a Saudi general hospital. [Ann Saudi Med](<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6074182/>). 2018 Jan- Feb; 38(1): 15-21.

Mosk CA, Mus M, Vroemen JP, van der Ploeg T, Vos DI, Elmans LH, et al. Dementia and delirium, the outcomes in elderly hip fracture patients. [Clin Interv Aging](<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5354532/>) 2017 Mar; 12: 421-430. DOI: 10.2147/CIA.S115945 Financiamento próprio.



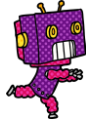
# ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM FENILCETONÚRIA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE GOIÁS

Camila de Pina Soares  
Sudário | camiladpina@gmail.com  
VANDRESSA BARBOSA  
FIGUEIRA | vandressabf@gmail.com  
ELIANE PEREIRA DOS SANTOS |  
MIGUEL ANTONIO ISAAC ANDRÉ |  
MARÍLIA CORDEIRO DE  
SOUSA | maacsousa@hotmail.com

**Palavras-chave:** *Enfermagem;  
Fenilcetonúrias; Triagem neonatal;  
Fenilalanina hidroxilase*

O portador de Fenilcetonúria tem deficiência parcial ou total na produção da enzima fenilalanina hidroxilase. A fenilalanina acumulada no organismo é tóxica para o sistema nervoso central podendo causar sérios déficits cognitivos e neurológicos (NIU, 2011). O diagnóstico precoce é ferramenta essencial para minimizar sequelas e melhorar a qualidade de vida (BROWN, 2016). No Brasil, o diagnóstico é realizado por meio da triagem neonatal. O amplo conhecimento da doença pode diminuir gastos e sequelas irreversíveis (LUZ et al., 2008). Para isso, o conhecimento do perfil dos pacientes e de informações de seguimento é de grande importância. O objetivo deste estudo é caracterizar o perfil clínico dos pacientes portadores de fenilcetonúria em seguimento ambulatorial em um centro de referência do interior de Goiás. Foram utilizados dados secundários coletados dos prontuários de todos os recém-nascidos e crianças submetidos à triagem neonatal que estejam em seguimento Anápolis - GO, que obtiveram resultado positivo para fenilcetonúria. Foi submetido no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em questão em Anápolis e ao Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal do Hospital das Clínicas da UFG com parecer favorável CAEE 59415916.3.0000.5078. Dos 54 pacientes identificados, 29 (50,3%) eram do sexo feminino, entre 11 e 20 anos (40,2%), procedentes do interior do estado (73,4%), a maioria foi diagnosticada precocemente 36 (66,6%) e sem apresentar sintomas antes do diagnóstico (88,6%). Com o tratamento houve uma diminuição do nível de fenilalanina, mas algumas crianças ainda apresentaram déficit cognitivo 7,4%. Conclui-se que o perfil clínico dos pacientes fenilcetonúricos do estado de Goiás no presente estudo foi do sexo feminino, entre 11 e 20 anos, provenientes do interior do estado, a maioria foi diagnosticada precocemente e sem apresentar sintomas antes do diagnóstico. Com o tratamento houve uma diminuição do nível de fenilalanina, mas algumas crianças ainda apresentaram déficit cognitivo.

## Referências:



Brown CS, Lichter-Konecki U. \*\*Phenylketonuria (PKU): A problem solved\*\*? Mol Genet Metab Rep, 2016; 6:8-12.

Luz GS, et al. \*\*Prevalência das doenças diagnosticadas pelo Programa de Triagem Neonatal em Maringá, Paraná, Brasil: 2001-2006\*\* . Rev Gaucha Enferm, 2008; 29(3):446-3. Niu DM. \*\*Disorders of BH4 metabolism and the treatment of patients with 6-pyruvoyl-tetrahydropterin synthase deficiency in Taiwan\*\* . Brain & development, 2011; 33(10):847-55.

# FATORES DE RISCO PARA O ESTRESSE DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO DO CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Cintia Pereira  
Reis | gaby\_munilla@hotmail.com  
Gabriela Munilla  
Patriarca | gaby\_munilla@hotmail.com  
Luciene Apolinário de  
Araújo | luciene\_enf@yahoo.com.br  
Renatta Silva  
Ribeiro | renattaribeirolopes@gmail.com  
Lara Tavares Santiago  
Borges | laratavaresenfermeira@gmail.com.br

**Palavras-chave:** *Enfermagem; Centro cirúrgico; Estresse.*

**Introdução:** A equipe de enfermagem dentro de uma unidade de saúde desenvolve diversas atividades com diversos tipos de pacientes. Dentre os setores de atuação da enfermagem, o Centro Cirúrgico é considerado um ambiente com grande grau de pressão e estresse, decorrente ao período cirúrgico ser crítico e complexo. Assim, esse ambiente de trabalho exige de seus profissionais de enfermagem um adequado nível técnico e científico, além de um equilíbrio no controle emocional, para lidar com diversas atividades marcadas por alto riscos aos pacientes e profissionais. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco para o estresse ao profissional de enfermagem dentro da unidade de centro cirúrgico. **\*\*Materiais e Métodos:\*\*** Trata-se de uma Revisão Integrativa, na base de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DESC): história da enfermagem, enfermagem e centros cirúrgicos, utilizando o operador booleano "or". Como critérios de inclusão abordamos artigos publicados entre 1979 e 2016 e de exclusão foram artigos publicados na língua inglesa. **\*\*Resultados e Discussão:\*\*** Resultamos nossa pesquisa em 14 publicações científicas selecionadas, dentre elas: 12 artigos científicos, um livro e uma tese. Dentre as evidências científicas encontradas podemos observar que, diante as diversas funções exercidas pelo enfermeiro em um centro cirúrgico podem ser divididas em: atividades administrativas, de ensino, de pesquisa e assistencial, o que exige não somente capacitação profissional como também saúde emocional, diante da grande pressão exercida nesse ambiente. As cirurgias necessitam de uma assistência complexa aos pacientes além do grande número de materiais e equipamentos que precisam estar funcionando para a finalização do processo cirúrgico. Caso algo não ocorra como esperado durante as cirurgias o profissional da enfermagem é o primeiro a ser solicitado para resolver os problemas, podendo assim gerar um alto grau de estresse. **Conclusão:** Concluímos que, os profissionais da enfermagem que atuam em centros cirúrgicos deparam-se cotidianamente com situações que exigem não somente capacitação profissional como também saúde emocional, diante da grande pressão exercida

nesse ambiente. Nesse sentido, é necessário buscar conhecimento teórico, prático e científico, além de iniciativas que visem minimizar as situações de estresse buscando a qualidade de vida do profissional e uma melhor assistência ao paciente.

**Referências:**

Almeida, A. N. F. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de um centro cirúrgico. Revista Brasileira de Qualidade de Vida. 2014. Disponível em: <https://revistas.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1942/1938>

Munhoz, O. L; Andolhe, R, Schimith M. D et al. Estresse ocupacional e cultura de segurança: tendências para contribuição e construção do conhecimento em enfermagem. ABCS Health Sci. 2018. Disponível em:

<https://portalnepas.org.br/abcshs/article/view/991/811>

Jacques, J. P. B; Ribeiro, R. P; Martins, J. T et al. Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/18197/16937>

# MAMANALGESIA: EFICIÊNCIA DA LACTAÇÃO COMO EFEITO ANALGÉSICO DURANTE A VACINAÇÃO

Eliane Milhomen de  
Menezes | eliane.milhomen@gmail.com

**Palavras-chave:** *Dor aguda;  
Aleitamento materno; Vacinas e  
recém nascido.*

**Introdução:** O leite materno (LM) é uma nutrição exclusiva para o recém-nascido (RN). Recomenda-se que amamente até o sexto mês de vida, tendo em vista que o LM previne doenças infecciosas não transmissíveis, porém não é o suficiente para evitar todas as patologias, no entanto é imprescindível a vacinação. Na inoculação do fármaco surge a dor, a partir daí há necessidade do manejo da dor utilizando a lactação antes e durante a injeção para evitar traumas ao RN. **Objetivo:** conhecer a eficácia da mamanalgesia como técnica não farmacológica no alívio a dor aguda em RN e lactentes durante a vacinação. **\*\*MÉTODO:** **\*\*Tratou-se de um estudo do tipo bibliográfico, descritivo, exploratório.** Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão foram artigos que retratassem as temáticas em questão. **Resultados e discussão:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que é conveniente amamentar os lactentes quando eles estão vacinando e imediatamente depois, pois a sucção é analgésica<sup>1</sup>. Estudos demonstram que os efeitos analgésicos da mamanalgesia podem auxiliar no processo da dor durante a vacinação, onde os recém-nascidos tornam-se mais confortáveis e menos expressivos durante este ato. A forma de expressão dos estímulos dolorosos no RN é manifestada de maneira diferente, os sinais surgem através de alterações físicas e comportamentais. Ocorre a descompensação fisiológica, mudança comportamental nos movimentos corporais e expressões faciais, dentre outros. Tratar a dor durante a vacinação minimiza o desconforto e maximiza o prazer da família e da criança diante ao procedimento de vacinação. **\*\*CONCLUSÃO :** **\*\*A análise da leitura realizada salienta-se que a mamanalgesia como estratégia não farmacológica de alívio a dor, adotada pelos profissionais de saúde, emerge a maior atenção da mãe sobre o bebê, mais envolvimento no contato pele a pele, afeto e carinho, conforto, participação significativa de familiares além da ação da endorfina um peptídeo liberado no leite materno com grande atividade opióide capaz de produzir efeito analgésico.**

# ESGOTAMENTO PROFISSIONAL NO ENFERMEIRO CAUSAS E INTERVENÇÕES: UMA REVISÃO DA LITERATURA

FRANCI JUNIOR GOMES DA  
SILVA | francjunio123@hotmail.com  
Diego Delto  
Alcântara | didelto@hotmail.com  
Marianna Cavalcante  
Santiago | marianna-  
santiago@hotmail.com  
Sue Christine  
Siqueira | sue.siqueira@estacio.br  
Hellen Cristina Florencio  
Gomes | hellencristina9fg@gmail.com

**Palavras-chave:** *Esgotamento  
profissional; Síndrome de Burnout;  
Enfermagem.*

**Introdução:** As constantes transformações organizacionais em ritmo acelerado exercem influência no processo saúde/adoecimento dos trabalhadores, principalmente na área da saúde. A exposição a estressores resulta no estresse ocupacional, gerando o aumento da exaustão emocional e a baixa realização profissional. Com base nas altas taxas de absenteísmo de profissionais da enfermagem e constantes afastamentos relacionados a transtornos mentais, foi feita esta pesquisa para compreender esta relação. **Objetivo:** caracterizar os estudos que relacionam o esgotamento profissional com estressores presentes no ambiente de trabalho da Enfermagem, e evidenciar os preditores para a síndrome de burnout, os métodos utilizados para avaliação cognitiva e principais resultados encontrados. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A busca ocorreu na base de dados eletrônica da \_Scientific Electronic Library Online\_ (SciELO), após a definição dos descritores que foram usados: (Esgotamento profissional na enfermagem) e (Síndrome de burnout), permitiu a identificação de 17 artigos que após o critério de inclusão, com abordagem bibliográfica de artigos de coleções: Brasil, idioma: português, ano de publicação: entre 2014 e 2018, resultou em 6 artigos selecionados após análise de títulos/resumos e realizado uma tabulação com abordagem de Autor/ano de publicação, título do trabalho, objetivos, resultados e conclusão. **\*\*Resultados e Discussão:\*\*** Os estudos evidenciaram relações entre possíveis fatores estressores indicativos para síndrome do esgotamento profissional (SEP), tais como: sociodemográficos, ambiente de trabalho e relações interpessoais. A avaliação com instrumentos direcionados aos colaboradores é indispensável para prevenção, como aplicação do QUESTIONÁRIO MASLACH BURNOUT INVENTORY – MBI, que avalia três fatores: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. Foi identificado que em hospitais são mais propensos a manifestação da SEP, devido à diversidade de setores de enfermagem. Apesar de escasso estudos interventivos, a maioria das publicações ressalta a importância de avaliar as causas e implantar ações de prevenção da SEP na enfermagem. **Conclusão:** Este estudo apresenta contribuições relevantes

para compreender as relações na interação do profissional de enfermagem para com os processos de trabalho no ambiente organizacional, e sugerir a implementação de métodos de avaliação e sondagem, viabilizando a comunicação entre as áreas de gestão dos serviços, saúde ocupacional e recursos humanos para adequação e reestruturação necessárias a fim de prevenir e evitar o surgimento de graves consequências do estresse no trabalho.

**Referências:**

GALDINO, Maria José Quina; et al. **\*\*Síndrome de Burnout entre mestrados e doutorandos em enfermagem. \*\*2016\.** 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Norte do Paraná, Bandeirantes, 2015.

LORENZ, Vera Regina; GUIARDELLO, Edinêis de Brito. **\*\*O ambiente da prática profissional e Burnout em enfermeiros na atenção básica. \*\*2014\.** 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.

MEDEIROS-COSTA, Mateus Estevam; MACIEL, Regina Heloísa; RÊGO, Denise Pereira do. **\*\*A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. \*\*2017\.** 12 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

SILVA, Jorge Luiz Lima da; et al. **\*\*Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. \*\*2015\.** 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psiquiatria, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2014.

VASCONCELOS, Eduardo Motta de; MARTINO, Milva Maria Figueiredo de. **\*\*Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. \*\*2017\.** 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2016.



# CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM UMA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA DE GOIÂNIA-GOIÁS

Geralda Aparecida Marciel Lopategui  
rique | geraldamarciel@hotmail.com  
Rozana Romero De Souza  
Almeida | almeidapnn@outlook.com  
Christina Souto Cavalcante  
Costa | chrissouto123@gmail.com  
Sue Christine  
Siqueira | sue.siqueira@estacio.br

## **Palavras-chave:**

*Diabetes, autocuidado, complicações.*

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) distúrbio metabólico ocasionado pela Deficiência na produção ou ação de insulina; que tem aumentado na população jovem, elevando as taxas de morbidade e mortalidade. A sociedade Brasileira de diabetes (SBD) alerta para uma epidemia de (DM) 2 que ocorre normalmente após os 30 anos de idade, embora, atualmente, a incidência em adultos mais jovens esteja aumentando. Alterações no estilo de vida, na alimentação e na redução da atividade física, associam-se a acentuado incremento na prevalência de DM 2 (SBD, 2015-2016). Doença que pode ter seus danos reduzidos através de fatores modificáveis por hábitos saudáveis de vida. OBJETIVO: Identificar e discutir os desafios da qualidade de vida do paciente portador de diabetes tipo 2 e ações realizadas na busca da qualidade e manutenção de vida. DESCRITORES: diabetes, autocuidado, complicações. METODOLOGIA: Pesquisa quantitativa, exploratória do tipo transversal, desenvolvida garantindo a resolução 466/2012, aprovada pelo CEP-UNESA sob o nº CAAE 79546617.6.0000.528. Realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2018 em uma UBSF da região norte em Goiânia GO. Os participantes da pesquisa foram os pacientes portadores de DM tipo 2 com idade entre 30 e 59 anos, atendidos pela Estratégia Saúde da Família, do Jardim Guanabara II. Para coleta de dados utilizou-se de um questionário sócio demográfico, conjuntamente com o QAD (Questionário de atividades de autocuidado com o diabetes). RESULTADOS: Encontrou-se baixa adesão no consumo de alimentos saudáveis, bem como índices elevados de sedentarismo pouco conhecimento nos cuidados diários com os pés e na monitorização da glicemia; o fator de maior adesão foi consumo regular da medicação seja oral ou insulino terapia. CONCLUSÃO: O presente estudo demonstrou que o baixo conhecimento sobre a doença como sendo um dos principais fatores de interferência no autocuidado e na prevenção das complicações advindas do DM 2. Contudo faz-se necessária intervenção de ações que promova educação em saúde capacitando o paciente para que haja melhor adesão a hábitos saudáveis em busca de uma melhor qualidade e manutenção da vida.

## Referencias

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento e Acompanhamento do Diabetes Mellit 19-  
[http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs /DIRETRIZES-SBD-2015-2016](http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016).

# ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE GOIÁS

Grazielle Mesquita  
Santos | grazimesquita21@yahoo.com.br  
Janaína Valadares GUIMARÃES |  
Thaíla Corrêa CASTRAL |  
Karina Machado SIQUEIRA |  
Marília Cordeiro de SOUSA |

**Palavras-chave:** *Fibrose cística; Triagem neonatal; Enfermagem pediátrica.*

**Introdução:** a Fibrose Cística (FC) é uma doença crônica genética autossômica recessiva que causa espessamento de secreções de glândulas exócrinas, dando origem a obstruções de ductos, reação inflamatória e posterior processo de fibrose, comprometendo vários sistemas (FARRELL et al., 2017; CABELLO, 2011; REISINHO; GOMES, 2016). Assim sendo, o diagnóstico precoce e o conhecimento do perfil dos portadores são essenciais para melhor qualidade de vida. **Objetivo:** caracterizar o perfil clínico dos pacientes com FC em seguimento ambulatorial em um centro de referência do interior de Goiás. **Material e Métodos:** foram utilizados dados secundários coletados dos prontuários de todos os recém-nascidos e crianças submetidos à triagem neonatal que obtiveram resultado positivo para FC, desde o ano de 2009, ano do primeiro diagnóstico, até janeiro de 2018, em uma organização social para portadores de necessidades especiais de Anápolis-Goiás. O projeto de pesquisa foi submetido no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em questão na cidade de Anápolis e no Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal do Hospital das Clínicas da UFG com parecer favorável CAEE 59415916.3.0000.5078. Todas as etapas da pesquisa respeitam as recomendações propostas pelo Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012). **Resultados e Discussão:** identificou-se 57 prontuários de pacientes que deram entrada na instituição para confirmação diagnóstica. Destes, puderam ser incluídos na pesquisa, 39 pacientes, sendo 32 em acompanhamento e 7 em óbito. As variáveis predominantes foram: parto cesáreo, idade gestacional a termo, peso  $\geq 2500$ g, idade entre 0 e 19 anos, maioria procedente do interior do Estado e não houve diferença significativa quanto ao sexo. Em relação ao sistema respiratório, não havia alteração no tipo de tórax, apresentavam tosse e o ronco como ruído adventício mais recorrente. Na avaliação do sistema digestório, a maioria possuía abdome plano e boa parte apresentava esteatorreia. O diagnóstico de IMC predominante na primeira consulta foi de baixo peso e, na última, de eutrofia. **Conclusão:** a partir do perfil analisado pelo estudo, conclui-se que os profissionais de saúde são de extrema importância no diagnóstico precoce e atendimento qualificado destes pacientes, em especial o profissional enfermeiro, cujo papel perpassa por diversas etapas, desde o teste de triagem neonatal à assistência direta, promovendo qualidade de vida ao paciente. **Descritores:** Fibrose cística; Triagem neonatal; Enfermagem pediátrica. **Referências:** BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de

2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, 2012. Acesso em: 17 ago. 2015. Cabello GMK. Avanços da genética na fibrose cística. Revista

Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2011; [cited 2017 mar. 23]10(4):36-45 Available from: [http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=71](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=71) Farrell PM, White TB, Derichs N, Castellani C, Rosenstein BJ. Cystic Fibrosis

Diagnostic Challenges over 4 Decades: Historical Perspectives and Lessons Learned. J Pediatr. 2017;181:S16-26. [cited 2017 jan 23];34(2):107-117. Available from: [http://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)31051-4/pdf](http://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)31051-4/pdf)

Reisinho MCMSR, Gomes BP. Intervenções de enfermagem no monitoramento de adolescentes com fibrose cística: uma revisão da literatura. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2016 [cited 2017 jan 24];24:e285. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1396.2845>

# AVALIAÇÃO DE RISCO PARA O PACIENTE DURANTE O PROCESSAMENTO, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE INSTRUMENTAL CIRÚRGICO ORTOPÉDICO

Isabela Marra de Queiroz  
Boff | isabelam.queiroz16@gmail.com  
Lillian Kelly Oliveira  
Lopes | lilliankellyenf@gmail.com  
Michelle Augusta dos  
Santos | michellemicrobiologista@hotmail.com  
Dayane de Melo  
Costa | dayanesaga@yahoo.com.br  
Anaclara Ferreira Veiga  
Tipple | anaclara.fen@gmail.com

**Palavras-chave:** *Centro de Material e Esterilização, Instrumental Cirúrgico, Ortopedia*

**Introdução:** O fornecimento de caixas de instrumental cirúrgico ortopédico por empresas contratadas pelo serviço de saúde para realização de procedimento cirúrgico ortopédico é uma prática mundial que reduz os custos. Entretanto, pode oferecer os riscos à saúde para o paciente cirúrgico<sup>1,2</sup>. **Objetivo:** Avaliar as condições físicas de acondicionamento com e sem lente de intensificação de imagem, processamento e transporte do instrumental cirúrgico em sistema de consignação/comodato entregue em serviço de saúde e os intervalos de tempo entre a solicitação, entrega e cirurgia. **Material e Métodos:** Estudo transversal descritivo realizado no Centro de Material e Esterilização de um hospital público de ensino. A coleta de dados foi realizada de fevereiro a julho de 2018. Foram avaliadas 14 caixas de instrumental cirúrgico ortopédico, de três diferentes modelos: caixas de pequenos fragmentos, lombar básica e haste de fêmur. Seguiu-se o agendamento das cirurgias para o planejamento das observações. **Resultados e discussão:** Uma das empresas transportou as caixas de instrumental em veículo com barreira física de uso exclusivo para esse fim e a outra em veículo de passeio. O transporte do estacionamento até o Centro de Material e Esterilização foi realizado sem proteção secundária. A média de tempo encontrada entre a solicitação e a entrega do instrumental foi de 4h, entre a entrega e o horário da cirurgia 16h, e entre a solicitação e o horário da cirurgia 21h. Não foram encontradas inconformidades nas caixas inspecionadas sem auxílio de lente amplificadora de imagem, porém com a lente foram identificadas manchas de aspecto esbranquiçadas, avermelhadas oxidação e sujidades aderidas. A limpeza era exclusivamente manual, mesmo no instrumental de conformação complexa, com uso de escovas reutilizáveis. O serviço não possuía rotina de limpeza e desinfecção dessas escovas e não disponibilizava tamanhos para atender os diferentes designs do instrumental. As caixas de instrumental embalado em manta de não tecido e tecido de algodão foram submetidas a esterilização em autoclave pré-vácuo aprovada por controles físicos, químico e biológico. A forma de transporte utilizada por ambas empresas não confere proteção ao instrumental cirúrgico. Os intervalos de

tempo entre a solicitação, entrega e cirúrgica não atendem as recomendações da Anvisa. Lentes amplificadoras de imagem são indispensáveis para identificar inconformidades no recebimento e conferência da limpeza do instrumental cirúrgico fornecido por empresa terceirizada. A utilização de instrumental cirúrgico com alterações físicas pode aumentar o risco de infecção para o paciente, pois facilitam a fixação de matéria orgânica favorecendo a formação de biofilme que pode ser liberado no sítio cirúrgico. **Conclusão:** O Centro de Material e Esterilização deve adotar protocolos seguros para todas as etapas do processamento, garantir solicitação e entrega no tempo recomendado, assim como exigir transporte adequado para as caixas de instrumental.

