

**II CONGRESSO DE ENFERMAGEM**  
Assistência, inovação e empreendedorismo  
30 de março a 1 de abril de 2017  
Volume 01  
Belém-PA



## ANAIS DO II CONGRESSO DE ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA – UNAMA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA  
SAÚDE - CCBS

VOLUME I

30 DE MARÇO A 01 DE ABRIL DE 2017

BELÉM-PA

Anais do II Congresso Multidisciplinar em Saúde Universidade da Amazônia (UNAMA), v.1, n.1,  
mar-abr, 2017. ISSN: 2595-7309.

## **Equipe Editorial**

### **Diretor Geral**

Dr. José Janguê Bezerra Diniz, Grupo Ser Educacional, Recife, Pernambuco, Brasil.

### **Editor Executivo**

Msc. Renata Glauca Barros da Silva Lopes, Universidade da Amazônia, Belém, Pará, Brasil.

CV: <http://lattes.cnpq.br/4855606723266770>

## **Comissão organizadora e científica do evento**

Msc. Fernando Augusto Rodrigues Mello Junior. Universidade da Amazônia, Belém, Pará, Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/2244106254343569>

Msc. Milene de Andrade Gouvêa Tyll. Universidade da Amazônia, Belém, Pará, Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/3124766591236821>

Msc. Rita do Socorro Ribeiro Quaresma Oliveira. Universidade da Amazônia, Belém, Pará, Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/3637670353397400>

Msc. Margareth Maria Braun Guimarães Imbiriba. Universidade da Amazônia, Belém, Pará, Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/6167608836030459>

Msc. Nathalie Porfirio Mendes. Universidade da Amazônia, Belém, Pará, Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/8299566030064484>

Esp. Adriana de Sá Pinheiro. Universidade da Amazônia, Belém, Pará, Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/6482206356435981>

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

## **CARDIOPATIA REUMÁTICA NA GESTAÇÃO**

ELKIA LOPES DA CUNHA

**INTRODUÇÃO:** Nos países ocidentais industrializados, aproximadamente 0,2 a 4,0% das gestações são complicadas por cardiopatias, e o número de pacientes que desenvolvem problemas cardíacos durante a gravidez vem aumentando. Na maioria dos casos, a etiologia da cardiopatia na gravidez é a lesão congênita ou reumática. [...] (LAGE; BARBOSA; 2012, p.44). Segundo Galvão e Grezzana (2005, p. 1), “no Brasil, entre as cardiopatias que ocorrem na gestação, a doença reumática tem incidência de 50%, sendo a cardiopatia mais frequente.”

**OBJETIVO:** A importância de reconhecer as manifestações clínicas da cardiopatia reumática na gestação. A partir das evidências literárias.

**MATERIAS E METEDOS:** Trata-se de um estudo exploratório, utilizando como estratégia levantamento bibliográfico a respeito da temática: cardiopatia reumática na gestação. Foram realizados estudos relacionados diretamente com as principais complicações que a cardiopatia reumática provoca na gravidez, a pesquisa foi feita com utilização de 10 artigos potencialmente relevantes e de 2 literaturas impressas, dos quais restaram 4 artigos e 2 edições que atenderam aos objetivos e critérios selecionados para realização do trabalho. Os critérios listados para inclusão de estudos foram: de artigos completos, no idioma português, com a data de publicação no período de 2005 a 2016. O campo de pesquisa, foi selecionado a Biblioteca Virtual em saúde (BVS), as referidas bases de dados foram: Bireme, revista brasileira Cardiologia invasiva, revista da sociedade de cardiologia do rio grande do sul. Os descritores enumerados no presente estudo (Desc): Gravidez, complicações cardiovasculares na gravidez, estenose da valva mitral. palavras – chave: cardiopatia reumática na gestação; cuidados de enfermagem à gestante cardiopata

**RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A partir dos artigos, emergiram as seguintes categorias dentre as complicações encontradas, a hipovolemia e a taquicardia, elevação na pressão atrial esquerda e aumentando possibilidade de ocorrência da fibrilação atrial mitral (LAGE; E BARBOSA, 2012). Destacou-se que se faz necessário a detecção precoce das cardiopatias reumáticas na pré - concepção para evitar futuros riscos na gravidez. A partir desse contexto, observa-se a relevância de se realizar um estudo enfatizando a detecção precoce das cardiopatias, e em casos de cardiopatia prévia, o pré-natal será de extrema relevância no sentido de realizar o encaminhamento à referência de alto risco para evitar complicações materno - fetais.

**CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que a enfermagem tem papel determinante em todo o ciclo gravídico- puerperal de risco, visto que muitas das consequências da gestação de risco podem ser evitadas com um serviço preventivo e diagnóstico eficiente, além de um planejamento familiar para além da contracepção, com presença de aconselhamento reprodutivo e integralidade da assistência, referenciando a mulher ao atendimento especializado em busca de promoção em saúde.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM INOVADORA AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA  
AUDITIVA: TECNOLOGIAS EDUCATIVAS DE LIBRAS**

ADRIA MICHELLY CANDEIRA RODRIGUES  
ARLEANA UANE DE NAZARE RAMOS MARINHO  
HERIANNE ANTONIA MELO DA SILVA  
NATHALIE PORFILIO MENDES

Introdução: A privação auditiva afeta a capacidade de comunicação oral e traz grande dificuldade na assistência prestada, sendo problema amplo para os profissionais enfermeiros que se deparam com os portadores de deficiência auditiva em todos os níveis de assistência. (AGUIAR, MARCUCCI, 2009). Pode ser caracterizada como perda auditiva a perda total ou parcial da capacidade de ouvir, apresentando-se como surdez leve ou moderada e surdez leve ou profunda. Atingindo sua capacidade funcional e sua relação com os outros, dificultando a qualidade de vida desse indivíduo (OLIVEIRA, et al, 2015). A comunicação é um instrumento básico do enfermeiro, principalmente quando se refere a essa população, cuja comunicação tem um segmento mais complexo visto que muitas vezes surgem barreiras que acabam prejudicando a assistência prestada (DANTAS, et al, 2014). Objetivo do estudo é Identificar as dificuldades encontradas na comunicação do enfermeiro com o paciente deficiente auditivo, como pode influenciar na qualidade de sua assistência prestada. Propor uma tecnologia educativa de libras para utilização dos serviços de saúde e avaliar o alcance dessa tecnologia. Metodologia: foram utilizados os seguintes critérios de refinamento, estudos publicados entre os anos de 2009 e 2015, senso demográfico do IBGE de 2010 e dados ONS de 2014. Foram analisados, o ano de publicação, o período de estudo. Do total de 30 artigos, 12 atenderam aos critérios de refinamento apresentando dados relevantes a pesquisa. Resultado: Verificamos um sentimento em geral de frustração, impotência e impaciência, por não conseguir manter uma comunicação efetiva, porém destacamos o esforço de manter a comunicação através da utilização de músicas, escrita, falando pausadamente proporcionando confiança. Conclusão: percebemos a necessidade de qualificação e de preparo para se comunicar com o portador de deficiência auditiva quebrando essa barreira através da capacitação profissional.

## II CONGRESSO DE ENFERMAGEM

Assistência, inovação e empreendedorismo

30 de março a 1 de abril de 2017

Volume 01

Belém-PA



### **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS FREQUENTE DE PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

CAROLINA SARMANHO MAGALHÃES

JOELMA PEREIRA SILVA

CILENY TAVARES TAVARES

NÁDIA LIANE RODRIGUES PEREIRA

NATHALIE PORTÍFIRIO MENDES

Introdução: O transplante de fígado é uma modalidade terapêutica que possibilita a reversão do quadro terminal de um paciente com doença hepática. é utilizado como recurso para os pacientes portadores de lesão hepática irreversível, quando mais nenhuma outra forma de tratamento se encontra disponível ( D'ANDREA, et al 1992). Ao repensar a assistência de enfermagem para esses pacientes, dentro de uma visão holística do ser humano, que reflita um compromisso com a excelência no atendimento, é vital que se utilizem instrumentos metodológicos do cuidar. A preocupação em desenvolver um modo de fazer, fundamentado em algum modo de pensar, levou pesquisadores, estudiosos e trabalhadores a desenvolver, desde os anos de 1950, o Processo de Enfermagem (PE) que organiza o cuidado ( GARCIA, et al 2004). Objetivo: Realizar um levantamento bibliográfico de forma a identificar o diagnóstico de enfermagem mais utilizado no pós-cirúrgico de transplante hepático na UTI. Material e métodos: Será realizado um levantamento bibliográfico na busca de artigos que contenham informações sobre os diagnósticos de enfermagem mais utilizados no pós-cirúrgico de transplante hepático na UTI. Para isso utilizamos como critérios de seleção, artigos indexados nas bases de dados PubMed e SciELO nos idiomas português e inglês. Resultados e discussão: Foram levantados 12 artigos que tratavam de diagnóstico de enfermagem no pós-cirúrgico de transplante hepático na UTI, se observou que os diagnósticos mais frequentes eram perfusão tissular periférica, renal e cardiopulmonar ineficazes; integridade tissular prejudicada; déficit no autocuidado; diarreia; dor aguda; padrão de sono perturbado; ansiedade; disfunção sexual; mobilidade física prejudicada; riscos de desequilíbrio da temperatura corporal, de infecção e de quedas e conhecimento deficiente quanto aos cuidados pós-transplante. Apesar das limitações apresentadas os diagnósticos evidenciaram o cotidiano da assistência prestada ao paciente, evitando agravo do quadro clínico do paciente transplantado. Conclusão: Constatou-se a importância dos diagnósticos de enfermagem para a recuperação do paciente e controlar as principais complicações.

## **BENEFÍCIOS DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UTI: A INTEGRALIDADE DO CUIDADO**

ÍISIS MARTINS GUEDES TENTES

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma área hospitalar destinada à assistência de cuidados a pacientes que necessitam de acolhimento contínuo, especializado e humanizado. Esses cuidados têm prioritariamente foco nos aspectos biológicos e tecnológicos do que no “cuidado integral” do indivíduo e acabam se fragmentando, logo as necessidades mais subjetivas do paciente são pouco contempladas. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) torna-se essencial em um setor como a UTI, pois vem unificar o trabalho da equipe de enfermagem com todos os profissionais que estejam envolvidos com a necessidade de cada usuário, estabelecendo, assim, uma comunicação clara e objetiva entre os membros da equipe de saúde. A SAE quando implementada, passa a ser utilizada como forma de organização da assistência e o processo de enfermagem começa a surgir como forma científica de fazer enfermagem (GARCIA, 2004). Objetivo: Mostrar os benefícios da implementação da SAE na UTI, na qual permite a continuidade do cuidado pela equipe de enfermagem. Material e Métodos: O estudo consiste em uma revisão bibliográfica com artigos pesquisados nas bases de dados MedLine, LILACS e SciElo usando como palavras chave: UTI, enfermagem, SAE. Resultados e Discussão: Um planejamento para a execução da SAE leva a manutenção das organizações de saúde junto com alguns aspectos importantes que auxiliam na operacionalização da SAE, como: a caracterização da clientela; o conhecimento da filosofia do serviço de enfermagem e da instituição; a determinação dos objetivos a alcançar; o desenvolvimento de um plano operacional que envolva recursos humanos e materiais necessários, com adequação ao ambiente físico e a elaboração de instrumentos que viabilizem sua implantação e posterior avaliação; e a capacitação dos enfermeiros e do pessoal de enfermagem. A SAE é de fundamental importância para o estímulo da equipe de enfermagem na qual consegue uma melhor observação do paciente, e não ficar apenas nas tarefas de trocar curativo e administração de medicamento (RODRIGUES et al, 2007). Conclusão: A operacionalização da SAE ordena a interação de uma equipe multiprofissional, adequação à realidade e uma atenção com qualidade e segurança ao indivíduo hospitalizado. Com isso, contribui para a construção da autonomia profissional da enfermagem já que utiliza bases científicas e teóricas junto com a aplicação sistemática do processo de enfermagem. Para se ter uma concretização adequada da SAE é preciso que todos os profissionais se envolvam no planejamento, na implantação e na avaliação.

**INTERFERÊNCIA DOS FATORES AMBIENTAIS COM O CÂNCER EM UMA COMUNIDADE  
REMANESCENTE DE QUILOMBOLA NO ESTADO DO PARÁ.**

ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO

ARTHUR HENRIQUE SIMÃES

ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS

MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: O adocimento populacional tem sido relacionado a miscigenação dos povos com os seus costumes, cultura e alimentação. Alguns estudos relatam a associação de vários tipos de canceres com a etnia africana e miscigenados. Para que ocorra um entendimento melhor sobre a saúde da população é necessário conhecer a forma de vida dos grupos étnicos. Existem poucos estudos sobre as comunidades remanescentes de quilombolas no estado do Pará, por este motivo o interesse em busca desses dados. Objetivo: Este estudo teve como objetivo relacionar os fatores socioambientais, socioeconômicos, moradia, saneamento básico, fatores de risco como etilismo, tabagismo, etilismo e os dados antropométricos na comunidade remanescente de quilombolas Santana do baixo-Moju-Pa. Material e Métodos: Trata-se de uma pesquisa de campo, de estudo descritivo/quantitativo. No método quantitativo foi avaliado o levantamento de dados através dos questionários repassados a população, no qual foram entrevistados 33 moradores da comunidade Santana do baixo-Moju-Pa. Durante o período de setembro a outubro de 2016. Todos os pacientes eram maiores de 18 anos. A pesquisa seguiu as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP, resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de ciências e da saúde da Universidade Federal do Pará, CAAE nº. 55908316.8.0000.0018. Resultados e Discussão: Neste estudo observamos uma diferença estatisticamente significativa com histórico familiar de câncer, origem étnica (autodesignação) no que concerne as proporções do peso ( $x^2= 89,99$ ,  $p < 0,01$ ). Deste modo o usuário mesmo dispendo de conhecimento sobre ter um familiar com câncer, pertencer a uma determinada origem étnica (autodesignação) e associada ao peso, os dados apontaram que indivíduos miscigenados (autodesignação) apresentaram um número mais elevado em relação a ter um familiar com câncer. Portanto, essa origem étnica em relação ao peso deveria ter um controle maior, pois apresentam maior predisposição ao desenvolvimento da doença.

## **A INFLUÊNCIA DA CULTURA URBANA OCIDENTAL EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NO MUNICÍPIO DE MOJU-PA**

ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO  
ARTHUR HENRIQUE SIMÃES  
ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS  
MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: A comunidade Santana do Baixo está localizada no município de Moju no estado do Pará. A mesma apresenta-se como uma comunidade remanescente quilombola cuja sua principal atividade econômica é a produção de farinha de mandioca. Sua área florestal é muito densa e diversificada, pois apresenta muitas árvores frutíferas como açazeiros, mangueiras, cupuaçuzeiros, limoeiros, entre outras. As margens do rio que adentrava a comunidade notamos tanques de criadouro de peixes da espécie tambaqui que proporcionam adaptabilidade ao clima, e ampliação regular em viveiro, além de ser muito popular. Objetivo: identificar a influência da cultura urbana ocidental dentro da comunidade remanescente de quilombola Santana do Baixo-Moju-Pa. Material e Métodos: A técnica utilizada foi observacional participativa de estudo descritivo, de abordagem qualitativa. O estudo foi realizado na comunidade Santana do baixo-Moju-Pa, em 2016. A coleta foi por meio da observação e interpretação dos relatos dos moradores. Resultados e Discussão: Apesar das raízes africanas, notamos uma ressignificação dos valores da comunidade, como a introdução da cultura urbana ocidental dentro das comunidades remanescentes de quilombolas, afinal muitos relatavam que antes de Santana do baixo moravam em Belém e Icoaraci. Atividades como as festas de aparelhagens, alimentação e a religiosidade católica são exemplos de uma cultura urbana ocidental que fora inserida nessas comunidades. Assim como a existência de um campo de futebol muito utilizado em campeonatos entre as comunidades remanescentes de quilombolas. A população se alimenta mais de produtos industrializados em conservas, embutidos e muito sal, um dos principais fatores relacionados diretamente a muitas doenças, como hipertensão arterial, presente nos integrantes da comunidade. Após a prática de coleta de dados, costumávamos fazer rodas de conversas, e um desses momentos chamou nossa atenção, quando relacionamos nossos dados coletados com as informações dos moradores da comunidade e notamos que a comunidade trata-se de uma comunidade familiar. A comunidade não apresenta unidade de saúde, logo há ausência de assistência primária a saúde, fazendo com que a população recorra a sua raiz tradicional, ao conhecimento popular, atuando com plantas medicinais, credices e banhos de ervas. É uma comunidade que vive sem acompanhamento de saúde, e a mesma apresenta um grande número de pessoas com hipertensão arterial e com câncer. Durante a coleta de dados e a roda de conversa notamos que os remanescentes desta localidade preservavam muito suas raízes culturais, as crenças e mitos, muitos responderam os questionários e justificaram as patologias através das credices populares.

**HISTÓRICO FAMILIAR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NO ESTADO DO PARÁ.**

ARTHUR HENRIQUE SIMÃES

ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO

ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS

MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: Atualmente, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada caso de saúde pública e por este motivo deve ser prioridade na atenção básica. Suas causas primárias são incógnitas, porém sabe-se que ela é multifatorial e multigênica. A literatura propõe que a HAS é mais freqüente em indivíduos afrodescendentes que em europeus, e de igual forma, as complicações da hipertensão arterial também podem ocorrer mais freqüentemente em afrodescendentes do que na população em geral, acarretando maior morbimortalidade em indivíduos deste grupo étnico. Objetivo: Este estudo teve como objetivo conhecer quais fatores ambientais estão envolvidos na incidência da hipertensão arterial, em populações vulneráveis nos municípios do Estado do Pará. Material e Métodos: Trata-se de uma pesquisa de campo, de estudo descritivo/quantitativo. O levantamento de dados foi realizado por questionários repassados a população, no qual foram entrevistados, 40 moradores da comunidade Torres-Tracuateua-Pa. Durante o período de setembro a outubro de 2016. Todos os pacientes eram maiores de 18 anos. A pesquisa seguiu as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP, resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de ciências e da saúde da Universidade Federal do Pará, CAAE nº. 55906016.6.0000.0018. Resultados e Discussão: Neste estudo observamos uma diferença estatisticamente significativa com histórico familiar de hipertensão arterial, hábito de verificar periodicamente a pressão arterial no que concerne as proporções do índice de massa corpórea ( $\chi^2 = 34,78$ ,  $p < 0,01$ ). Deste modo o usuário mesmo dispondo de conhecimento sobre ter um familiar com hipertensão, não costuma verificar a pressão arterial e quando está associada ao índice de massa corpórea (IMC) os indivíduos apresentaram um número mais elevado. Portanto, possuir um membro na família hipertenso quando relacionado ao IMC deveria ter um controle maior, pois apresentam maior predisposição a desenvolver a hipertensão arterial.

## **ATRASO VACINAL: UMA QUESTÃO CULTURAL OU DE ORIENTAÇÃO?**

LETICIA MARIA SKELDING PINHEIRO DE MORAES

ARTHUR HENRIQUE SIMÕES

ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO

ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS

MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: A vacinação infantil é uma ação prioritária e rotineira nos serviços de saúde constituindo uma importante medida para a prevenção de doenças. Sua avaliação por meio da verificação da cobertura vacinal é fundamental para garantir o sucesso no programa de imunização, visto que as taxas de mortalidade infantil são consideradas como um importante indicador de saúde da sociedade. Objetivo: Identificar a incidência do atraso vacinal em uma unidade básica de saúde no município de Belém e descobrir quais os motivos que levam os pais ao atraso da agenda vacinal. Material e Métodos: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e abordagem quantitativa. Foi aplicado um questionário para os responsáveis que falaram sobre o esquema vacinal da criança, no qual foram entrevistados 100 usuários da Unidade de Saúde da Sacramento no município de Belém-Pará. Todos os usuários eram maiores de 18 anos. A pesquisa seguiu as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP, resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Amazônia, CAAE nº. 03406512.0.0000.5173. Resultados e Discussão: Diante desses dados encontrados, o número de crianças faltosas concentra-se, em sua maioria, entre a idade de 6 e 8 meses (24%). A pesquisa mostra que a escolaridade das mães não define sobre o nível de conhecimento sobre as doenças evitadas pela imunização. Entre relação à data da imunização, 84% não seguem o calendário vacinal. Sobre o atraso vacinal, 1% das mães alegam esquecimento, 2% relatam falta de atenção, 12% relatam falta de tempo, 48% relatam que os filhos estão doentes, 36% que não tem vacina nas unidades e 1% alegam falta de orientação dos profissionais. Nos dados obtidos 39% concordaram que toda a Equipe da unidade é responsável pela orientação da vacinação, o que nos surpreende e nos faz entender que o trabalho da Equipe multidisciplinar é importantíssimo para a melhora da qualidade de vida do indivíduo. O cuidado a ela fica evidenciado, no estudo, pela participação materna. Consideramos a importância de dar orientações sobre o calendário vacinal, doenças imunopreveníveis, atrasos vacinais e efeitos adversos de vacinas oferecidos nos serviços à população em geral. O trabalho de alcançar a meta do PNI de 100% de crianças com quadro vacinal em dia não se finaliza neste instante, porém, almejamos que seja um ponto de partida a suscitar debates e subsidiar ações e estratégias na promoção da saúde da criança que esta tenha a chance de uma vida adulta saudável.

**O ABANDONO NO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE POR USUÁRIOS PORTADORES DE HIV/AIDS.**

MILENE RAIOL DE MORAES

LETICIA MARIA SKELDING PINHEIRO DE MORAES

ARTHUR HENRIQUE SIMÃES

ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO

ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS

Introdução: O tratamento da Tuberculose na co-infecção HIV tuberculose é o mesmo que na população geral, embora com taxa de falência terapêutica e recorrência da Tuberculose maior nos co-infectados. Para a diminuição da co-infecção é necessário uma terapêutica dispendiosa que requer adesão do paciente e supervisão dos profissionais de saúde, garantindo o não abandono do tratamento. Objetivo: avaliar a incidência de abandono no tratamento de tuberculose nos pacientes portadores de HIV. Material e Métodos: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e abordagem quantitativa. No que se refere ao instrumento da pesquisa foi aplicado um questionário cujos pacientes falaram sobre o tratamento de tuberculose realizado no Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS – CASA DIA no município de Belém-Pa. A amostragem foi constituída por 20 indivíduos, maiores de 18 anos, portadores de HIV-AIDS com tuberculose. A pesquisa seguiu as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP, resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Amazônia, CAAE nº. 03406712.7.0000.5173. Resultados e Discussão: Entre os entrevistados 53% tinham entre 35-51 anos, 65% do gênero masculino, 82% casadas, 76% ensino médio, 53% tabagistas, 71% tempo de diagnóstico HIV/AIDS mais de um ano, 59% com tuberculose na fase de manutenção, 65% com abandono no tratamento de tuberculose. Em relação a realização da vacina BCG 88% desses entrevistados receberam a vacina. 100% dos entrevistados relataram saber a importância do tratamento e 100% relataram a importância da co-infecção de tuberculose/HIV/AIDS. Em nosso estudo, encontramos resultado significativo ao fazer uma análise comparativa entre os pacientes portadores de HIV/AIDS com tuberculose com abandono ou não do tratamento de tuberculose. O valor de p foi de 0,044; e o risco relativo foi 2,20 vezes maior nos pacientes portadores de HIV/AIDS que abandonaram tratamento de tuberculose, do que os que fazem o tratamento corretamente. Esses pacientes relataram fazer uso contínuo de álcool, tabaco e drogas ilícitas. Concluiu-se que a Tuberculose e o HIV-AIDS ainda continuam sendo uma doença de grande prevalência sendo dessa forma um problema de saúde pública. Sua associação contribui relativamente para o abandono do tratamento por vários fatores, que colaboram para essa moléstia tornando-as doenças de risco. A associação dessas doenças está relacionada com a reativação da tuberculose ou a resposta imunológica deficiente ao vírus HIV, tornando-se fatores de risco para o óbito entre indivíduos com TB, HIV-AIDS.

## **PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM IDOSAS**

LETICIA MARIA SKELDING PINHEIRO DE MORAES

ARTHUR HENRIQUE SIMÃES

ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO

ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS

MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: Com o aumento do número de idosos houve necessidade de mudanças profundas nos modos de pensar na velhice na sociedade. A saúde aparece como elemento central por exercer forte impacto sobre a qualidade de vida. A abordagem moderna ao paciente oncogeriátrico visa melhorar seu bem estar, com a integração entre tratamentos ativos e apoio da equipe multidisciplinar. Objetivo: Avaliar o conhecimento das mulheres idosas sobre a importância da prevenção do câncer de colo uterino. Material e Métodos: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e abordagem quantitativa. Foi utilizado questionário utilizando o referencial das ações e atividades preconizadas pelo Programa de Câncer de colo de útero do Ministério da Saúde. A amostragem foi constituída por 50 idosas atendidas na UMS da Sacramento, Belém-Pa. A pesquisa seguiu as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Amazônia, CAAE nº. 03713712.8.0000.5173. Resultados e Discussão: Entre as entrevistadas 42% casadas, 32% câncer familiar, 60% iniciação sexual antes dos 18 anos, 62% apresentaram corrimento e 94% negaram relação do câncer de colo de útero (CCU) com o vírus HPV. E sobre o resultado do exame preventivo para colo uterino, 14% não souberam informar, 39% relataram normalidade, 35% apresentaram inflamação, 7% neoplasia e 5% relataram um tipo de DST's. As idosas quando são orientadas sobre o CCU, costumam ir com mais frequência nas unidades de saúde para a realização do preventivo, apresentando um risco relativo ( $p=0,010$ ) de 9 vezes maior nas idosas que não recebem orientação, e não realizam o exame Papanicolau. Ao compararmos as idosas observamos que a orientação profissional ( $p=0,007$ ), ausência de dor durante a relação sexual (0,016) funcionam como fatores de proteção nas idosas acima de 70 anos, enquanto que estas mesmas idosas que apresentaram menarca precoce ( $p=0,051$ ) e resultado alterado dos exames de preventivo ( $p=0,044$ ) apresentaram fatores de risco. O risco das idosas acima de 70 anos ter menarca precoce é de 15, 520 ( $p=0,051$ ) vezes maior do que as idosas com idade inferior a 70 anos de contrair CCU. Nas alterações dos resultados de Papanicolau o risco das idosas acima de 70 anos é de 1, 032 ( $p=0,044$ ) vezes maior de apresentar CCU do que as idosas com menos de 70 anos. Algumas mulheres relatam procurar o ginecologista em percepção de algo anormal, devido fazerem parte da terceira idade, possuem a ideia de não precisarem de um acompanhamento ginecológico, com exames de rotina feminino, em destaque o papanicolau.

## **COMPARAÇÃO ENTRE GESTANTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

MILENE RAIOL DE MORAES

LETICIA MARIA SKELDING PINHEIRO DE MORAES

ARTHUR HENRIQUE SIMÃES

ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO

ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS

Introdução: No Brasil, indicadores de saúde como os coeficientes de mortalidade maternos e perinatal, colaboram para o surgimento de políticas públicas que salientam o ciclo gravídico-puerperal. Uma assistência qualificada do pré-natal diminui as complicações relacionadas à gestação, parto e o puerpério. Objetivo: realizar uma análise comparativa entre gestantes na fase que iniciavam o seu pré-natal (trimestres) na Unidade Municipal de Saúde da Sacramenta. Material e Métodos: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e abordagem quantitativa. Foi utilizado questionário referencial das ações e atividades preconizadas pelo Programa de Assistência pré-natal do Ministério da Saúde. A amostragem foi constituída por 41 gestantes atendidas na UMS da Sacramenta, Belém-Pa. A pesquisa seguiu as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Amazônia, CAAE nº. 03406412.2.0000.5173. Resultados e Discussão: Entre as 41 grávidas, 51% tinham entre 18-25 anos, 56% iniciaram no 2º trimestre, 73% não planejaram a gestação e 61% tiveram a primeira gravidez entre 16-20 anos. Os valores foram significativos em relação às mulheres que iniciaram o pré-natal no 2º trimestre onde o risco é de 6,9 ( $p=0,00$ ) maior de estar com sobrepeso ou obesidade em relação às mulheres que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre. Grávidas que aderiram ao pré-natal no 2º trimestre de gravidez relataram que já tiveram alguma doença sexualmente transmissível. Os valores foram significativos em relação as mulheres que iniciaram o pré-natal no 2º trimestre, risco de 5,9 ( $p=0,01$ ). A presença de edemas nas gestantes que iniciaram o pré-natal no 3º trimestre foi significativa em relação às gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre, um risco de 6,3 ( $p=0,01$ ) vezes maior do que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre em ter uma pré-eclampsia quando associada a pressão arterial elevada. Grávidas que iniciaram o pré-natal no 3º trimestre tem maior probabilidade de desenvolver problemas cardíacos em decorrência de apresentar antecedentes familiares cardíacos e não obterem informações suficientes ao iniciar tardiamente o pré-natal, com risco de 3,7 ( $p=0,00$ ) vezes maior nas gestantes que iniciaram o pré-natal no 3º trimestre do que nas gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre. Percebe-se que a realização de um pré-natal desde inicio é a melhor opção para evitar complicações na gravidez.

## **COMO OS MORADORES DE COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBOLAS FAZEM PARA SOBREVIVER E CONVIVER DE FORMA SUSTENTÁVEL?**

ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS  
ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO  
ARTHUR HENRIQUE SIMÃES  
MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: Entre as várias comunidades remanescentes de quilombolas, a comunidade Torres que está localizada no município de Tracuateua, apresenta-se constituída por aproximadamente 150 famílias que trabalham com o cultivo de hortaliças, frutas, verduras e animais de criação, que servem para o sustento de todos. Há um grupo que coordena a comunidade e organiza e delega atribuições, as quais resultam em uma convivência saudável e unida. Encontramos uma variedade de tipos de plantações e criação de animais, sempre de forma muito estruturada e bem cuidada. É justamente utilizando o fruto desse trabalho que eles se alimentam, e a preocupação com a saúde é evidente. Objetivo: Observar o estilo de vida da comunidade remanescente de quilombola de Torres-Tracuateua-Pa. Material e Métodos: A técnica utilizada foi observacional participativa de estudo descritivo, de abordagem qualitativa. O estudo foi realizado na comunidade de Torres-Tracuateua-Pa, em 2016. A coleta foi por meio da observação e interpretação dos relatos dos moradores. Resultados e Discussão: Com a inquietude da realização do trabalho de conclusão de curso decidimos como temática abordar os remanescentes de quilombolas. Estávamos dispostos a ir onde fosse preciso para atingir nosso objetivo, e nessa busca chegamos à Comunidade Torres. No Centro Comunitário fomos recebidos por um membro da comunidade que nos acolheu após relatarmos sobre nossa intenção nos conduziu até ao líder comunitário, o Sr. Antônio. Explicamos sobre o trabalho e solicitamos seu consentimento para que pudéssemos fazer nossa pesquisa na comunidade. A comunidade de Torres está em processo de titulação e o Sr. Antônio nos levou para conhecer a horta que cultivam, uma estrutura muito bem feita e a diversidade grande de plantações. Tudo é usado para o consumo da comunidade e também como meio de sustento financeiro da comunidade através da venda dos produtos cultivados. Assim como a criação de animais de pequeno porte como patos e galinhas que servem tanto para venda como para consumo próprio. Alguns moradores receberam orientações do Iterpa para desenvolver a horta e criação de animais. Conhecemos alguns moradores, os quais foram todos muito gentis e receptivos. No dia seguinte, pela manhã, realizamos a atividade com a comunidade, todos dispostos a colaborar com nossa pesquisa. Na coleta de dados ficamos conhecendo um pouco da história de algumas pessoas, principalmente os mais antigos moradores, que nos relataram fatos desde a criação da comunidade, assim como seus problemas de saúde, dificuldade de transporte, mas todos concordaram em um ponto: a união da comunidade. Nesta comunidade não há unidade de saúde, e quando a pessoa não tem como se locomover para a cidade, os demais membros da comunidade se mobilizam para ajudá-la.

## **A RELIGIOSIDADE COMO FATOR DE INTEGRAÇÃO E CRESCIMENTO FAMILIAR NA COMUNIDADE REMANESCENTE DE QUILOMBOLA**

ELY DO SOCORRO BRABO DANTAS  
ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO  
ARTHUR HENRIQUE SIMÕES  
MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: Na procura de elementos para nossa pesquisa, chegamos à comunidade de Nossa Senhora das Graças, que está localizada no município de Moju e, de acordo com a líder comunitária, é constituída por 150 famílias que moram em torno da Igreja da Santa padroeira que deu o nome a comunidade. É uma comunidade muito católica e fomos na semana da festividade de Nossa senhora das Graças. Objetivo: Observar como é realizado a integração dos moradores, durante a festividade da Santa padroeira da comunidade remanescente de quilombola Nossa Senhora das Graças-Moju-Pa. Material e Métodos: A técnica utilizada foi observacional participativa de estudo descritivo e de abordagem qualitativa. O estudo foi realizado na comunidade remanescente de quilombola Nossa Senhora das Graças-Moju-Pa, em 2016. A coleta foi por meio da observação e interpretação dos relatos dos moradores. Resultados e Discussão: Anualmente, toda a comunidade se une para a festa da padroeira, promovendo eventos, os quais possibilitam que no dia todos os moradores da comunidade almoçem e jantem juntos, num grande mutirão. Também são comprados brinquedos para todas as crianças da comunidade. Toda a área da comunidade fica enfeitada, mas a melhor decoração é da igreja da padroeira. Interessante perceber que, mesmo os que são de outra religião, participam dos trabalhos comunitários. Nesta comunidade não há unidade de saúde, mas tem agente de saúde que os visita mensalmente. Como grande parte trabalha na roça, o número de pessoas que já foram mordidas por cobras é grande, assim como há também muitos casos de hipertensão e câncer, mesmo tratando-se de uma comunidade com muitos jovens, sendo sua população predominantemente de mulheres. Pode-se dizer que também é constituída por famílias que vão aumentando no decorrer do tempo, daí o fato de toda essa fraternidade comunitária. Todos foram muito receptivos e mostraram-se acessíveis, colaborando em tudo que fosse solicitado para nossa pesquisa. Mesmo sendo uma comunidade localizada as margens de uma estrada, o grupo é fechado. O abastecimento de água é feito através de caixa d'água que abastece todas as casas próximas a igreja, porém não atinge as famílias que moram no igarapé. É uma comunidade pequena, organizada e que sobrevive de serviços na lavoura, roça e trabalhos manuais. Foi possível observar que alguns moradores acreditam nas crenças populares (como "mula-sem-cabeça") e por isso seguem regras de horários para ida à roça, e também tratam ferimentos com "remédios caseiros" que aprenderam com seus pais ou avós. A comunidade de Nossa Senhora das Graças é formada, na sua maioria, por pessoas da mesma família ou parentes próximos, sendo estes o fator determinante para a união na comunidade.

**DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA DIABÉTICOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM: UM RELATO DE EXPERIENCIA.**

JOSÉ MESQUITA  
LARISA SILVA  
VALDENIRA GONÇALVES  
PRISCILA PINHEIRO  
PRISCILA AZEVEDO

Introdução: O termo “diabetes mellitus” (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. Sendo um problema de saúde considerado de Condição Sensível à Atenção Primária, ou seja, evidências demonstram que o bom manejo deste problema ainda na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes. Considerando essa problemática, o Ministério da saúde através da Portaria nº 371/GM implantou o programa HIPERDIA , para prevenir os agravos de saúde gerados pela Hipertensão e Diabetes no país Objetivo: Relatar o trabalho realizado pela Coordenação do programa HIPERDIA, na secretária municipal de saúde de Belém com auxílio dos acadêmicos de enfermagem e terapia ocupacional de universidades particular e pública Material e Métodos: Foram realizadas, análises de solicitações de insumos para diabetes como fitas , lancetas glicosímetros, do ano de 2016 do município de Belém para elaboração de advindos de Unidades Básicas de Saúde do município de Belém, para se construir uma demanda mensal de distribuição no programa Excel® . Resultados e Discussão: Foi possível constatar a existência de oito distritos de saúde no município DAMOS, DAOUT ,DAICO, DABEN, DAENT, DASAC, LABEL e DAGUA , quais tornam melhor, a visualização do número de diabéticos cadastrados no programa HIPERDIA facilitando a distribuição de insumos. Além disso, verificamos que cada um dos distritos apresentam necessidades diferenciadas durante a distribuição de insumos devido os portadores encontrarem-se em quantitativos diferentes em cada distrito. Conclusão: Conclui-se que é extrema importância o conhecimento sobre gestão no SUS para acadêmicos , pois houve uma compreensão sobre cada etapa da distribuição de insumos e medicamentos fornecidos gratuitamente pelo programa HIPERDIA, respaldado pela Portaria nº 371/GM. No entanto, devido ao crescente número de diabéticos no município de Belém, se faz necessário uma constante checagem e atualização das demandas por parte dos gestores para oferecer dados concretos ao planejamento de ações e intervenções de saúde, fato que por muitas das vezes torna lento o processo de distribuição insumos. Em síntese, é necessário a quantificação de portadores do Diabetes Mellitus e criação de linhas de cuidado, que previnem, segundo o Ministério da Saúde, agravos como as Neuropatias que são complicações que geram altos custos as gestões.

**LEPTOSPIROSE: ANÁLISE DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE 2000 A 2016**

MIGUEL SILVA DO NASCIMENTO JÚNIOR

LEONARA SILVA MONTEIRO

THAÍS DE OLIVEIRA COELHO

ROBERTA DOS SANTOS COHEN

KARLA DA COSTA MARTINS

**Introdução:** A Leptospirose é uma infecção causada por uma bactéria do gênero *Leptospira*, que atinge as regiões rurais e urbanas, sendo endêmica no Brasil. Os hospedeiros são animais domésticos e silvestres, portadores e convalescentes, os quais mantêm o agente nos rins. **Objetivo:** Realizar o estudo epidemiológico da Leptospirose a nível nacional, no período de 2000 a 2016. **Materiais e Métodos:** O presente estudo é uma pesquisa do tipo quantitativa, descritiva e bibliográfica, partindo dos princípios de uma pesquisa exploratória. Foi executado por meio da construção de um referencial teórico baseado em artigos científicos, com indagação de forma vasta nas literaturas, de bases digitais de dados Scientific Electronic Library Online-SciELO e DataSUS. **Resultados e Discussão:** Da base de dados SciELO, foram utilizados dois artigos; do Data SUS, três tabelas de dados anuais. Utilizou-se como critério de inclusão somente aqueles que possuíam dados epidemiológicos sobre a leptospirose. No período analisado, foram confirmados no Brasil 63.094 casos de leptospirose, representando uma média regional de 12.618,8 casos confirmados. O número de óbitos neste mesmo período foi de 6.047. O maior número de casos da doença foi observado nas regiões Sudeste (21.558) e Sul (20.289), seguidos pelas regiões Nordeste (11.181), Norte (9.149) e Centro-Oeste (917). Entre os casos confirmados, a predominância ocorre no sexo masculino, com faixa etária entre 20 e 49 anos e predomínio em área urbana. No Brasil, as chuvas ocorrem em épocas diferentes nas regiões geográficas, segundo a sazonalidade, sendo esperado o incremento de casos e possíveis surtos quando há maior pluviosidade. Algumas profissões e ambientes familiares facilitam o contato com a *Leptospira*. Na zona rural, podemos destacar que as formas de contaminações estão associadas com as atividades realizadas nesse meio, como plantação de arroz e lavoura irrigada. **Conclusão:** Diante dos diferentes fatores associados à prevenção da doença, deve-se ter como foco os fatores de risco apontados pelo estudo. Nas áreas urbanas, faz-se necessário a realização de atividades educativas voltadas à população, como também promoção de melhorias nas condições sanitárias e a utilização de equipamentos de proteção individual.

## **DEMANDA DE ANÁLOGAS DE INSULINA NO MUNICÍPIO DE BELÉM**

LARISSA CAROLINE DA SILVA COSTA

JOSÉ MESSIAS QUARESMA MESQUITA JÚNIOR

PRISCILA DE NAZARÉ QUARESMA PINHEIRO

PRISCILA DA SILVA AZEVEDO

VALDENIRA GONÇALVES DA SILVA

Introdução: O diabetes mellitus tipo 1 (DM1), também conhecido como diabetes mellitus insulino dependente, é uma forma menos frequente do diabetes, atingindo 5% a 10% dos casos, em geral crianças e adolescentes. O DM1 caracteriza-se pela hiperglicemia crônica devido a uma deficiência absoluta da produção de insulina pelo pâncreas, necessitando assim da administração de insulina exógena ao longo da vida para a sobrevivência (CONITEC, 2013). A Prefeitura Municipal de Belém, fornece as insulinas NPH e regular, mas também, devido a uma ação civil pública, fornece análogos de insulinas: glargina, detemir, degludeca, aspart, glulisina e lispro. Objetivo: Avaliar (quantificar) as demandas de análogas de insulinas, solicitadas no ano de 2016, na Secretaria de Saúde do Município de Belém (SESMA). Material e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, que quantificou as demandas de todos os análogos de insulina fornecidos pela SESMA, em 2016, através de análise de processos administrativos onde os usuários solicitam o medicamento. Por tratar-se de pesquisa que não envolve diretamente os usuários ou prontuários dos mesmo, não houve a necessidade de submissão a comitê de ética. Os dados coletados foram colocados em planilha usando o programa Excel®. Resultados e Discussão: Foram um total de 510 pedidos de insulinas de alto custo que deram entrada no ano de 2016 na SESMA, dentre os análogos, os de ação prolongada são os mais solicitados (degludeca, glargina e detemir, 371 usuários-72,74%). A degludeca se apresentou como a mais solicitada (300 usuários-58,82%), em segundo lugar temos a glargina (53 usuários- 10,39%) e detemir com 18 pedidos (3,52%) contudo, explica-se esta elevada demanda de degludeca devido o desabastecimento de glargina ocorrido no segundo semestre de 2016, fato que incentivou a migração dos usuários para utilização de degludeca. Dentre as de ação rápida (129 usuários) a lispro se apresentou como a mais solicitada (82 usuários-63,56%). Conclusão: Os análogos de insulinas representam uma nova tecnologia, que tem sua ação cientificamente comprovada, mas há falta de evidências que demonstrem a superioridade em desfechos clínicos finais, além disso, representam um grande impacto orçamentário para as Prefeituras de vários municípios do país devido às ações civis públicas. Estima-se que podem chegar a cerca de R\$2,5 bilhões de reais a inclusão de análogos de ação prolongada e de R\$ 344.9 milhões a inclusão de análogos rápidos. Devido a este contexto, as novas tecnologias incorporadas ao SUS devem ser discutidas, pois representam custos para a administração pública.