#### **Referências:**

- 1- ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada nº 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília-DF, 2012.
- 2- DURO, M. New IAHCSSM loaner instrumentation position paper and policy template. Association of Operating Room Nurses. AORNJ. v.94, n.03, p.287-289. 2011.

# EXPERIÊNCIAS DE GRADUANDAS NO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA

Isabela Marra de Queiroz  
Boff | isabelam.queiroz16@gmail.com  
Juliana Alves Moraes  
Almeida | juekleiber@hotmail.com  
Débora Moura Miranda  
Goulart | debysmm@gmail.com  
Heliny Carneiro Cunha  
Neves | nynne\_cunha@yahoo.com.br  
Silvana de Lima Vieira dos  
Santos | silvanalvsantos@gmail.com

**Palavras-chave:** *Enfermagem,  
Controle de Infecção,*

**Introdução:** O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), é o responsável pela prevenção e controle das infecções nas instituições de saúde, é composto por equipe multiprofissional, sendo o enfermeiro o responsável pelo gerenciamento e avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultado, bem como da qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem no SCIH e vigilância epidemiológica (VE) hospitalar<sup>1</sup>. **Material e métodos:** Relato de experiência de acadêmicas de enfermagem em estágio extracurricular no SCIH de um hospital oncológico. **\*\*Resultados e Discussão:\*\*** O estágio foi composto por carga horária de 220 horas: 40 horas de imersão e 180 horas por um período de seis meses em 2018. Inicialmente preparam-se por meio da literatura científica, manuais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dos *Centers for Disease Control* (CDC). Durante a prática, as acadêmicas realizaram o preenchimento de banco de dados da VE e de controle de antimicrobianos. A VE foi desenvolvida por meio da busca ativa de procedimentos invasivos na Unidade de Terapia Intensiva - UTI (cateter venoso central, sonda vesical de demora e ventilação mecânica). Estiveram nas capacitações oferecidas aos trabalhadores da área da saúde, e em reuniões semanais do SCIH. Aprenderam a avaliar as solicitações de pareceres para o uso de antimicrobianos, classificação das infecções em: infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS), infecção comunitária ou inter hospitalares. Estiveram presentes em visitas técnicas, para inspeção das estruturas hospitalares, acompanhadas por enfermeiros e infectologista do SCIH juntamente com o supervisor do setor. Dentre as ações desempenhadas pelos enfermeiros do SCIH, nos foram delegadas a vigilância epidemiológica das IRAS, vistoria da UTI e a elaboração de relatórios das taxas de infecções. Os enfermeiros desempenham papel importante na investigação de IRAS no âmbito hospitalar, participam ativamente nas vistorias técnicas de estrutura física e organizacional do hospital e se empenham para implementação de medidas de prevenção e controle das infecções, de forma que os trabalhadores da área da saúde se

envolvam nas medidas preconizadas pelo SCIH. Todas essas ações, permitem que a assistência prestada ao paciente seja, de qualidade, repercutindo em diminuição dos riscos para o desenvolvimento das IRAS. Os enfermeiros do setor também desempenham educação permanente, por meio de capacitação da equipe multidisciplinar. **Conclusão:** Ter realizado o estágio proporcionou as acadêmicas a oportunidade de constatar a importância do enfermeiro do SCIH na prevenção às IRAS nos pacientes, haja visto que esses desempenham diversas funções indispensáveis à uma assistência segura e de qualidade, além da oportunidade de aprender a realizar essas ações, que quando desempenhadas corretamente, são capazes de prevenir as IRAS, que causam tantos prejuízos aos pacientes.

#### **Referências:**

\*\*1- \*\*SANTANA, RS. et al. Atribuição do enfermeiro na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Revisão Integrativa. Rev. Pre. Infece Saúde. v.01, n.02, p.67-75. 2015.



# INTERVENÇÃO DO GRUPO PET ENFERMAGEM EM UNIDADES COM GRUPOS DE GESTANTES INATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JAMILE SILVA  
VIEIRA | jamilesilvera@gmail.com  
AMANDA KAROLINY FERREIRA  
GAMES | amandagames\_ox@hotmail.com  
WANESSA FREITAS  
SILVA | wanessafreitas.fen@gmail.com  
HELIO GALDINO  
JUNIOR | heliogjr@yahoo.com.br  
GABRIELLY STEFANY LOIOLA  
CABRAL | ellybi@hotmail.com  
GEORGE OLIVEIRA SILVA | george-  
brito@outlook.com

**Palavras-chave:** GRUPO DE GESTANTE;  
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL;  
EDUCAÇÃO EM SAÚDE

**Introdução:** O recurso de educação em saúde é geralmente utilizado para oferecer a aproximação entre profissional e receptores de cuidados, contribuindo para fornecimento de um cuidado humanizado. Observando a complexidade do ciclo gravídico-puerperal, faz-se necessário a realização de técnicas grupais de orientação e esclarecimento a respeito dos mitos e verdades que envolvem o período gestacional permitindo que a mulher possa vivenciar essa experiência de forma agradável [1]. **Objetivo:** Relatar a experiência do grupo PET enfermagem na implantação e consolidação de grupos de gestantes, em duas Unidades de Saúde no município de Goiânia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação e consolidação de “Grupos de gestantes” em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Goiânia-GO, que foi desenvolvida por alunos do grupo Programa de Educação Tutorial (PET) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Estabelecidas as parcerias, realizaram-se reuniões de planejamento, o qual foi aprovado pelos enfermeiros das unidades. Utilizaram-se das técnicas grupais para as reuniões com gestantes com foco na educação em saúde, abordando-se os temas: alterações morfofisiológicas no corpo da mulher durante o período de gestação, alimentação saudável durante período gestacional, sexualidade na gestação, tipos de parto, sinais de emergência durante a gestação e aleitamento materno. **Resultados e Discussão:** Os encontros ocorreram mensalmente, tendo aproximadamente uma hora de duração, sendo abordado um tema em cada reunião. Foram realizadas técnicas de acolhimento e relaxamento com as gestantes, para construção de vínculo com o grupo, e melhor desenvolvimento da temática abordada. Os universitários expunham o tema, de forma expositiva-dialogada, técnicas grupais e rodas de conversa, permitindo assim que as usuárias levantassem dúvidas ou vivências pessoais. As gestantes eram bastante colaborativas para com o grupo, trazendo consigo crenças e mitos sobre o período gestacional, parto e puerpério, as quais foram trabalhadas nos grupos. De acordo com a portaria no

1.459/2011, a rede cegonha deve ser implementada em todo território nacional, por meio de quatro componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança, e sistema logístico (transporte sanitário e regulação) [2,3,4]. Assim sendo, percebe-se, falhas assistenciais da atenção básica quanto o acolhimento, acompanhamento e encaminhamento dessa população, destacando-se ainda que a partir de estratégias educativas as dúvidas das usuárias poderiam ser sanadas, levando em consideração o conhecimento prévio que elas têm, e o conhecimento científico discutido nos grupos.

**Conclusão:** A vivência com o grupo de gestantes permitiu o sancionamento de dúvidas e desmistificação de mitos apresentados pelas participantes, havendo, portanto, a promoção da saúde da mulher grávida. Possibilitou ainda, uma experiência de integração entre acadêmicos e usuárias da atenção básica bem como o estreitamento das relações entre universidade e o serviço de saúde. Além disso, permitiu o aprimoramento de habilidades de coordenação de grupo por parte dos discentes integrantes do grupo PET, e ainda impulsionou a continuidade dos grupos de gestantes nessas unidades de saúde.

### Referências:

1- Wild FC, Silveira A, Favero BN. Ações educativas com grupo de gestantes usuárias da atenção básica: um relato de experiência. Biblioteca lascasas, [Internet] 2014 [citado 2018 nov 30]; 10(2) [1]. Disponível em: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0776.pdf>.

2- Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC, Nunes IM. Atividades educativas no pré-natal sob o olhar de mulheres grávidas. Rev Cubana de Enfermería [Internet] 2014 [citado 2018 nov 30]; 30 (1). [2] Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/487/82>.

3- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha. [3].

4- Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, [Internet] 1996 [citado 2018 nov 30]; [4]. Disponível em: <file:///C:/Users/Vieira/Downloads/2997-8633-1-SM.pdf>. Desejo que o trabalho seja publicado nos anais do evento.

# A INTERDISCIPLINARIDADE NA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO PET ENFERMAGEM UFG

JAMILE SILVA  
VIEIRA | jamilesilvera@gmail.com  
BRUNA MENDES DE  
SOUSA | bmds.enfermagem@gmail.com  
ISABELA LUISA DE ALMEIDA  
ROCHA | isabelalluisa@gmail.com  
LAIS LARA SILVA  
XAVIER | laislara.xavier@gmail.com  
HELIO GALDINO  
JUNIOR | heliogjr@yahoo.com.br  
MARCELLA CRISTINA VIEIRA  
SILVA | marcella\_1221@hotmail.com

**Palavras-chave:** *interdisciplinaridade; extensão universitária; programa de educação tutorial; formação acadêmica; comunidade*

**Introdução:** O Programa de Educação Tutorial (PET) tem o objetivo de promover uma formação ampliada e complementar ao currículo formal, por meio da integração de atividades de ensino, pesquisa e extensão, por meio da tutoria acadêmica<sup>1</sup>. Neste sentido, a extensão como um dos pilares da formação acadêmica, permite a interação do aluno com a sociedade<sup>2</sup>, integrando ensino e pesquisa<sup>3</sup>. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas pelo grupo PET Enfermagem nas atividades de extensões em parcerias com outros grupos PET e núcleos acadêmicos de pesquisa. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de atividades desenvolvidas em parceria pelo grupo PET Enfermagem em 2017 e 2018. Das parcerias estabelecidas, resultaram as seguintes ações: Despertando sonhos; Trabalhando com Hipertensão; Projeto Crisálida; Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) com homens em situação de rua e Dia Mundial do Diabetes. Para a realização destas, os grupos estabelecem vínculos entre si, e com base na realidade local elaboram planejamentos de execução. O público alvo abrangeu diferentes faixas etárias e localidades, variando conforme cada ação. **Resultados e discussão:** O projeto "Despertando sonhos" é uma iniciativa do PET Engenharia de Alimentos, objetivando apresentar aos alunos de Ensino Médio alguns cursos de graduação. Participaram alunos dos cursos: Enfermagem; Biologia; Matemática; Engenharia de Alimentos; Geografia; Engenharia Elétrica, Mecânica e de Computação. A ação "Trabalhando com Hipertensão", do PET Fisioterapia, com o objetivo de prevenção da hipertensão, integrou o PET enfermagem para realizar orientações e aferição da pressão arterial, também participaram o PET nutrição com aferição de dados antropométricos e orientações nutricionais. A atividade "Dia Mundial do Diabetes" promovida pela Liga Acadêmica de Diabetes da Faculdade de Nutrição, envolveu a participação do PET Enfermagem e Nutrição, e alunos dos cursos de odontologia, medicina e direito. O público alvo eram diabéticos de diferentes faixas etárias, objetivando a educação em saúde. A parceria com o Núcleo de Pesquisa em Enfermagem e Ações Interdisciplinares em IST/HIV/Aids e Hepatites Virais (NUCLAIDS), resultou em duas atividades, uma no Projeto Crisálida,

foi realizada em uma comunidade carente de Aparecida de Goiânia, participaram PET enfermagem e engenharia de alimentos e núcleos da Faculdade de Enfermagem e Odontologia. A população recebeu atividades de higiene de mãos e bucal, aproveitamento de alimentos, prevenção de IST e planejamento familiar; aferição da PA, hemoglicoteste e vacinação. A outra com homens em situação de rua de uma comunidade terapêutica em Cocalzinho, trabalhado a prevenção de IST, planejamento familiar, realização de teste rápido para sífilis e consultas de enfermagem. Estas ações são capazes de oportunizar o contato tanto com a comunidade acadêmica quanto com a externa, promovendo troca de saberes e experiências, além do aprendizado mútuo<sup>1</sup>. Estudo afirma que a extensão universitária permite ao aluno uma visão ampliada da realidade que o cerca, além de promover uma experiência de trabalho interdisciplinar, ampliando o alcance a comunidade<sup>4</sup>. **Conclusão:** O estabelecimento de parcerias para a realização de extensão propicia ampliação do campo de atuação, gerando maiores benefícios para a comunidade, trabalho em equipe e interdisciplinaridade para o aluno, aspectos fundamentais na formação do futuro profissional.

### Referências:

1. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Programa de Educação Tutorial-PET: Manual de Orientações Básicas. Brasília. Dez, 2006. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=338-manualorientabasicas&category\\_slug=pet-programa-de-educacao-tutorial&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=338-manualorientabasicas&category_slug=pet-programa-de-educacao-tutorial&Itemid=30192).
2. BRASIL – Ministério da Educação. Plano Nacional de Extensão Universitária. Brasília: Fórum de PróReitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras e SEu/MEC, Edição Atualizada, 2000/2001.
3. Rodrigues ALL, Do Amaral CLNC, Prata MS, Batalha TBS, Neto IDFP. Contribuições da extensão universitária na sociedade. Cadernos de Graduação – Ciências Humanas e Sociais [Internet] 2013 [citado 2018 nov 29];1(16):141-148. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernohumanas/article/view/494/254>>.
4. Santos JHS, Rocha BF, Passaglio KT. Extensão Universitária e formação no Ensino Superior. Revista Brasileira de Extensão Universitária [Internet] 2016 [citado 2018 nov 29];7(1):23-28. Disponível em: <file:///C:/Users/Discente/Downloads/3087-1-10702-3-10-20160731.pdf>. Desejo que o trabalho seja publicado no anal do evento.

# ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRESSE E A RESPOSTA AO TRATAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Jennifer David Silva  
Sakai | sakai.dsjennifer@gmail.com  
Alexandre Castelo Branco  
Herênio | herenioacb@gmail.com  
Micheli Caren Franco  
Souza | michellicfs@hotmail.com  
Yury Nunes Holanda | yurynh@gmail.com

**Palavras-chave:** *Estresse, HIV, adesão*

**Introdução:** Qualquer situação que gere tensão sobre um indivíduo desencadeia certo nível de estresse e este pode ser caracterizado como uma reação que o indivíduo experimenta, resultante de seu esforço para lidar com esta tensão. O estresse é influenciado pela forma como os indivíduos vivenciam as experiências estressoras e variam de acordo com características fisiológicas, psicológicas e ambientais que interagem para produzir diferentes reações entre os indivíduos, sejam elas reações fisiológicas, comportamentais ou psíquicas. O impacto gerado ao receber o diagnóstico de uma doença crônica pode ocasionar desestruturação psíquica ao sujeito que o recebe, sendo necessário mobilizar estratégias de enfrentamento para lidar com a situação. Sabe-se a respeito dos impactos que o estresse exerce sobre o sistema imune, mas este também exerce influências significativas sobre aspectos cognitivos e comportamentais, que por si só interferem na relação com o tratamento. Este estudo se justifica frente a necessidade de se explorar os impactos que o estresse pode provocar, do ponto de vista comportamental, na adesão ao tratamento. **Objetivo:** Explorar os impactos do estresse sobre a resposta ao tratamento de PVHA. Mais especificamente, pretende-se relacionar o nível de estresse com a contagem de carga viral de PVHA e, com isto, inferir a respeito da influência do estresse sobre a adesão ao tratamento. **\*\*Materiais e Método:\*\*** Tratou-se de um estudo observacional transversal, com a coleta de dados realizada no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT/HAA) em Goiânia, com número de aprovação do comitê de ética 2.621.276, tendo sido utilizado o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister; Questionário Brief Cope; **\*\*Escala de Stress Percebido (PSS)** e um questionário sócio demográfico como instrumentos para coleta. **\*\* Foi realizado um teste T para amostras independentes. **\*\*Resultados e Discussão:\*\*** Entre o grupo com maior nível de estresse a média de contagem de carga viral foi 31570,42. Já o grupo com menor nível de estresse teve uma média de contagem de carga viral de 5,78. A diferença entre estas médias foi estatisticamente significativa (0,04). Este dado evidencia uma relação entre o estresse e a resposta ao tratamento. Sabe-se que o estresse pode influenciar diretamente no organismo mediante a liberação de hormônios como cortisol, adrenalina e noradrenalina, causando **\*\*aumento da frequência cardíaca, estreitamento dos vasos sanguíneos, entre outras reações fisiológicas, conseqüentemente colocando o indivíduo em maior estado de alerta gerando mudanças psicológicas e comportamentais como\*\*** impulsividade na tomada de**

decisões, aumento de consumo de fumo, álcool, desmotivação **Conclusão:** Conclui-se que a prática da psicologia no contexto de infectologia necessita uma atenção ao que tange o nível de estresse do paciente em tratamento de doença crônica e o impacto sobre a resposta ao tratamento.