**EXPERIÊNCIAS RELATADAS POR MULHERES PORTADORAS DA DOENÇA FALCIFORME NA GRAVIDEZ E CONTRACEPÇÃO ATENDIDAS NO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO ESTADO DO PARÁ – HEMOPA**

ANA BEATRIZ TAVARES O. SANTANA  
CAROLINA ELIAS SILVA  
LUIZA BEATRIZ RODRIGUES BASTOS

Introdução: A doença falciforme também interfere na vivência e na saúde reprodutiva das mulheres, causa retardo na maturação sexual e, durante a gravidez, traz complicações à saúde materna e fetal. Cabe ao profissional da saúde orientar e fornecer as informações precisas e claras à mulher falciforme, sobre os riscos de gravidez e sobre as formas de prevenir a gestação, contudo, cabe à mulher decidir, sobre sua fecundidade. Objetivo: relatar as experiências de mulheres, portadoras da doença falciforme, com a gravidez e contracepção. Metodologia: estudo do tipo qualitativo-descritivo, a coleta de dados foi realizada no Centro de Hemoterapia e Hematologia do Estado do Pará (HEMOPA), referência para pessoas com doença falciforme, localizado no município de Belém/Pa. Utilizou-se a entrevista semiestruturada, com a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Resultados e Discussão: Participaram 07 mulheres, na faixa etária de 25-29 anos; 43% em união estável e a cor de predominância foi a parda (71%); 43%, tem o ensino fundamental completo. Em relação ao perfil reprodutivo, a faixa etária da primeira menarca está entre os 15-19 anos, e a idade da primeira relação sexual entre 17-20 anos. Todas as entrevistadas engravidaram duas vezes, sendo que uma está vivenciando sua segunda gravidez. Destas, três tiveram experiências com o aborto, duas realizaram laqueadura tubária, uma estava em transição de escolha para a troca do contraceptivo e uma fazendo uso regular de método contraceptivo. Os resultados apontaram que os métodos anticoncepcionais interferiram na condução clínica da doença e levaram à situação de descontinuidade ou peregrinação em busca de outro mais adequado. O discurso de infertilidade dos profissionais de saúde às mulheres falciformes levaram-nas a ter uma postura de risco para a gravidez não planejada. No que se refere à gravidez os sentimentos conflituosos de medo e desejo permearam a vivência desse momento. O discurso desencorajador da gravidez, o não recebimento do apoio familiar esperado, aumentaram o medo experimentado por elas nesta fase da vida, assim como as complicações vivenciadas durante a gestação geraram transtorno e sentimento negativos. Apesar disso, o desejo de ser mãe permaneceu, ou seja, foi possível identificar que o momento da gravidez foi vivido com muita expectativa, esperança e medo por parte destas mulheres já fragilizadas por conta do processo da doença. Conclusão: este estudo evidencia para a necessidade de maiores investimentos nas políticas públicas no que se refere ao oferecimento de uma assistência qualificada e especializada para mulheres com anemia falciforme, dentro de um atendimento multiprofissional, para que elas possam praticar seus direitos sexuais e reprodutivos, sem que isso ocasione em mais riscos e complicações à saúde, garantindo a escolha por ter filhos.

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM UMA PACIENTE COM ANEMIA FALCIFORME EM  
CRISE: ESTUDO DE CASO**

ANA LUIZA VASCONCELOS FERREIRA

MARILENE FERREIRA MELO

JEANNE PAVÃO

TAMIRES DE NAZARÉ SOARES

ROSILENE SERRA DOS SANTOS

Introdução: o nosso corpo é formado por células, e as hemácias são células vermelhas que formam o sangue. A cor vermelha do sangue se dá pelo pigmento chamado hemoglobina que estão dentro das hemácias (FIGUEREIDO E SANTOS, 2014). Que possuem forma arredondada. A hemoglobina é fundamental para o transporte normal do oxigênio aos tecidos, mas podem ocorrer modificações genéticas que mudam a forma da hemoglobina, dificultando o transporte de oxigênio e nutrientes para as células do corpo. Essas alterações podem se apresentar como anemia hemolítica, eritrocitose, cianose, (RODRIGUES, ARAÚJO E MELO, 2010) Objetivo: relatar a SAE em uma paciente com anemia falciforme em crise. Metodologia: Trata-se estudo descritivo, tipo estudo de caso. Paciente M.L.D, 35 anos, do sexo masculino, mora na em Barcarena, veio encaminhado de um hospital público onde estava internado, foi transferido para outro hospital, após a transferência, foi internado na Clínica médica, com o Diagnostico D570-Anemia Falciforme com Crise, sendo o tratamento principal da anemia hemolítica, Hipertenso, Diabético. Hemodinamicamente estável, bom estado geral, vigil, consciente e orientado em tempo e espaço. Relatou dor com relação ao ferimento em membro inferior esquerdo, dor leve em palpação de hipocôndrio direito. úlcera em MIE, dor em região de escápula direita. Resultado e discussão foram identificados 4 diagnósticos de enfermagem, sendo 50% referente ao domínio existencial, 25% ao domínio funcional e 25% ao domínio fisiológico, sendo encontrados os seguintes diagnósticos: conforto prejudicado, padrão do sono prejudicado, dor aguda, integridade da pele prejudicada. Conclusão: verificou-se que no paciente em crise os diagnósticos estão associados aos aspectos fisiológicos da doença. Desta forma, torna-se necessário que o enfermeiro execute suas atividades com base na SAE, para proporcionar um cuidado individualizado e de qualidade do paciente.

**SABERES SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL PEDIÁTRICA EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE BELÉM DO PARA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MAX MULLER FERREIRA TAVARES

CAREM SCARLET CORREA MACIEL

REGIANA LOUREIRO MEDEIROS

TAMIRES DE NAZARÉ SOARES

MÁRCIA HELENA NASCIMENTO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica mais frequente no mundo, sendo considerado atualmente um dos mais importantes fatores de risco cardiovascular, e aumenta sua prevalência em população obesa, sedentárias e com história familiar positiva de HAS (MOREIRA, 2013). Apesar de estatisticamente ser predominante em idade adulta, a hipertensão arterial sistêmica não deve ser desprezada na faixa etária pediátrica (FERREIRA, 2010). Objetivo: analisar o conhecimento das crianças acerca dos principais motivos que podem levar a HAS. Materiais e Métodos: A ação foi sucedida em uma escola municipal de ensino no bairro do Tenoné, onde o público alvo foram crianças na faixa etária de 9 a 11 anos de idade, totalizando 30 crianças. Foram realizadas palestras educativas e dinâmicas audiovisuais de fácil compreensão com personagem e figuras visando os principais motivos que levam a HAS pediátrica, como a alimentação inadequada, sedentarismo, histórico familiar, raça e diabetes e também efetuando registros de idade, peso, sexo e verificação da PA para identificar precocemente os possíveis níveis de pressão arterial elevada para orientá-los. Resultado e Discussão: verificamos que dos 100% dos sujeitos não tinham conhecimento da doença, achavam que era apenas em adultos, 66,6% das crianças souberam descrever alguns alimentos como refrigerante, biscoitos, e salgados que podem contribuir para o aparecimento do HAS pediátrica. O enunciado abordado foi bem aceito pelas crianças visto que as mesmas reagiram favoravelmente efetuando questionamentos sobre a abordagem. Conclusão: verificou-se os fatores que contribuem para HAS em crianças é pouco abordado nas escolas e família, o que pode contribuir para o desconhecimento por parte desse público desta forma, torna-se necessário que as palestras venham conscientizar essas crianças sobre certos alimentos, estilo de vida, pois percebemos que muitas crianças não sabiam sobre o assunto, assim como seus professores, sendo assim, é necessário que a enfermagem alcance este público.

## **O PERFIL SÓCIO EPIDEMIOLÓGICO DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE IGARAPÉ-AÇU**

FRANCISCO SOARES DE AMORIM NETO

IGOR FERNANDO ALVES DE OLIVEIRA

TAMIRES DE NAZARÉ SOARES

HIRLA BEATRIZ SILVA BARROS

MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: dentre os vários campos de trabalho do enfermeiro, a Estratégia Saúde da Família (ESF) merece destaque especial. Neste programa, além do enfermeiro atuar com mais autonomia, apesar das dificuldades normalmente apresentadas em nível institucional e em outros níveis, o seu trabalho terá maior visibilidade e será mais valorizado. O comportamento do enfermeiro tem favorecido o fortalecimento da equipe, com reflexos no desenvolvimento da área de saúde e da profissão (SANTOS E SILVA 2003). Objetivo: Identificar o perfil sócio epidemiológico dos enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família do município de Igarapé-açu. Materiais e métodos: trata-se um estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado no Município de Igarapé Açu na Estratégia Saúde da Família, onde foram analisados 12 enfermeiros acerca do perfil epidemiológico. Resultado e discussão: dos 100% dos enfermeiros analisados, em relação ao sexo 83% era do sexo feminino, já em se tratando da faixa etária de idade 41,5 tinham entre 20 a 35 anos de idade. A cerca da situação conjugal, a maioria com 59% eram solteiros. Já em se tratando do tempo de formação 42% tinham acima de 10 anos. Verificando o turno de trabalho 75% trabalhavam pela manhã. No que se concerne o tempo da jornada de trabalho, 83% tem uma jornada de 40 horas semanais. Verificou-se que a maioria que trabalha na referida estratégia era do sexo feminino, o que significa uma predominância das mulheres no mercado de trabalho. Já analisando o tempo de trabalho tal característica demonstra que o quadro de profissionais não vem se renovando, refletindo na falta de espaço para enfermeiros recém-formados. Conclusão: este estudo analisou o perfil socioepidemiológico dos enfermeiros que atuam na estratégia Saúde da Família, uma vez que esses profissionais têm uma grande responsabilidade principalmente por ter uma jornada de trabalho maior em relação aos outros profissionais. Verificou-se que pelo tempo de trabalho diário, o enfermeiro tem um papel muito importante que é liderar a equipe que trabalha na Estratégia Saúde da Família.

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) EM PACIENTE COM DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO COM COMPLICAÇÕES CIRCULATÓRIAS PERIFÉRICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

RAYRA RAFAELA PEREIRA LOBATO

JOYANE MESQUITA DA CONCEIÇÃO GOIS

Introdução: Embora sejam muitas as complicações sérias e dispendiosas que afetam os indivíduos com diabetes, tais como doenças do coração, problemas renais e cegueira, as complicações com os pés representam a maior parte, 40 a 70% de todas as amputações das extremidades inferiores estão relacionadas ao diabetes mellitus. (Grupo de Trabalho Internacional Sobre Pé Diabético, 2001). Objetivo: descrever a SAE em uma paciente com complicação em membro inferior esquerdo (MIE) decorrente da diabetes Mellitus. Material e Métodos: relato de experiência vivenciado no período de agosto a outubro de 2016 em um hospital particular de Belém, em uma paciente apresentando lesão em MIE. Foi submetida à desbridamento cirúrgico no local da lesão, durante a realização do curativo observou-se que a lesão não apresentava exsudato e esfacelo, presença de coágulos no leito da lesão, refere dor em MIE. Resultado e discussão: identificou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de glicemia instável relacionado a estado de saúde de física; Integridade da pele prejudicada relacionada à circulação prejudicada evidenciada pela destruição da camada da pele; Dor aguda relacionada á agentes lesivo evidenciado pela alteração na pressão sanguínea. Mobilidade física prejudicada relacionada à dor evidenciado a controle limitado de movimentos. Realizou-se as seguintes prescrições de enfermagem: Relatar a importância de controle glicêmico; Orientar quanto a quantidade adequada de alimentação; realizar curativo terapêutico; elevar o membro; avaliar a intensidade da dor; Hidratação da pele. Resultado esperado: o Controle glicêmico; Melhora da integridade da pele; Proporcionar alívio da dor; - Melhora na mobilidade física. Conclusão: concluímos que a atuação do enfermeiro e dos demais profissionais de saúde, é de extrema importância e eficácia na recuperação da saúde do paciente. Assim, a SAE que é uma ferramenta importante para o enfermeiro alcançar qualidade da assistência, melhorar a comunicação entre a equipe, priorizar as necessidades de cada paciente e ainda desenvolver ações baseadas em conhecimento técnico científico.

**COMUNIDADES TERAPÊUTICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM**

RAYRA RAFAELA PEREIRA LOBATO

TAMIRES DE NAZARÉ SOARES

JHONATAN PEREIRA SOUZA

TATIANE SARAIVA SERRÃO

HIRLA BEATRIZ SILVA BARROS

Introdução: as comunidades terapêuticas são instituições privadas ou filantrópicas, sem fins lucrativos e/ou algumas financiadas em parte pelo governo, oferecem gratuitamente acolhimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso( SABINO E CAZENAVE, 2005). O abuso ou dependência de drogas lícitas e ilícitas. São instituições abertas, de adesão, exclusivamente voluntária, voltada a pessoas que desejam e necessita de um espaço protegido em ambiente residencial, para auxiliar na recuperação da dependência á droga, (PACHECO E SCISLESKI, 2014). Objetivo: descrever a experiência de acadêmicos de serviço social e enfermagem, em uma comunidade terapêutica. Metodologia: trata-se de uma pesquisa qualitativa tipo relato de experiência, cujos sujeitos foram os acadêmicos de serviço social e de enfermagem onde o local foi uma comunidade terapêutica. Resultado e discussão: os instrumentos técnicos utilizados no estudo foram: observação, visita, entrevista individual e em grupo e um relatório escrito. Trata-se de uma experiência prática, com aquilo que é uma das funções do assistente social, tomar ciência do problema do usuário e saber como proceder nos encaminhamentos, assim como é função do enfermeiro ter o conhecimento de como está o processo de saúde desse usuário, ou seja, saber se posicionar de forma ética e profissional. Foram encontradas dificuldades quanto ao acesso ao local visitado, à falta de segurança na área e também a ausência de profissionais como assistente social e enfermeiro que pudéssemos nos orientar quanto ao trabalho na qual era feito lá. Conclusão: verificamos que a comunidade ainda não tem uma equipe multiprofissional visto que a falta desses profissionais possa vir a regredir no tratamento dos clientes que participam dessa comunidade terapêutica.

## **A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUCÍOLA LEAL DA ROCHA

Introdução: A estratégia saúde da família vem a ser um projeto dinamizador, com o intuito de reordenar o modelo de atenção básica do SUS, onde a família passa a ser o objeto de atenção, permitindo uma compreensão ampliada do processo saúde/doença. E uma forma essencial na construção dessa reordenação é a humanização que tem por objetivo contemplar, por meio do estabelecimento de vínculo entre profissionais, usuários, famílias, através da responsabilização da equipe na resolução dos problemas de saúde da comunidade. E o acolhimento faz-se importante estratégia de ação, pois no contexto dos serviços de saúde, significa receber bem, ouvir a demanda, buscar formas de compreendê-la e solidarizar-se com ela. Objetivo: Relatar a importância do acolhimento em estratégia saúde da família no município de Benevides. Metodologia: O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência sobre a importância do acolhimento em ESF, realizado durante prática disciplinar do 9ª semestre da Universidade da Amazônia – UNAMA. Resultados: Na ESF onde ocorreu o estágio o acolhimento era tratado de forma humanizada pelos profissionais que trabalhavam no local, esse acolhimento era desenvolvido antes, durante e após o atendimento do paciente. Contribuindo positivamente para o desenvolvimento do vínculo entre o profissional da saúde e a comunidade. Esse acolhimento envolvia delicadeza, naturalidade e presteza, e o paciente era chamado a participar das atividades que ocorriam na ESF, criando um vínculo com os profissionais que de certa forma ajuda no acolhimento e respeito no atendimento. Conclusão: Durante o tempo em que durou o estágio foi percebido a importância do acolhimento na ESF, pois estabelece vínculos e também compromissos ao dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário, família ou comunidade. E a necessidade de se haver educação continuada para o aprimoramento dos profissionais para cada vez mais tornarem-se aptos em reconhecer sinais e sintomas de uma forma humanizada.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESF**

ELKIA LOPES DA CUNHA

**INTRODUÇÃO:** As ações educativas visam praticas educadoras, no quebuscam destacar resultados positivos que também podem ser produzido pelos profissionais de saúde, constituindo inúmeros conjuntos de saberes e práticas orientadas para prevenção de doenças com iminências exaustivas aos seres humanos e buscando informar boa qualidade de vida à comunidade, sempre respeitando o bem estar social, cultural e religiosa da população. (SALCI et al, 2013). Portanto é de grande importância as práticas dessas ações, no quais as informações devem ser repassadas visando a conscientização dos ouvintes buscando sua participação e ouvindo suas experiências, no qual deve-se buscar uma intervenção eficaz diante do problema repassado.**OBJETIVO:** Destacar a importância das ações educativas na Estratégia Saúde da Família. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, realizado através de um estágio supervisionado em uma Estratégia Saúde Família localizada em Belém do Pará, com realização de ações educativas, através de palestras realizadas pelos acadêmicos de Enfermagem, as temáticas abordadas foram: Hipertensão, Estresse na gestação, Câncer de Próstata e Câncer de Mama. **RESULTADOS:** Através das ações realizadas, evidenciou-se que se faz essencial a realização das práticas educativas nas ESF, no qual deve ser colocada em pratica constantemente visando a conscientização da comunidade através da temática abordada. Possibilitando assim diariamente viabilizando ações educativas de bem estar físico e psicológico, as quais favorecem uma boa qualidade de vida do ser humano. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a educação em saúde se torna uma estratégia fundamental para construção de uma verdadeira assistência de enfermagem nas ESF, no qual visa a arte do cuidar que deve ser planejada e realizada por profissionais e estudantes capacitados, para que assim o trabalho venha ser realizado com êxito e bons resultados.

**PRÁTICA EDUCATIVA REALIZADA NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS E RIBEIRINHAS  
DE UMA REGIÃO AMAZÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

NANCY DE SOUZA FELIPE DE NAZARÉ

MANOEL SANTANA RODRIGUES DA CRUZ NETO

ROSSIANE NASCIMENTO DE OLIVEIRA

INGRID RENNY SILVA PALHA

RENATA GLAUCIA BARROS DA SILVA LOPES

Introdução: Na prática, a educação em saúde constitui apenas uma fração das atividades técnicas voltadas para a saúde, prendendo-se especificamente à habilidade de organizar logicamente o componente educativo de programas que se desenvolvem em quatro diferentes ambientes: a escola, o local de trabalho, o ambiente clínico em seus diferentes níveis de atuação, e a comunidade, compreendida aqui como contendo populações-alvo que não se encontram normalmente nas três outras dimensões. (JESUS, 2013). A ausência de equidade na distribuição de renda é acompanhada pela marginalização de um significativo percentual da população que se encontra alijado do acesso aos serviços públicos. Dentre esses se destacam os indivíduos que habitam as comunidades quilombolas e ribeirinhas (MARTINS et al, 2015).  
Objetivo: Promover educação em saúde nas áreas ribeirinhas e quilombolas. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, é um relato de experiência de uma ação realizada por discentes do curso de Bacharelado Enfermagem do 6º e 8º semestres, em Comunidades Quilombolas e Ribeirinhas pertencentes ao estado do Pará, onde foram ofertados atendimentos de enfermagem e atividades de educação em saúde sobre higiene corporal. Resultados e discussão: Ações acadêmicas a tais comunidades permitiram dar continuidade ao processo do desenvolvimento profissional e acadêmico em contexto de ampliar o conhecimento profissional na área e perceber a verdadeira realidade fora do ambiente de sala de aula. Durante a aplicação dessa Ação percebemos que as pessoas das comunidades se mostraram interessadas pelas atividades, elaboradas com brincadeiras e dinâmicas e com os elementos recolhidos no seu decurso, foi elaborado pelos acadêmicos um relatório descrevendo as atividades acadêmicas desenvolvidas nas ações, elemento de caráter acadêmico com objetivo de evidenciar a prática de Enfermagem preventiva, exercida na realidade do cotidiano das comunidades citadas, os resultados foram satisfatórios atingindo assim o objetivo esperado. Conclusão: Este tipo de atividade desenvolvida em comunidades, marginalizadas e por tanto carente de educação em saúde, permite um amadurecimento acadêmico aos alunos e melhoria da saúde destes indivíduos através de educação em saúde.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PNEUMONIA**

MANOEL SANTANA RODRIGUES DA CRUZ NETO

NANCY DE SOUZA FELIPE DE NAZARÉ

ROSSIANE NASCIMENTO DE OLIVEIRA

NATHALIE PORFIRIO MENDES

JÉSSICA BRUNA MONTEIRO BELTRÃO

Introdução: A Pneumonia é um processo inflamatório que acomete as vias respiratórias terminais e os alvéolos, causada por agentes infecciosos. Pode ser classificada de acordo com o agente etiológico (NETTINA, 2012). As manifestações clínicas são: febre alta, tosse, dor no tórax, alterações de pressão arterial, confusão mental, mal-estar generalizado, falta de ar, secreção de muco purulento de cor amarelada ou esverdeada, toxemia e prostração (BRASIL, 2011). Objetivo: Estabelecer os diagnósticos e prescrições de enfermagem a um paciente portador de Pneumonia através da Sistematização da Assistência Enfermagem (SAE). Materiais e Métodos: Pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo relato de experiência desenvolvida por acadêmicos de enfermagem em março de 2017, na enfermaria de um hospital, localizado no município de Belém. Resultados e Discussão: Paciente J.P.C, 56 anos, sexo masculino, deu entrada ao hospital relatando febre, dor no peito, tosse produtiva, anorexia. Referiu já ter sido diagnosticado com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Ao exame físico, o paciente estava com palidez cutâneo-mucosa, dispneico, frequência cardíaca: 92BPM, ausculta pulmonar : MV+, com estertor em base, ausculta cardíaca : BCNF2T. Solicitou-se hemograma, urina rotina e raios-X, e após análise, o paciente foi diagnosticado com Pneumonia. Diante das observações e registros foi possível identificar os problemas e planos de cuidados a partir da SAE. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de infecção relacionada ao aumento da exposição ambiental a patógenos, troca de gases prejudicada relacionada a dispnéia, Dispneia relacionada a fadiga da musculatura respiratória, Risco para Hipertermia relacionada a doença. Realizou o tratamento com antibióticos e nebulizações. Prescrições de enfermagem: orientar o paciente a tossir, administrar o antibiótico prescrito pelo médico nos intervalos de tempo correto, fornecer oxigênio, conforme prescrito para a dispnéia, distúrbio circulatório, hipoxemia ou delírio, auxiliar o paciente a assumir uma posição confortável e mudar de posição com frequência, entre outros. Conclusão: Considera-se que a utilização da SAE auxilia na melhoria do quadro de doenças, pois prioriza as necessidades pessoais de cada um, além de contribuir para a redução de complicações, diminuindo assim o tempo de internação.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A ADOLESCENTES GESTANTES NA PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JÉSSICA DA SILVA FERREIRA

ADRIANE NUNES CRUZ

DANDARAH SILVA DE SOUSA

JESSIANE DA SILVA VASCONCELOS

SINTHIA FARIAS DE SOUZA

THAIS HETIERRE ABREU MONTEIRO

Introdução: O Estatuto da Criança e do Adolescente classifica como adolescente o indivíduo com idade entre 12 e 18 anos. Sendo esta faixa etária marcada por mudanças físicas, psicológicas e sociais. É também neste período que a maioria das pessoas inicia sua atividade sexual, geralmente de forma impulsiva e desprotegida, podendo favorecer uma gravidez indesejada, ocorrendo cada vez mais cedo com inúmeras adolescentes. A gestação provoca modificações súbitas no corpo e no cotidiano dessas adolescentes, o aparecimento de inúmeras dúvidas até mesmo sobre a execução e importância da amamentação e do Aleitamento Materno Exclusivo (AME). Logo a assistência de enfermagem é importantíssima para que elas se sintam auxiliadas e amparadas pelos enfermeiros, que responderão seus questionamentos e realizarão acompanhamento integral que a gestação exige. Objetivo: Relatar a experiência da realização de uma ação educativa em saúde, voltada para o cuidado e orientação sobre a amamentação para gestantes adolescentes. Material e Métodos: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo. A ação foi realizada na Unidade de Referência Especializada Materno Infantil e Adolescente, no Bairro da Cremação, obtendo a participação de vinte adolescentes grávidas, a dinâmica aconteceu em uma roda de conversa envolvendo o tema, distribuições de folders e um quiz de perguntas e respostas mostrando a importância do AME. Resultados e Discussão: O desenvolvimento da roda de conversa oportunizou conscientizar, orientar, esclarecer, compartilhar conhecimentos, práticas, saberes, e experiências, sobre a importância da amamentação para os lactentes e mães. Favoreceu também informar sobre os cuidados durante a lactação, componentes que o leite materno contém complicações que acompanham as mamas durante o período de amamentação, verdades e mitos. Após as explanações as gestantes obtiveram um período onde realizaram questionamentos e contribuíram com depoimentos das experiências já vivenciadas. Conclusão: Concluímos que a enfermagem tem um importante papel na execução das ações educativas com adolescentes gestantes, na abordagem dos assuntos relacionados à amamentação, do auto cuidado visando amenizar riscos e agravos para bebês e garantir uma melhor qualidade de vida para essas adolescentes.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CIRURGIA GENITURINÁRIA**

THAIS NASCIMENTO RODRIGUES

INGRID RENNY SILVA PALHA

SYNARA SABRINA

PIMENTEL CAMPOS

YONE SOUZA MORAIS

NATHALIE PORTILHO MENDES

Introdução: O sistema urinário é responsável por fornecer a via de drenagem da urina formada pelos rins. O cuidado ao paciente com distúrbios do trato urinário requer uma compreensão da anatomia, fisiologia, exames complementares, cuidados de enfermagem e reabilitação dos pacientes com múltiplos processos que acometem o sistema urinário. Objetivo: identificar assistência de enfermagem nas cirurgias geniturinária do pré, intra e pós-operatório. Material e método: Estudo qualitativo do tipo revisão da literatura com abordagem qualitativa. O levantamento de dados da pesquisa foi desenvolvido a partir da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os critérios para a seleção de artigos foram: artigos na íntegra publicados em português e inglês, que retratem a temática. Resultados e discussão: A assistência de enfermagem aos pacientes com intervenções cirúrgicas geniturinárias englobam doenças como: Síndrome Nefrotica, Glomerunefrite Aguda, Epispádia, Hidrocele, Fimose, Criptorquidia, Insuficiência Renal Aguda (IRA), Insuficiência Renal Crônica. O enfermeiro assistencial provem cuidados aos pacientes com distúrbios urológicos em todos os ambientes específicos para cada anomalia ou doenças adquiridas relacionadas ao sistema urinário. A integração nas três fases (pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório) o enfermeiro como auxiliador de informações e atuante da segurança do paciente visa atender a clientela de forma humanizada; realizar a admissão no centro cirúrgico, reunindo o maior número de dados possíveis e compartilha com a equipe; cumpri programa cirúrgico com o menor índice de atrasos possíveis; aperfeiçoa o uso das salas cirurgias; gerencia o mapa cirúrgico; compartilha informações com os familiares e/ou núcleo de convívio dos pacientes; assegura-se na checagem dos materiais e equipamentos, buscando o máximo de segurança para os pacientes e profissionais de saúde; esta alinhada com a central de material e esterilização (CME); contribuir com dados fidedignos para a CCIH; planeja e avalia o trabalho da equipe. O enfermeiro dispõe-se na assistência de enfermagem gerenciando as fases operatórias, objetivando que os pacientes estejam assegurados dentro dos protocolos e diretrizes. Qualquer falha no funcionamento do aparelho geniturinário coloca em risco a saúde, podendo até levar o individuo a morte. Conclusão: Por isso, é de suma importância que o enfermeiro conheça a anatomia e a fisiologia do aparelho urinário, suas patologias bem como sua prevenção para que possa intervir numa efetiva participação profissional do que lhe compete.

## **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS FREQUENTE DE PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

CAROLINA SARMANHO MAGALHÃES

JOELMA PEREIRA DA SILVA

CILENY TAPAJÓS TAVARES

NÁDIA LIANE RODRIGUES PEREIRA

NATHALIE PORFIRIO MENDES

Introdução: Vale ressaltar que o transplante de fígado é uma terapêutica de alta complexidade, indicado para reverter o quadro da doença hepática terminal quando não há alternativa de tratamento, onde o fígado doente é retirado, o enxerto hepático introduzido e as alterações hemodinâmicas são reestabelecidas. O desenvolvimento de um programa de transplantes bem consolidado depende da atuação de vários profissionais nas diversas fases, desde a identificação dos potenciais doadores até a efetivação dos transplantes e seu acompanhamento ambulatorial. Inserido na equipe multiprofissional, observa-se que o enfermeiro desempenha papel determinante no sucesso de um programa de transplante, atuando no processo de doação de órgãos e junto aos candidatos e receptores (MENDES, et al 2015). Objetivo: Realizar um levantamento bibliográfico de forma a identificar o diagnóstico de enfermagem mais utilizado no pós-cirúrgico de transplante hepático na UTI. Material e métodos: Estudo qualitativo de revisão de literatura sobre os diagnósticos de enfermagem mais utilizados no pós-cirúrgico de transplante hepático na UTI. Utilizou-se como critérios de seleção, artigos indexados nas bases de dados PubMed e SciELO nos idiomas português e inglês. Resultados e discussão: Foram levantados 12 artigos que tratavam de diagnóstico de enfermagem no pós-cirúrgico de transplante hepático na UTI, se observou que os diagnósticos mais frequentes eram perfusão tissular periférica, renal e cardiopulmonar ineficazes; integridade tissular prejudicada; déficit no autocuidado; diarreia; dor aguda; padrão de sono perturbado; ansiedade; disfunção sexual; mobilidade física prejudicada; riscos de desequilíbrio da temperatura corporal, de infecção e de quedas e conhecimento deficiente quanto aos cuidados pós-transplante. Apesar das limitações apresentadas o diagnóstico observou o cotidiano da assistência prestada ao paciente, evitando agravo do quadro clínico do paciente transplantado. Conclusão: Constatou-se a importância dos diagnósticos de enfermagem para a recuperação do paciente e controlar as principais complicações.

## **PÊNFIGO VULVAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

KARIN GONÇALVES SILVA

ALINE GUEDES DE ALMEIDA

JÉSSICA FRANÇA SANTOS

CAMILLE BEZERRA VARGAS

LUZIA BEATRIZ RODRIGUES BASTOS

Introdução: O pênfigo vulgar é uma patologia autoimune rara que afeta a pele e mucosas e se caracteriza pelo surgimento de bolhas que evoluem para lesões erosivas, exulceradas exudativas, dolorosas e prognóstico grave. A maioria dos casos é tratado com corticoides sistêmicos e imunossuppressores. Objetivo: Avaliar o processo de desenvolvimento e tratamento de um caso de pênfigo vulgar. Metodologia: Trata-se de um estudo clínico observacional, desenvolvido na residência da própria paciente em Belém, no período de janeiro a fevereiro de 2017. A mesma foi selecionada durante o estágio na Unidade Municipal de Saúde da Marambaia, momento em que buscava atendimento médico. Os encontros foram agendados nos horários da manhã, nos dias de segunda a sexta, com sua devida permissão. Resultados e Discussão: paciente do sexo feminino, 56 anos, inicialmente apresentava sangramento na gengiva após escovação, lesões na língua, palato, couro cabeludo, face, costas, peito, e genitália. Realizada biópsia da pele é confirmado o diagnóstico de pênfigo vulgar. O tratamento iniciou com corticoide oral e tópico e banhos com permanganato de potássio. Após o banho era realizada a retirada do curativo do dia anterior, a limpeza das feridas com gaze e soro fisiológico, em seguida aplicada uma mistura da pomada de corticoide com óleo de coco. Posteriormente se iniciava a cobertura das feridas do corpo com gaze, esparadrapo e curativo adesivo, momento em que era tomado o cuidado de não utilizar muito esparadrapo, para evitar novas lesões. A face era uma das partes mais sensíveis ao esparadrapo, mesmo poucas horas em contato com a pele, causava irritação e aumentava a ferida. No couro cabeludo era aplicada uma loção antimicótica e a pomada de corticoide. Esses procedimentos eram realizados diariamente, entretanto devido à falta de resposta ao esquema medicamentoso, a dose do corticoide oral foi aumentada e incluiu-se um imunossupressor. Orientou-se a importância da suplementação da vitamina D, prescrita pelo médico, dieta hiperprotéica, por causa das perdas líquidas pelas feridas, do risco de desnutrição e perda muscular, devido a medicação; e também, a restrição de alimentos com substâncias, que poderiam agravar. Conclusão: Ao final da oitava semana, as feridas da paciente começaram a apresentar sinais significativos de melhora após o constante cuidado com as feridas e as modificações da dieta, as lesões nas costas e genitália cicatrizaram, porém os ferimentos do peito, couro cabeludo, face e boca encontram-se em processo de cicatrização; também houve a redução do aparecimento de novas lesões. A paciente continua em tratamento com corticoide e imunossupressor, não sendo mais necessária a cobertura diária das feridas.

## II CONGRESSO DE ENFERMAGEM

Assistência, inovação e empreendedorismo

30 de março a 1 de abril de 2017

Volume 01

Belém-PA



### **PRÁTICA EDUCATIVA COM IDOSOS UTILIZANDO ABORDAGEM LÚDICA SOBRE ALZHEIMER: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NANCY DE SOUZA FELIPE DE NAZARÉ

FERNANDA ERIKA DA SILVA AMARAL

INGRID RENNY SILVA PALHA

RENATA GLAUCIA BARROS DA SILVA LOPES

THAIS NASCIMENTO RODRIGUES

Introdução: A Doença de Alzheimer é uma patologia neurodegenerativa que atinge principalmente indivíduos acima dos 60 anos, sendo mais comum nos homens com idade abaixo de 80 anos, acima desta idade a incidência é maior nas mulheres. É a principal causa de demência e a quarta principal causa de morte em países desenvolvidos (SILVA, 2014). O Mal de Alzheimer é um tipo específico de demência a qual é conhecida para o público leigo pelo termo "esclerose" ou caduquice, embora seja a forma mais comum de demência existem outros tipos diferentes de demências (RIBEIRO, 2008). Essa degeneração afeta o funcionamento mental da pessoa como: memória, atenção, concentração, linguagem e pensamento, e isto por sua vez, repercute no seu comportamento (BRASIL, 2010). Objetivo: Relatar a utilização de ferramentas lúdicas na promoção da educação em saúde a respeito do Alzheimer. Material e Métodos: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com o uso de metodologia ativa, com abordagem qualitativa. Foi realizada uma ação social educativa, por discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem do 5º e 8º semestres da Universidade da Amazônia (UNAMA), em uma Instituição Religiosa na cidade de Belém do Pará na qual abriga idosos. Resultados e discussão: Foram utilizadas atividades lúdicas: teatro e bingo de frutas, com 25 senis, com idade entre 65 e 74 anos. Na realização da encenação lúdica, mostrou-se de forma simplificada o adoecimento de uma idosa com Alzheimer, que foi muito bem compreendida pelos presentes. O bingo de frutas foi muito bem aceito pelos senis a felicidade se observava mais acentuadamente quando ganhavam a brincadeira e recebiam brindes, essas práticas servem para mostrar a importância do conhecimento dos primeiros sintomas da patologia, no caso: o esquecimento de fatos corriqueiros e a falta de atenção e nesse momento também receberam orientações sobre o auto cuidado com a saúde mental e física. Conclusão: Ações dessa natureza têm uma boa aceitabilidade contribuem bastante para a enfermagem em realizar promoção de saúde de uma forma lúdica e extrovertida fortalecendo a relação enfermeiro-paciente.

## **PRÉ-ECLÂMPسيا/ECLÂMPسيا E TRABALHO DE PARTO PREMATURO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JOSILÂNDIA DO NASCIMENTO FERREIRA  
KAMILA PACHECO ROSA  
RAISNA SUYLANE FERREIRA DA SILVA  
LETÍCIA MATOS DA SILVA  
MILENE GOUVÊATYLL

Introdução: A pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا, é caracterizada por manifestações clínicas agregadas e intrínsecas como: hipertensão, edema e proteinúria. Ela pode evoluir em virtude da irritabilidade do sistema nervoso central, iniciando-se com convulsões, denominada como eclâmpسيا ou sem convulsões denominada como pré-eclâmpسيا. Esta é uma patologia desenvolvida na gestação, e é uma das principais causas de morte materna. (Rezende, 2008).Objetivo: Relatar a experiência de um trabalho de parto prematuro de 36 semanas e 2 dias, devido a pré-eclâmpسيا. Método: Foi um estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma acadêmica de enfermagem da UNAMA, durante o seu trabalho de parto prematuro do tipo cesariano, ocorrido em um hospital geral, localizado no bairro do Umarizal, no dia 24 de novembro de 2016, às 5:55horas. Houve acompanhamento médico especializado durante a sua gravidez, porém a partir do 6º mês de gestação apresentava hipertensão arterial e por isso foi receitado o uso de um anti-hipertensivo diário, específico para grávidas, tendo acompanhamento obstétrico no pré-natal e em todo processo da sua gravidez. Em casa ocorreu a ruptura da bolsa amniótica, exatamente na 36º semana, levando-a a procurar um atendimento hospitalar de urgência, apesar de não apresentar dor e sinais de contração uterina. Resultados: Ao chegar no atendimento hospitalar, foram realizados todos os procedimentos e medicações preventivas necessárias para que a intervenção cirúrgica evoluísse sem intercorrências, apesar da pré-eclâmpسيا já definida, pois a maior preocupação da equipe de saúde era que não progredisse para a eclâmpسيا. A todo momento foi monitorado os sinais vitais, mantendo a pressão arterial na média de 130/90 mmHg, do início ao final do parto. Posteriormente além de toda interação medicamentosa, foi também utilizado a ocitocina para estimular a contração uterina para o controle do risco de hemorragia pós-parto. O pré-termo, nasceu às 5:55, com 2,280 kge com apgar 9. Conclusão: Apesar de todo o acompanhamento e cuidado multiprofissional durante o pré-natal, a pré-eclâmpسيا e o parto prematuro não puderam ser evitados. Porém, o pré-natal assistido e orientado corretamente é de extrema relevância na prevenção do desenvolvimento da pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا e do parto prematuro, pois existem medicamentos exclusivo para o controle da hipertensão durante a gravidez, bem como é de fundamental importância o encaminhamento para uma assistência integral e multiprofissional como nutricionista, psicólogos, enfermeiros e médico, para que se alcance uma compreensão da necessidade em se manter a pressão arterial estável e consequentemente evitar riscos durante o parto.

## **A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DO PÉ DIABÉTICO DENTRO DO HOSPITAL**

CLEISE ELLEN FERREIRA PANTOJA

GILVANA DE CARVALHO MORAES

NATHALIE PORFIRIO MENDES

SEVERA PEREIRA CARNEIRO SOUZA

THAISE VIDAL FREITAS

Introdução: a diabetes mellitus é um distúrbio metabólico causado pela falta relativa ou absoluta de insulina no organismo e possui dois tipos: Tipo 1 é a falta de produção da insulina e a Tipo 2 é quando os tecidos do corpo se tornam resistentes a ação da insulina. Assim, o pé diabético é uma complicação do diabetes mellitus e ocorre quando uma área machucada ou infeccionada nos pés desenvolve uma ferida. Com isso, os enfermeiros tem um papel fundamental nas orientações aos pacientes quanto ao risco da patologia e se a complicação já estiver instalada, no tratamento. (COSTA; TORRES; et al 2013). Objetivo: relatar a importância do enfermeiro nos cuidados do pé diabéticos. Material e Métodos: trata-se de um relato de experiência desenvolvido no hospital beneficente portuguesa através das aulas práticas na cidade de Belém do Pará realizado em 2016. Resultados e Discussão: durante as visitas aos pacientes que apresentavam ferida nos pés devido as complicações do diabetes, percebemos o quanto é relevante a assistência do enfermeiro em orientar, de forma bem clara e na linguagem compatível com a do paciente, o autocuidado dos pés como a lavagem e secagem correta, para que não haja complicações maiores. É importante também, o enfermeiro orientar sobre as medidas de prevenção de novas lesões e a melhor maneira de evitar essas complicações é através da anamnese e exame físico acompanhado dos testes de sensibilidade, assim como a prevenção, cabendo aos profissionais de enfermagem a importante função de cuidar, acompanhar periodicamente orientando os pacientes e seus familiares, sobre a importância do autocuidado com os pés, a alimentação adequada, exercícios físicos, uso adequado dos calçados e a necessidade de um bom controle glicêmico, para o alcance de uma vida mais saudável. Conclusão: O enfermeiro tem um papel fundamental no processo do cuidado, procurando identificar precocemente os riscos e complicações que afetam o indivíduo com pé diabético.

## **AUXÍLIO-DOENÇA CONCEDIDO A PORTADORES DA DOENÇA PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO ESTADO DO PARÁ**

LUCIANA DE PAIVA RÊGO

NATASHA CRISTINA OLIVEIRA DE ANDRADE

THALYTA MARIANY RÊGO LOPES

Introdução: No ano de 2015, a Previdência Social concedeu para o grupo de doenças infecciosas e parasitárias um número de 32.685 auxílios-doença, e dessas concessões 6.668 são apenas para o grupo de agravo que compreende as Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana (B20-B24) da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) (BRASIL, 2012). O HIV/AIDS deixou de ser somente um problema de saúde, e passou também a ser um problema social e econômico. A condição de HIV-positivo não é em si mesma, uma condição que impeça uma pessoa de trabalhar produtivamente por um bom número de anos. Porém, ignorância e preconceito têm provocado estigmatização e discriminação, principalmente no ambiente de trabalho (ZUCCI; PAIVA; FRANCA JUNIOR, 2013). Objetivo: Este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil dos beneficiários pelo auxílio-doença concedidos a portadores de doenças pelo vírus da imunodeficiência humana pelo Instituto Nacional de Seguridade Social da Previdência Social no Estado do Pará nos anos de 2012 a 2015. Material e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, onde as variáveis espécie, duração, renda mensal e gastos do benefício; gênero, faixa etária, procedência, grau de instrução e clientela do segurado, foram extraídos do Sistema Único de Informações de Benefícios. Resultados e Discussão: Um total de 841 auxílios-doença foram concedidos para pacientes portadores de Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana no estado do Pará, no período de 2012 a 2015. Houve um acréscimo da concessão deste benefício nos anos de 2012 e 2013, com redução em 2014 e 2015. Do total de auxílios-doença, 825 eram da espécie auxílio-doença previdenciário, ou seja, que não há relação com a atividade laboral ou ambiente de trabalho. Houve predominância da clientela de área urbana (752), sexo masculino (636), idade produtiva (774), duração do benefício acima de 46 dias (258), beneficiários residentes na região metropolitana I (478), renda mensal do benefício igual a 1 salário mínimo (628), com gastos totalizando R\$ 20.929.636,00. A variável grau de instrução foi inconsistente. O presente estudo evidencia que este grupo de agravos são uma das principais doenças infecciosas responsáveis pela concessão do auxílio-doença, gerando elevado gasto público, principalmente quando somado com gastos referentes a tratamento e internação, fato este que poderia ser revertido com melhores investimentos em prevenção.