# SETEMBRO AMARELO: SENSIBILIZANDO PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA PARA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO COM RODA DE CONVERSA

JOHNATAN MARTINS  
SOUZA | johnatanfen.ufg@gmail.com  
Nayana Cristina Souza  
CAMARGO | cristynay@gmail.com  
Vitória Oliveira  
MAGALHÃES | vitoriavom@gmail.com  
Mariana Barbosa GUIMARÃES |  
Camila Cardoso  
CAIXETA | camilaccaixeta@uol.com.br  
Elizabeth  
ESPERIDIÃO | betesper@gmail.com

**Palavras-chave:** *suicídio, atenção primária à saúde, equipe interdisciplinar de saúde, saúde mental.*

**Introdução:** O Suicídio é um problema de Saúde Pública a nível mundial, resultante da união de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais(1). O modelo biomédico compreende a tentativa de suicídio (TS) como consequência de um transtorno psiquiátrico, desconsiderando as condições socioeconômicas, estrutura familiar, eventos estressantes, padrões culturais, consumo de drogas, entre outros fenômenos que convergem com as predisposições biológicas para o aparecimento do comportamento suicida(2). Por isso é importante desenvolver estratégias para capacitar a equipe multiprofissional da atenção primária à saúde para identificar, abordar, manejar e encaminhar uma pessoa com comportamento suicida na comunidade, se configurando como uma ação importante na prevenção do suicídio(1). **Objetivo:** Descrever a experiência de quatro acadêmicos de enfermagem e odontologia da UFG na realização de uma ação de sensibilização e capacitação de profissionais da atenção básica para prevenção ao suicídio. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação realizada no contexto de estágio supervisionado em um Centro de Saúde da Família (CSF) situado no interior de Goiás, em setembro de 2017. Participaram da ação agentes comunitários de saúde, a cirurgiã dentista e a enfermeira da unidade. Realizou-se uma roda de conversa com os servidores sobre a prevenção do suicídio. Foram apresentados mitos e verdades sobre suicídio e os servidores participaram com relatos de casos em que ocorreram concretização ou não de suicídio em microáreas a qual eles eram responsáveis. Cada profissional recebeu uma pergunta e após exteriorizar a sua opinião, pregava em um cartaz se achava se era um mito ou verdade. No segundo momento foi apresentado e discutido com eles o instrumento IRIS(3) (índice de risco de suicídio) com o intuito de capacitá-los. **\*\*RESULTADOS E DISCUSSÃO:\*\*** Poucos profissionais apresentaram conhecimento e domínio sobre aspectos relacionados à prevenção ao suicídio, gerando algumas opiniões divergentes e dúvidas na roda de conversa. Em avaliação final, os

profissionais relataram sentirem-se surpresos com o conteúdo exposto pelos acadêmicos e enfatizaram a necessidade de mais atividades como esta, tendo em vista que o suicídio tem se tornado mais comum naquela determinada região. Mesmo a maioria das pessoas com risco de suicídio apresentarem transtorno mental, a maioria não busca um profissional de saúde mental. Assim, o papel da equipe de atenção primária à saúde torna-se essencial para esse cuidado(1), onde estratégias de educação permanente sobre a temática são importantes para instrumentalizá-los. Nas rodas de conversa, o diálogo é o elemento principal, porque estimula a escuta e a fala. As colocações de cada participante são construídas por meio da relação de interatividade, seja com o intuito de complementar, discordar ou concordar com as opiniões expressas(4). No interior delas é oportunizada a construção de novas possibilidades através do pensamento reflexivo, num movimento constante de perceber – refletir – agir – modificar(5), contribuindo para o aperfeiçoamento da prática dos profissionais de saúde. **Conclusão:** Essa experiência evidencia a importância de ações de saúde mental junto aos profissionais da atenção básica com o objetivo de sensibilizá-los e capacitá-los para um correto manejo frente a comportamentos suicidas das pessoas sob seus cuidados.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Departamento de saúde mental, Genebra, 2000.
1. Félix TA, Oliveira EN, Lopes MVO, Parente JRF, Dias MAS, Moreira RMM. Fatores de risco para tentativa de suicídio: produção de conhecimento no Brasil. Revista Contexto & Saúde 2016; 16(31): 175.
1. Veiga FA, Andrade J, Garrido P, Neves S, Madeira N, Craveiro A, \_et al. \_IRIS: Um novo índice de avaliação do risco de suicídio Psiquiatria Clínica 2014; , 35(2): 70.
1. Moura AF, Lima MG. A reinvenção da roda de conversa: um instrumento metodológico possível. Revista Temas em Educação 2014; 23(1): 100.
1. Sampaio J, Santos GC, Agostini M, Salvador AS. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO 2014; 18(Supl 2): 1301.



# LICENCIATURA EM ENFERMAGEM: UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM NO ENSINO TÉCNICO

JOHNATAN MARTINS  
 SOUSA | johnatanfen.ufg@gmail.com  
 VANESSA ELIAS DA  
 CUNHA | vanessae.cunha@hotmail.com  
 GRAZIELLE ROSA DA COSTA E  
 SILVA | grazielle.13@hotmail.com  
 JOYCE SOARES SILVA  
 LANDIM | joyceelandim@gmail.com  
 ELIZABETH  
 ESPERIDIÃO | betesper@gmail.com  
 MÁRCIA MARIA DE  
 SOUZA | marcia.fen@gmail.com

**Palavras-chave:** *licenciatura em enfermagem, educação em enfermagem, educação técnica em enfermagem.*

**Introdução:** A utilização de metodologias ativas tem origem na educação formal no movimento escolanovista(1). Podemos compreendê-las como maneiras de desenvolver o processo de ensino-aprendizagem, onde o educador tem o intuito de promover a formação crítica de futuros profissionais nos mais distintos campos do conhecimento. A utilização dessas metodologias pode estimular a autonomia do aluno, despertando a curiosidade, favorecendo tomadas de decisões individuais e coletivas(2). Ressalta-se que a construção efetiva de profissionais diferenciados exige uma abordagem alicerçada na utilização de metodologias ativas de ensino na formação inicial desses sujeitos, pois, o exercício reflexivo dessa experiência poderá sustentar uma prática docente mais consciente e efetiva(3). **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização de metodologias ativas por acadêmicos de enfermagem em estágio supervisionado em licenciatura em uma escola de curso técnico de enfermagem. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência das atividades desenvolvidas durante um estágio supervisionado da modalidade de licenciatura do curso de enfermagem da Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG) realizado em uma escola de curso técnico de enfermagem localizada na cidade de Goiânia. O estágio ocorreu no primeiro semestre de 2017 com turmas dos períodos matutino, vespertino e noturno e tinha dentre seus objetivos: planejar e implementar ações pedagógicas nos diferentes cenários de prática de educação profissional na área da saúde: utilizando metodologias ativas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação às metodologias ativas, utilizamos recursos que valorizavam o conhecimento prévio do aluno. Uma das estratégias utilizadas durante uma aula de nutrição foi uma técnica de colagem, onde dividimos os alunos em quatro grupos, cada grupo recebeu uma cartolina, canetinha, cola, tesoura e revistas. O objetivo era que eles encontrassem imagens de alimentos ricos em proteínas e carboidratos e em seguida realizar uma apresentação do produto construído para os demais, explicando o porquê elencaram aqueles

alimentos e qual a sua importância para uma alimentação saudável. Hoje todos chegam à escola ou em outras instituições de formação com várias informações, obtidas pelos diversos meios de comunicação. Diante disso, nota-se que essas instituições devem se preparar para trabalhar novas habilidades com os estudantes, com o objetivo de que estes tenham uma visão crítica em relação a essas informações(4). Em uma aula de fundamentos de enfermagem, foi utilizada a estratégia do jogo de caça palavras para que os alunos encontrassem os termos técnicos utilizados na área da saúde. E posteriormente foi proposta uma gincana na sala de aula com o objetivo de fixar esse conteúdo. A literatura revela que a utilização de jogos no contexto educacional permite o desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e emocionais e principalmente, exercício da atenção(5). **Conclusão:** A experiência vivida permite afirmar que a utilização de metodologias ativas no contexto da sala de aula estimula a participação dos alunos durante o processo de ensino/aprendizagem, fazendo com que eles tenham a oportunidade de desempenhar o papel de protagonistas e co-responsabilidade na sua formação.

## REFERÊNCIAS

- 1\ Lima VV. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensinoaprendizagem. Interface-Comunicação, Saúde, Educação 2017; 21(61).
- 2\ Borges TS, Alencar G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em Revista 2014; (4): 120.
- 3\ Diesel A, Baldez ALS, Martins SN. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. Revista Thema 2017; 14(1): 271-2.
- 4\ Ruppenthal R, Santos TL, Prati TV. A utilização de mídias e TICs nas aulas de biologia: como explorá-las. Cadernos do Aplicação 2011; 24(2): 379.
- 5\ Ramos DK, Rocha NL, Rodrigues KJR, Roisenberg BB. O uso de jogos cognitivos no contexto escolar: contribuições às funções executivas. Psicologia Escolar e Educacional 2017; 21(2): 265-75.

# FLORENCE'NDO SORRISOS: INTERVENÇÃO MUSICAL BREVE PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE PÓS GRADUANDOS

JOYCE SOARES SILVA  
LANDIM | joyceelandim@gmail.com  
JOHNATAN MARTINS  
SOUSA | johnatanfen.ufg@gmail.com  
BRUNA MIZTELLA  
HONORATO | miztella@gmail.com  
CAMILA ANTUNES  
REZENDE | camila.a.rezende@outlook.com  
CAMILA CARDOSO  
CAIXETA | camilaccaixeta@uol.com.br

**Palavras-chave:** *saúde mental; pesquisadores; educação de pós graduação em enfermagem; música.*

**Introdução:** Durante o processo de formação de pesquisadores, que é um fenômeno importante nas universidades, o sofrimento mental e o estresse ocupacional também se configuram como fatos que devem ser levados em consideração. Estudantes de pós-graduação no decorrer da sua caminhada no ambiente acadêmico podem se deparar com inúmeros elementos que podem desencadear ansiedade. Dentre os fatores estressantes se destacam a carência de recursos para o andamento das pesquisas; conviver em espaços extremamente competitivos; confronto com a pressão dos prazos estipulados; tentar administrar todas as demandas com atividades acadêmicas (atendimento à comunidade, docência e produção científica); expectativas sobre inserção no mercado de trabalho e dúvidas relacionadas ao futuro profissional(1). Tanto no cuidado com o outro como no autocuidado, a música é uma aliada na promoção de relaxamento, prazer e bem estar(2), sendo capaz de possibilitar além desta diversidade de estímulos, o aprendizado, por suscitar maior assimilação aos indivíduos(3). Ações de extensão que visam promover a saúde mental da comunidade acadêmica são importantes para prevenir sofrimento mental desencadeado por diversos estímulos estressores. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma atividade de extensão realizada por acadêmicos de enfermagem junto a pós graduandos utilizando o recurso da música para promoção da saúde mental. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade de extensão vinculada ao Projeto de Extensão "Florence'ndo Sorrisos" da Faculdade de Enfermagem (FEN) da Universidade Federal de Goiás (UFG). O objetivo da ação foi realizar o acolhimento de 25 pósgraduandos em uma disciplina do programa de pós graduação da FEN/UFG no primeiro semestre de 2018. Foi utilizado pelo grupo instrumento musical (violão) enquanto outra integrante realizou uma apresentação cantando músicas do gênero sertanejo pois, a aula do dia da intervenção abordaria a temática da história da enfermagem goiana.\*\* **RESULTADOS E DISCUSSÃO:\*\*** Os alunos que cursavam a disciplina não sabiam que naquele dia haveria a presença de outras pessoas na aula. Antes deles chegarem o grupo já estava posicionado no centro da sala, gerando um sentimento de surpresa. No horário do início da aula

a apresentação musical iniciou. Alguns alunos levantaram das cadeiras sorrindo e começaram a se aproximar com o aparelho celular, filmando aquele momento, enquanto os demais estudantes permaneceram sentados em círculo prestando atenção e cantando as músicas juntamente com o grupo. Após o término da intervenção foi verbalizado relatos para que o grupo permanecesse na sala e cantassem mais músicas, revelando a receptividade por parte dos pós graduandos. A música é capaz de contribuir na transformação pessoal, coletiva, auxiliar nas relações interpessoais e saúde mental evidenciando as potencialidades dos indivíduos, diminuindo o estresse e melhorando as relações interpessoais(4). **Conclusão:** Com este relato de experiência, evidencia-se a importância de ações de saúde mental utilizando recursos como a música junto a pós graduandos com o objetivo de promover um abrandamento de possíveis estímulos estressores no contexto da pós graduação. PALAVRAS-CHAVE: saúde mental; pesquisadores; educação de pós graduação em enfermagem; música.

### Referências

- 1\ Duque JC, Brondani JT, Luna SPL. Estresse e pós-graduação em Medicina Veterinária. RBPG 2005; 2(3), 136.
- 2\ Zanettini A, Souza JB, Franceschi VE, Finger D, Gomes A, Santos MS. Quem canta seus males espanta: um relato de experiência sobre o uso da música como ferramenta de atuação na promoção da saúde da criança. Revista Mineira de Enfermagem 2015; 19(4),1060-1069.
- 3\ Nogueira MA. A música e o desenvolvimento da criança. Revista UFG 2003; 6(2).
- 4\ Batista NS, Ribeiro MC. O uso da música como recurso terapêutico em saúde mental. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo 2016; 27(3): 336-341.

# PERCEPÇÃO DO INDIVÍDUO SURDO FRENTE A ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: ESTUDO TRANSVERSAL REALIZADO NA PASTORAL DOS SURDOS DE UMA IGREJA CATÓLICA EM GOIÂNIA-GO

Júlio César Coelho do  
Nascimento | prof.julioconascimento@gmail.com  
Leila da Costa Almeida BASÍLIO2  
Douglas Santos OLIVEIRA3  
1 Enfermeiro, docente do curso de  
Enfermagem da Faculdade Padrão –  
Goiânia,  
GO, e-mail: enf.juliocesar@live.com;  
2 Acadêmica de Enfermagem Faculdade  
Padrão – Goiânia, GO, e-mail;  
leilacosta026@gmail.com  
3 Acadêmico do curso de Letras: Tradução  
Libras/Português da Universidade  
Federal de Goiás, Goiânia, GO, e-mail:  
douglassantosoliveira94@gmail.com

**Palavras-chave:** Libras; Comunicação;  
Surdez; Assistência em Saúde

**Introdução:** A comunicação é essencial entre o profissional de saúde e o paciente. De forma inadequada pode levar à diagnósticos errados. Quando se trata de paciente surdo observa-se que a comunicação é falha e conseqüentemente a assistência não acontece de forma igualitária. O **objetivo** deste estudo foi analisar a percepção dos indivíduos surdos frente a assistência em saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal com os recursos da abordagem quantitativo-qualitativa realizado na Basílica Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, no município de Goiânia, Go, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº. 2.918.318. **Resultados e discussão:** Participaram deste estudo 18 indivíduos surdos usuário da Língua Brasileira de Sinais assistidos pela pastoral dos surdos. A maioria dos entrevistados foram do gênero feminino com idade média entre 25 e 42 anos, sendo 14 (77,7%) solteiros e 4 (22,3%) casados. Quando questionados sobre a quantidade de vezes que busca assistência em Saúde, 10 (55,4%) participantes da pesquisa afirmaram ir até 3 vezes ao ano no médico, 1 (5,5%), relatou 6 vezes, 3 (33,3%) 2 vezes e 4 dos entrevistados não se lembra da quantidade de vezes que buscou assistência médica. Durante o encontro com o profissional de saúde, 4 (22,3%) dos entrevistados afirmaram ser bem assistidos, 4 (22,3%) relataram que nem sempre recebe uma assistência de qualidade e 10 (55,4%) declararam não ser bem assistidos pelos profissionais de saúde. Na maioria dos casos, os pacientes surdos necessitam de pessoas capacitadas que traduzam suas expressões e emissões para os profissionais de saúde e vice-versa, para que a comunicação

possa acontecer e conseqüentemente haja um diagnóstico mais preciso e sobretudo humano. A falta de comunicação entre profissionais de saúde e indivíduo surdo se deve ao fato da maioria dos cursos de graduação em saúde não proporcionar, de forma obrigatória, o ensino de Libras.\*\* Conclusão\*\* : Após análise dos dados identificou-se que a principal dificuldade apontada pelos surdos foi a deficiência na comunicação. Portanto, conclui-se que é necessário que os profissionais de saúde aprendam a Libras, na troca de informações com o Surdo. Só assim a assistência prestada será sobretudo mais humana.

#### Referência

ARAÚJO, C. C. J.; COURA, A. S.; FRANÇA, I. S. X.; ARAÚJO, A. K. F.; MEDEIROS, K. K. A. S. Consulta de Enfermagem às pessoas surdas: uma análise contextual. ABCS Health Sc\*\*i, Santo André, v.40, n.1, p. 38-44, 2015.

CORRÊA, C. S.; PEREIRA, L. A. C; BARRETO, L. S. et al. O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva. \*\*Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online\*\*, Rio de Janeiro, v.2, n.2, p. 758-769, 2010.

CHAVEIRO, N.; PORTO, C.C.; BARBOSA, M.A. A relação do paciente surdo com o médico. \*\*Rev Bras Otorrinolaringol,\*\* São Paulo, v. 75, n.1, p. 147-150, 2009.

BARBOSA, M.A.; PORTO, C.C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. \*\*Rev. esc. enferm. USP\*\*, São Paulo v.42, n.3, p. 578-583, 2008.

LEZZONI, L.I.; O'DAY, B.L.; KILLEEN, M. et al. Communicating about health care: observations from persons who are deaf or hard of hearing. *Annals of Internal Medicine*\*\* , Filadélfia, v.140, n.5, p.356-362, 2004.

# ADOLESCENDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO DO PET ENFERMAGEM COM O PÚBLICO JOVEM

Lais Lara Silva  
 Xavier | laislara.xavier@gmail.com  
 Ana Clara Alves  
 Campos | anaclara\_campos@hotmail.com  
 Bruna Mendes de  
 Sousa | bmds.enfermagem@gmail.com  
 Hélio Galdino  
 Júnior | heliogjr@yahoo.com.br  
 Luciana Pereira  
 Rodrigues | lucyrpereira@gmail.com

**Palavras-chave:** *Adolescência; Saúde; Educação em Saúde.*

**Introdução:** A adolescência caracteriza um período de muitas transformações físicas, emocionais, cognitivas e sociais, com mudanças hormonais dando início a um novo ciclo de vida e experiências, traduzidas na afetividade, nos comportamentos sexuais, na busca de interação social e do sentimento de pertencimento. Logo, compreende-se que tal período é caracterizado por uma maior vulnerabilidade às situações e comportamentos de risco<sup>1,2</sup>. Dessa forma, acredita-se que atividades que auxiliem na promoção de conhecimento ao adolescente sejam de grande importância para sua formação física e moral. **\*\*Objetivos: \*\***relatar a experiência do grupo PET Enfermagem no desenvolvimento de atividades de educação em saúde voltadas ao público adolescente. **Material e Métodos:** trata-se de um relato de experiência de uma atividade parte do planejamento anual do grupo, realizado em parceria com uma escola pública localizada no município de Aparecida de Goiânia. O público alvo abrangeu adolescentes na faixa de 11 e 17 anos, de ambos os sexos, sendo realizado um único encontro com duração aproximada de três horas. Os temas discutidos foram: caminhos após o ensino médio, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e planejamento familiar. **Resultados e discussão:** a atividade contou com a presença de adolescentes moradores da região e que possuíam algum vínculo com a instituição. As dúvidas mais recorrentes durante a ação foram em relação aos sinais e sintomas das Infecções Sexualmente Transmissíveis, assim como, sobre os métodos contraceptivos mais adequados para o público adolescente, o que ressalta a necessidade e importância de abordar esses temas com esse público, uma vez que ainda são assuntos cercados de tabus e preconceitos pela sociedade. Outro tema abordado foram os possíveis caminhos após o ensino médio – curso superior, curso técnico ou emprego, período este considerado como um rito de passagem e o encerramento de um ciclo, onde enfrentam ansiedade e estresse devido à insegurança, e grandes expectativas<sup>3</sup>. O método utilizado foi o Modelo Dialógico de Educação em Saúde, no qual, envolve a participação ativa do educando no processo de aprendizado e construção do próprio sujeito como agente principal de sua

saúde4. **Conclusão:** As atividades de educação em saúde, configuram-se como elementos transformadores do cuidado à saúde dos adolescentes, uma vez que proporcionam a discussão e reflexão sobre as práticas. De modo geral a ação foi muito positiva e conseguiu atingir os seus objetivos, na medida em que os adolescentes ali presentes participaram ativamente das atividades propostas, respondendo aos nossos questionamentos e interagindo com as ações propostas. A execução de estratégia de educação em saúde e o alcance de seus objetivos trarão inúmeros benefícios à saúde dos adolescentes, principalmente a conquista da autonomia na adoção de atitudes de prevenção, levando a sustentabilidade de uma vida saudável livre de maiores agravos à saúde. Assim, sugere-se o exercício de um trabalho cidadão e emancipatório que contribua para a qualidade de vida dessa população adolescente e encontros contínuos para a continuidade das ações planejadas e abrangência de mais temas, e, conseqüentemente, maior impacto para a modificação de hábitos.

### Referências:

- 1\.. Reis DC, Almeida TAC, Miranda MM, Alves RH, Madeira AMF. Vulnerabilidades à saúde na adolescência: condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [internet] 2013 [citado 2018 nov30];21(2):9. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt\\_0104-1169-rlae-21-02-0586.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0586.pdf).
- 2\.. Nunes BKG, Guerra ABL, Silva SM, Guimarães RA, Souza MM, Teles SA, et al. O uso de preservativos: a realidade de adolescentes e adultos jovens de um assentamento urbano. Rev. Eletr. Enf. [internet] 2017 [citado 2018 nov 30];19(3). Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/39041/22836>.
- 3\.. Paggiaro PBS, Calais SL. Estresse e escolha profissional: um difícil problema para alunos de curso pré-vestibular. Contextos Clínicos [internet] 2009 [citado 2018 nov 30];2(2):97-105. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822009000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822009000200004).
- 4\.. Figueiredo MFS, Rodrigues Neto JF, Leite MTS. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 jan-fev; jan- fev; 63(1): 117-21. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a19.pdf>.



# PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES E INCIDÊNCIA DE READMISSÃO DE IDOSOS VÍTIMAS DE FRATURA

LARA CRISTINA DA CUNHA  
GUIMARAES | lara\_cristina\_g@hotmail.com  
BRENDA KELLY GONÇALVES  
NUNES | brendakellynunes@gmail.com  
BRUNNA RODRIGUES  
LIMA | brunna0109@hotmail.com  
LUCENDA DE ALMEIDA  
FELIPE | lucendafelipe1977@gmail.com  
VALERIA  
PAGOTTO | valeriapagotto@gmail.com

**Palavras-chave:** *Idoso, fraturas ósseas,  
readmissão hospitalar*

**Introdução:** À medida que a população envelhece, as fraturas ósseas se tornam um problema de saúde cada vez mais importante, com carga substancial para o indivíduo e a sociedade; representando importante causa de internação hospitalar<sup>1</sup>. Além disso, uma das consequências das fraturas são as admissões hospitalares repetidas. Em estudo realizado no Rio de Janeiro, prevalência de readmissão entre idosos vítimas de fratura de fêmur correspondeu a 9,8%<sup>2</sup>.  
**\*\*Objetivo\*\*:** Descrever o perfil das admissões hospitalares e identificar a incidência de readmissão de idosos vítimas de fratura em um hospital de referência em trauma em Goiânia.  
**\*\*Método\*\*:** Estudo de coorte retrospectivo com idosos admitidos por fratura entre setembro de 2016 a fevereiro de 2017. Houve seguimento de um ano dos idosos para identificação das readmissões. Os dados foram obtidos por meio dos prontuários e no Sistema de Controle do Atendimento Ambulatorial. As variáveis categóricas foram apresentadas em frequências

absolutas e relativas. Foram consideradas estatisticamente significantes variáveis com  $p < 0,05$ . Esse estudo foi aprovado pelo CEP do Hospital de Urgência de Goiânia, sob parecer 2.404.701.

**Resultados e Discussão:** A fratura que mais comumente acomete os idosos é a fratura de fêmur, em 2011, foi responsável por 35.426 internações no país<sup>1</sup>, e tendem a ocorrer em indivíduos progressivamente mais velhos<sup>3</sup>, tal como verificado neste estudo, que identificou predomínio da fratura de fêmur (53,2%), com tendência de aumento conforme aumento da faixa etária ( $p=0,000$ ). Fraturas em idosos são geralmente decorrentes de acidentes de baixa energia, frequentemente a queda da própria altura, que foi o mecanismo de trauma mais prevalente neste estudo (72,9%) e mais frequente quanto maior fosse a idade, corroborando com resultados de outra pesquisa<sup>4</sup>. Fraturas abertas e múltiplas estiveram associadas aos idosos mais jovens ( $p=0,000$ ). Esta tendência justifica-se por presume-se que estas lesões são decorrentes de acidentes de alta energia, que ocorrem com maior frequência em idosos mais jovens. É provável que idosos que sofram acidentes de alta energia sejam menos frágeis do que idosos que sofrem acidentes de alta energia, pois a realização de atividades associadas ao risco, como dirigir, sugerem um nível de atividade maior<sup>4</sup>. A incidência de readmissão foi de 19,4% (63). Foram enumerados 31 diagnósticos primários e secundários relacionados a readmissão desses pacientes, 42,6% readmitiram por motivos relacionados a fratura, destacando-se infecção de sítio cirúrgico (35%). Entre os motivos não relacionados a fratura, destacou-se a pneumonia (20%). Estudo anterior, que avaliou readmissão tardia, indicou incidência superior a encontrada neste estudo, isto pode ter ocorrido, pelo fato deste trabalho ter incluído outras fraturas além das fraturas de quadril, que estão menos associadas a readmissão<sup>5</sup>.

**Conclusão:** Fratura, internação e readmissão podem representar para o idoso um risco adicional para desfechos ruins, como o óbito e perda substancial da funcionalidade. A identificação dos principais motivos que levam a internação e readmissões pode ajudar a estabelecer uma abordagem preventiva e clínica orientada ao paciente (na comunidade) e com isso reduzir hospitalizações inesperadas, que por sua vez diminuem o ônus financeiro sobre o Sistema Único de Saúde.

## Referências

1. Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde - DATASUS. 2010. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>>.
2. Paula FL, Cunha GM, Leite IC, Pinheiro RS, Valente JG. \_Readmissão de idosos por fratura proximal do fêmur: uma abordagem multinível. Rev Saúde Pública 2016;50:16.
3. Court-Brown CM, McQueen MM. Global Forum: Fractures in the Elderly. [J Bone Joint Surg Am.] (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27147693> "The Journal of bone and joint surgery. American volume." ) 2016 May 4;98(9):e36.
4. Gita\*\*jn IL, Castillo R, Breazeale, Schoonover C, Berger P, Huang YJ \_et al\_. [ Sobrevivência após o trauma geriátrico de alta energia . Orthop Trauma. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Survivorship+after+High-Energy+Geriatric+Trauma> "Jornal de trauma ortopédico." ) 2017 ago; 31 (8): e230-e235.

5. Giusti J (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Giusti%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor\_uid=18594193) A, Barone A, Razzano M, Pizzonia M, Oliveri M, Pioli G. Predictors of hospital readmission in a cohort of 236 elderly discharged after surgical repair of hip fracture: one-year follow-up. [Aging Clin Exp Res.] (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Predictors+of+hospital+readmission+in+a+cohort+of+236+elderly+discharged+after+surgical+repair+of+hip+fracture%3A+one-year+follow-up "Aging clinical and experimental research." ) 2008 Jun;20(3):253-9. Financiamento próprio

# O USO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) COMO FERRAMENTA DE GESTÃO E CONTROLE

LUCAS MANOEL DOS SANTOS  
LOURENCO | lucas.lourenco.lm@gmail.com  
ELISA CANDIDA  
CARVALHO | ecandidacarvalho@gmail.com  
MATEUS SANTOS  
MACENA | mateus.enfer@outlook.com  
NADJA GABRIELLE MACEDO DE  
SOUZA | nadja.gabrielle@hotmail.com  
LAIS PEREIRA DE  
ANDRADE | laispereiraandrade@hotmail.com

**Palavras-chave:** GESTÃO,  
ENFERMAGEM, ASSISTÊNCIA

**Introdução:** A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é a principal ferramenta para a execução do processo assistencial ao cliente na enfermagem, através da SAE é possível planejar de forma cíclica e unidirecional a melhor conduta para beneficiar o cliente em qualquer área e assim podendo reduzir gastos de insumos e tempo de trabalho dos recursos humanos, além disso podendo ser um indicador de qualidade no tratamento dos pacientes demonstrado através de feedbacks positivos ou negativos se a tomada de decisão está promovendo a melhoria do paciente, e podendo assim ser readequada de acordo com a necessidade do ser humano em sua visão biopsicossocioespiritual. **Objetivo:** Demonstrar os benefícios do uso da SAE na gestão de recursos humanos e controle de risco. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, com buscas realizadas no período de novembro a dezembro de 2018, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), Gestão, Enfermagem, e Assistência, utilizando o operador booleano “and”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2014 e 2018, na língua portuguesa e inglesa. Já os critérios de exclusão foram monografias, dissertações e teses. **Resultados e Discussões:** A análise dos estudos resultaram em 4 artigos, que afirmam a necessidade da SAE como tecnologia a ser implementada para o dimensionamento dos recursos humanos e visando a qualidade do atendimento. Especificamente um artigo ressalta o quantitativo e qualitativo de profissionais ser menor que o necessário. Além disso, a totalidade dos estudos ressaltam que o uso da SAE como ferramenta oferece inúmeros benefícios ao paciente, pois está relacionada com a diminuição do risco de agravos e de eventos adversos, por visar a resolutividade do estado em que o cliente se encontra. **Conclusão:** Em síntese, pode se observar que a SAE se faz extremamente necessária na redução de riscos, em contrapartida é perceptível que profissionais ainda não estão devidamente capacitados para implementar essa ferramenta no seu cotidiano profissional, assim gerando custos desnecessários e ocasionando imprudência no quadro terapêutico do cliente ocasionando inúmeros eventos adversos.

## **\*\*Referências\*\***

Tannure, Meire Chucre, and Ana Maria Pinheiro. "SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático." \_SAE: sistematização da assistência de enfermagem: guia prático\_. 2011. 298-298. Faeda Marília Silveira, Perroca Márcia Galan. Care management: agreement between nursing prescriptions and patients' care needs. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016 [citado 2018 Dez 02] ; 24: e2723. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S010411692016000100359&lang=pt] (http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S010411692016000100359&lang=pt).

Epub 08-Ago-2016. <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0645.2723>>. Vandresen Lara, Pires Denise Elvira Pires de, Lorenzetti Jorge, de Andrade Selma Regina. Classificação de pacientes e dimensionamento de profissionais de enfermagem: contribuições de uma tecnologia de gestão. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [citado 2018 Dez 02] ; 39: e2017-0107. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100426&lang=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100426&lang=pt). Epub 02-Ago-2018. <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0107>>.

Lorenzetti Jorge, Gelbcke Francine Lima, Vandresen Lara. MANAGEMENT TECHNOLOGY FOR HOSPITAL INPATIENT CARE UNITS. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2016 [citado 2018 Nov 22] ; 25( 2 ): e1770015. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072016000200321&lang=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000200321&lang=pt).

Epub 07-Jul-2016. <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001770015>>. Siqueira Cibele Leite, Silva Chayenne de Carvalho e, Teles Jamille Keila Neves, Feldman Liliane Bauer. Gerenciamento de risco: percepção de enfermeiros em dois hospitais do sul de Minas Gerais, Brasil. Reme : Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2015 Dez [citado 2018 Dez 02] ; 19( 4 ): 919-926. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141527622015000400010&lang=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141527622015000400010&lang=pt). <<http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150071>>.

# INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS ORTÓPÉDICAS COM IMPLANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciene Apolinário de  
Araújo | luciene\_enf@yahoo.com.br  
Gabriela Munilla  
Patriarca | gaby\_munilla@hotmail.com  
Cintia Pereira Reis | cintia18\_04@hotmail.com  
Lara Tavares Santiago  
Borges | laratavaresenfermeira@gmail.com.br  
Renatta Silva  
Ribeiro | renattaribeirolopes@gmail.com

**Palavras-chave:** *Infecção da ferida operatória; Ortopedia; Enfermagem.*

**Introdução:** A infecção de sítio cirúrgico é julgado como uma complicação ou evento adverso do ato operatório. As cirurgias ortopédicas abordam uso de implantes, e por tal são mais propícias a desenvolverem infecção, que acarreta em prejuízos ao paciente, a instituição de saúde, a família e a sociedade. A assistência de enfermagem sistemática aos pacientes em período perioperatório torna-se imprescindível para o reconhecimento dos fatores de riscos, direcionando medidas de prevenção e controle de infecção de sítio cirúrgico. **\*\*Objetivo\*\*:** Relatar a experiência do estado emocional dos pacientes em tratamento de infecção de sítio cirúrgico decorrentes de cirurgias ortopédicas com implantes. **\*\*Materiais e Métodos\*\*:** Trata-se de um relato de experiência de uma enfermeira assistencial do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr Henrique (CRER). Durante a assistência prestada aos pacientes em pós-operatório de cirurgias ortopédicas com implante, foi avaliado quais os pacientes apresentavam complicações de infecção de sítio cirúrgico, desta forma foi realizado uma assistência individual e sistemática a fim de verificar o estado emocional destes pacientes por meio de relato/discurso. Estes pacientes passíveis de complicações de infecção de sítio cirúrgico, foram assistidos durante todo o período de internação. **\*\*Resultados e Discussão\*\*:** Após a assistência aos pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas com implantes e que apresentavam infecção de sítio cirúrgico podemos destacar sobre o estado emocional destes pacientes: 1) Solidão devido limitação para o autocuidado, 2) Dor, 3) Angústia, 4) Tristeza, 5) Impotência física, 6) Medo de perda do trabalho e 7) Preocupação devido dificuldade financeira. **Conclusão:** Concluímos que, a análise crítica relacionada à assistência prestada ao paciente pós-cirúrgico e que apresentam complicações como infecção de sítio cirúrgico e de ampla importância para a equipe de enfermagem. Desta forma, finalizamos que a assistência emocional aos pacientes em período perioperatório necessita ser abordada e enfatizada durante a intenção e tratamento e que medidas preventivas para infecção de sítio cirúrgico precisam ser implementadas e executadas a fim de minimizar alterações no estado emocional do paciente.

# CAUSAS DO DESMAME PRECOCE E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

mariana isabel feitoza de  
frança | marianaiffranca@gmail.com  
Hellen Cristina Florencio  
Gomes | hellencristina9fg@gmail.com  
Franci Junior Gomes da  
Silva | francjunio123@hotmail.com  
Marianna Cavalcante  
Santiago | marianna-  
santiago@hotmail.com  
Diego Delta  
Alcântara | didelto@hotmail.com

**Palavras-chave:** *Aleitamento Materno, Assistência de Enfermagem, Desmame Precoce*

**Introdução:** O aleitamento materno exclusivo (AME) é uma das formas mais seguras que o lactente tem de receber o seu alimento nos primeiros seis meses de vida, é muito importante o contato pele a pele das lactantes e lactente. O apoio às lactantes é fundamental para superar as dificuldades na amamentação, sendo primordial o seu auxílio para alcançar o êxito necessário para a amamentação. A abordagem dessas lactantes é um obstáculo para os enfermeiros, pois dependem delas o desejo de amamentar, tendo o enfermeiro que proporcionar oportunidades e habilidades práticas para o aleitamento materno exclusivo, minimizando as dificuldades iniciais evitando o desmame precoce.\*\* Objetivo: \*\*Descrever as causas que levaram as lactantes a optarem pelo desmame precoce antes do sexto mês de vida dos lactentes.\*\* Materiais e Métodos: \*\*Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, do tipo exploratório, em bases de dados da Lilacs, Scielo e Biblioteca Virtual a Saúde no período de 2013 a 2018. Após a leitura de 146 artigos científicos, foram selecionados 34 artigos, 1 livro, 1 Caderno de Atenção Básica, 2 Manuais (UNICEF e MS), que responderam aos objetivos desta pesquisa. Foram utilizados os seguintes descritores: Aleitamento materno, assistência de enfermagem, desmame precoce.\*\* Discussão/Resultados: \*\* Existem vários obstáculos para a prática do AME, onde podemos citar: introdução de chá e água; chupetas e mamadeiras; intercorrências mamárias; pouca orientação dos profissionais de saúde; falta de apoio ou suporte familiar; trabalho da mulher e crenças. Com isso, há uma interrupção neste contato causando danos e perdas ao binômio mãe/filho, diminuindo o vínculo materno-infantil e os benefícios na saúde que a amamentação produz (desenvolvimento físico, intelectual e psicoemocional). Dessa forma devem ser transmitidas orientações sobre como amamentar, como os familiares podem ajudar no período de estabelecimento da amamentação, orientá-los no que deve ser feito quando surgirem problemas relacionados ao aleitamento. Os estudos utilizados referem que a orientação sobre a técnica correta da amamentação (boa pega, posição adequada e confortável do lactente) é uma das principais causas para o sucesso do aleitamento materno.

Tem que dar também uma atenção especial à alimentação da mãe uma vez que esta constitui um importante contexto para que o desmame ocorra de forma e idade adequada.\*\*  
Conclusão: \*\*A introdução precoce de mamadeiras/chupetas e intercorrências mamárias são as maiores causas para o desmame precoce. O Enfermeiro tem um papel indispensável e imprescindível para incentivar a promoção do aleitamento materno exclusivo (AME) e prevenção do desmame precoce, desde o pré-natal até o final do período da lactação. O Enfermeiro deve atuar na promoção de saúde, através de orientações de enfermagem de modo que a nutriz sinta que o processo de amamentação será algo prazeroso. Se a nutriz receber segurança e apoio dos profissionais, da sua família e das pessoas envolvidas nesse processo isso resultará num aumento significativo do AME e prevenção do desmame precoce.



# AVALIAÇÃO DO RISCO RELACIONADO AO INSTRUMENTAL CIRÚRGICO DE PRÓTESE ORTOPÉDICA EM SISTEMA DE CONSIGNAÇÃO/COMODATO

Michelle Augusta dos Santos | michellemicrobiologista@hotmail.com  
 Lillian Kelly de Oliveira Lopes | lilliankellyenf@gmail.com  
 Luiz Antônio Pereira | luizantoniopereira9@gmail.com  
 Dayane Melo Costa | dayane.costa@students.mq.edu.au  
 Lara Stefania Netto de Oliveira Leão | larastefania@yahoo.com.br  
 Anaclara Ferreira Veiga Tipple | anaclara.fen@gmail.com

**Palavras-chave:** Instrumentos cirúrgicos, Esterilização, Serviços terceirizados

**Introdução:** Os implantes ortopédicos, tais como placas e parafuso, são produtos para saúde de uso único os quais podem ser fornecidos por empresa terceirizada embalados individualmente e estéreis ou nas caixas de instrumental cirúrgico. Esta última possibilidade expõe indiretamente os implantes na mesa de instrumental cirúrgico à contaminantes durante a cirurgia e contribui para múltiplo processamento com exposição aos detergentes e agentes esterilizantes os quais favorecem o desgaste daqueles que permanecem na caixa sem uso.

**Objetivo:** Avaliar as inconformidades nas superfícies e a carga microbiana de placas e parafusos implantáveis fornecidos em caixas de instrumental cirúrgico ortopédicos em sistema de consignação/comodatado. **\*\*Método:** \*\*Estudo transversal realizado no período de maio a julho de 2018 em um hospital público, de grande porte, da região Centro-oeste (CEP: 74083-300). Foram avaliadas cinco caixas de instrumental cirúrgico, nominadas de pequenos fragmentos, as quais foram inspecionadas por meio de lente amplificadora de imagens (10x) para identificar inconformidades na superfície de todos os implantes e realizada análise microbiológica de três parafusos e três placas de cada caixa, escolhidos aleatoriamente. **\*\*Resultados:** \*\*Total de 873 implantes (702 parafusos e 171 placas) foram inspecionados, desses 15 parafusos e 15 placas foram submetidos a análises microbiológicas. As inconformidades mais encontradas foram manchas de água dura (placas - 56/171; parafusos 3/702), sujidades aderidas (placas - 33/171) e sinais de oxidação (placas - 3/171; parafuso - 7/702). A análise microbiológica mostrou alto percentual de culturas positivas, 12/15 placas e 11/15 parafusos apresentaram, e foram isolados bacilos gram-positivos, bacilos gram-positivos esporulados, cocos gram-positivos e bastonetes gram-negativos. **\*\*Discussão:** \*\*A combinação de sujidade visível, sinais de desgastes e os diferentes protocolos de limpeza adotados pelos diferentes serviços de saúde são fatores

favoráveis à adesão de bactérias patogênicas aos implantes e contribuem para a formação do biofilme. O armazenamento dos implantes ortopédico em caixas de instrumental cirúrgico favorece a exposição desnecessária as agentes contaminantes no centro cirúrgico contribuem para múltiplos processamentos e aumenta o risco de apresentarem inconformidades que podem comprometer a segurança do paciente cirúrgico.

# CARACTERIZAÇÃO DAS GESTANTES NOTIFICADAS PARA ZIKA VÍRUS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA REGIÃO CENTRO-OESTE.