## **CARACTERIZAÇÃO DO PROGRAMA DO IDOSO A NÍVEL DE ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE BELÉM**

LUCIANA DE PAIVA RÊGO

NATASHA CRISTINA OLIVEIRA DE ANDRADE

Introdução: O envelhecimento é um fenômeno global que traz repercussões para a economia, políticas públicas e Atenção Básica à Saúde (ABS), assim como repercutem nas novas demandas para o sistema de saúde, destacando-se a necessidade de respostas ao envelhecimento tanto nos serviços de saúde quanto em seu contexto sócio-familiar e cultural (MORAES, 2012). Objetivos: Descrever a extensão e a estrutura dos programas e serviços públicos de atenção básica à saúde dispensados a população idosa do município de Belém. Materiais e Métodos: Investigação do tipo exploratório, com adoção da técnica de análise documental associada à observação participante e conversação etnográfica. Resultados e Discussão: Na etapa de análise documental houveram algumas dificuldades devido a falta de registros nos instrumentos de gestão, poucas informações sobre os programas e serviços disponibilizados aos idosos na Atenção Básica foram registradas. Muito se fala da saúde mental, saúde da mulher e da criança, mas pouca atenção tem sido mostrada ao idoso, dificultando assim o real dimensionamento do Programa do Idoso. De um modo geral detectou-se uma desarticulação entre Unidades Municipais de Saúde e Estratégias de Saúde da Família, baixo quantitativo de profissionais qualificados, investimento insuficiente que geram infraestrutura precária e uma rede de saúde sem insumos básicos e medicamentos. Os profissionais da Atenção Básica são os responsáveis por desenvolver atividades que promovem o envelhecimento ativo dos idosos. A extensão e estrutura do Programa do Idoso não é a esperada diante da grande demanda, mas apesar das dificuldades, percebe-se um grande empenho dos profissionais para a continuidade do Programa do Idoso no município de Belém.

**PRÁTICAS DE HUMANIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PRÉ-NATAL  
NA PERCEPÇÃO DA GESTANTE NA UNIDADE MUNICIPAL DE SAÚDE DA MARAMBAIA**

EVERTON BENEDITO BARBOSA MONTEIRO

GABRIELA SABÁ MELO DOS PRAZERES

GISELE MACIEL LINHARES

LUZIA BEATRIZ RODRIGUES BASTOS

Introdução: a pesquisa propôs uma discussão das práticas de humanização nas consultas pré-natais pelo profissional de enfermagem na percepção das gestantes. A política de humanização deve demonstrar princípios e modos de agir no conjunto das relações entre profissionais e usuários; sua prática constitui-se em uma construção permanente de laços de cidadania, de modo a olhar que cada um tem sua especificidade, sua história de vida, e só exercendo-a, irá existir a compreensão da verdadeira necessidade. Objetivo: analisar as práticas de humanização do enfermeiro a partir da percepção da gestante no atendimento ao pré-natal. Metodologia: investigação descritivo-analítico, através do questionário com questões abertas e fechadas, tendo como sujeitos cinquenta gestantes de 18 a 41 anos a partir da segunda consulta com o profissional de enfermagem. Resultados e Discussão: Observou-se 26% de entrevistadas na faixa etária 18 a 21 anos, 60% de 22 a 31; e 14%, entre 32 a 41 anos. Maior incidência de gestantes que concluíram o ensino médio (62%); 34%, o ensino fundamental e 4% o ensino superior. Quanto ao atendimento de Enfermagem no pré-natal, 72% consideraram bom e 28% destacaram a consulta de enfermagem como excelente. Quanto ao esclarecimento de dúvidas, 94% das entrevistadas, apontaram aspectos positivos e 6%, aspectos negativos, destas uma relatou a pressa da enfermeira durante o atendimento, deixando-a constrangida; e uma destacou a linguagem técnica da enfermeira na qual a comunicação ficava comprometida. Em relação às dificuldades na realização do pré-natal, 60%, analisou de forma negativa e 40%, positivamente. As entrevistadas relataram sobre prontuários perdidos, dificuldade na realização do pré-natal na UMS, o difícil relacionamento médico e paciente, o horário de chegada dos profissionais para o atendimento, o domicílio distante da UMS, a constante falta de médicos, a demora no atendimento e a dificuldade para realizar os exames necessários durante a gravidez. O acolhimento deve ser construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre trabalhador/equipes e usuários. As pesquisadas deram como sugestões: conserto/aquisição do aparelho de ultrassonografia, a pontualidade dos médicos, a contratação de profissionais em número suficiente para atender a demanda de usuárias, reorganizar o processo de trabalho facilitando o serviço ao público. Conclusão: a pesquisa permitiu conhecer as percepções de gestantes no atendimento de enfermagem no pré-natal, demonstrando o importante papel do enfermeiro na qualidade do pré-natal, colocando seus conhecimentos a serviço do bem-estar da gestante.

**AS INTERFACES NO ENSINO EM SAÚDE DAS POPULAÇÕES TRADICIONAIS E SAÚDE INDÍGENA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JAIME XAVIER ALVES

GLÓRIA DE OLIVEIRA MONTEIRO

MARCELO WILLAMS OLIVEIRA DE SOUSA

Introdução: Nos últimos anos, a preocupação com a formação docente vem ganhando espaço na área educacional. No campo da educação, os professores vêm sofrendo uma série de processos de mudanças (NOVOA, 2014). Segundo Tardiff (2000) os saberes dos professores trazem a marca das suas experiências pessoais, sendo, portanto, temporais, heterogêneas e situadas. Podemos então considerar que o ser docente deve ter as vivências técnicas para que haja uma interface do ensino prático, de modo a contextualizar a teoria com a prática. Objetivo: Identificar como a experiência técnica pode influenciar na apresentação e formulação de disciplina curricular em populações tradicionais. Material e métodos: Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a contextualização da apresentação de disciplina de Populações Tradicionais e outras disciplinas curriculares afins, além da inserção do contexto amazônico nas matrizes curriculares por meio de experiência técnica do docente. No contexto participaram 4 instituições de nível superior da região metropolitana de Belém, por meio do curso de graduação em Enfermagem. Resultados e discussão: Percebeu-se que entre as grades curriculares das instituições onde ocorreram as experiências, apenas duas apresentaram disciplinas curriculares cujo objetivo e ementa estava direcionada a populações tradicionais ou grupos étnicos, sendo um da rede estadual de nível superior e outra da rede privada, entre elas a disciplina de Assistência de enfermagem a populações tradicionais e Assistência de enfermagem a saúde indígena, respectivamente. As demais instituições não possuíam disciplinas específicas para a área. Durante a execução do conteúdo programático foram realizadas atividades de pesquisa cuja habilidade envolveu pesquisa sobre alimentação, crenças, costumes, organização étnica, território, novas morbidades entre os povos tradicionais e a organização dos serviços de saúde. Conclusão: Devemos considerar que a experiência do docente na área de atuação da disciplina ministrada permite que o mesmo faça uma problematização de forma mais clara e próxima da realidade. É necessário que além da experiência técnica haja por parte do profissional a sensibilidade de fazer a interferência de outros campos, de modo a permitir que ocorra a interdisciplinaridade durante as exposições, diálogos e dinâmicas.

## **COMPARAÇÃO ENTRE ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DA COLETA DO EXAME PAPANICOLAU**

KIMBERLY CHRISTIANE DOS SANTOS CHAVES

ANTONIO ANDRÉ CONDE MODESTO

DIOLLANNY SARAIVA PRAXEDES

MILENE RAIOL DE MORAES

Introdução: O papel do enfermeiro na atenção básica é de suma importância para o controle de determinadas doenças. O câncer de colo uterino tem aumentado no Brasil, representando assim um sério problema de saúde pública. Seu controle depende de ações voltadas para promoção da saúde, prevenção da doença e qualidade de vida. Objetivo: comparar a qualidade do material coletado para teste de Papanicolau entre Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, em uma unidade básica de saúde no município de Belém. Material e Métodos: Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e abordagem quantitativa. Foi utilizado questionário referencial das ações e atividades preconizado pelo Programa de Câncer de colo de útero do Ministério da Saúde. A amostragem foi constituída por 50 mulheres atendidas em UMS, Belém-Pa. A pesquisa seguiu as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Amazônia, CAAE nº. 05268012.0.0000.5173. Resultados e Discussão: Em nosso estudo, quando comparamos a coleta de material para colpocitologia oncótica, realizada por enfermeiros e técnicos de enfermagem, pelo método de Papanicolau observamos que o enfermeiro é 11,686 ( $p=0,035$ ) vezes mais cuidadosas ao acolher a mulher, se identificando e explicando como será realizado o procedimento do exame Papanicolau, do que o técnico de enfermagem. Fator este fundamental para que a mulher entenda a importância do exame Papanicolau, demonstrado na variável que indica o intervalo de tempo que a mulher leva para realizar o exame cujo, o risco relativo é de 22,287 ( $p=0,047$ ) maior quando orientada pelo enfermeiro de quando orientada pelo técnico de enfermagem.

## **AÇÃO EDUCATIVA COMO PROPOSTA NA REDUÇÃO DE CÂNCER DO COLO UTERINO**

RAISSA COSTA SIMÃO

LEILIANNE CRISTINA DIAS MARROCOS

MILENE RAIOL DE MORAES

**Introdução:** O exame citopatológico consiste em um exame de alta especificidade, devido sua eficácia e habilidade para rastrear alterações na população sintomática e assintomática. Este tem forte influência na redução da incidência do câncer do colo do útero e da morbimortalidade de suas portadoras, identificando o grau das invasões e o tratamento adequado. **Objetivo:** Realizar uma ação educativa em uma unidade de saúde de Belém-Pa para conscientizar a população local sobre a importância da realização do exame do Papanicolau. **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter transversal e abordagem quantitativa. Foi utilizado questionário referencial das ações e atividades preconizado pelo Programa de Câncer de colo de útero do Ministério da Saúde. A amostragem foi constituída por 50 mulheres atendidas em UMS, Belém-Pa. A pesquisa seguiu as normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (resolução 466/12) e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade da Amazônia, CAAE nº. 05268012.0.0000.5173. **Resultados e discussão:** Entre as nossas entrevistadas, encontramos um resultado significativo ( $p=0,05$ ) em relação ao número de parceiros sexuais, ou seja, somente 38% das entrevistadas relataram ter tido um único parceiro sexual em contrapartida 62% das entrevistas relataram ter tido mais de dois parceiros sexuais. Vários fatores contribuem para o câncer de colo de útero, entre eles múltiplos parceiros. Em nosso estudo, as mulheres que relataram ter tido múltiplos parceiros foi de 10,236 vezes maior do que as que relataram ter um único parceiro em toda vida. Também foi encontrado um valor significativo em relação ao tempo de realização do exame, onde as mulheres que realizam exames periódicos com intervalo inferior a um ano em decorrência das orientações antes/depois da coleta foram de 1,032 ( $p=0,027$ ) maior do que nas mulheres que realizam exames periódicos com intervalo superior a um ano. **Conclusão:** Por meio das atividades desenvolvidas, verificamos a importância da educação em saúde no contexto oncológico envolvendo o universo feminino. As ações que visam à promoção e a prevenção da saúde da mulher no contexto saúde-doença são de extrema relevância, pois estimulam o autocuidado, a prevenção do câncer ginecológico e aprendizado para ambas as partes. Atividades de extensão são fundamentais para a formação acadêmica, pois proporciona ao aluno uma vivência única.

**OS PRINCIPAIS SINTOMAS DA MALÁRIA COM DIAGNÓSTICO CONFIRMADO EM UM HOSPITAL PARTICULAR DE BELÉM DO PARÁ: ESTUDO DE CASO**

ROSILENE SERRA DOS SANTOS

GLENDIA ROBERTA OLIVEIRA NAIFF FERREIRA

LUCIANA LEAL

MARILENE FERREIRA MELO

SORAIA NEVES PIMENTA

Introdução: A malária é uma doença causada por protozoários do gênero plasmodium, caracterizada por um quadro infeccioso e febril é de transmissão vetorial através da fêmea contaminada do mosquito anófeles. Os casos se centralizam em regiões endêmicas (BRASIL, 2013). O Brasil é o país que concentra o maior número de casos no continente americano, estimando-se a ocorrência de mais de 300.000 casos anuais. É uma doença de notificação obrigatória, sendo também conhecida como paludismo, febre terçã (benigna ou maligna) febre quartã, tremedeira, bateadeira ou, simplesmente, febre (GOMES, 2011). Objetivos: relatar os principais sintomas da malária com diagnóstico confirmado em um hospital particular de Belém do Pará. Materiais e Métodos: trata-se de um estudo descritivo tipo estudo de caso. Paciente 23 anos admitida no hospital para internação, proveniente da sala de pronto atendimento, orientada, consciente, porém instável hemodinamicamente foi diagnosticado Malária (CID-B51), e prescrito Cloroquina e Primaquina, conforme o esquema preconizado. Resultados e discussão: dentro dos sinais observados foram: febre alta (38,5°), cefaléia, calafrios, mialgia e dor abdominal associada a hepatomegalia, ausculta cardiopulmonar encontrava-se normais, náuseas, vômitos, fígado palpável, sendo realizada a coleta de sangue no qual pode-se observar: plaquetas de 8 mil. Funcionário da Sesma compareceu para a coleta de sangue (gota espessa), sendo confirmado o diagnóstico de Malária, paciente continuou em observação até a melhora dos sintomas, ), feita a notificação, acionado o instituto Evandro Chagas e a avaliação com a infectologista. Conclusão: verificou-se que os sintomas da, alguns ainda são bem parecidos com de outras patologias, sendo assim a melhor forma de diagnóstico não só exame clínico, mas também laboratorial.

## **PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

AMANDA CAROLINA ROZARIO PANTOJA

DANILO SOUSA DAS MERCÊS

LARISSA BATISTA WANZELER

DIESLLA OLIVEIRA DE SOUZA

MARGARETH BRAUN GUIMARÃES IMBIRIBA

Introdução: Segundo o Instituto Nacional de Câncer – INCA, o câncer do colo do útero é uma doença de caráter inicialmente silencioso na qual ocorre a multiplicação desordenada das células que revestem esse órgão sendo o segundo mais incidente entre as mulheres e responsável por milhares de óbitos anualmente. Objetivo: Descrever experiência de uma atividade educativa sobre a prevenção do câncer do colo do útero – PCCU em uma unidade de saúde no município de Belém. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, utilizando como procedimento, a narrativa da experiência de três acadêmicos de Enfermagem, por um viés autobiográfico. Do ponto de vista técnico-metodológico, foram utilizados registros e notas dos diários de campo resultantes da observação participante dos estudantes e relatório da atividade de educação em saúde. O estudo ocorreu no mês de março, tendo como cenário uma unidade de estratégia de saúde da família - ESF. Resultados e Discussão: Estiveram presentes aproximadamente 40 pessoas dentre mulheres, homens e adolescentes. A temática abordada na ação foi a importância da realização do exame PCCU. Como material educativo utilizou-se cartazes, folders e imagens da doença impressas individualmente para serem repassados durante a palestra, com o objetivo de impactar os usuários e desenvolver uma dinâmica diferenciada e participativa. Com relação ao câncer do colo do útero, foram relatados conceitos sobre o Papiloma vírus humano (HPV), incluindo seus agravos, fatores de risco e sua relação com o câncer, foi ressaltando a importância do exame preventivo como recurso significativo no diagnóstico e no prévio do tratamento da doença. Apesar de a ação educativa ter ocorrido em um curto período de tempo, esta experiência foi de grande relevância para o público presente, pois no decorrer da palestra notou-se que algumas mulheres não possuíam o conhecimento em relação a associação entre o HPV e o câncer do colo do útero e das fases evolutivas da doença, sobretudo ao seu desenvolvimento de caráter silencioso. Conclusão: Notou-se a importância das ações educativas nas unidades de Estratégia de Saúde da Família como principal meio de propagação da promoção do autocuidado como método de prevenção e diagnóstico precoce da doença, contribuindo para redução dos elevados índices de óbitos por câncer de colo de útero.

**PROJETO SÓCIO EDUCATIVO SOBRE *Ascaris lumbricoides* COM ÊNFASE NA  
RECICLAGEM DE MATERIAIS**

ANA FABRÍCIA BAETAS VALOIS

ANNA KLARA DA SILVA TELES

ÁTILA SANTIAGO MARCELINO CARVALHO

CARMEN CÉLIA FRANÇA MOURÃO

THALIA DO NASCIMENTO ARAÚJO

Introdução: A Ascariíase é a helmintíase de maior prevalência no mundo causada pelo nematoide *Ascaris lumbricoides*. Objetivo: Construir um jogo educativo com estratégias de promoção à saúde. Material e Métodos: Trata-se de uma Pesquisa-Ação quanti e qualitativa que promoveu condições para ações e transformações de situações dentro da Escola. Foi uma forma de investigação baseada em uma autorreflexão coletiva empreendida pelos Acadêmicos do 3º Semestre de Enfermagem da UNAMA. Resultados e Discussão: Foram coletados dados de 47 alunos do Ensino Fundamental I, na faixa etária dos 7 aos 11 anos, do Centro Educacional Anjinho da Guarda, em relação a enteroparasitose *Ascaris lumbricoides*. Após jogo lúdico aplicado, percebeu-se que das 50 questões as crianças acertaram 96%, ou seja, 48 questões. A educação em saúde vai além da transmissão de informações, configurando combinações de práxis pedagógicas com o objetivo de facilitar a incorporação de ações conducentes à saúde (WEBER et al., 2012). Conclusão: Esse mecanismo torna-se facilitador da construção de um novo cenário social, amenizando riscos infecto parasitários tanto para o meio ambiente quanto para a população, corroborando assim, para o surgimento de novas Políticas Públicas de Saúde e novas ações com medidas sustentáveis e profiláticas. Percebeu-se que a tríade Assistência-Inovação-Empreendedorismo foi englobada no momento em que se configurou um olhar crítico-constructivo diante de cidadãos que já tem um papel crucial na sociedade, porque as crianças são co-partícipes, sim, de evolução social. O quesito Assistência foi observado quando os Acadêmicos se doaram ao próximo, levando um pouco mais de conhecimento, trazendo a tona várias informações de uma maneira simples e norteadora de novos comportamentos. Viu-se também a Inovação quando a reciclagem de materiais foi atrelada ao aspecto de um jogo lúdico e facilitador de memorização de um assunto tão importante e em voga na sociedade. Já o Empreendedorismo foi notado a partir do momento em que Estudantes se propuseram a levar um conhecimento de causa para crianças em fase de aprendizado e formação cívico-moral, pois houve troca de conhecimentos e experiências, justificativas e explicações de problemáticas mundiais relacionadas às Enteroparasitoses. Além disso, a retórica simples utilizada ao se explicar os mecanismos, os tipos de tratamento, e as medidas profiláticas de uma determinada patologia foram levadas em consideração porque se empreende quando se existe uma razão para mudar e levar a mudança para o outro.

## **LESÃO ULCERADA NA OROFARINGE: ESTUDO DE CASO**

THAIS NASCIMENTO RODRIGUES

INGRID RENNY SILVA PALHA

SYNARA SABRINA PIMENTEL CAMPOS

RENATA GLAUCIA BARROS DA SILVA LOPES

JESSICA BRUNA MONTEIRO BELTRÃO

Introdução: A epidemiologia do câncer da boca é assunto bem documentado na literatura, e as diferenças regionais de incidência ao redor do mundo parecem estar relacionadas aos dois principais fatores de risco: tabagismo e ingestão de bebidas alcoólicas. No Brasil, o câncer da boca apresentou estimativas de, aproximadamente, 15 mil novos casos em 2010. Objetivo: Relatar um caso de paciente indígena com hipótese de diagnóstico de Câncer de Orofaringe. Material e Métodos: Estudo descritivo, tipo relato de caso, realizado durante estágio curricular, em um hospital privado no município de Belém-PA. Resultado e discussão: Paciente S.A.U.S, sexo masculino, natural e procedente de Aldeia Sororo de São Geraldo – PA, deu entrada no HSPM 14 no dia 24/03/2017, paciente tabagista, ingere bebidas alcoólica casualmente, higienização bucal 1 vez ao dia, nega hipertensão e diabetes, referiu-se dor de garganta a 5 meses com disfagia para sólidos e líquidos, tosse esporádica e nega-se outros sintomas, na anamnese apresentou hipóxia, astenia, palidez cutânea e dor de garganta, peso 50kg, PA: 120x80 mmHg, o paciente recebeu classificação de risco verde na escala de Manchester, no exame físico bom estado geral, consciente e orientado em tempo e espaço, acianótico, anictérico, afebril eupnéico, boa perfusão periférica, nos exames laboratoriais apresentou-se leucócitos 3.800, linfócitos 14, monócitos 2, tendo como hipótese de diagnóstico Câncer Orofaringe. Paciente transferido para a Clínica Samaritano no dia 24/03/2017 avaliado pelo médico de cabeça e pescoço, dento como confirmação de diagnóstico clínico de câncer orofaríngeo, o paciente em questão aguarda biopsia para confirmação diagnóstica de lesão na boca. Porém recebe medicação como antibiótico ceftriaxona e ranitidina e nega alergia. Como maiores índices de localização tumoral a língua apresenta 40,5%, Assoalho de boca 21,6%, Orofaringe 16,2% e Outros 21,7%. Conclusão: As altas taxas de incidência de câncer orofaríngeo são atribuídas a fatores comportamentais. Agentes infecciosos como o Papilomavírus também são citados como um dos responsáveis pelo desenvolvimento da doença. Da mesma forma, fatores socioeconômicos, frequentemente, são apontados como determinantes importantes na incidência e mortalidade por câncer de boca e orofaríngeo. O idoso indígena deve ser orientado sobre a higiene da prótese, a importância do autoexame. É importante observar lesões pré-existentes, lesões ulceradas que não cicatrizam, alteração de cor e textura, lesões sem sensação dolorosa. Avaliar e diagnosticar a etiopatologia da ulceração oral permite o estabelecimento de um correto plano de tratamento para as lesões ulceradas orais, assim como para a possível patologia subjacente.