NATHALYA DA SILVA  
 LOURO | nathalyas@gmail.com  
 AMANDA SANTOS FERNANDES  
 COELHO | amandasantospi@yahoo.com.br  
 MARÍLIA CORDEIRO DE  
 SOUSA | maacsousa@hotmail.com  
 LUIZA EMYLCE PELÁ  
 ROSADO | luizas1@hotmail.com  
 JANAINA VALADARES  
 GUIMARAES | valadaresjanaina@gmail.com  
 PRISCILA SALOMÃO DA  
 SILVA | princisalomao@hotmail.com

**Palavras-chave:** ZIKA VÍRUS, GESTANTE

**Introdução:** A epidemia do Zika Vírus (ZIKV) gerou um importante problema de saúde pública no Brasil e em 2015 o Ministério da Saúde declarou emergência sanitária de importância nacional<sup>1</sup>. O Brasil foi o primeiro país a identificar a relação entre a infecção pelo ZIKV na gestação e a ocorrência de microcefalia em recém-nascidos<sup>2</sup>. A infecção pelo ZIKV tornou-se doença de notificação compulsória após publicação da Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016<sup>3</sup>. **\*\*Objetivo\*\*:** Descrever o perfil das gestantes notificadas para Zika Vírus um hospital público na região centro-oeste. **\*\*Material e Método\*\*:** Estudo transversal, descritivo, quantitativo e retrospectivo. Composto por 311 casos suspeitos de ZIKV em gestantes no período dezembro de 2015 a dezembro de 2017. Os dados foram coletados a partir de fichas de notificações arquivadas no núcleo de Vigilância Epidemiológica de um Hospital Público de **Referências** da Região Centro-Oeste. Para análise descritiva fez-se uso de frequências, médias e desvio padrão. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil, com número do parecer 2.616.930, CAAE: 80907417.6.0000.5080. **\*\*Resultados/Discussão\*\*:** Verificou-se que de um total de 311 casos notificados, 180 (58%) foram confirmados. Houve maior frequência de gestantes residentes na capital 126 (70%), de zona urbana 319 (99,68%) e raça não branca 153 (63%). Na capital a maior concentração dos casos correspondeu aos distritos sanitários Oeste 47 (21%), Campinas Centro 41 (19%) e Sudoeste 40 (18%). Quanto à escolaridade em anos de estudo, predominou o tempo  $\geq 8$  anos 100 (83%). Esse resultado também foi encontrado em outro estudo em que o perfil das mulheres estudadas 26 (59%) tinha mais de oito anos de tempo de estudo<sup>4</sup>. Nessa pesquisa em relação à faixa etária, verificou-se que a maioria compreendia entre 19 e 35 anos 250 casos (61%), com média de  $26,5 \pm 6,3$  anos. Os dados desse estudo corroboram com o estudo Nacional realizado a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação em que predominou a faixa etária de 20 a 39 anos de idade correspondendo a (44,7%) dos casos de ZIKV em mulheres<sup>5</sup>. A proporção de casos

notificados por trimestre de gestação apresentou distribuição semelhante, com frequência ligeiramente maior no 2º trimestre 105 (34%). **Conclusão:** Considerando que as gestantes são o grupo mais vulnerável em razão das consequências ocasionadas por infecção pelo ZIKV, o presente estudo caracterizou o perfil das gestantes notificadas, contribuindo com ações para o desenvolvimento e aprimoramento de políticas públicas de saúde direcionadas para este público, principalmente no estado de Goiás. É indispensável que os casos suspeitos venham a ser monitorados, sendo o preenchimento da ficha de doença de notificação compulsória uma importante ferramenta para obtenção de dados epidemiológicos, o preenchimento de todos os campos da notificação contribuem com a investigação e conclusão final dos casos.

### Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.813 de 11 de novembro de 2015: Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, [Internet]. 2015 [acesso em 03 out 2018]. Disponível em: <<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813\\_11\\_11\\_2015.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1813_11_11_2015.html)>>
2. Oliveira CS, Vasconcelos PFC. Microcefalia e vírus Zika. J. Pediatr [Internet]. 2015 [acesso em 13 out 2018].92(2): 103-105. Disponível em <[[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572016000200103&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572016000200103&lng=en&nrm=iso)]([http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572016000200103&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572016000200103&lng=en&nrm=iso))>
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016: Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF)[Internet]. 2016 [acesso em 24 nov 2017] Disponível em<<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204\\_17\\_02\\_2016.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html)>>
4. Nogueira ML, Nery Junior NRR, Estofolete CF, Bernardes Terzian AC, Guimarães GF, Zini N et al.Desfechos adversos do nascimento associados à exposição ao zika vírus durante a gravidez em São José do Rio Preto, Brasil, ClinicalMicrobiologyandInfection, Internet]. 2018 [acesso em 28 out 2018] 24 (6):646-652. Disponível em: <[[https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(17\)30634-1/fulltext/](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(17)30634-1/fulltext/)](<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5323261/>)>
5. Brasil. Ministério da Saúde, Boletim Epidemiológico Zika Vírus: Perfil Epidemiológico em mulheres\*\*. \*\*Secretaria de Vigilância em Saúde. [Internet]. 2016 [acesso em 03 out 2017]; 47(37):1-7, 2016b,. Disponível em <<[http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/15/2016\\_031-Mulheres\\_publicacao.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/15/2016_031-Mulheres_publicacao.pdf)>>

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO-OBSTÉTRICO DE MULHERES COM SÍNDROMES HIPERTENSIVAS ESPECÍFICAS DA GESTAÇÃO.

NAYARA FRANKLIN  
 CESAR | fcnayara@hotmail.com  
 AMANDA SANTOS FERNANDES  
 COELHO | amandasantosp@yahoo.com.br  
 MARÍLIA CORDEIRO DE  
 SOUSA | maacsousa@gmail.com  
 KARINNE ROCHA  
 GOMES | karinnerocha77@gmail.com  
 PRISCILA SALOMÃO DA  
 SILVA | princisalomao@hotmail.com  
 JANAINA VALADARES  
 GUIMARÃES | valadaresjanaina@gmail.com

**Palavras-chave:** *Hipertensão induzida na gravidez; Complicações da gravidez; Gravidez de alto risco.*

**Introdução:** As Síndromes Hipertensivas Específicas da Gestação (SHEG) integram um conjunto de alterações que elevam os riscos de complicações na gestação com resultados negativos significativos nos indicadores de morbimortalidade materna e neonatal<sup>2</sup>. Não há dados precisos sobre a incidência da SHEG, entretanto, acometem cerca de 10% de todas as gestações no mundo<sup>3</sup>. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico e clínico-obstétrico de mulheres diagnosticadas com SHEG em um Hospital Público de referência da região Centro-Oeste do Brasil. **\*\*Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, prospectivo, quantitativo. A amostra foi composta por 130 mulheres diagnosticadas com SHEG. Os dados foram coletados através de questionário estruturado entre junho a setembro de 2018. O estudo compreendeu a análise de variáveis: sociodemográficas e clínico-obstétricas. Para análise descritiva fez-se uso de frequências, médias e desvio padrão. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil, com número do parecer 2.704.760, CAAE: 80901617.0.0000.5080. **\*\*Resultados e\*\*** **\*\*Discussão:\*\*** Em relação ao perfil sociodemográfico de mulheres com SHEG, verificou-se a faixa etária de 19 a 35 anos 100(76,92%), com média de idade de 27,52 ± 7,25 anos, com naturalidade do estado do Goiás 85(65,38%), residente em outros municípios de Goiás 85(65,38%), de cor não branca 111(85,38%), com companheiro 111(85,38%), com até 8 anos de estudos 66(50,77%), que não exerciam atividade remunerada 83(63,85%) e com a renda familiar de 1 a 2 salários mínimos 111(85,38%). Em relação aos dados clínicos, houve a prevalência de mulheres não fumantes 127(97,69%), não etilistas 113(86,92%), que não praticavam atividade física 97(74,62%), cujo Índice de Massa Corporal (IMC) encontrava-se elevado 83(63,94%), sendo que 48(36,92%) foram consideradas obesas, com média de IMC 29,00 ± 7,85. Quanto aos dados obstétricos, a maioria era multigesta 75(57,69%), múltipara 68(52,31%), realizou o pré-natal 127(97,69%) com 6 consultas ou mais 87(66,92%), com uma média de consultas de 7,23 ± 3,68, com o tipo gestação atual única

118(90,77%), de parto cesáreo 104(80%), com IG do parto <37 semanas 77(59,23%) e apresentando a média de  $34,94 \pm 3,90$  semanas de gestação. As condições desfavoráveis são fatores de risco que resultam em gestação de alto risco, pois estão relacionadas ao estresse e a piores condições nutricionais<sup>4</sup>. É importante o seguimento no pré-natal de alto risco, pois, fornece às gestantes consultas especializadas, exames, referência do parto, e outros procedimentos que auxiliam no acompanhamento do processo gravídico com finalidade de minimizar as complicações durante a gestação<sup>1</sup>. **Conclusão:** É importante conhecer o perfil de mulheres com SHEG para orientar a criação de programas ou políticas públicas com atenção à saúde materna que reduzam a taxa de mortalidade e morbidade por meio de assistência de pré-natal adequada e do encaminhamento oportuno ao serviço de obstetrícia de alto risco.

#### Referências:

- 1\ ANTUNES MB, DEMITTO MO, GRAVENA AAF, PADOVANI C, PELLOSO, SM. Síndrome hipertensiva e resultados perinatais em gestação de alto risco. Rev Min Enferm 2017; 21(1057):1-6.
- 2\ Federação Brasileira das Associações De Ginecologia e Obstetrícia. Pré- eclâmpsia. São Paulo: E. connexomm; 2017.
- 3\ QUEIROZ MR. Síndromes hipertensivas na gestação no Brasil – estudo a partir dos dados da pesquisa “Nascer no Brasil: Inquérito nacional sobre o parto e nascimento”, 2011-2012. Tese [Doutorado em Ciências] - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2018.
- 4\ MOURA ERF, OLIVEIRA CGS, DAMASCENO AKC, PEREIRA MMQP. Fatores de riscopara síndrome hipertensiva específica da gestação entre mulheres hospitalizadas com pré-eclâmpsia. Rev Cogitare Enferm 2010; 15(2): 250-255. Não há órgão financiador.

# PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO RESIDENTE NO PRIMEIRO ANO DE ATUAÇÃO NA EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Neriane Ferreira do  
Amaral | nerianefa@gmail.com  
Lucenda de Almeida  
Felipe | lucendafelipe1977@gmail.com

**Palavras-chave:** *Enfermagem,  
Emergência, Residência, Relato*

**Introdução:** A Política Nacional de Urgência e Emergência foi criada com o escopo de estruturar e organizar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>1</sup>. A Portaria nº 1365/2013, aprova a Linha de Cuidado ao Trauma na RUE, com vistas a reduzir a morbimortalidade pelo trauma, desenvolvendo ações voltadas à vigilância e prevenção<sup>2</sup>. A residência multiprofissional possui história recente, regulada pela Lei nº 11.129/20053. A partir da resolução nº 05/2014 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional (CNRMS), sobreveio com olhar mais abrangente, possibilitando ao profissional residente experimentar diferentes cenários de atuação<sup>4</sup>. **Objetivo:** Relatar a vivência/experiência do residente de Enfermagem no primeiro ano (R1), no setor de emergência. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências do residente enfermeiro no primeiro ano de residência, inserido no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma, de um hospital de grande porte de Goiânia referência em Urgência e Emergência na região Centro-Oeste. **Discussão:** Na graduação de Enfermagem, as diretrizes curriculares estão voltadas à formação generalista, sendo a residência uma especialização de excelência, habilitando para atuação no SUS, mediante estratégias educacionais práticas, teóricas e teórico-práticas. Nos serviços hospitalares de urgência e emergência é imprescindível entender o fluxo de atendimento, desde a entrada do paciente na emergência no box vermelho, a classificação de risco, até a internação, regulação ou alta. Exige do residente agilidade, raciocínio rápido, uma maior adaptação ao campo de atuação, devido a sua dinamicidade, complexidade e características próprias do setor. Aliando, a fundamentação teórica, liderança, discernimento, iniciativa, estabilidade emocional e empatia com o paciente e família. A oportunidade ainda como R1 em passar por um local de grande complexidade juntamente ao seu respectivo R2 é ímpar. Os caminhos são desbravados com maior facilidade e é oportuno seguir os passos para assim trilhar o seu próprio espaço. O período de vivência foi concomitante a um momento crítico do hospital devido a uma fase de transição de gestão, no qual os sentimentos estavam aflorados, apreensão da equipe sobre como seria o seu futuro dentro da instituição. Tornou-se um desafio, entretanto, não se sobressaiu ao acolhimento do paciente e família, sequer a interação com a residência. **Conclusão:** Os Programas de Residências Multiprofissionais na Saúde estabelece uma oportunidade para profissionais em início de carreira ou não, de adquirirem experiência e se inserirem no mercado de trabalho apresentando um diferencial e

em área de interesse específico. O enfermeiro detentor do conhecimento clínico e como membro da equipe deve otimizar o trabalho, sendo responsável pelo fluxo de atendimento da emergência. O foco sempre voltado para a excelência do atendimento/cuidado. Realizar o rodízio ainda como R1, em áreas de maior complexidade, com o acompanhamento do R2, receber o acolhimento das equipes, observar o crescimento e galgar o seu espaço, é enriquecedor. Anseia-se ainda mais o estudo, a pesquisa, o desenvolvimento, melhorando assim, o atendimento ao

cliente e o crescimento profissional.



# A ÓTICA DA CIHDOTT SOB O OLHAR DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Neriane Ferreira do  
Amaral | nerianefa@gmail.com  
Lucenda de Almeida  
Felipe | lucendafelipe1977@gmail.com

**Palavras-chave:** *Enfermagem,  
Residência, Equipe Multiprofissional,  
Assistência*

**Introdução:** As residências multiprofissionais em área profissional da saúde foram criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129/2005<sup>1</sup>. Apresentam uma perspectiva teórica e pedagógica convergente com os princípios e diretrizes do SUS, promovendo exitosa aproximação entre o trabalho e a formação<sup>2</sup>. A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), estabelecida em hospital de grande porte de Goiânia/GO, referência em Urgência e Emergência na região Centro-Oeste, local do estudo, conta com uma equipe multiprofissional com a finalidade de organizar rotinas e protocolos de captação de órgãos e tecidos para transplantes<sup>3</sup>. Os profissionais enfermeiros têm sua ação na CIHDOTT regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução nº 292/20044. Objetivo: Relatar a experiência vivenciada pela residência de Enfermagem na Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir das vivências da Residência de Enfermagem na CIHDOTT em um hospital de grande porte de Goiânia/GO, referência em Urgência e Emergência na região Centro-Oeste. Discussão: A residência em Enfermagem atua em diversos setores da unidade hospitalar. Neles o residente tem oportunidade de vivenciar a realização de todo o processo que envolve o transplante, desde o diagnóstico de Morte Encefálica (ME), passando pela manutenção do Potencial Doador (PD), até a captação de órgãos e tecidos<sup>5</sup>. Essa atuação é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução nº 292/2004, segundo a qual cabe ao enfermeiro planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar as ações de enfermagem prestadas aos doadores. O enfermeiro da CIHDOTT faz a busca ativa, o acompanhamento do PD, da abertura do protocolo, da gasometria, bem como dos testes para confirmação ou não de morte encefálica (ME). Também presta apoio familiar no instante da comunicação do diagnóstico pela equipe médica. Durante o processo foram observados fatores limitantes, os quais afetaram diretamente o tempo de espera para o desfecho do processo. São eles: desconhecimento sobre critérios legais para identificação de ME; demora para abrir o protocolo; falta de atenção no preenchimento do termo de identificação de ME; demora entre o 1º e 2º exames e as realizações dos exames complementares (eletroencefalograma [EEG] e doppler transcraniano [DTC]). Estes são dependentes de empresarterceirizadas, fato que afeta o tempo do processo. Subsiste o não envolvimento de parte das equipes acerca do protocolo de ME, processo

dedoção/transplante, bem como critérios para manutenção hemodinâmica dos potenciais doadores. Conclusão: Os obstáculos citados dificultam o processo de doação de órgãos, o que evidencia a necessidade de aprimorar a abordagem sobre o tema. É premente a necessidade de uma educação continuada, com sensibilização da equipe e da sociedade. Esta, através de inclusão do tema em alguma disciplina obrigatória do currículo escolar do Ministério da Educação – MEC e também com campanhas midiáticas (TV, rádio, jornal, outdoor, internet, etc) mais efetivas de conscientização sobre a doação de órgãos.

# ABANDONO DE TRATAMENTO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACIDENTADOS COM MATERIAL BIOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Nicolly Mendonça de  
Freitas | nicolly.m@hotmail.com  
Katiane Martins  
Mendonça | katiane2303@gmail.com

**Palavras-chave:** PALAVRAS-CHAVES:  
*Exposição ocupacional; Exposição a  
Agentes Biológicos; Pessoal de Saúde.*

**Introdução:** Todo profissional da saúde tem o risco de se acidentar com material biológico e, por isso, precisam conhecer as condutas recomendadas, dentre elas, a identificação da pessoa-fonte. No entanto, há casos impossíveis de identificá-la ou ainda, ela pode se recusar a realizar os testes sorológicos estabelecidos; dessa forma, o profissional acidentado deverá iniciar a quimioprofilaxia, em até 2h pós-acidente, para que essa terapêutica seja eficaz para prevenir a soroconversão para o HIV<sup>(1)</sup>. Sabe-se que esse tratamento é envolto por dilemas e efeitos colaterais os quais podem resultar em abandono(1-2), mas a literatura, ainda pouco nos apresenta detalhes sobre os profissionais acidentados que abandonam a terapêutica prescrita e de modo a apresentar essas questões, este estudo foi desenvolvido. **Objetivo:** analisar os casos de abandono de tratamento entre profissionais de saúde acidentados com material biológico, apresentados pela literatura científica. **MÉTODO:** revisão integrativa da literatura, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (Ibecs) e Scientific e Electronic Library Online (SciELO), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde, “Exposição ocupacional” e “Exposição a Agentes Biológicos”. Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados de janeiro de 2012 a agosto de 2018 e nos idiomas inglês e português. A coleta ocorreu em setembro/2018. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Dentre os 495 artigos encontrados, apenas 10 (dez) referiram-se ao tema. A maioria dos trabalhadores que abandonaram o tratamento era da equipe de enfermagem que se acidentaram com agulhas, durante a administração de medicamentos. Os estudos mostraram o número de acidentados e o número de abandonos, respectivamente, sendo 454/52; 19/5; 307/161; 180/58; 20/16; 1217/792; 163/2; 4/2; 31/1 e 28/11. Os índices de abandono demonstram a necessidade de investigações e de intervenções nessa causa, afinal, as consequências, de ordem tangível e intangível, podem ser irreversíveis(2-3). Nenhum estudo buscou as causas dos abandonos ou objetivou compreender essa descontinuidade do tratamento mesmo com o risco explícito e comprovado de soroconversão. Além disso, as características das pessoas-fontes, quando identificadas, não foram apresentadas. **Conclusão:** Há uma lacuna na literatura sobre os casos de abandono, bem como suas causas e fatores intervenientes. Somente após esse diagnóstico, negligenciado pelos

pesquisadores, é que estratégias, direcionadas por evidências científicas, poderão ser implementadas.

# INFLUÊNCIA DA VIA DE PARTO NA AMAMENTAÇÃO

Raiane Rayssa Pereira dos Santos | raianesantos.escs@gmail.com  
 Lara Thaiane Souza Pereira | biomedlara@gmail.com  
 Amanda Santos Fernandes Coelho | amandasantospi@yahoo.com  
 Janaína Valadares Guimarães | valadaresjanaina@gmail.com  
 Flaviana Vieira | flavianamori@gmail.com

**Palavras-chave:** Amamentação; Via de parto

**Introdução:** A via de parto é uma decisão da mulher que deve ser garantida e baseada nas suas necessidades e, que ela receba informações para fundamentar a sua escolha. Sabe-se que, todas as mães, independentemente do tipo de parto, devem ser apoiadas e encorajadas a iniciar a amamentação prontamente<sup>1</sup>. **Objetivo:** Analisar a influência da via de parto na amamentação. **Material e Métodos\*\*\*\*:** Este estudo tem caráter, analítico, transversal e retrospectivo, e foi conduzido com dados secundários de um banco de leite humano (BLH) vinculado a um hospital de referência em gestação de alto risco do Estado de Goiás. A população é composta por 2801 nutrizes que buscaram atendimento no período de Janeiro a Dezembro de 2016. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Materno Infantil, com Parecer nº 2.102.028 e CAAE: 66664517.7.0000.5080. **Resultados/Discussão:** Em relação aos dados sóciodemográficos verificou-se que a maioria das nutrizes estava na faixa etária de 20 a 34 anos (71%), procedia da Capital (58%), natural do Estado de Goiás (68%), com escolaridade igual ou superior a 8 anos de estudos (84%) e com ocupação (72%). Quanto às variáveis obstétricas, observou-se que houve um predomínio de primíparas (58%), a via de parto foi a abdominal (73%), ocorrência do parto em maternidades particulares (68%) e realização de pré-natal (98%). Verificou-se uma associação estatisticamente significativa da via de parto cirúrgico com o parto acontecer em maternidades particulares ( $p = <0.0000001$ ), em mulheres acima de 20 anos de idade ( $p = <0.0000001$ ), com a dificuldade na técnica de amamentação ( $p = <0.0000001$ ), com o apoio ao aleitamento materno ( $p = 0.00002137$ ) e não apresentar trauma mamilar ( $p = <0.0000001$ ). A literatura observou que a cirurgia cesariana esteve associada a pessoas mais velhas com boas condições socioeconômicas e nível de escolaridade maiores<sup>2</sup>. O que concerne à primiparidade verifica-se a suscetibilidade na dificuldade de amamentar, ainda que a intenção do aleitamento materno ocupa posição de destaque<sup>3</sup>. Em relação ao trauma mamilar, esse achado não corrobora o encontrado na literatura, em que ele é umas das principais dificuldades apresentadas pelas primíparas e está associado ao desmame precoce<sup>4</sup>. Quanto a via de parto um estudo demonstrou que as primeiras horas pós-parto são cruciais para estabelecer a interação mão-bebê e o sucesso da amamentação, portanto, mulheres submetidas a parto

cirúrgico apresentam maior dificuldade devido a taxa de amamentação precoce ser menor 2. Referente ao parto em maternidade privada um estudo constatou que essas possuem a maior taxa de cesariana e tendem a não adotar políticas de promoção ao aleitamento materno 5. **\*\*Conclusão: \*\***Independente da via de parto há necessidade da presença de políticas de promoção à amamentação e estas devem ser adequadas a cada contexto, uma vez que o aleitamento materno promove um maior vínculo da díade mãe-filho, além dos inúmeros benefícios ao lactente, principalmente no que concerne ao adequado crescimento e desenvolvimento, bem como na redução de taxas de morbimortalidade na infância.