## II CONGRESSO DE ENFERMAGEM

Assistência, inovação e empreendedorismo

30 de março a 1 de abril de 2017

Volume 01

Belém-PA



### SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE SÍNDROME DE POMPE, CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

GEOVANI SANTANA DE JESUS  
FRANCIANE DO SOCORRO RODRIGUES GOMES  
RENAM AVIZ DO NASCIMENTO  
LORENA SAAVEDRA SIQUEIRA

Introdução: A Enfermagem é a ciência que visa o cuidado integral e individual dos clientes, e para alcançar seu objetivo ela utiliza as tecnologias ligadas às relações interpessoais para organizar e planejar as demandas de cuidado, gerenciais e científicas. Para isso utiliza a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) que visa melhorar a qualidade da assistência de enfermagem. Objetivo: traçar a SAE a portadora de síndrome de Pompe, cardiomiopatia hipertrófica, traqueostomizada, gastrostomizada. Material e métodos: Caso clínico, realizado por discentes de enfermagem da Universidade Federal do Pará, da atividade curricular semi-internato em pediatria na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará em fevereiro de 2017. Paciente M.L.S.R, 4 anos, proveniente de Augusto Corrêa-PA com diagnóstico de síndrome de Pompe, cardiomiopatia hipertrófica. Dados coletados do exame físico e no prontuário. Respeitou-se os princípios éticos da paciente. Diagnósticos e intervenções realizados com base no North American Nursing Diagnosis Association. Resultados e discussões: os diagnósticos foram: Risco de aspiração, devido à presença de traqueostomia relacionado ao nível reduzido de consciência (1); Integridade da pele prejudicada relacionada à traqueostomia e gastrostomia (2); risco para infecção relacionado ao local de invasão do organismo, secundário a presença de vias invasivas; permanência prolongada no hospital; (3); Comunicação verbal prejudicada, relacionada à alteração do sistema nervoso central e traqueostomia (4); Padrão respiratório ineficaz relacionado à disfunção neuromuscular (5); mobilidade no leito prejudicada relacionada, prejuízo musculoesquelético, prejuízo neuromuscular (6). As intervenções foram: (1) aspirar vias aéreas; solicitar o fisioterapeuta; manter a cabeceira da cama elevada; verificar constantemente a presença de secreções no tubo orotraqueal para realizar aspiração quando necessário; (2) cuidar das incisões; cuidar da pele; manter precauções circulatórias; (3) realização de procedimentos com técnica asséptica; medidas de isolamento de contato, observar o surgimento de manifestações clínicas de infecção, supervisionar a pele do indivíduo; (4) falar pausadamente em voz alta em pé próximo do ouvido da paciente; evitar baixar a voz no final da frase; (5) monitorizar/verificar os parâmetros do ventilador; manter gases umidificados e aquecidos; verificar regularmente as conexões do ventilador; esvaziar a água condensada nos reservatórios, quando necessário; monitorização dos sinais vitais; (6) realizar mobilização no leito; colocar sob colchão articulado ou cama terapêuticos; monitorar, solicitar fisioterapeuta. Conclui-se que a SAE qualifica os enfermeiros. Representa a melhoria na gerência, assistência e na gestão.

## II CONGRESSO DE ENFERMAGEM

Assistência, inovação e empreendedorismo

30 de março a 1 de abril de 2017

Volume 01

Belém-PA



### CAFÉ CIENTÍFICO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA EM UM HOSPITAL PÚBLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THALYTAMARIANY RÊGO LOPES

PAMMELA TARCILA GOMES COELHO

IAGO LEITE CARDOSO

MARILENE MORAES E MORAES TAVARES

LUCIANA DE PAIVA RÊGO

Introdução: O procedimento cirúrgico é permeado por significados e tabus acerca de possíveis riscos à saúde e a vida do paciente, fazendo emergir sentimentos de ansiedade e insegurança nos pacientes. O enfermeiro do bloco ao realizar a visita pré-operatória, procura, não apenas abrandar a ansiedade e os receios, mas também um melhor conhecimento deste pelo enfermeiro, conseqüentemente, uma melhor avaliação das ações no intra-operatório. Compreender a importância da realização da visita de enfermagem pré-operatória é fundamental, pois promove um ambiente mais acolhedor para o paciente e também porque tornar possível a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de forma integral, garantindo a enfermagem seu papel científico e previsto em lei. Objetivo: Realizar uma ação educativa para a equipe de enfermagem da clínica cirúrgica salientando a importância da visita pré-operatória. Material e Métodos: Trata-se de uma ação educativa que resultou em um relato de experiência. As metodologias aplicadas foram: apresentação do tema por meio de um café científico, sendo realizadas em uma clínica cirúrgica de um hospital público na cidade de Belém – Pará. Resultados e discussão: Participaram a equipe de enfermagem da equipe da manhã (oito técnicos de enfermagem e duas enfermeiras). A maioria tinha acima 10 anos de experiência em clínica cirúrgica. Percebeu-se que a temática abordada e sua importância eram conhecidas por todos. Porém, os profissionais salientaram que nem sempre a visita acontece devido à sobrecarga de trabalho do setor. Também eles apontaram que os clientes que recebem a visita de enfermagem no pré-operatório ficam mais tranquilos para encarar a situação. Assim, as orientações e questionamentos sanados durante a visita, permitem que os clientes realizem com mais frequência o autocuidado no pós-operatório. Também a implantação da visita permite que a equipe de enfermagem preste assistência integral ao paciente, contribuindo para qualidade da assistência prestada, caracterizando o corpo de conhecimentos da profissão e por trazer implicações positivas para o cliente e equipe de enfermagem. Conclusão: A ação educativa trouxe para os relatores um momento de aprendizado científico e acadêmico, permitindo maiores reflexões na aplicabilidade de métodos educativos que realmente propiciam mudanças no comportamento dos profissionais. Percebeu-se após o café científico a preocupação da gerente da clínica cirúrgica em levar a temática para pauta de reuniões do hospital e garantir a visita pré-operatório de enfermagem para todos os clientes do bloco.

**ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM À SAÚDE INTEGRAL DO HOMEM E A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PÊNIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

THALYTA MARIANY RÊGO LOPES

IAGO LEITE CARDOSO

LUCIANA DE PAIVA RÊGO

PATRÍCIA GLAUCIANE MACHADO DE ALMEIDA

ROZEANE AMORIM PAIVA

Introdução: O câncer de pênis (CP) representar 10-20% dos tumores urogenitais masculinos nos países em desenvolvimento (SOUZA; DOURADO, 2015). Fato relacionado às baixas condições socioeconômicas e de instrução, à má higiene íntima e a infecção pelo vírus HPV (papilomavírus humano) (INCA, 2016). No Brasil, o CP representa 2% de todos os tipos de câncer que atingem o homem e ocorrem mais frequentemente nas regiões Norte e Nordeste. No Estado do Pará, a incidência é de 5,7/100.000 habitantes/ano (FONSECA et al, 2010). Apesar da baixa incidência, na maioria das vezes é mutilante e causa efeitos devastadores (BARROS; MELO, 2009). Dessa forma, promover ações e estratégias inovadoras que atingiam quanti e qualitativamente o público alvo é fundamental para assegurar saúde integral do homem. Objetivo: Realizar orientações sobre a promoção da saúde integral do homem e descrever os fatores de prevenção do câncer de pênis. Material e Métodos: Trata-se de uma ação educativa que resultou em um relato de experiência. As metodologias aplicadas foram: apresentação do tema, roda de conversa com metodologia de integração e entrega de folder junto com preservativos. A ação que realizada em um canteiro de obras na cidade de Belém-Pará. Resultados e discussão: Participaram 100 homens da ação, com idade entre 25 a 58 anos. Identificou-se que a maioria dos participantes nunca tinha ouvido falar da temática e não conhecia o quão mutilante a doença poderia ser. Percebeu-se que a troca de experiência entre eles e com os acadêmicos foi importante para construção do conhecimento sobre o tema e para que eles compreendessem a importância de ações de prevenção e de autocuidado. Corroborando Silva (2015) assegura que promover a troca de saberes favorece a mudança de pensamentos e de atitude do grupo, haja vista que muitos homens não buscam assistência médica por medo ou vergonha. Conclusão: O objetivo da ação foi alcançado, pois percebeu-se que muitos homens a partir do conhecimento adquirido na ação educativa foram sensibilizados para promover ações de prevenção a saúde.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A DRENAGEM HEPÁTICA**

NANCY DE SOUZA FELIPE DE NAZARÉ

MANOEL SANTANA RODRIGUES DA CRUZ NETO

ROSSIANE NASCIMENTO DE OLIVEIRA

NATHALIE PORFIRIO MENDES

JÉSSICA BRUNA MONTEIRO BELTRÃO

Introdução: Abscesso hepático é uma secreção purulenta que pode ser causa de sepse de origem desconhecida, especialmente em doentes com história de cirurgia intestinal recente. O abscesso hepático pode ser de extrema gravidade se não identificado e a tempo hábil, pode ainda ser fatal em pessoas com extremos de idade ou muito debilitada (GRANATO,2012). As manifestações clínicas são: febre, dor abdominal, náuseas, astenia e anorexia. O tratamento é feito com antibiótico e através de procedimento cirúrgico para drenar o abscesso. Objetivo: Estabelecer os diagnósticos e prescrições de enfermagem a um paciente portador de abscesso hepático que passou pelo procedimento de Drenagem Hepática através da Sistematização da Assistência Enfermagem (SAE). Materiais e Métodos: Pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo relato de experiência desenvolvida por acadêmicas de enfermagem em março de 2017, na enfermaria de um hospital, localizado no município de Belém. Resultados e Discussão: Paciente C.A.P.G, 44 anos, sexo masculino, deu entrada ao hospital relatando dor no hipocôndrio direito, febre, astenia e náuseas. Referiu já ter sido diagnosticado com Diabetes mellitus e Hipertensão, realizou o tratamento com Drenagem Hepática e antibioticoterapia, obteve melhora dos sintomas. Ao exame físico, o paciente estava icterico, e apresentava hepatomegalia. Foi solicitado hemograma completo, urina rotina e tomografia computadorizada, e após análise, o paciente foi diagnosticado com Abscesso Hepático. No dia da coleta de dados, o paciente encontrava-se em pós-operatório imediato de Abscesso Hepático em estado evolutivo, o procedimento cirúrgico fora realizado através da técnica de laparotomia. Diante das observações e registros foi possível identificar os problemas e planos de cuidados a partir da SAE. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de infecção relacionada doença crônica Diabetes. Risco de função hepática prejudicada relacionada medicamentos hepatotóxicos. Prescrições de enfermagem: verificar sinais vitais, promover conforto, incentivar o autocuidado para a higiene íntima, orientar o paciente para não puxar o dreno e administrar analgésicos conforme prescrição médica. Conclusão: Considera-se que a utilização da SAE auxilia na melhoria do quadro de doenças em pré e pós-operatórios, pois prioriza as necessidades pessoais de cada um, além de contribuir para a redução de complicações, diminuindo assim o tempo de internação.

**PRÁTICA EDUCATIVA REALIZADA NAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS E RIBEIRINHAS  
DE UMA REGIÃO AMAZÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NANCY DE SOUZA FELIPE DE NAZARÉ

MANOEL SANTANA RODRIGUES DA CRUZ NETO

ROSSIANE NASCIMENTO DE OLIVEIRA

INGRID RENNY SILVA PALHA

RENATA GLAUCIA BARROS DA SILVA LOPES

Introdução: Na prática, a educação em saúde constitui apenas uma fração das atividades técnicas voltadas para a saúde, prendendo-se especificamente à habilidade de organizar logicamente o componente educativo de programas que se desenvolvem em quatro diferentes ambientes: a escola, o local de trabalho, o ambiente clínico em seus diferentes níveis de atuação, e a comunidade, compreendida aqui como contendo populações-alvo que não se encontram normalmente nas três outras dimensões. (JESUS, 2013). A ausência de equidade na distribuição de renda é acompanhada pela marginalização de um significativo percentual da população que se encontra alijado do acesso aos serviços públicos. Dentre esses se destacam os indivíduos que habitam as comunidades quilombolas e ribeirinhas, (MARTINS et al, 2015).Objetivo: Promover educação em saúde nas áreas ribeirinhas e quilombolas.Material e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, é um relato de experiência de uma ação realizada por discentes do curso de Bacharelado Enfermagem do 6º e 8ºsemestres, em Comunidades Quilombolas e Ribeirinhas pertencentes ao estado do Pará, onde foram ofertados atendimentos de enfermagem e atividades de educação em saúde sobre higiene corporal. Resultados e discussão: Ações acadêmicas a tais comunidades permitiram dar continuidade ao processo do desenvolvimento profissional e acadêmico em contexto de ampliar o conhecimento profissional na área e perceber a verdadeira realidade fora do ambiente de sala de aula. Durante a aplicação dessa Ação percebemos que as pessoas das comunidades se mostraram interessadas pelas atividades, elaboradas com brincadeiras e dinâmicas e com os elementos recolhidos no seu decurso, foi elaborado pelos acadêmicos um relatório descrevendo as atividades acadêmicas desenvolvidas nas ações, elemento de caráter acadêmico com objetivo de evidenciar a prática de Enfermagem preventiva, exercida na realidade do cotidiano das comunidades citadas, os resultados foram satisfatórios atingindo assim o objetivo esperado. Conclusão: Este tipo de atividade desenvolvida em comunidades, marginalizadas e por tanto carente de educação em saúde, permite um amadurecimento acadêmico aos alunos e melhoria da saúde destes indivíduos através de educação em saúde.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA EM VIVÊNCIAS NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

STPHANIE GRACE RODRIGUES DOS SANTOS

**INTRODUÇÃO:** Vivências são importantes dispositivos que permitem aos graduandos experimentar um novo espaço de aprendizagem no próprio cotidiano de trabalho das organizações e serviços de saúde, possibilitando a formação de profissionais comprometidos tanto na ética, quanto politicamente com as necessidades de saúde da população, dentro desse contexto foi realizada uma ação social com atendimento multiprofissional a população indígena. **OBJETIVO:** Relatar experiências vivenciadas por graduandos de enfermagem em âmbito da realidade do SUS, em uma a comunidade indígena Assuruni estimulando e afluando o senso ético, crítico e sensível da realidade. **METODOLOGIA:** Estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado no período de 11 a 17 de dezembro de 2016, com 11 estudantes e 1 facilitador na comunidade indígena Assurinina cidade de Tucuruí no estado do Pará, foram utilizadas atividades educativas referentes à promoção e prevenção da saúde, com foco na explicação sobre autocuidado, alimentação, assim como atendimento de enfermagem, fisioterapia, odontologia. **RESULTADOS/DISSCUSSÕES:** Foram realizadas atividades educativas e atendimentos na comunidade indígena, abrangendo 58 pessoas entre adultos, mulheres, crianças e idosos. Os temas autocuidado e alimentação foram realizados a pedido da enfermeira da UMSI, ressaltando a importância de bons hábitos e de higiene assim como exames preventivos que foram trabalhados por meio de palestras, cartazes e vídeos, resultando na grande participação da população, bem como os atendimentos realizadas pela equipe fixando a didática da palestra resultando na grande participação da comunidade indígena, bem como na construção de um laço de confiança além do dialogo participativo da população. **CONCLUSÃO:** Por meio das atividades desenvolvidas, percebemos a importância do repasse de informações por meio da educação em saúde para população indígena no contexto do autocuidado e alimentação e prevenção.

## **INTERRUPÇÃO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: RELATO DE CASO**

INGRID RENNY SILVA PALHA  
RENATA GLAUCIA BARROS DA SILVA LOPES  
ADRIANA DE SÁ PINHEIRO  
EVERTON LUÍS FREITAS WANZELER

Introdução: Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2009). Objetivo: Identificar os motivos do desmame precoce. Material e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa. O relato de caso foi realizado no domicílio da lactante, Unidade Figueira Nova I, em Santa fé, localizada no município de Belém – PA. A amostra foi composta pela mãe de uma criança com menos de seis meses de idade. Resultados e Discussão: Dentre os resultados encontrados, observamos que os motivos do desmame precoce, foi o relato de depressão puerperal e perda do seu filho mais velho de 15 anos, deixando assim de amamentar seu filho mais novo de apenas 4 meses. Culturalmente a mãe entrevistada acredita que apenas o Aleitamento Materno exclusivo, não é o suficiente para as necessidades da criança (“esfomeado”); também não conta com o apoio do marido nos cuidados com o bebê e tem se sentido muito cansada para as mamadas noturnas. Assim como a mãe da criança entrevistada, milhares de mulheres acabam interrompendo o aleitamento materno exclusivo por problemas emocionais, psicológicos, físicos, devido a cultura e mitos, etc. (ARAÚJO et al., 2008) dos fatores analisados no estudo, os que demonstraram também associação com o desmame precoce a baixa escolaridade da mãe e a ausência de rede de esgoto (ESCOBAR et al., 2002). Segundo Escobar et al. (2002) a grande maioria das mães conhece a importância do leite materno e têm amamentado seus filhos, segundo estudo a média da duração do aleitamento exclusivo observada foi de 3,3 meses, menor do que o mínimo preconizado pela OMS, assim como no caso da mãe entrevistada. A vivência da amamentação é fortemente mediada pelas próprias experiências da mulher. Quando falamos dessas experiências, estamos nos referindo não somente ao fato de ela própria ter sido amamentada ou não, mas também as situações que essa mulher presenciou ao longo de sua vida (REZENDE et al., 2002). Conclusão: A amamentação não é uma missão fácil para as mães, apesar de ter cartazes e propagandas com pessoas bonitas e arrumadas, sorridentes, dando de mamar, essa missão apresenta muitos desafios, mitos, medos e as vezes dor. É de fundamental importância que a mulher se sinta adequadamente assistida nas suas dúvidas e dificuldades, para que as mesmas possam assumir com mais segurança o papel de mãe e provedora do aleitamento de seu filho. Cabendo aos profissionais de Saúde, em especial, as enfermeiras e ao Serviço de Saúde o compromisso de realizar um atendimento de qualidade a essas mães de modo a tornar a amamentação um ato de prazer e não uma obrigação.

**A EVOLUÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS NO BRASIL**

PRISCILA ESTER LIMA DA SILVA

BRUNO MAIA

RAYSSA SILVA DE SOUSA

JOICE MADOKA ANJOS MONMA

THAIS HETIERRE ABREU MONTEIRO

Introdução: A assistência de enfermagem à indivíduos com transtornos mentais antes da Reforma Psiquiátrica (RP) no Brasil, era insegura e com descaso. Contudo a RP despertou nos profissionais enfermeiros, a necessidade de transformações na definição, assistência, atendimento prestados a estes pacientes na atenção básica, bem como, em hospitais e urgências e emergências, no fator cultural, ou seja, a forma de percepção desses indivíduos e as políticas empregadas a favor dos mesmos. Objetivo: Descrever a evolução da assistência de enfermagem à paciente com transtornos mentais no Brasil. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo de revisão de literatura, descritivo e qualitativo. Sendo utilizados os bancos de dados do Scielo, Bireme e Lilacs para a seleção de artigos abordando o tema em estudo, dando prioridade aos artigos publicados nos últimos dez (10) anos. Resultados e Discussão: Nos anos 60 já ouvia-se rumores de uma RP, porém somente nos anos 70 que ela ocorreu no Brasil, a reforma questionava e contestava o modo de tratamento aos portadores de transtorno mental e visava estimular novas propostas em relação aos manicômios. A assistência que antecedia a RP era de péssima qualidade e desumana, favorecida pela lotação excessiva dos manicômios, havendo também o confinamento dos pacientes, vinculado à um molde hospitalocêntrico. Desta forma a assistência de enfermagem prestada aos clientes transtornados apresentava a mesma vertente das demais oferecidas por outros profissionais da saúde, sendo extremamente repressiva e controladora, com aplicações de penitências e maus tratos como uns dos modos de tratamento utilizados pela enfermagem. Após a RP transformações evidentes foram estabelecidas, desde a criação de novos serviços como: os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Hospitais-Dia, bem como no modelo assistencial, os enfermeiros passaram a prestar um atendimento humanizado, com a busca de maior proximidade dos clientes, respeitando a individualidade, buscando a coparticipação e o autocuidado do paciente no seu tratamento, tudo isso graças a nova percepção em relação aos mesmos. Conclusão: Muitas evoluções ocorreram na assistencial de enfermagem aos pacientes com transtornos mentais, no entanto, esse desenvolvimento não estagnou, ou seja, ainda estamos em constantes transformações no molde da assistencial em saúde mental.

## **PERIGOS ASSOCIADOS À SAÚDE DO PROFISSIONAL NO AMBIENTE CIRÚRGICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

KESIA DA SILVA MONTEIRO  
KARLA ANDREZA PEREIRA MOREIRA  
DIENE MIRANDA DO ROSÁRIO  
NATHALIE PORFIRIO MENDES

Introdução: O ambiente cirúrgico é reconhecido como uma das unidades mais complexas do hospital e mais favorável para a ocorrência de acidentes de trabalho. Tais perigos estão associados com as próprias características do cuidar, da diversidade dos procedimentos cirúrgicos e diagnósticos, bem como da intensa circulação de pessoas. Estatísticas apontam que a falha de segurança nos procedimentos de assistência cirúrgica pode causar danos consideráveis e implicações significativas para o paciente. Objetivo: Realizar uma revisão da literatura e disseminar o conhecimento acerca dos perigos associados à saúde do profissional no ambiente cirúrgico. Material e Método: Trata-se de uma revisão da literatura com abordagem qualitativa. O levantamento de dados da pesquisa foi desenvolvido a partir da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os critérios para a seleção de artigos foram: artigos na íntegra publicados em português e inglês, que retratam a temática referente à perigos associados à saúde do paciente no centro cirúrgico e que estejam indexados nos referidos bancos de dados. Resultado e Discussão: De acordo com o Ministério do Trabalho e Emprego através da portaria nº3324, de 08/06/78, os riscos ambientais são diversos, onde os profissionais da saúde estão suscetíveis, sendo eles: riscos de acidentes, onde qualquer fator coloque o trabalhador em situação vulnerável e possa afetar sua integridade, seu bem-estar físico e psíquico. Alguns exemplos são as máquinas, equipamentos sem proteção, riscos de incêndio e explosão e arranjo físico inadequado. O risco ergonômico podendo interferir nas características psicofisiológicas do trabalhador, causando desconforto ou afetando sua saúde, como exemplo, o levantamento de peso excessivo, ritmo excessivo de carga horária de trabalho, postura inadequada no trabalho. O risco físico, como ruído, calor, radiações ionizantes e não ionizantes, umidade, vibrações. Riscos químicos como as substâncias, produtos ou compostos químicos que possam penetrar pelas vias aéreas do organismo do trabalhador como poeiras e vapores; ou até mesmo pela natureza das atividades desempenhadas, os trabalhadores possam absorver pelo organismo através da pele ou até por ingestão. E ainda os riscos biológicos cujo são as bactérias, fungos e parasitas que possam causar patogenia para o profissional. Conclusão: A ocorrência de perigos associados ao ambiente cirúrgico representa condições que descrevem o desempenho dos serviços de saúde, de forma a prejudicar ou melhorar a qualidade e a confiabilidade do sistema. Desta forma faz-se necessário a conscientização da importância da utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI's) a fim de proteger o profissional do contato com agentes infecciosos, tóxicos ou corrosivos, calor excessivo, fogo e diversos outros riscos apresentados na pesquisa.