#### **\*\*Referências\*\***

1. Figueiredo NSVV, Barbosa MCA, Silva TAS, Passarini TM, Lana BN, Barreto J. Fatores culturais determinantes da escolha da via de parto por gestantes. *\_HU Revista\_*, v. 36(4): 296-306, 2011. Disponível em: <<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/viewFile/%201146/460>>.
- 2\.. Arruda GT, Barreto SC, Morin VL, Petter GN, Braz MM, Pivetta HMF. Existe relação da via de parto com a amamentação na primeira hora de vida?. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. V 31. (2): 1-7, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7321>>.
- 3\.. Vieira TO, Martins CC, Santana GS, Vieira GO, Silva LR. Intenção materna de amamentar: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016. V 21(12): 3845-3858. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n12/1413-8123-csc-21-12-3845.pdf>.
- 4\.. Costa AA, Souza EB, Guimarães JV, Vieira F. Evidências das intervenções na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão integrativa. *Revista eletrônica de enfermagem*. V 15(3): 790-801, 2013. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n3/pdf/v15n3a22.pdf>>.
- 5\.. Mandarino NR, Chein BC, Monteiro FC, Brito LMO, Lamy ZC, Nina VJS, Mochel EG, Neto JAF. Aspectos relacionados à escolha do tipo de parto: um estudo comparativo entre uma maternidade pública e outra privada, em São Luís, Maranhão, Brasil *Cad. Saúde Pública*, V 25(7):1587-1596, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/17.pdf>>

# AS VIOLÊNCIAS OBSTÉTRICAS MAIS COMUNS NO BRASIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS BIOPSISSOCIAIS

Raissy Graciano de Souza | raissysouza03@gmail.com  
 Paula Andresa Henrique Vital | paula.pahv@hotmail.com  
 Lucas Manoel dos Santos Lourenço | lucas.lourenco.lm@gmail.com  
 Marília da Costa Fernandes | marilia1\_7fernandes@outlook.com  
 Matheus Pedro Soares de Souza | souza.matheusp@hotmail.com

**Palavras-chave:** *Violência, Obstétrica, Parto, Enfermagem*

**Introdução:** A violência obstétrica refere-se a qualquer tipo de violência seja física e/ou psicológica sofrida pela mulher no período gestacional parto ou puerpério, através de agressões verbais, procedimentos desnecessários ou a falta deles e atos desumanos que marcam o momento da concepção. Esses atos brutais no atendimento podem resultar graves consequências para a mulher como, dispareunia, depressão, infertilidade dentre outros. O tema vem ganhando grande abrangência midiática por conta dos relatos de mulheres que sofreram essas agressões, e também devido ao alto índice relatado pelo Ministério da Saúde.\*\*  
**Objetivos:** \*\*enfatizar os tipos de violência obstétrica que mais acarretam as mulheres em nosso país. \*\*Material e\*\*  
**Métodos:** \*\*Para a elaboração deste estudo foi realizada uma revisão integrativa de literatura através de coleta de artigos científicos publicados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de dados de Enfermagem) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), após a definição dos descritores em saúde (DECS): Violência, Obstétrica, Parto. A pesquisa aconteceu entre o período de agosto à dezembro de 2018, e permitiu a identificação de 52 artigos que após os critérios de inclusão, disponível na íntegra, em português, entre os anos de 2014 a 2018, resultou em 5 artigos a serem utilizados. É importante ressaltar o cuidado e a responsabilidade aplicados na elaboração deste estudo, de modo que a autoria e o título de cada publicação usada foram preservados.  
**Resultados e Discussão:** A partir do estudo foi verificado casos clínicos, em que as mulheres relataram terem sofrido vários tipos de violência obstétrica, que decorreu de vários fatores como; a prática do enema sem necessidade; a violência velada na assistência obstétrica; a peregrinação das mulheres na rede cegonha; o uso desnecessário da manobra de Kristeller; o descumprimento da Lei do Acompanhante; a realização rotineira de episiotomia, amniotomia e a indução abusiva de ocitocina. Em consonância ao exposto, os resultados apontaram para uma violência na assistência obstétrica que acarretou em consequências tanto de caráter institucional, quanto físicas e psicológicas, que está relacionada diretamente, aos maus

cuidados e aos sentimentos de insegurança e fragilidade característicos do processo parturitivo. **Conclusão:** Entende-se que o caminho para diminuição da violência obstétrica inicia-se a partir do atendimento profissional e sua capacitação, em que deve visar esforços para compreender os benefícios do parto normal e de que cada caso há sua especificidade não podendo haver generalização na assistência e nem intervenções violentas que são realizadas rotineiramente durante o parto. Além de que deve-se ter o entendimento que os malefícios causados no desserviço acarretaram consequências biopsicossociais à paciente, que perdurarão durante toda sua vida.

### **Referências:**

ANDRADE, Magna Santos; VIEIRA, Elisabeth Meloni. itinerários terapêuticos de mulheres com morbidade materna grave. **\*\*Cadernos de Saúde Pública\*\***, \_34\_, 2018.

PEDROSO, Clarissa Niederauer Leote da Silva; LÓPEZ, Laura Cecilia. À margem da humanização? Experiências de parto de usuárias de uma maternidade pública de Porto Alegre-RS. *Physis: \*\*Revista de Saúde Coletiva\*\**, \_27\_, 2017. [RODRIGUES,

Pereira, \_et al\_. O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. **\*\*Texto & Contexto-Enfermagem\*\***, vol.26, n.3, 2017.

RODRIGUES, Francisca Aline Cunha, \_et al\_. Violência obstétrica no processo de parturição em maternidades vinculadas à Rede Cegonha. **\*\*Reprodução & Climatério\*\***, \_32\_(2), 78-84, 2017.

ZARNALDO, Gabriela Lemos de Pinho, \_et al\_. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **\*\*Psicologia & Sociedade\*\***, Vol.14,n.1. 2017.



# O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NO BRASIL ENTRE 2014 A 2018

Raissy Graciano de Souza | raissysouza03@gmail.com

Raissy Graciano de SOUZA1

Aline de Sousa COSTA1

Dayanne Nara Rodrigues de REZENDE1

Lucas Manoel dos Santos LOURENÇO1 ;

Fabiana F. Carvalho Fernandes SILVEIRA2

1Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS

2Docente do Curso de enfermagem da Faculdade Unida de Campinas -FACUNICAMPS

Email:

[raissysouza03@gmail.com](mailto:raissysouza03@gmail.com)

**Palavras-chave:** *Enfermagem, Obesidade Infantil, Obesidade Pediátrica, Brasil*

**Introdução:** A obesidade infantil é uma doença causada por multifatores, e vem tomando grandes proporções no Brasil. Entende-se que essa alta incidência está relacionada ao convívio sociofamiliar que tem a função de orientar e educar nas boas práticas alimentares a fim de eliminar o risco da obesidade que está diretamente relacionada as doenças crônicas (ex: \_diabetes mellitus\_ e hipertensão).\*\* Objetivo:\*\* Identificar o papel do enfermeiro diante da prevenção da obesidade infantil, bem como as ações do mesmo frente à essa problemática.

**Material e métodos:** Para a elaboração deste estudo foi feita uma revisão integrativa de literatura através de coleta de artigos científicos publicados na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEF (Base de dados de Enfermagem) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), após a definição dos descritores em saúde (DECS): Obesidade, Infantil, Brasil. Entre o período de agosto à dezembro de 2018, e que permitiu a identificação de 151 artigos que após os critérios de inclusão, disponível na íntegra, em português, entre os anos de 2014 a 2018, resultou em 5 artigos a serem utilizados. Respeitando as regras éticas e legais existentes, é importante ressaltar o cuidado e a responsabilidade aplicados na elaboração deste estudo, de modo que a autoria e o título de cada publicação usada foram preservados. Constata-se que existe um propósito devido e organizado de respeito aos direitos autorais envolvidos, sobretudo reconhecendo a colaboração incomparável de cada obra e atribuindo lhes valor indescritível (ROCHA, 2014). \*\*Resultados e Discussão:\*\* Dos cinco artigos analisados, a maioria mostra a obesidade infantil como uma epidemia, que tem destaque na infância e adolescência. Observou-se que, está dentro do processo de educação em saúde as ações da enfermagem na prevenção desse problema de nível mundial, devendo intervir assim, nos hábitos de vida de maneira ampla, tanto com as crianças quanto com os familiares, estimulando uma alimentação saudável e a prática de exercícios físicos na rotina dos mesmos.

**Conclusão:** Tendo em vista os aspectos observados conclui-se que, a obesidade infantil é um dos problemas de saúde pública que vem ganhando destaque nos últimos anos, devido ao

aumento significativo de casos. O papel do enfermeiro diante disso tem grande relevância, pois como educador e cuidador é essencial suas condutas voltadas para a educação em saúde na prevenção dessa problemática. As orientações desses profissionais juntamente com a formulação de novas políticas públicas, que enfatizem a prevenção da obesidade infantil, é fundamental para minimizar sua incidência e as patologias que a mesma pode acarretar.

### Referências

BATISTA, Mariangela da Silva Alves; MONDINE, Lenisi; JAIME, Patrícia Constante. \_ Ações do Programa Saúde na Escola e da alimentação escolar na prevenção do excesso de peso infantil: experiência no município de Itapevi\_, São Paulo, Brasil. **\*\*Epidemiologia e Serviços de Saúde\*\***, vol.26, n.3, 2014.

GONÇALVES de Castro, \_et al\_. Sobrepeso e obesidade infantil: fatores predisponentes para alterações ortopédicas. **\*\*Fisioterapia Brasil\*\***, vol.18, p426-432, 2017.

FECHINE, Alvaro Diogenes Leite, \_et al\_. Sobrepeso e obesidade infantil: Conhecimentos e percepções dos professores de creches públicas. **\*\*Rev. baiana saúde pública\*\***, \_v41.n1\_, 2017.

MURTA, Tatiane Géa Horta. Fatores associados a desfechos nutricionais em mães e crianças brasileiras. Doctoral dissertation, Universidade Federal de Minas Gerais. **\*\*Escola de Enfermagem, \*\*2016.**

ROCHA\*\*, **\*\*Raquel Edna Silva, \_et al\_. O papel do enfermeiro na prevenção da obesidade Infantil\*\***. **\*\*vol.5.n2\*\***, **\*\* 2014.**

# A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA NA DIMINUIÇÃO DO ESTIGMA DE PESSOAS TRANSSEXUAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Rodrigo Celestino Lopes Borba | rodrigo-borba@hotmail.com

Julyanna Cristhina de Oliveira Silva | julyanna202@hotmail.com

Lua Darc Machado de Souza | luadesouza100@gmail.com

Nathália dos Santos Silva | silvans09@gmail.com

Frederico Henrique G. C. da Rocha | fredericogcr@gmail.com

**Palavras-chave:** *identidade de gênero, simulação e estigma.*

**Introdução :** A transformação do corpo apresenta-se como esfera constitutiva da vida das pessoas, mas, no caso das pessoas transexuais, tal esfera assume uma intensa magnitude e são variados os métodos circunscritos nas modificações corporais empreendidas por pessoas transexuais, que passam pelo uso de hormônios, aplicações de silicone industrial, depilações, cirurgias plásticas, transgenitalização, dentre outros, que variarão a partir dos desejos, das possibilidades financeiras, das necessidades do trabalho com sexo, etc. Apatologização das identidades de gênero travesti e transexuais, desrespeito ao nome social, a trans/travestifobia, o estigma e o desconhecimento são obstáculos do acesso e permanência das pessoas transexuais nos serviços oferecidos no Sistema Único de Saúde. Considerando isso, destaca-se a necessidade de formação de profissionais da saúde que compreendam processo transexualizador e os conflitos internos vivenciados por pessoas transexuais. Para tanto, a Simulação Realística (SR) é uma estratégia de ensino, fundamentada na metodologia ativa, que permite que as pessoas experimentem a representação de um evento real com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender estas situações. **Objetivo :** relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem sobre a realização da SR do processo transexualizador. **Metodologia :** estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado entre outubro e novembro de 2018, na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG), desenvolvido por 15 acadêmicos de enfermagem. A base metodológica utilizada na atividade foi SR. Acadêmicos de Enfermagem cursando as disciplinas das áreas de cirúrgica, terapia intensiva, psiquiatria e sociologia simularam o processo transexualizador. Como estratégia de registro, foram considerados: roteiro da simulação, briefing, anotações, fotos e filmagem em todas as etapas da simulação e os relatos de professores e acadêmicos durante o debriefing. **Resultados :** O processo da simulação consistiu em escolher o processo transexualizador com um tema contemplariaos conteúdos que os acadêmicos estavam cursando no período letivo, com o enfoque na sociologia. Durante a simulação, os acadêmicos vivenciaram sentimentos de

empatia e de preconceito, de forma que levasse os atores a se sentirem dentro da realidade de uma pessoa transexual. Houve envolvimento do público na cena, evidenciado por grande comoção por parte da plateia, o que provocou a reflexão sobre o quão atuantes eles faziam o estigma, despertando a curiosidade de todos sobre o processo de transformação e realidade vivenciada. Foi possível discutir sobre a urgência do cuidado integral a essas pessoas, tendo em vista que o assunto é atual, mas muito repleto de estigmas. A participação dos professores, de pessoas transe de convidados de área de gestão das políticas públicas relacionadas, durante o debriefing, foi importante para o esclarecimento sobre aspectos, éticos, teóricos e operacionais do processo transexualizador. A simulação provocou nos acadêmicos a necessidade de autoconhecimento e conhecimento da realidade de estigmas, o que contribui não só para a formação dos profissionais humanizados, mas também de uma sociedade menos estigmatizante. Conclusão : Consideramos que o uso da SR é uma metodologia ativa potente e contribui para a redução do estigma das pessoas transexuais, assim como aprendizagem do processo transexualizador e a necessidade de uma enfermagem atuante nessa área.

### Referências

- 1.Rocon, Pablo Cardozo, et al. "Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde." *Ciência & Saúde Coletiva* 21 (2016): 2517-2526.
- 2.de Oliveira Costa, Raphael Raniere, et al. "O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica." *Espaço para a Saúde-Revista de Saúde Pública do Paraná* 16.1 (2015): 59-65.
- 3.Ministério da Saúde. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria n. 2.803, de 19 de novembro de 2013a. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html) >. Acesso em: 30 Nov. 2018. [ Links ]
- 4.Goffman, Erving. "Estigma e identidade social." *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* . Rio de Janeiro; (1988): 11-50.
- 5.Bento, Berenice. "Sexualidade e experiências trans: do hospital à alcova." *Ciência & Saúde Coletiva* 17 (2012): 2655-2664.



# HIGIENE DAS MÃOS: REFLEXÃO À OUTRA VISÃO

Samantha Hayary de Faria  
Souza | sa\_hayary@hotmail.com  
Andrísia Gomes de Moraes  
Oliveira | andrisiagmo156@gmail.com  
Beatriz Azevedo dos  
Santos | byaazevedo23@gmail.com  
Fabíula Alves de  
Almeida | fabi.ul.alves@hotmail.com

**Palavras-chave:** Educação em saúde, importância e técnica de higienização das mãos.

**Introdução:** O contato direto é a via de transmissão mais comum de germes através das mãos. A maioria são inofensivos ao homem, alguns podem provocar doenças e leva-lo à morte.

**Objetivo:** Este estudo teve o objetivo de relatar experiência de educação em saúde em uma comunidade de várias faixas etárias no município de Aparecida de Goiânia em setembro de 2018, proposto pelas disciplinas de Parasitologia e Saúde Coletiva da Universidade Salgado de Oliveira através da Extensão Universitária: Projeto de Extensão Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade que desenvolveu práticas interativas de conscientização com a população.

**Material e métodos:** Após prática problematizadora e reflexiva, foi realizado buscas literárias no banco de dados virtuais da OMS e análise dos sistemas de citação utilizados pelas revistas de enfermagem utilizando como descritores: educação em saúde, importância da higienização das mãos e técnica de higienização de mãos.\*\* Resultados e Discussão:\*\* A prática exercida com o grupo possibilitou a integração e a exposição da forma adequada da higienização das mãos, abrangendo todas as partes da mão como palma, dorso, entre os dedos, punhos e unhas, maneira eficiente e econômica para prevenção de infecções, fato esse mundialmente reconhecido. **Conclusão:** Aspectos centrais da abordagem como expor, exibir e demonstrar, tornaram visíveis os poderes do conhecimento na transformação do modo de vida da população. Possibilitando à adesão a novos valores, capazes de redimir das doenças, do atraso, da ignorância e a compreensão de educação sanitária como um sistema de hábitos.

## Referências:

1. Organização Mundial da Saúde, Estratégia Multimodal da OMS para o aprimoramento da higienização das mãos: guia de implementação. Genebra, Suíça, 2009.
- 2\.. Secretaria Municipal da Saúde. Cuidado com as mãos como meio de prevenção e controle de infecção: manual [texto na Internet]. São Paulo; 2006. Disponível em: [http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/cefor/0010] (http://portal.prefeitura.sp.gov.br/secretarias/saude/cefor/0010)
- 3\.. Scheidt KLS, Carvalho M. Avaliação da prática de lavagem das mãos pelos profissionais de saúde em atividades lúdico-educativas. Revista Enfermagem UERJ. 2006;14(2):221-5.
- 4\.. Brasil. Ministério da Saúde. Lavar as mãos: informações para profissionais de saúde. Brasília; 1989

5\ Rickard NAS. Hand hygiene: promoting compliance among nurses and health workers. Br J Nurs. 2004;13(7):404-10.

# DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA GESTANTES EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL.