## **APLICAÇÃO DA EDUCAÇÃO ENTRE PARES NA REALIDADE ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RENAN AVIZ DO NASCIMENTO  
LORENA SAAVEDRA SIQUEIRA  
GEOVANI SANTANA DE JESUS

Introdução: Educação entre pares é caracterizada pelo intercâmbio de vivência e conhecimento entre pessoas que possuem o mesmo perfil, fazem parte do mesmo grupo, tendo alguém mais experiente como facilitador e multiplicador de ações junto a outros adolescentes e jovens (Adrião, 2016). Essas ações se distinguem de uma palestra ou aula, pois a linguagem é mais acessível com metodologias ativas e diversificadas. O Ministério da Saúde e o Ministério da Educação estimula os jovens a intensificar o diálogo e contextualização entre seus pares sobre temas como: sexualidade, IST/HIV/aids, relações de gênero, diversidade sexual, raça e etnia (BRASIL, 2010). Nesta perspectiva será abordada a educação entre pares no âmbito de ações educativas em saúde realizadas com adolescentes sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis. Objetivo: Descrever a experiência de ações educativas baseadas no princípio da educação entre pares. Materiais e métodos: Atividade sobre IST'S realizada em todas as turmas da 7ª e 8ª séries (ensino fundamental) de uma escola de Belém, materiais: Envelopes coloridos, protótipo do aparelho reprodutor feminino, preservativos, pepino, símbolos geométricos. Na primeira etapa cada aluno recebia um símbolo (círculo representava uma pessoa saudável; quadrado HPV; triângulo sífilis e a cruz representava o vírus HIV), não recebendo o significado dos símbolos a princípio, os alunos formavam duplas, escolhendo a pessoa com quem se relacionavam mais na turma, devendo desenhar no seu o símbolo do seu par, após isso, escolhiam outra pessoa para formar par, repetindo a ação anterior. Em seguida, era revelado o significado de cada símbolo e iniciado a reflexão sobre a dinâmica. Na próxima etapa, formavam-se grupos, cada um escolhia um envelope contendo perguntas, questionamentos ou curiosidades sobre alguma IST e prevenção. Cada grupo tinha 1 minuto para responder, abrindo um momento para contribuição dos grupos após, em seguida eram respondidos os questionamentos de cada assunto. No momento da explicação sobre prevenção era demonstrada no pepino e no protótipo a forma correta do uso dos preservativos, sendo distribuído um masculino e um feminino para cada grupo. Por fim, cada aluno escrevia sobre o que eles acharam da atividade. Resultados e discussão: Na primeira etapa foi possível facilitar um debate intenso sobre a importância de assumirmos comportamentos seguros em relação a nossa saúde, demonstrando que indivíduos infectados com alguma IST não aparentam explicitamente possuí-las. Algo que reforçou o interesse a escrever sobre a educação entre pares foram algumas respostas dadas pelos próprios adolescentes na última etapa das ações. Conclusão: Utilizando uma linguagem acessível que leve a compreensão clara do assunto, associado a uma metodologia ativa que estimule a participação e a discussão em grupo gera no adolescente interesse maior e uma compreensão lógica sobre a temática.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE ESCOLAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

ELIZABETHE FRANÇA DA GAMA

DIENE MIRANDA DO ROSÁRIO

KARLA ANDREZA PEREIRA MOREIRA

KESIA DA SILVA MONTEIRO

NATHALIE PORFÍRIO MENDES

**Introdução:** A proposta de educação em saúde no campo das políticas públicas é essencial para promover saúde e incentivar práticas de vida saudáveis utilizando-se do processo de educação em saúde, onde se oportuniza o compartilhamento de saberes dos mais variados possíveis na busca de soluções das diversas problemáticas no ambiente escolar, baseando-se na universalização dos direitos humanos e da saúde. O Programa Saúde na Escola (PSE) intersetorial entre saúde e educação foi instituída em 2007 onde crianças, adolescentes, jovens e adultos se unem para promover saúde e educação. Dentre seus componentes destaca-se a educação permanente em saúde, promoção da cultura da prevenção de doenças no âmbito escolar e inclusão das temáticas de saúde no projeto pedagógico das escolas. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura e refletir sobre a educação em saúde no ambiente escolar. **Material e Métodos:** trata-se de uma revisão da literatura com abordagem qualitativa. O levantamento de dados da pesquisa foi desenvolvido a partir da base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os critérios para a seleção de artigos foram: artigos na íntegra publicados em português e inglês, que retratem a temática referente a educação em saúde no ambiente escolar e que estejam indexados nos referidos bancos de dados nos últimos seis anos. **Resultados e Discussão:** O espaço escolar vem sendo reconhecido como cenário privilegiado para práticas promotoras da saúde preventiva e de educação para a saúde. Dentro deste contexto, percebe-se que a educação escolar na promoção da saúde apresenta certo mecanismo de fortalecimento e implantação de política mais transversal, integrada e intersetorial, que propõe a articulação entre os serviços de saúde, a comunidade e às iniciativas públicas e privadas. Todavia, percebe-se que as investidas sobre saúde no ambiente escolar, ocorrem de maneira esporádica, em iniciativas de grupos isolados prejudicando, assim, o exercício da cidadania. **Conclusão:** Esta pesquisa proporcionou o conhecimento acerca da promoção em saúde no cenário escolar onde deve ser entendida como um processo em permanente desenvolvimento para que as intervenções preventivas sejam mais eficazes. Logo, é percebida a grande importância da valorização da tríade professor\profissional de saúde\ comunidade, onde se estabelecem espaços para que todos os atores deste conjunto possam ser ouvidos em suas necessidades, e também participar no processo de mudanças positivas para todos. Ainda assim, é importante reconhecer que um olhar sobre as questões pedagógicas pode possibilitar transformações individuais e sociais.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO SUBMETIDO A ELETROCONVULSOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

EVERTON LUIS FREITAS WANZELER

DANNIELE DA CRUZ MELO

WESLEY WANDER NEGRÃO FONSECA

RITA DO SOCORRO RIBEIRO QUARESMA OLIVEIRA

Introdução: Poucos relatos têm sido observados sobre a melhora de pacientes esquizofrênicos submetidos a sessões de eletroconvulsoterapia (ECT) (FREGNI,2004). Descreve se o caso de um paciente do sexo masculino de 26 anos, portador de esquizofrenia crônica, submetido a ECT com melhora considerável do quadro de delírios e alucinações persistentes. Objetivo: Mostrar a comunidade acadêmica a eficácia da eletroconvulsoterapia (ECT) em paciente esquizofrênico. Método: Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado através da vivência em uma clínica psiquiátrica na cidade de Belém, observou-se o paciente antes e depois do mesmo ser submetido a sessões de ECT. Resultados e Discussão: Paciente esquizofrênico crônico, agressivo vivia maior parte do tempo contido no leito, cuspiam, chutava e beliscava as pessoas, sempre pornofônico, delirante, alucinando, confuso com discurso desconexo. Já tinha ingerido rato e introduzido um cabo de vassoura no ânus, com história de abuso sexual na infância. Familiares informam que teve longa permanência de internação no Hospital de Clinicas Gaspar Viana, recebendo toda a assistência de enfermagem, depois em uma clínica particular onde essa clinica ofereceu ao paciente as sessões de eletroconvulsoterapia. Foi observado que após sessões de eletroconvulsoterapia- ECT o paciente teve melhora considerável, apresentando se tranquilo, mais calmo e conseguiu conviver normalmente a ponto de se sentar em uma mesa para almoçar com os demais pacientes sem estar contido e agressivo e isso chamou a atenção de todos. A equipe do psicossocial levou o mesmo para passear no mangal das garças onde podemos perceber a socialização do mesmo com as pessoas que ali estavam. Após o tratamento o paciente foi liberado para convívio familiar e a sua última internação foi dois anos atrás onde novamente foi submetido a 12 sessões. Conclusão. A eletroconvulsoterapia tem diversos e complexos efeitos no sistema nervoso. Esses efeitos, ainda pouco entendidos, diferem entre os pacientes e devem ser individualizados. Embora nosso paciente tenha se beneficiado com a melhora da esquizofrenia após a ECT, não é uma resposta comum à prática. Mais estudos devem ser realizados em pacientes esquizofrênicos submetidos a ECT, com história prévia de esquizofrenia crônica. Podemos também afirmar que a assistência de enfermagem nesse caso fez todo o diferencial para o sucesso obtido com as sessões de ECT, pois o paciente criou laço com a equipe e passou a confiar na enfermeira que lhe atendia tanto no hospital quanto na clínica.

## **REGULAÇÃO DO ACESSO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA AOS SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ALTEMIRO BARBOSA DA COSTA

BRUNO CAVALCANTE COSTA

EWERTON FELIPE ROCHA FONSECA

LUCAS GLEYSON PIRES VASCONCELOS

GLENDIA ROBERTA OLIVEIRA NAIFF FERREIRA

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), é reconhecido como um dos melhores e mais ousados planos de assistência a saúde gratuito do mundo, dentro desse sistema existem níveis assistenciais, atenção primária à saúde que se configura no centro de comunicação da rede de atenção à saúde, a média complexidade e a alta complexidade, formando assim um atendimento integral para a saúde do cidadão que necessita do serviço. Objetivo: Descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem vivenciados na regulação do acesso em uma unidade de saúde. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência de acadêmicos de enfermagem, cujo local de estudo foi um serviço de saúde da atenção primária, localizado no município de Ananindeua, Pará, no mês de junho de 2016. Resultados e discussão: O presente estudo foi evidenciado através de nossas aulas práticas no campo, observou-se que a porta de entrada do SUS (atenção primária), constitui um serviço que atua próximo da comunidade, sendo o primeiro contato do usuário com o sistema e que regula o usuário para os demais pontos de atenção da rede, de acordo com a necessidade. No entanto, foi possível verificar a dificuldade do usuário em acessar o atendimento especializado do SUS, a partir da regulação da atenção primária, tendo como dificuldades a falta e a demora da marcação dos procedimentos. Observou-se que alguns usuários, tiveram o cuidado prejudicado pela falta dos serviços, interferindo assim na sua condição de saúde, ficando debilitados, acamados e alguns casos indo a óbito antes da realização do atendimento especializado. Verificou-se uma redução na oferta de procedimentos oferecidos pelo SUS causando uma longa fila de espera. Conclusão: Constatou-se que a atenção primária à saúde apresenta baixa resolutividade e aliado a baixa oferta de serviços da média complexidade, além da elevada demanda afetam diretamente a integralidade do cuidado e a resolutividade do sistema.

## **PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

GABRIELLE LOPES FERREIRA  
EMANUELA DO CARMO SANTOS  
TALITA FERREIRA SEABRA  
NATHALIE PORFÍRIO MENDES  
CLARISSA PORFÍRIO MENDES

Introdução As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) apresentam grande aparato tecnológico, apesar de toda tecnologia empregada nas UTIs e o melhoramento da assistência prestada, o índice de mortalidade ainda é elevado, o que criou o mito, para familiares, de que a UTI está diretamente relacionada à morte, (SOUZA,2010). Apresenta-se também como um local angustiante para os familiares ao se depararem com a possibilidade da morte, separação dos entes queridos e mudanças na rotina de vida, (BETTINELLI,2009). Objetivo descrever as percepções, dúvidas e incertezas dos familiares que acompanham seus entes na UTI. Material e Métodos estudo do tipo descritivo-analítico, vinculado a uma abordagem qualitativa. Os atores da pesquisa foram familiares que acompanham seus parentes internados na UTI do Hospital de Pronto Socorro Mario Pinotti, com idade igual ou superior a 18 anos, em que demonstraram interesse pelo estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A coleta de dados foi realizada através de entrevista, conduzida por um roteiro com 14 questões, Resultados e discussão: Obteve-se 5 categorias: Sentimentos dos familiares frente ao internamento do seu paciente em uma UTI; Mudanças no cotidiano de vida do familiar; A falta de confiança da família na equipe; Acolhimento; Espiritualidade e esperança. Percebeu-se uma dualidade de sentimentos em suas falas ao relatarem sentimentos positivos e de confiança, retratando a esperança no possível restabelecimento, assim como sentimentos de incerteza, tristeza e medo de perder seu paciente. Pode ser observado na prática, que frente à situação estressante de internação de um familiar na UTI a família muitas vezes, abdica de seu trabalho ou ocupações para centrar sua atenção a seu paciente como ato de amor. Constatou-se que os familiares tornam-se sujeitos sensíveis a mudanças, já que este fato altera a estrutura familiar e a rotina de vida dos seus membros. Apesar de tudo a fé e a esperança foram dois elementos marcantes nas declarações dos entrevistados. Pode-se observar que, nestes casos, os familiares têm na religião o conforto, a explicação para a situação que estão passando. Conclusão: A partir dos dados coletados e interpretados, nos permite afirmar que a família exerce um papel fundamental como co-participante do cuidado, muitos destes familiares vivenciam diversas situações difíceis, haja vista que o medo e a angústia os afligem a todo o momento. Neste contexto, evidencia-se a necessidade de uma abordagem específica no atendimento dos familiares que permanecem do lado de fora dessas unidades.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LAILA BEATRIZ DIAS ALBERTO  
SUZANNE LOURDES SOUZA CARVALHO  
STEPHANIE DE CARVALHO LIMA  
VANESSA KELLY CARDOSO ESTUMANO  
NATHALIE PORFIRIO MENDES

Introdução: A insuficiência renal aguda (IRA) pode ser definida como perda da função renal, de maneira súbita, independentemente da etiologia ou mecanismos, provocando acúmulo de substâncias nitrogenadas (ureia e creatinina), acompanhada ou não da diminuição da diurese. A IRA, geralmente, é considerada uma doença do paciente hospitalizado. A incidência pode variar entre 2 a 5%. (COSTA; VIEIRA NETO; NETO, 2003). Objetivo: Traçar um plano de cuidados a um paciente com insuficiência renal aguda através da Sistematização da Assistência Enfermagem (SAE). Materiais e Métodos: Pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo relato de experiência desenvolvida por acadêmicas de enfermagem durante estágio extracurricular em fevereiro de 2017, na enfermaria de um hospital particular em Belém-PA. Resultados e Discussão: Paciente M.R, 81 anos, sexo masculino, recorreu ao hospital devido mal-estar geral, fadiga, sonolência, dor lombar, cefaleia e dificuldade de micção. Ao exame físico o paciente apresentava-se anasarcado, com hipotensão arterial, bradicárdico, e a palpação, apresentou dor intensa em flanco esquerdo, evidenciado por expressão facial da dor. Após a realização de exame de sangue, exame de urina e exames de imagem, o paciente foi diagnosticado com insuficiência renal aguda. Após os registros foi possível identificar os diagnósticos e promover os planos de cuidados de acordo com a SAE. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado à disfunção renal; volume de líquidos deficientes relacionado à diminuição do débito urinário evidenciado por falha dos mecanismos reguladores; fadiga relacionada à sonolência evidenciada por estado de doença; intolerância à atividade relacionado a fadiga evidenciado por fraqueza generalizada, e dor aguda relacionada a agentes biológicos evidenciado por expressão facial de dor; e eliminação urinária prejudicada relacionada a retenção urinária. Planos de cuidado: Assegurar a ingesta adequada de líquidos, realizar o balanço hídrico, monitorar a pele quanto à hidratação, monitorar os sinais vitais, monitorar os níveis hidroeletrólíticos, orientar quanto à importância de restrições hídricas, observar e anotar edemas. Conclusão: Ao final dessa experiência podemos perceber a real importância da equipe de multiprofissional perante esse paciente hospitalizado. Tendo em vista que o mesmo necessitou de monitorização e de cuidados nos quais fizeram o diferencial para a sua melhora significativa. Cuidados estes que não se restringiram tão somente a cuidados fisiológicos, mas também cuidados emocionais e psicossociais.

## **AÇÕES DE PRÁTICAS EM EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRE CALENDÁRIO VACINAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LAILA BEATRIZ DIAS ALBERTO  
SUZANNE LOURDES SOUZA CARVALHO  
STEPHANIE DE CARVALHO LIMA  
VANESSA KELLY CARDOSO ESTUMANO  
NATHALIE PORFIRIO MENDES

Introdução: A educação continuada é entendida como toda ação desenvolvida com objetivo de atualizar os conhecimentos e adquirir novas informações (LUZ, 2010). A Educação continuada trabalha de forma uniprofissional e é fundamentada no conhecimento técnico-científico, com ênfase em treinamentos e cursos, para adequar os profissionais ao trabalho. O enfermeiro responsável pela educação continuada demanda condições como comportamento estratégico, liderança, ética, entre outros requisitos (LIMA et al., 2015). Objetivos: Relatar a experiência vivida por acadêmicas de enfermagem na construção de uma educação continuada sobre calendário vacinal com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, baseado na constatação e vivência das acadêmicas de enfermagem durante a educação continuada a respeito do calendário vacinal desenvolvido com os ACS da Estratégia Saúde da Família Parque Guajará, localizada em Belém-PA, no período de 12 a 29 de novembro de 2016. Resultados e discussão: A atividade foi desenvolvida através de palestra na qual utilizou-se materiais como cartazes e slides para uma melhor observação e para promover maior entendimento a respeito da temática. Ao fim da educação continuada, abriu-se espaço para discussões com objetivo de debater e esclarecer as dúvidas ainda existentes. Os profissionais demonstraram interesse significativo durante a palestra, devido a participação e as indagações realizadas. Conclusão: Acredita-se que a educação continuada teve um impacto positivo, pois foi possível notar que a mesma provocou reflexões nos profissionais e despertou maior interesse em relação ao calendário vacinal. Além disso, ao final do período da educação continuada, foi realizada a campanha de vacinação e os profissionais se mostraram mais capacitados e com autonomia para participar da mesma.

## **O EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

MARIA INÊS VIEIRA DE OLIVEIRA LIMA

Introdução: A enfermagem como empreendedorismo torna-se uma nova abertura de benefícios mútuos, como prestação e qualificação de serviços, novas ofertas de emprego e geração de ganho autônomo, obtendo alternativa para a saída do mercado de trabalho caracterizada não apenas pela falta de ofertas de emprego, mas pelas condições de trabalho encontradas na área de saúde do Brasil, contribuindo para uma mudança no cenário econômico atual e profissional. Ademais, os avanços de tecnologias aliados à globalização impulsionam este crescimento empreendedor nos profissionais e graduandos de enfermagem, principalmente pela grande variedade de áreas dentro da profissão que podem ser desenvolvidas. Objetivo: Compreender e conhecer o empreendedorismo na enfermagem. Material e métodos: Levantamento de revisão bibliográfica na base de dados SCIELO sobre o tema de estudo, nos quais foram selecionados três artigos publicados entre os anos de 2009 a 2016, sendo usadas as seguintes palavras chaves: empreendedorismo na enfermagem. Resultados e discussão: Encontrados três artigos sobre o tema abordado, verificou-se que baseados em dados de pesquisas na cidade de São Paulo houve grande crescimento de novas empresas ao longo de duas décadas dirigidas por enfermeiros empresários referentes aos anos de 1990 a 2011, fraco interesse empreendedor por meio de graduandos em enfermagem referente ao ano de 2008 e baixa informação por meio dos profissionais em que não há apenas ações assistenciais diretas, mas também ações de empreendedorismo social referentes ao período de maio a dezembro de 2007. A falta de inserção deste profissional na área empresarial acaba se restringindo na preparação de empregado deixando desperceber a possibilidade de empresário empregador, mesmo com o crescimento dos dados de enfermeiros empresários, já que os resultados ainda se tornam baixos comparados à ampla variedade de campo. Conclusão: A enfermagem aliada ao empreendedorismo tende a crescer constantemente, possibilitando o aumento de novas estratégias de atuação nas diversas áreas da profissão. Em meio ao mercado competitivo associado a insatisfações econômicas e condicionantes, a área empresarial estacada vez mais evidente, tornando necessária a criação e realização de novas idéias e metodologias próprias na enfermagem. Com isto, o desenvolvimento ao perfil empreendedor do enfermeiro faz-se uma realidade em busca de novas perspectivas, resultando em um futuro promissor e de maior destaque para a enfermagem por meio do empreendedorismo.