Sandra Oliveira  
Santos | biosandra.so@gmail.com  
Álvaro Paulo Souza e  
Silva | alvaro.farmacutico@hotmail.com  
Adibe Georges  
Khouri | adibekhouri@gmail.com  
Greice Anny Rodrigues da Silva | greice-  
anny@hotmail.com  
Bárbara Pereira dos Santos |  
Keylla Sousa de Carvalho |

**Palavras-chave:** *Atenção  
Farmacêutica, Dispensação,  
Gestantes, Medicamentos*

**Introdução:** A busca por qualidade em atendimento à gestante perpassa toda a equipe da saúde a fim de se obter uma assistência humanizada para mãe e feto, tanto no pré-natal, no parto e puerpério<sup>1</sup>. Ainda assim, são vários os motivos que levam as gestantes à procura de atendimento de urgência/emergência. Nestes, a administração de medicamentos, requer cuidados especiais a fim de se evitar a toxicidade de fármacos que poderiam não ser prescritos corretamente<sup>2</sup>. **Objetivo:** Verificar quais medicamentos são dispensados às gestantes em atendimento emergencial em uma Maternidade Municipal e observar as causas que estimularam as gestantes a procura pelo atendimento. **Material e métodos:** Pesquisa científica retrospectiva de análise de prontuários de mulheres gestantes em atendimento de urgência/emergência em uma Maternidade Municipal da cidade de Senador Canedo GO, sob CAAE 80770817.5.0000.5284. **\*\*Resultados e Discussão:\*\*** Analisou-se os prontuários de 400 gestantes, sendo que 24,5% com até 10 semanas, 93,25% de 11 a 32 semanas e 6,75% nas seis últimas semanas de gestação. Em torno de 45% (n=180) das pacientes queixavam de cólica ou vômitos, outro motivo mais expressivo foi a cefaleia ou hipertensão com 30% (n=120). As classes de medicamentos mais prescritas nos prontuários foram analgésicos e anti-eméticos com: 80,7 % (n=323). Seguiu-se em segundo lugar com anti-hipertensivo com 10,5% (n= 42). Os antibióticos foram dispensados em 3,5% (n=14). Houve necessidade de internação em 16,7 % (n= 67) e dessas, o maior índice foi de 26,8% (n=18) pelo quadro clínico de hipertensão. Registrou-se 6% de abortos (n= 24). Na gestação, o pré-natal é capaz de diminuir a taxa de mortalidade e morbidade materno-infantil e a identificação de classes de riscos permite prevenção e tratamento para agravantes<sup>3</sup>. A descoberta de patologias e detecção de sintomas no pré-natal previne desfechos desfavoráveis<sup>4</sup>. E por essa razão, as ações multidisciplinares de assistência integral e de qualidade se completam. A atenção farmacêutica na dispensação de medicamentos para gestantes tanto no atendimento do pré-natal quanto no atendimento de urgência/emergência é de extrema importância, pois previne possíveis erros de medicação. A análise individualizada de prescrição com a observação de vários fatores como, características químicas do princípio ativo, dose administrada, período gestacional e outros, minimizarão problemas ocasionais<sup>5</sup>. O Brasil segue o padrão de classificação FDA (Food and Drug Administration)\_ onde há categorias de classe de risco dos medicamentos A, B, C, D e X, sendo



que as classes D e X devem ser evitadas durante a gravidez. Os analgésicos (classe B e C) mais indicados foram dipirona, butilbrometo de escopolamina, paracetamol e antieméticos (classe A): bromoprida e ondansetrona. Os antihipertensivos pertencem à classe B e C e devido a hipertensão, a maioria necessitou de internação. Nesses, a sedação e a indução precoce à lactação foram efeitos colaterais mais relatados. O uso de anti-inflamatórios como ibuprofeno trazem preocupação, pois, a partir da 30ª semana, causam hipertensão pulmonar persistente no bebê. **Conclusão:** O apoio medicamentoso à gestante deve ser estabelecido com critérios pela equipe a fim de evitar prescrição de classes contraindicadas e efeitos colaterais em gestantes ou puérperas.

### Referências:

- 1\ COSTA AM, GUILHEM D, WALTER MIMT. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública. 2005; 39(5):768-74. [www.fsp.usp.br/rsp.](http://www.fsp.usp.br/rsp.)
- 2\ NASCIMENTO AM, et al. Avaliação do uso de medicamentos por gestantes em Unidades básicas de saúde de Rondonópolis, Mato Grosso. Rev. Eletrônica Gestão & Saúde. 2016.
- 3\ TOMASI E, et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. Cad. Saúde Pública [online]. 2017, vol. 33, n.3, e00195815. Epub. Apr 03,2017. ISSN16784464[.htt](http://dx.doi/)p[://dx.doi](http://dx.doi/).org/10.1590/0102-311x00195815.
- 4\ VIELLAS EF, et al. Assistência pré-natal no Brasil\*\*. \*\*Cad. Saúde Pública [online]. vol.30 supl.1 Rio de Janeiro 2014. [http://dx.doi.org/10.1590/](http://dx.doi.org/10.1590/)0102- 311X00126013.
- 5.ANDRADE AM, et al. Fatores associados ao uso de medicamentos na gestação em primigestas no Município de Rio Branco, Acre, Brasil\*\*. Cad. Saúde Pública\*\* [online]. 2014. Vol.30, n.5, pp.1042-1056. ISSN 0102-311X. [http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00172412.](http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00172412)

# ADESÃO AO PRESERVATIVO EM HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE: MEDIDA SIMPLES, GRATUITA E AINDA NEGLIGENCIADA

Sara Oliveira  
 Souza | sara\_osouza@hotmail.com  
 Camila Canhete  
 Ferreira | camila\_canhete03@hotmail.com  
 Michelle Tiemi  
 Okita | micheletiemilive.com  
 Juliana Menara de Souza  
 Marques | jullly\_menara@hotmail.com  
 Grécia Carolina  
 Pessoni | gcpessoni@gmail.com  
 Marcos André de  
 Matos | marcosmatos@ufg.br

**Palavras-chave:** *Privados de Liberdade, Preservativo, Conhecimento, Infecção Sexualmente Transmissível*

**Introdução:** As penitenciárias são consideradas locais insalubres e superlotados, expondo os privados de liberdade a comportamentos/atitudes de risco que levam a propagação de infecções, como as sexualmente transmissíveis. A forma mais eficaz de prevenção contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST) é por meio do uso correto e consistente do preservativo, um método de barreira simples, gratuito e padrão ouro para prevenção de IST.

**Objetivo:** Estimar o conhecimento sobre preservativo e frequência do uso em homens privados de liberdade. **Material e métodos:** Estudo transversal contendo dados parciais de um projeto sede realizado no Complexo Prisional de Goiânia-GO com 50 homens privados de liberdade no período de março de 2018 a novembro de 2018. Posteriormente à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) os reeducandos foram entrevistados por meio de um questionário estruturado contendo dados sociodemográficos, situação de saúde, comportamentos de risco para IST e conhecimento sobre IST. A análise dos dados foi realizada pelo Excel e apresentado em porcentagens simples. **\*\*RESULTADO E DISCUSSÃO:\*\*** A maioria dos indivíduos foram adultos jovens com idade entre 20 e 58 anos, predominantemente do Estado de Goiás (74%). Do total de entrevistados, 84% iniciaram atividade sexual com idade inferior a 14 anos. 62% nunca fizeram sexo com preservativo estando com parcerias fixas. Quando questionados sobre o uso do preservativo com parceiras eventuais apenas 18% relatou uso em todas as relações. Somente 6% souberam dizer quais são os tamanhos do preservativo e 14% referiram que a parceira sexual já fez uso do preservativo feminino. Nesse recorte de estudo chegamos que os indivíduos privados de liberdade não possuem conhecimento sobre os tamanhos e modelos de preservativo, e ainda não fazem uso do mesmo na maioria de suas relações potencializando o risco de aquisição das IST. Observamos que isso é plausível devido essa população iniciar a vida sexual precoce e sem ações consistentes sobre sexualidade. **Conclusão:** Apesar do preservativo ser de distribuição gratuita para todos os grupos

populacionais, o descaso quanto ao seu uso ainda faz-se frequente, causando uma associação negativa entre seu uso e a disseminação de IST. É evidente a importância da educação sexual desde a infância como estratégia para a redução da falta de conhecimento sobre os tamanhos e modelos do preservativo. Há também a necessidade de investimento em ações de promoção da saúde quanto o uso do preservativo, não somente em privados de liberdade quanto para a toda a população.

Referência:

Arruda SN, et al. Sistema carcerário brasileiro. A ineficiência, as mazelas eo descaso presentes nos presídios superlotados e esquecidos pelo poder público. Ver Jurídica. 2014 Coelho HC, Perdoná GC, Neves FR,

Passos ADC. HIV prevalence and risk factors in a Brazilian penitentiary. Cad. Saúde Pública 2007;23(9) Gois SM, et al. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. Ciência e Saúde Coletiva 2012;17(5):1235-1246

Órgão financiador: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG). Número do Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa:\* 2.500.582

# UTILIZAÇÃO DA TELEMEDICINA PARA O APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Silvana de Lima Vieira dos SANTOS<sup>1,2</sup> | silvanalvsantos@gmail.com  
Heliny Carneiro Cunha das NEVES<sup>1</sup> | nynne\_cunha@yahoo.com.br  
Michele Dias da Silva OLIVEIRA<sup>1</sup> | mds.fen@gmail.com  
Thaís Cristina AFONSO<sup>1</sup> | qualitha@yahoo.com  
Samáris Ramiro PEREIRA<sup>2</sup> |

**Palavras-chave:** *Telemedicina; Telessaúde; Enfermagem; Educação a distância, Atenção primária a saúde*

**Introdução:** A telessaúde/telemedicina é uma estratégia para a mudança de paradigma na assistência à saúde<sup>1</sup>. Mediante essa premissa em 2007 foi instituído no Brasil o Programa Nacional de Telessaúde por meio da Portaria nº 35 de janeiro de 2007<sup>2</sup>. Esse programa tem como meta reduzir as barreiras geográficas, “visando à educação para o trabalho e perspectivas de mudanças das práticas de trabalho, que resultem na qualidade do atendimento da Atenção Básica” no Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivo: Verificar na literatura a utilização da telessaúde/telemedicina para o aprimoramento dos processos de trabalho da enfermagem. **\*\*Materiais e \*\*Métodos:** Estudo de Revisão da Literatura sobre o uso da telemedicina na assistência de enfermagem. Foram utilizadas as bases de dados LILACS, BDNF e PUBMED e selecionados artigos publicados no período de 2014/2018. Resultados e Discussão: Foram identificados seis estudos e verificou-se que a enfermagem tem se utilizado da telessaúde/telemedicina para a sua educação permanente e continuada<sup>3</sup>, repercutindo na melhoria da qualidade da assistência. Em relação a repercussão na qualidade da assistência observou-se que o uso da telessaúde/telemedicina por meio de teleconsultas no acompanhamento de pacientes com doença crônica em atendimento domiciliar, aumentou em 10,7 dias o intervalo para que esse buscasse o serviço de saúde em relação aos pacientes com a mesma comorbidade e não foram utilizadas as teleconsultas, passando de 34,2 dias para 46,9 dias, reduzindo a demanda na unidade de saúde e melhorando a qualidade de vida dessa população<sup>4</sup>. A adesão a essa tecnologia tem se mostrado incipiente, embora os profissionais reconheçam a sua importância, e seu papel transformador nos processos de trabalho da enfermagem<sup>5</sup>. **\*\* Conclusão:\*\*** Embora a Telessaúde tenha pouca adesão por parte dos profissionais de enfermagem, tem proporcionado a esses, satisfação ao se utilizarem dessa ferramenta, devido a facilidade de acesso à educação permanente, por meio do ensino a distância e melhorado a qualidade da assistência de enfermagem.

## Referências:

- 1\.. Ministério da Saúde (BR), Portaria nº 35, de 04 de janeiro de 2007. Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde.
- 2\.. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, 2009.
3. Godoy SCB, Guimarães EMP, Assis DSS. Avaliação da capacitação dos enfermeiros em unidades básicas de saúde por meio da telenfermagem. Esc Anna Nery, 18(1):148-55, Jan./Mar. 2014.
4. Pinheiro FM. Acompanhamento por telefone no pós-alta hospitalar de idosos hipertensos: estudo piloto randomizado. 2015. 140 f. Dissertação de mestrado [Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde] – Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa. Universidade Federal Fluminense, Niterói.
5. Oliveira TC, Sales MLH. A Implantação do Programa Telessaúde Na Atenção Básica. Rev enferm UFPE on line, 11(6):2380-8, jun. 2017.

# ELABORAÇÃO DE UM CHECKLIST DE SEGURANÇA CIRÚRGICA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM CIRURGIAS CESARIANAS

Thaís Kato de  
SOUSA | thaiskato25@gmail.com  
Silvana de Lima Vieira dos  
SANTOS | silvanalvsantos@gmail.com

**Palavras-chave:** *segurança do paciente; cesariana; infecção puerperal; vigilância epidemiológica; enfermagem*

Uma das medidas de prevenção e controle de infecção puerperal é a utilização do Checklist de Cirurgia Segura e do Nascimento Seguro da OMS. Os protocolos no formato de listas de verificações de segurança cirúrgica podem ser adaptados às peculiaridades da área obstétrica nos diferentes cenários. **Objetivo:** Descrever a construção de um Checklist para prevenção e controle de infecções em cirurgias cesarianas de uma maternidade localizada no município de Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás. **Material e Métodos:** Relato de experiência sobre a elaboração de um Checklist para cirurgia cesariana em uma maternidade. Realizou-se uma revisão bibliográfica, descritiva em duas fases: 1º- levantamento da literatura e 2º- elaboração do Checklist. **\*\*Resultados e Discussão:\*\*** O estabelecimento de saúde atende gestantes de baixo risco. São realizadas em média 40 cirurgias cesarianas por mês. Elaborou-se um checklist baseado nos indicadores de processo que fornecem informações sobre os passos de uma determinada ação. Sua estrutura foi composta por quatro itens: 1-Preparo pré-operatório com destaque para o banho pré-operatório como medida de prevenção de infecção; 2- Antes da indução anestésica: a antibioticoterapia profilática na cesárea é extremamente importante para prevenir a endometrite pós-parto e a infecção de parede; 3- Antes da incisão cirúrgica: a verificação dos indicadores de esterilidade dos materiais a serem utilizados na cirurgia, a degermação e a antisepsia do campo operatório se referem ao processo preventivo de infecção; 4-Antes da saída do paciente da sala de cirurgia: o tempo de duração da cirurgia é considerado um fator de risco para ISC. **Conclusão:** O Checklist elaborado configura-se em um instrumento importante para promover a segurança do paciente evitando complicações tais como, as infecções. Através da revisão de literatura foi possível perceber a escassez de estudos no Brasil sobre o uso da Lista de verificação de Segurança Cirúrgica em obstetrícia, pois predominam produções americanas e europeias.

## Referências:

1\ . Organização Mundial da Saúde (OMS). Guia de Implementação da Lista de Verificação da OMS para Partos Seguros: melhorar a qualidade dos partos realizados em unidades de saúde para as mães e os recém-nascidos, 2017.

2\.. Ministério da Saúde (BR), Organização Pan-Americana da Saúde. Segundo desafio global para segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2010.

3\.. Boeckmann LMM, Rodrigues MCS. Segurança cirúrgica na cesárea: revisão integrativa. Cogitare Enferm. 2015 Out/dez; 20(4): 758-766.

4\.. Ministério da saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção e Critérios Diagnósticos de Infecções Puerperais em Parto Vaginal e Cirurgia Cesariana. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa; 2017.

# EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO: CENÁRIO BRASILEIRO

SUELY CUNHA ALBERNAZ  
SIRICO | suely.c.a.sirico@bol.com.br  
FELIPE SOUZA DE  
OLIVEIRA | felipesouza23o@hotmail.com  
ANA CAROLINA ALBERNAZ  
SIRICO | ana.sirico@gmail.com  
DULCELENE DE SOUSA  
MELO | dulcelene11@gmail.com  
KATIANE MARTINS  
MENDONÇA | katiane2303@gmail.com  
ANA CLARA FERREIRA VEIGA  
TIPPLE | anaclara.fen@gmail.com

**Palavras-chave:** *Acidentes de Trabalho, Exposição a Agentes Biológicos, Saúde do Trabalhador*

**Introdução:** O ambiente de trabalho predispõe, inevitavelmente, os trabalhadores a riscos ocupacionais, os quais podem acarretar acidentes e conseqüente o adoecimento, principalmente quando as medidas de segurança individual e coletiva não são priorizadas ou observadas. **Objetivo:** Caracterizar os acidentes com material biológico dos casos notificados no Brasil. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e epidemiológico utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no período de 2006-2016. **Resultados e discussão:** Foram notificadas 402.947 exposições a material biológico. O maior número de casos ocorreu em São Paulo (129.970/32,25%), e menor freqüência no Acre, com 378 casos. A maioria dos acidentados era do sexo feminino 313.375 (77,77%), com idade entre 25 a 39 anos (55,35%), técnicos de enfermagem (134.721/33,43%). Prevaleram as exposições percutâneas com 304.852 (75,66%) casos. O sangue estava presente em 302.101 (74,97%) situações. Quanto às circunstâncias do acidente a opção "outras", daquelas não descritas na ficha foi a mais prevalente com 74.036 (18,37%), seguida por procedimentos cirúrgicos (38.072/9,45%). O desfecho principal da evolução das exposições ocupacionais foi a alta quando a pessoa-fonte era negativa (115.533/28,67%) e a conversão sem especificação quanto ao tipo (3.162/0,78%). O acidente percutâneo ainda é uma situação não resolvida, talvez por pouca valorização da situação pelos envolvidos nestas ocorrências. As notificações foram mais frequentes no estado de São Paulo, este fato pode se justificar pela densidade populacional, maior número de profissionais e de unidades notificantes. Contudo, no estado do Acre foi reportado o menor quantitativo de notificações, dentre as possíveis causas sinaliza-se a possibilidade da subnotificação dos casos. A circunstância do acidente mais registrada foi "outros", opção de registro justificada pela falta de alternativas na ficha de notificação, que atualmente contempla 16 situações específicas, mais direcionadas às exposições percutâneas. Das situações específicas relacionadas ao manuseio de acesso venoso com 75.453 (18,73%) exposições, bem como, o



descarte inseguro de perfurocortantes ocorreu em 66.600 (16,53%) casos, condições que sabidamente aumentam o risco de acidentes. **Conclusão:** Ao conhecer este cenário evidencia-se a necessidade de investimento na qualidade dessas informações, para melhor retratar a problemática, de forma a propiciar políticas que venham contribuir com a segurança e proteção profissional. Faz-se necessário a sensibilização dos profissionais notificantes para que informem corretamente a ocorrência dos acidentes, assim como os setores responsáveis por acompanhar e gerenciar estas informações criem estratégias para o controle desses dados, contribuindo para a qualidade e pertinência desses, e assim resultem em informações que retratem a real situação e revertam em ações resolutivas.

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO COM EXPOSIÇÃO DE MUCOSA NO BRASIL, 2006 A 2016

SUELY CUNHA ALBERNAZ  
 SIRICO | suely.c.a.sirico@bol.com.br  
 FELIPE SOUZA DE  
 OLIVEIRA | felipesouza23o@hotmail.com  
 ANA CAROLINA ALBERNAZ  
 SIRICO | ana.sirico@gmail.com  
 DULCELENE DE SOUSA  
 MELO | dulcelene11@gmail.com  
 KATIANE MARTINS  
 MENDONÇA | katiane2303@gmail.com  
 ANACLARA FERREIRA VEIGA  
 TIPPLE | anaclara.fen@gmail.com

**Palavras-chave:** *Acidentes de Trabalho, Exposição a Agentes Biológicos, Saúde do Trabalhador*

**Introdução:** O acidente com material biológico (MB) constitui-se um agravo que pode levar a lesão corporal ou perturbação funcional de várias naturezas e é considerado, um risco para os trabalhadores da área da saúde, cuja, exposição pode ocorrer de diversas formas, dentre as quais em mucosas, que tem pouco destaque na literatura. Conhecer a sua ocorrência para estabelecer as melhores estratégias prevenção e controle a partir do cenário clínico é fundamental. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos acidentes com material biológico com exposição de mucosa no Brasil notificados no período de 2006-16. **\*\*Material e\*\*** **\*\*Método:** **\*\*Estudo transversal, descritivo, com dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN NET. \*\*Resultados e Discussão:\*\*** Foram notificados 402.947 acidentes com MB, sendo 44.287 (10,99%) com exposição de mucosa: 34.106 (71,01%) em pessoas do sexo feminino, com idade entre 25 e 39 anos 28.659 (64,71%). Possuíam ensino médio completo 16.290 (36,78%) e tempo de trabalho na ocupação  $\geq 1$  até 5 anos 13.746 (31,04%). Grande parte das vítimas eram, da equipe de enfermagem; 27.238 (61,50%). O MB envolvido foi o sangue com 24.769 (55,93%) e a circunstância do acidente foi relatada como "outras" exposições não contempladas na ficha de notificação com 24.769 (55,93%) seguida por procedimentos cirúrgicos 7.511 (16,96%). Em 38.727 (87,44%) dos profissionais estavam vacinados contra hepatite B. O equipamento de proteção individual mais utilizado foi a luva, referido por 35.149 (79,37%); os óculos ou protetor facial foram reportados somente em 6.638 (14,98%) das exposições. A pessoa fonte era conhecida em 38.008 (85,82%) dos casos e a evolução do acompanhamento clínico em parte deu-se alta por pessoa fonte negativa 15.828 (35,74%). Foram encontradas 275 (0,06%) soroconversões, dentre as quais houve mais de um tipo de exposição, sendo que 151 (0,03%) exclusivamente em mucosa. Os dados consolidam o predomínio das notificações por exposições a sangue. Até o momento desconhece-se dados oficiais nacionais das exposições em mucosas que permite inferir a pouca importância

dispensada à situação. O uso dos óculos de proteção e/ou protetores faciais pelos profissionais é uma estratégia eficaz enquanto barreira e os registros denotaram reduzida adesão durante os acidentes. Faz-se necessária a capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde acerca deste evento, visando reduzir o número e as suas conseqüências. **Conclusão:** A notificação da exposição em mucosa é baixa e não representa o universo desses acidentes. A incidência de soroconversão identificada pode revelar vulnerabilidades no sistema de informação ou na investigação e fechamento dos casos. É premente melhorar o sistema de informação e notificação, tanto dos dados ficha de notificação quanto da alimentação das informações e acompanhamento clínico, dados que poderão elucidar os riscos para a exposição em mucosa e apontar as condições em que o uso de EPI é imprescindível, de modo a salvaguardar a saúde do trabalhador.

# PERFIL E CONHECIMENTO DAS GESTANTES DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO SOBRE O DIREITO DO ACOMPANHANTE

TAINARA LUCINDA  
 JUNQUEIRA | tainaralj@hotmail.com  
 AMANDA SANTOS FERNANDES  
 COELHO | amandasantosp@yahoo.com.br  
 MARÍLIA CORDEIRO DE  
 SOUSA | maacsousa@hotmail.com  
 PRISCILA SALOMÃO DA  
 SILVA | prinicsalomao@hotmail.com  
 NILZA ALVES MARQUES  
 ALMEIDA | nilzafenufg@gmail.com  
 JANAÍNA VALADARES  
 GUIMARÃES | valadaresjanina@gmail.com

**Palavras-chave:** *Conhecimento,  
 Gestantes, Legislação*

**Introdução:** Para proporcionar um parto humanizado nas unidades de saúde, foi aprovada e sancionada, em de 07 de abril de 2005, a Lei n° 11.108, a “Lei Acompanhante”, respaldando os integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) a permitir um acompanhante a escolha da parturiente, durante todo o processo de trabalho de parto, parto e pós-parto (1).\*\* Objetivo: \*\*Verificar o perfil e o conhecimento das gestantes do pré-natal de alto risco em relação ao direito do acompanhante. \*\*Metodologia: \*\*Estudo transversal, descritivo, quantitativa e prospectivo, composto por 88 gestantes do grupo de pré-natal de alto risco de um Hospital Público de referência da Região Centro-Oeste, da cidade de Goiânia. A coleta de dados foi de maio a agosto de 2018. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil, com número do parecer: 2.616.912, CAAE: 80905817.8.0000.5080. Análise foi através de distribuição de frequências, média e desvio padrão. \*\* Resultados/Discussão: \*\*Em relação às variáveis sociodemográficas houve predomínio da faixa etária de 18 a 35 anos 75 (85%), com a média de 28,5 ±6,8 anos, com frequência maior de gestantes procedentes do município de Goiânia 47 (53%), que se autodeclararam não branca 76 (85%), com companheiro 68 (76%), com mais de 8 anos de estudo 59 (67%) e com atividade remunerada 51 (58%). Em relação às gestantes que responderam o questionário 59 (67%) demonstraram conhecimento, e 29 (33%) desconheciam sobre o direito da lei do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Corroborando com um estudo realizado na cidade de Patos Paraíba na Região Nordeste constatou-se que as mulheres entrevistadas conheciam o direito ao acompanhante (62%) durante o trabalho de parto, parto e pós-parto(2). Porém em outro estudo foi evidenciado que 57,5% das entrevistadas não conheciam a referida lei do acompanhante(3). A participação do acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato é muito importante, uma vez que está relacionada com a minimização do sentimento de solidão e da dor nestes momentos, o acompanhante pode participar dos métodos não farmacológicos para

alívio da dor proporcionando massagens e apoiando nos exercícios, no momento do parto o mesmo funciona como ponte de comunicação entre a gestante e equipe, e ajuda a assegurar os desejos da gestante em relação ao parto. A presença de alguém da escolha da gestante e as atitudes adotadas pelo acompanhante possibilitam às mulheres o conforto e a calma que precisam, pois, as mesmas sentem-se mais seguras e confiantes. No período do pós-parto é imprescindível a presença do acompanhante, pois a mulher se encontra exausta e precisa de apoio físico, emocional, e auxílio nos cuidados com o recém-nascido(4-5). **Conclusão:** Este estudo permitiu verificar que as gestantes do pré-natal alto de risco conheciam em sua maioria a lei do acompanhante, sendo extremamente importante este conhecimento para que essas possam exigir o seu cumprimento, melhorando assim os desfechos do parto e garantido a humanização da assistência ao binômio mãe e filho.

### Referências:

1. BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, [Internet] 7 abr 2005 [acesso em 26 nov 2018]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm)>
2. Rodrigues ESRC, Torquato JA, Davim RMB, Oliveira LFM, Alves ESRC, Nóbrega MF. Percepção das mulheres sobre seus direitos no ciclo gravídico-puerperal. Rev. Enfermagem UFPE Online [Internet]. 2016 [acesso em 26 nov 2018];10(5): 796-804. Disponível em:
3. Santos ECP, Lima MR, Conceição LL, Tavares CS, Guimarães AMDN. O conhecimento e aplicação do direito do acompanhante na gestação e parto. Enferm. Foco [Internet]. 2016 [acesso em 07 out 2018];7(3):61-65. Disponível em:<<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/918/348>>
4. World Health Organization. Geneva: World Health Organization; [Internet] 2018 [acesso em 26 nov 2018]. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=CA00A4F7CA827AD83FB0227CD25FBE08?sequence=1>
5. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, Lago PN, Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *\*\*Esc Anna Nery\*\** [Internet]. 2014 [acesso em 07 out 2018];18(2):262-269. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0262.pdf>>

Este trabalho não possui órgão financiador.

# VISITA PRÉ OPERATÓRIA NO ENSINO- APRENDIZAGEM DA ENFERMAGEM CIRÚRGICA

Tatiany Moreira  
Silva | tatianyms19@gmail.com  
NATHANY ALVES  
DOMINGUES | nathanyalves9@hotmail.com  
THAÍSA CRISTINA  
AFONSO | thaquali@gmail.com  
SILVANA DE LIMA VIEIRA DOS  
SANTOS | silvanalvsantos@gmail.com  
CRISTIANA DA COSTA  
LUCIANO | cristiana.ufg@gmail.com  
KATIANE MARTINS  
MENDONÇA | katiane2303@gmail.com

**Palavras-chave:** *Enfermagem, Visita pré-operatória, centros cirúrgicos*

**Introdução:** O ensino da assistência de enfermagem perioperatória exige do docente a promoção do conhecimento e da visão integral dos discentes para as necessidades do paciente e familiares. A área de enfermagem cirúrgica é muito ampla, tendo em vista que aborda as três fases do período perioperatório, dentre elas; o pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório. Neste contexto, a sistematização das assistências de enfermagem perioperatória deve ser abordada ao ensino e implementada a assistência, assim como a visita pré-operatória da enfermagem, que visa contribuir para o sucesso da cirurgia. Estudo aponta melhor enfrentamento dos pacientes visitados por enfermeiros no pré-operatório. **Objetivo:** Relatar experiência de ensino-aprendizagem na disciplina de enfermagem cirúrgica e centro cirúrgico. **Material e Métodos:** Relato de experiência da metodologia de ensino da disciplina curricular e obrigatória de "Enfermagem cirúrgica e Centro cirúrgico" da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Enfermagem (FEN/UFG), realizada no período de agosto a novembro de 2018, cuja carga horária é de 96 horas, sendo 32h teóricas e 64h de atividades práticas. Na atividade prática da disciplina de enfermagem cirúrgica e centro cirúrgico, o docente e monitor acompanha o graduando em uma visita pré-operatória ao paciente cirúrgico, dividido em três momentos: 1º - seleção e distribuição dos pacientes em pré operatório por meio do mapa. 2º - Explicação do professor ao estudante sobre o procedimento 3º - Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória pelos alunos aos pacientes, acompanhados dos monitores. Para tanto, o embasamento teórico e prático e o suporte do docente e monitor fornecem a capacidade do graduando em orientar o paciente sanando as dúvidas no que tange o período pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório. Diante disto, o graduando consegue traçar um plano de cuidados a ser implementado a este paciente, com levantamento de diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Resultados e discussão:** As atividades práticas da disciplina foi dividida em quatro grupos, com uma média de 12 alunos por grupo, os quais eram divididos a metade para realizar a visita pré-operatória

guiada pelos docentes e monitores. Foram acompanhados dois pacientes por aluno durante a visita pré-operatória, sendo que cada paciente seria submetido a uma cirurgia diferente. Na interação estudante-paciente foram identificados: conhecimento acerca do procedimento cirúrgico; experiências com cirurgias anteriores, verificados os sinais vitais e avaliado o grau de ansiedade desses pacientes assim como a redução da ansiedade, as dúvidas, inquietações e medos relacionados aos procedimentos cirúrgicos dos pacientes que receberam as orientações na visita pré-operatória. **Conclusão:** Conclui-se que as atividades práticas de visita pré-operatória favorecem o aprendizado dos estudantes e o enfrentamento do paciente cirúrgico, quanto a expectativa de vivenciar algo novo e desconhecido. Sendo a inter-relação estudante-paciente o ponto positivo para o aprender a conhecer, a ser e a fazer, no aprimoramento das atividades de ensino. O desafio nesta ação pedagógica é em ter o aluno fora do horário da matriz curricular para realizar a visita pré-operatório e elaborar o plano de cuidados para a assistência cirúrgica.

# CARACTERIZAÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS E ASSISTÊNCIA REALIZADA POR RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

TAYNARA CASSIMIRO DE MOURA  
ALVES | taycmouraa@gmail.com  
AMANDA SANTOS FERNANDES  
COELHO | amandasantosp@ yahoo.com.br  
MARÍLIA CORDEIRO DE  
SOUSA | maacsousa@hotmail.com  
PRISCILA SALOMÃO DA  
SILVA | princisalomao@hotmail.com  
JANAÍNA VALADARES  
GUIMARÃES | valadaresjanaina@gmail.com  
LEONORA REZENDE  
PACHECO | lerezende@hotmail.com

**Palavras-chave:** recém-nascido, parto normal, enfermagem obstétrica

**Introdução:** A recepção do recém-nascido em sala de parto baseada no uso das boas práticas do nascimento acarreta benefícios ao neonato prevenindo a hipotermia, aumentando as chances de sucesso na amamentação, estimulando a vinculação entre mãe e bebê e melhorando o estado de saúde infantil a longo prazo<sup>1</sup>. **Objetivo:** Caracterizar os recém-nascidos e a assistência realizada por residentes de enfermagem obstétrica. **Material e métodos:** Estudo transversal, descritivo e retrospectivo. Os dados secundários foram coletados dos prontuários de 94 recém-nascidos por partos vaginais de risco habitual ocorridos em um Hospital Público referência em gestação de alto risco, no estado de Goiás, no período compreendido entre janeiro e dezembro de 2016. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil, com número do parecer 2.616.944, CAAE: 81573317.3.0000.5080. Os dados foram analisados descritivamente, por meio de distribuição de frequências, médias e desvio padrão. **\*\*Resultados e discussão:\*\*** A maioria dos recém-nascidos foram do sexo masculino 55 (58,5%), com Apgar  $\geq 7$  no quinto minuto de vida 94 (100%), sem mecônio 78 (83%), realizaram contato pele a pele (72,0%), clampeamento precoce de cordão (63,8%), pesaram em média 3154g ( $\pm 349$ g), classificados como adequados para a idade gestacional 82 (87,2%), e não amamentaram na primeira hora (63,5%). Um estudo realizado em Belo-Horizonte com 134 recém-nascidos provenientes de gestações de risco habitual apresentou dados que corroboram com esta pesquisa, sendo que a maioria dos recém-nascidos também era de sexo masculino (56%), apresentaram escore de Apgar  $\geq 7$  no quinto minuto (78,8%) e não apresentaram mecônio intraútero (84,3%)<sup>2</sup>. A boa prática do contato pele a pele imediato entre mãe e bebê após o nascimento correspondeu às recomendações mundiais. Esta previne hipotermia e promove o aleitamento materno, resultando também em redução do abandono precoce da amamentação<sup>1</sup>. O clampeamento precoce no presente estudo se justifica pela exigência dos profissionais médicos que anseiam em realizar o exame físico e procedimentos de rotina no



berço aquecido, entretanto, o atraso no clameamento do cordão beneficia o bebê com aumento de até 50% nas reservas de ferro aos seis meses de idade e propicia o contato pele a pele imediato<sup>1</sup>. Este estudo assemelhou-se com uma pesquisa envolvendo 745 recém-nascidos de termo de partos assistidos por enfermeiras obstétricas, no qual a maioria também apresentou a mesma faixa de peso ao nascer (92,89%)<sup>3</sup>, entendendo que esses bebês também foram classificados como adequados para a idade gestacional. A baixa prevalência de amamentação na primeira hora nesta pesquisa se deu pelo fato da ausência de resultados de exames sorológicos da mãe no momento do parto. As recomendações mundiais apontam para o estímulo à amamentação precoce, pois os recém-nascidos se beneficiam com fatores nutricionais e de defesa através do colostro materno, ajudando na prevenção da mortalidade infantil<sup>1</sup>. **Conclusão:** Este estudo permitiu inferir que os recém-nascidos provenientes dos partos assistidos por enfermeiras obstétricas apresentaram boa vitalidade ao nascer e mantiveram-se neonatos de risco habitual, o que pode favorecer o alojamento conjunto ao nascer, o contato pele a pele e os benefícios acarretados através dessas práticas.

#### **\*\*Referências\*\***

1\ WHO. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. World Health Organization [internet]; 2018 [acesso em 27 nov 2018]:1-210. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=E9F4B9A2D0B5302513BCF35F1231D819?sequence=1>>>.

2\ Saraiva JP, Vogt SE, Rocha JS, Duarte ED, Simão DAS. Associação entre fatores maternos e neonatais e o Apgar em recém-nascidos de risco habitual. Rev Rene [internet], 2018 [acesso em 27 nov 2018];19(3179):1-7. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/31404/pdf>>>.

3\ Reis CSC, Souza DOM, Nogueira MFH, Progianti JM, Vargens OMC. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento. J. res.: fundam. care. online. [internet], 2016 [acesso em 27 nov 2018];8(4):4972-4979. Disponível em: <<[https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3966/pdf\\_1](https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3966/pdf_1)>>.

Este trabalho não possui órgão financiador.

# INTERAÇÃO ENTRE PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E VIGILÂNCIA SANITÁRIA: DOIS ALICERCES PARA A PROTEÇÃO DA SAÚDE.

Tcharlanny Paula Faustino  
Amorim | tcharlannypaula@yahoo.com.br

**Palavras-chave:** *Família, vigilância sanitária, auditoria, interação.*

Este presente estudo teve como rota de investigação em pesquisa o delineamento das ações em serviços de saúde voltados para a prevenção de doenças e proteção da saúde, dentre estes foram citados o Programa Saúde da Família (PSF) e o serviço da Vigilância Sanitária, também se fez relevante conceituar a família, as ações do (PSF), a Vigilância Sanitária e a importância do uso da auditoria nas ações sanitárias. Objetivou-se discutir sobre o caráter fundamental do estudo, a interação entre profissionais destes setores da saúde, visando maiores benefícios aos usuários na assistência preventiva de agravos. Tais aspectos foram abordados mediante a grande importância que a prevenção de doenças trás a população, visto que a prevenção sempre beneficia a todos sejam profissionais como também pacientes, a Vigilância Sanitária trabalha com praticas direcionadas à melhoria da atenção à saúde, tal condição é citada no estudo como fundamental para melhoria no sistema de saúde, o trabalho em parceria entre estes setores se mostrou ineficaz, como demonstrado em estudos anteriores, embora profissionais saibam da sua importância frente aos benefícios que as ações articuladas trazem a saúde da população e a de trabalhadores de vários setores desta área. Pode-se concluir que após uma análise criteriosa o usuário do sistema da saúde tem o direito à assistência integral em todas as fases de sua vida, para a sua promoção, proteção e recuperação da saúde, o foco principal deste estudo foi a promoção e proteção a saúde, assim como a interação de equipes de setores distintos, neste contexto evidenciou que os trabalhadores da saúde da família e os de vigilância sanitária sabem da necessidade da interação de equipes, mas reconhecem que ainda são edificáveis, outro aspecto notado destaca-se a falta de apoio a muitos profissionais para a especialização em vigilância sanitária, é de extrema importância que as equipes se reúnam e formem vínculos, realizando assim a troca de saberes e busca permanente da melhoria na assistência da prevenção de doenças.

# AVALIAÇÃO SITUACIONAL DE SAÚDE E PLANOS DE AÇÕES VOLTADOS A POPULAÇÃO DE INHUMAS/GO

Tcharlanny Paula Faustino  
Amorim | tcharlannypaula@yahoo.com.br

**Palavras-chave:** *saúde, planejamento, indicadores.*

O presente estudo trata-se de um trabalho realizado para a conclusão do curso de Especialização em Saúde da Família da UNA-SUS/UNB, neste o planejamento estratégico voltado para a Atenção Primária à Saúde é utilizado como ponto de partida para o alcance de melhorias no setor da saúde. O planejamento é uma ferramenta de grande importância para a concretização de metas dentro da Atenção Primária à saúde, pois por seu intermédio pode-se determinar estratégias tais como: mapeamento da área de atuação da equipe, identificação de grupos de risco e articulação de multiprofissionais de saúde. A metodologia utilizada é a SAGE (Sala de Apoio à Gestão Estratégica), pois trata-se de um sistema de informação que disponibiliza informações sobre os indicadores de saúde, contribuindo para ações na área da saúde, para tal efeito município de Inhumas com 51.144 habitantes situado no estado de Goiás foi escolhido como base de informações dos indicadores: Mortalidade, Morbidade e Saúde do Trabalhador. A partir da avaliação dos 10 (dez) principais problemas de saúde do município o problema de Óbitos por causas externas foi escolhido como o principal agravo na população do município de Inhumas. O objetivo geral do presente estudo é a construção de um plano de ação coerente, conforme critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família. Conclui-se que devido a insuficiência de medidas preventivas voltadas à atenção a saúde do homem pode levar a graves problemas em saúde pública, neste trabalho, mas especificamente a causas de óbitos por causas externas em homens de 20 a 59 anos no município de Inhumas-Go, com isso se faz necessário maior interação entre gestores, profissionais de saúde e comunidade do município para o alcance da redução da mortalidade masculina, utilizando ações preventivas como objeto de intervenção na saúde deste grupo de risco em seu território.

# ASSOCIAÇÃO ENTRE ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E RESPOSTA IMUNOLÓGICA EM PORTADORES DO VÍRUS HIV

YURY NUNES

HOLANDA | yurynh@gmail.com  
Alexandre Castelo Branco  
Herênio | herenioacb@gmail.com  
Micheli Caren Franco  
Souza | michellicfs@hotmail.com  
Jennifer David Silva  
Sakai | sakai.dsjennifer@gmail.com

**Palavras-chave:** *Carga Viral; Estratégias de Enfrentamento; Infecção por HIV; Linfócitos T*

**Introdução:** O processo de adoecimento é estressante, o desconforto físico, a necessidade de buscar tratamento e a internação hospitalar, entre outros fatores expõem o sujeito a situações desagradáveis, tais circunstâncias podem se agravar caso este sujeito seja portador do HIV devido ao estigma associado a condição de PVHA. Para lidar com as demandas cotidianas é comum que se elabore estratégias para enfrentar situações aversivas, estas estratégias são muito diversificadas, mas podem ser agrupadas em dois grandes grupos, as que tem como foco o manejo da reação emocional e as que tem como foco a resolução do problema. **Objetivo:** Descrever fatores de risco e proteção de caráter Psicológico, associados a melhores respostas ao tratamento. Mais especificamente, pretende-se relacionar o uso destas estratégias com índices de carga viral e contagem de linfócitos T-CD4 e T-CD8. Com isto, pretende-se esclarecer quais os tipos de enfrentamento as PVHA têm utilizado para elaborar alternativas para um manejo adequado e satisfatório ao tratamento, o que é relevante para nortear a atuação do Psicólogo diante das demandas associadas a condição de PVHA. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo realizado com as PVHA, de ambos os sexos, usuárias do serviço de infectologia ambulatorial do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT/HAA), aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com parecer número 2.621.276. Os dados foram coletados através da aplicação de um questionário sócio demográfico, do Questionário Brief Cope e pela análise dos resultados dos exames de contagem da carga viral, CD4 e CD8 presentes nos prontuários dos pacientes. **Resultados e discussão:** A utilização de estratégias com foco na regulação da emoção tais quais a auto distração, o uso do humor, o uso de substâncias químicas e a religiosidade foram associadas a uma contagem elevada de CV, enquanto o desinvestimento comportamental foi associado a uma taxa baixa de linfócitos TCD8. **Conclusão:** A utilização de estratégias com foco na regulação da emoção demonstrou-se insuficiente para manter a carga viral e o CD8 níveis seguros, representando um risco direto a vida das PVHA, o estímulo a elaboração de formas de enfrentamento baseadas na resolução do problema pode ser um caminho para que o terapeuta norteie sua atuação afim de que as PVHA possam de fato lidar com as situações estressantes decorrentes de sua condição crônica sem colocar-se em risco.