## **DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PORTADORES COM HIV/AIDS EM SEU COTIDIANO**

PABLO IVAN SOUSA DE MELO  
DANIEL GOMES DA SILVA  
DELMAREJANI FIGUEIREDO RAMOS  
FÁBIO DINIZ MACHADO VILHENA  
NATHALIE PORFÍRIO MENDES

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são causadas por agentes infecciosos cuja via de transmissão é sexual, suas manifestações clínicas comuns são feridas, corrimentos, bolhas ou verrugas (ROUQUAYROL, 2003). O diagnóstico e tratamento da infecção está amplamente disponível, mas ainda há receio por parte dos pacientes quanto a discriminação social (KAWAGOE, 2012). Desta forma, sentimentos como exclusão social, falta de vontade de viver e motivações para iniciar o tratamento são experimentadas por pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) (AYRES et al., 2004). Objetivo: Identificar as dificuldades do cotidiano de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Material e métodos: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de revisão bibliográfica não estruturada. As fontes bibliográficas disponíveis foram levantadas nas seguintes bases de dados: a) Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs); b) Scientific Electronic Library Online (SciELO); c) Através do portal informativo DST-AIDS do Ministério da Saúde e d) Manuais de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST do Ministério da Saúde dos anos de 1999 e 2006. Para pesquisa e seleção dos artigos foram utilizadas Palavras-chave: Aids, enfrentamento e diagnóstico. Resultado: entre as dificuldades encontradas estão a discriminação por pessoas próximas, relatada como a não utilização do mesmo utensílio doméstico por amigos. Divórcio, demissão, medo de dormir junto com o portador, após revelação do diagnóstico. Predominaram queixas referentes à perda do ânimo e da vontade de sair de casa, seguidas pela perda do apetite, o sentimento de ser fraco de saúde e perda da vontade de viver, isolamento, depressão, choque, nervosismo e necessidade de tratamento psiquiátrico. A discriminação mostra que a falta de conhecimento sobre as formas de transmissibilidade do vírus pode causar constrangimentos aos PVHA. Conclusão: Apesar das campanhas de conscientização do Ministério da Saúde sobre a forma de transmissão do Vírus e o combate a discriminação, ainda persiste o preconceito devido a falta de informações. Desta forma, é indispensável um trabalho em conjunto da mídia com as secretarias da justiça, do trabalho, das entidades que defendem direitos de trabalhadores e/ou pessoas vivendo com HIV/AIDS.

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À EXENTERAÇÃO PÉLVICA**

THAYNÁ GABRIELE PINTO OLIVEIRA  
ÍISIS ARAUJO GONZAGA  
INGRID APARECIDA RODRIGUES VIEIRA  
JÉSSICA DE FÁTIMA MARQUES MONTEIRO  
CLARISSA PORFÍRIO MENDES

Introdução: O câncer é considerado uma doença genética, isto é, uma célula normal pode transferir genes tumorais. Quando esses genes são transcritos, as células podem mostrar perda ou ganho da sua função biológica. Os fatores da mutação podem ser agentes químicos e físicos ou substâncias tóxicas da célula. O câncer colorretal abrange tumores que acometem um segmento do intestino grosso, colón e reto, iniciando-se a partir de pólipos, podendo evoluir para tumores malignos. O adenocarcinoma é uma das tumorações do tipo histopatológico, sendo uma das causas do câncer colorretal. Contudo, o câncer colorretal avançado pode levar a um tratamento cirúrgico, como a exenteração pélvica, consistindo em um procedimento cirúrgico, retirando órgãos afetados pelo câncer. Objetivo: Traçar Sistematização de Assistência de Enfermagem ao paciente submetido à exenteração pélvica. Material e métodos: Trata-se de um estudo de caso clínico descritivo. Apresentação do caso: R. S, 33 anos, sexo masculino, casado, católico, natural e procedente de Tracuateua. No dia 09/10/2015 realizou laparotomia exploradora por abdômen agudo evidenciando tumoração no reto, em 11/07/2016 realizou exenteração pélvica (resseção do cólon, reto e bexiga). Nega comorbidades e casos de câncer na família. Paciente faz uso de urostomia e colostomia. Resultados e Discussão: Foram identificados 6 diagnósticos segundo NANDA (2015-2017): 1) Disposição para nutrição melhorada. NIC - Monitoração nutricional e controle do peso. NOC - Comportamento de manutenção do peso. 2) Disposição para a melhora do autocuidado. NIC - Assistência no autocuidado e melhora da autocompetência. NOC - Estado de autocuidado e atividades da vida diária. 3) Disposição para o conhecimento melhorado. NIC - Melhora da disposição para aprender e ensino: procedimento, facilitação da aprendizagem. NOC - Conhecimento: comportamento de saúde e promoção da saúde. 4) Recuperação cirúrgica retardada. NIC - Cuidados com os locais de incisão e controle de infecção. NOC - Gravidade da Infecção. 5) Déficit no autocuidado para higiene íntima. NIC - supervisão da pele e cuidado com o local de incisão. NOC - Cuidado com ostomia. 6) Integridade tissular prejudicada. NIC - Cuidado com ostomia e controle de risco. NOC - Autocuidado da ostomia, supervisão da pele. Discussão: A aplicação do diagnóstico de enfermagem colabora no planejamento das intervenções, visando um bom prognóstico do cliente de maneira individualizada, holística e qualificada.

## **FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

YANKA LETICIA AMORIM UCHOA

**Introdução:** Para proporcionar um atendimento humanizado e adequado é necessário que o profissional usufrua de boa qualidade de vida, por isso, saúde, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. No entanto, Duarte (2014) revela que o estresse causado no ambiente de trabalho pode desencadear mau desempenho de mão de obra, o que ocasionalmente leva à erros que podem ser danosos a saúde. **Objetivo:** Conhecer os fatores que contribuem para o estresse em profissionais de enfermagem. **Material e Métodos:** Foi realizada revisão bibliográfica na base de dados SCIELO, em artigos publicados no período de 2012 a 2016, sendo usados como palavras-chave: sinais e sintomas de estresse, enfermagem, estresse ocupacional. Os artigos selecionados deveriam ter em seu objetivo os fatores associados ao estresse ocupacional no profissional de enfermagem. **Resultados e Discussão:** Dentro os artigos, 60% mostram a mulher como mais vulnerável a desenvolver estresse no trabalho por haver dupla ou tripla jornada, 100% do acervo em questão afirma que o principal fator para o desenvolvimento do estresse é o acúmulo de responsabilidade e diálogo inadequado, além de o envolvimento pessoal do profissional com o paciente. Apenas 1 artigo aborda a melhor forma de lidar e/ou resolver a situação que seria encorajar o domínio gradual da situação; esclarecer concepções errôneas; apreciar de recursos espirituais e religiosos. **Conclusão:** O estresse no trabalho pode ser proveniente de diversos fatores, internos ou externos da empresa, no entanto, empregado e gestor devem estar em sintonia para que haja um bom desempenho durante a realização do trabalho. Melhoria de salário e ambiente de trabalho devem ser assuntos evidenciados, para que assim, o profissional se sinta motivado a realizar um trabalho humanizado e de qualidade.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DA DOENÇA DE VON WILLEBRAND ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO HEMOPA NO ANO DE 2016**

THATIANE CRISTINA DA ANUNCIAÇÃO ATHAIDE  
PAULO SAMUEL LINHARES FIGUEIRA  
ANDERSON LEANDRO ARAÚJO DA SILVA  
DILMAR MOREIRA DOS SANTOS FILHO  
GLENDA ROBERTA OLIVEIRA NAIFF FERREIRA

Introdução: A doença de Von Willebrand (DVW) é a coagulopatia hereditária mais frequente no mundo, sendo resultado de um defeito quantitativo e/ou qualitativo do fator de Von Willebrand (FVW). Objetivo: conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes portadores da doença de Von Willebrand atendidos em um ambulatório de referência do Estado do Pará, no ano de 2016. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizado na Fundação HEMOPA com um grupo de pacientes portadores de coagulopatia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa da Universidade da Amazônia. Resultados: No presente estudo foi possível constatar que há uma elevada prevalência de indivíduos com faixa etária mais elevada, mulheres, etnia/raça branca, religião católica, com renda superior a 3 salários mínimos, que residem em casa própria de alvenaria e sem doenças crônicas associadas. Verificou-se uma maior frequência de sujeitos que descobrem a DVW de maneira tardia, e na grande maioria por terem sofrido algum tipo de hemorragia fora do padrão o que não é adequado, e apesar de conhecerem os métodos não farmacológicos de contenção de hemorragia, podem ser realizados em domicílio, fazem a opção por buscar atendimento no HEMOPA ou através de medicações prescritas. Conclusão: há necessidades de se difundir o conhecimento sobre as coagulopatias, menos prevalentes e tornar o diagnóstico laboratorial mais acessível à população, além de se capacitar equipes da atenção primária para estarem aptas a conhecerem os sinais e sintomas as equipes destas doenças, para minimizar as sequelas, além de orientarem o autocuidado e realizarem cuidados no domicílio, diminuindo a demanda por serviços de referência.

## **REEMERGÊNCIA DA FEBRE AMARELA NO BRASIL**

ADRIANA MODESTO CAXIAS  
NATASHA CRISTINA OLIVEIRA ANDRADE  
LUCIANA DE PAIVA RÊGO

Introdução: Doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, transmitido no ciclo urbano pelo *Aedes aegypti* infectado, e no ciclo silvestre os transmissores são dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes*, sendo os principais hospedeiros o homem e os primatas não humanos (macacos), respectivamente. Reveste-se da maior importância epidemiológica, por sua gravidade clínica e elevado potencial de disseminação em áreas urbanas (BRASIL, 2014). A reemergência da transmissão silvestre da febre amarela (FA) fora da região amazônica, a partir de 2007, expandiu a área de circulação viral no Brasil. As áreas recentemente atingidas são objeto de destaque em virtude da proximidade de grandes centros urbanos, ocupados por uma população não vacinada. Essa realidade provocou uma discussão a respeito do risco da retomada da transmissão urbana da FA no Brasil (ROMANO et. al., 2011). Objetivo: Descrever as características epidemiológicas da FA no Brasil no período Dez/2016 a Janeiro/2017. Material e Métodos: Trata-se de estudo epidemiológico descritivo, utilizando informações dos bancos de dados do Ministério da Saúde referentes à casos confirmados e óbitos de FA em seres humanos e em primatas não humanos (PNH) nesse período. Resultados e Discussão: Foram confirmados um total de 127 casos humanos nos estados de Minas gerais, Espírito Santo e São Paulo como locais prováveis de infecção, com respectivamente 113, 11 e 3. Desses casos 88,1% são do sexo masculino, 29,9% estão na faixa etária de 31 a 40 anos e óbitos equivalem a 37%. No mesmo período foram confirmados 101 casos de epizootias em PNH (BRASIL, 2017). Nos anos de 2014 e 2015 foi registrado um total de 10 casos confirmados de FA, ocorrendo um aumento considerável quando comparado ao período estudado (BRASIL, 2016). A ocorrência de casos sempre maior no sexo masculino, provavelmente relacionado ao trabalho em áreas rurais (CAVALCANTE; TAUIL, 2016). Conclusão: O estudo levantou um padrão irregular de incidência, com período de reemergência dos casos. Observou-se uma ocorrência de casos, sobretudo, fora da área endêmica. A detecção precoce dos casos suspeitos é essencial, visando contribuir para o aprimoramento nas ações de vigilância, controle e prevenção da febre amarela no Brasil.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UM PACIENTE SUBMETIDO A GASTRECTOMIA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE BELÉM-PA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SORAIA NEVES PIMENTA  
TATIANA FERREIRA DE LIMA  
NATÁLIA DE ARAUJO COSTA ERDMANN  
LUANA FREITAS DA SILVA  
ANDERSON ROBERTO DE SALES CORREA

Introdução: A Gastrectomia é um procedimento cirúrgico que consiste na retirada parcial ou total do estômago, muito realizado para tratamento do câncer gástrico. Quando realizado a gastrectomia total, a anastomose é feita do esôfago diretamente ao intestino delgado (GOMES et al, 2016). A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial, conferindo maior segurança aos pacientes, melhora da qualidade da assistência (TANNURE, 2011). Objetivo: Descrever a Assistência Sistematizada de Enfermagem a um paciente submetido a gastrectomia total. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado em outubro de 2016, durante o estágio da disciplina Enfermagem nas Clínicas em um hospital oncológico em Belém-Pa. Para coleta de dados, foram realizados: anamnese, exame físico, análise do prontuário e pesquisa bibliográfica. Resultado e discussão: F.G.S., 47 anos, sexo masculino, diagnóstico de câncer gástrico. Em 1º pós-operatório de gastrectomia total, consciente, orientado, com queixa de dor abdominal, recebendo aporte venoso por cateter venoso central (CVC) em subclávia direita, ferida operatória (FO) em região abdominal, cicatrizando por primeira intenção, com exsudato hemático residual, sonda nasoenteral fechada. A partir da anamnese e exame físico, foram traçados os principais diagnósticos de enfermagem: dor aguda relacionada ao traumatismo tissular e espasmos da musculatura, secundária a cirurgia/gastrectomia, evidenciado por relato verbal; Integridade tissular prejudicada, relacionada a redução de sangue e nutrientes ao tecido, secundário a cirurgia/gastrectomia, evidenciado por visualização da FO; risco de infecção relacionado a procedimentos invasivo, secundário a cirurgia e CVC. A principal meta constituiu em proporcionar uma melhor recuperação e conforto. Para isso, foram traçadas as seguintes intervenções/cuidado: Aferir sinais vitais a cada seis horas, administrar analgésico conforme prescrição médica, proteger curativos durante o banho, realizar curativo com clorexidina alcoólica em inserção do CVC, realizar antisepsia com clorexidina alcoólica no canhão/hub antes e depois da administração de medicamento e mantê-lo tampado. Realizar curativo com soro fisiológico em FO. Conclusão: Visto que o câncer gástrico e seu tratamento cirúrgico trata-se de um fenômeno de fortes repercussões, torna-se necessário que a enfermagem, como profissional mais próximo, estabeleça uma relação de confiança. Sendo assim, a partir do estudo, destaca-se a assistência de enfermagem como fator contribuinte para detecção de problemas reais e potenciais, diagnosticando, prescrevendo cuidados e estabelecendo metas afim de ajudar a restabelecer a saúde do paciente.

## **PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DA ENFERMAGEM RELACIONADAS À PREVENÇÃO DA SEPSE NEONATAL TARDIA EM UMA UTI**

LARISSA ALMEIDA MONTEIRO SILVA  
IVETE FURTADO RIBEIRO CALDAS

Introdução: A sepse tardia é uma síndrome clínica grave que atinge vários recém-nascidos, podendo levá-los a óbito (BENTLIN; RUGOLO; FERRARI, 2015; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015). Está relacionada à assistência à saúde e se concentra principalmente em hospitais públicos e sendo a equipe de Enfermagem quem mais permanece em contato com esses pacientes, possui papel primordial no combate à sepse tardia (BRASIL, 2016). Objetivo: Verificar as práticas assistenciais dos Enfermeiros relacionadas à sepse tardia nas UTI neonatais da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Material e Métodos: Pesquisa quantitativa e descritiva, coletada através de questionários objetivos, abordando higienização das mãos, cateteres vasculares e identificação da sepse. Foram entrevistados 20 Enfermeiros dos 3 turnos da UTI destinada aos prematuros nascidos na própria instituição, entre Agosto e Outubro de 2016. Resultados e Discussão: A principal escolha de antisséptico foi o Clorexidine (70%) e todos (100%) afirmaram lavar as mãos antes e após todos os procedimentos. Quanto a dispensação do álcool na unidade, 35% responderam almotolia no leito em proporção 1:1, 30% dispensador em 1:3 a 1:7 leitos, de forma que não foi possível precisar a real distribuição. Em relação aos cateteres, detectou-se a existência de protocolo de inserção, porém é preocupante o fato de alguns não saberem do mesmo (15%). O dispositivo mais utilizado é o PICC (85%), uma boa opção por ser mais durável e adequado para longos tratamentos. A hemocultura (80%) foi apontada como o principal exame utilizado e apesar de ser considerada padrão-ouro diversos estudos apontam positividade variável. Conclusão: Embora algumas ações necessitem reavaliação, de maneira geral as práticas avaliadas deram-se de maneira satisfatória, onde os Enfermeiros mantêm boas condutas e técnicas assépticas, contribuindo no combate à sepse tardia.

## **GESTÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE CÂNCER DE MAMA, COM METÁSTASE INTRACRANIANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GEOVANI SANTANA DE JESUS  
IRENE DE JESUS SILVA  
RENAM AVIZ DO NASCIMENTO  
LORENA SAAVEDRA SIQUEIRA

Introdução: o câncer é uma das doenças mais temidas no mundo inteiro. Ele representa nos países ocidentais uma das principais causas de morte em mulheres (ZECCHIN.R.N,2004). A Enfermagem tem importante participação na gestão dos cuidados a serem prestados a esses pacientes. A melhor maneira de obtermos bons resultados terapêuticos é por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que visa intervenções para o estabelecimento de metas, garantindo assim a autonomia ao enfermeiro e um cuidado individual e de qualidade ao paciente. Objetivos: elaborar e aplicar a SAE a uma paciente com câncer de mama, mastectomizada bilateralmente e com metástase intracraniana no contexto amazônico. Descrição da Experiência: trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado por discentes de enfermagem da Universidade Federal do Pará, da atividade curricular Enfermagem Médico – Cirúrgica. O estudo realizado no Hospital Ophir Loyola. A assistência de enfermagem desenvolvida foi direcionada a paciente M.G.T, de 45 anos, originária da região metropolitana de Belém com diagnóstico médico de câncer de mama com metástase cerebral. A coleta de dados ocorreu por informações da paciente e no prontuário no dia 16 de maio de 2015. Os princípios éticos da cliente foram respeitados. Os diagnósticos de enfermagem tiveram como base a II do North American Nursing Diagnoses Associations (NANDA, 2013 E JOHNSON, M. BULECHEK et.al, 2010). Resultados: Encontraram-se os diagnósticos: Dor aguda relacionada às lesões cerebrais (1). Memória prejudicada relacionada aos distúrbios neurológicos (2). Insônia que relacionado ao desconforto físico devido a cefaléia (3). Constipação relacionada com a mudança no padrão de alimentação e as alterações do SNC(4). As intervenções: reduzir ou eliminar fatores que precipitam ou aumentam a experiência de dor como o medo, cansaço e falta de informação. Administrar analgésicos prescritos para alívio da dor (1.1). Providenciar treinamento de orientação, como ensaio de informações pessoais e datas conforme apropriado (2.1). Orientar o paciente a fazer relaxamento muscular autógeno ou outras formas não farmacológicas de indução do sono com apoio da fisioterapia (3.1). Identificar os fatores como medicamentos, repouso no leito, dietas que possam causar ou contribuir para a constipação (4.1). Conclusão: Os profissionais de enfermagem prestam assistência qualificada quando utilizam a SAE.

**METODOLOGIAS ATIVAS: VIVENCIANDO UMA AÇÃO EDUCATIVA SOBRE DOENÇAS TRANSMITIDAS PELO AEDES AEGYPTI E EXPERIMENTANDO NOVAS PERSPECTIVAS SOBRE O ENSINAR EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

GEOVANI SANTANA DE JESUS  
ROSENEIDE DOS SANTOS TAVARES  
RENAM AVIZ DO NASCIMENTO  
LORENA SAAVEDRA SIQUEIRA

Introdução: O controle do Aedes tem constituído um importante desafio, especialmente nos países em desenvolvimento. Mesmo considerando-se situações em que os recursos destinados ao controle do vetor sejam apropriados para a implementação de programas, muitas vezes não se tem alcançado sucesso (ZARA A.L.S.A et.al, 2016). Isso indica que a população está em risco, apesar de doenças transmitidas por vetores possam ser controladas. Atualmente um único vetor, o Aedes aegypti, é responsável pela transmissão de pelo menos quatro graves doenças: dengue, zica, febre amarela e chikungunya que merecem atenção imediata, sobretudo pelos problemas a saúde pública. Nesse sentido, é imprescindível promover a educação em saúde de forma clara e persuasiva. Com isso, realizou-se uma ação educativa à usuários do SUS. Objetivo: relatar a experiência no uso das metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem sobre dengue, zica, chikungunya, e febre amarela, transmitidas pelo Aedes aegypti. Material e Métodos: Foi realizada uma ação educativa para usuários de unidade básica de saúde da região metropolitana de Belém do Pará em dezembro de 2015. A atividade foi baseada em metodologias ativas com um jogo de perguntas e respostas. Os assuntos envolviam doenças transmitidas pelo Aedes aegypti, o ciclo de reprodução do vetor, formas de prevenção, diferenciação dos sinais e sintomas da dengue, zica, chikungunya, febre amarela e propiciar maiores esclarecimentos sobre a Zica, que pode causar microcefalia em recém-nascidos. Resultados e Discussões: A ação educativa demonstrou os problemas relacionados com as doenças transmitidas pelo Aedes aegypti. Com perguntas e respostas, os usuários foram estimulados a interagir e expor seus conhecimentos construídos na ação educativa. Isso possibilitou que eles possam se prevenir e cuidar da sua saúde. A ação alcançou seus objetivos. Ao final da atividade perguntas foram feitas perguntas ao público que respondeu corretamente. Os usuários sugeriram mais ações educativas na unidade e aprovou positivamente a ação educativa. Conclusão: O controle de fatores de risco, proteção e prevenção das doenças transmitidas pelo Aedes aegypti, depende do esclarecimento e educação da população. Isso foi possível através da ação educativa desenvolvida e explicada neste trabalho.

## **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DESTINADAS À PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

GEOVANI SANTANA DE JESUS  
ADRIANA FERREIRA BRABO  
ROSENEIDE DOS SANTOS TAVARES  
RENAM AVIZ DO NASCIMENTO  
LORENA SAAVEDRA SIQUEIRA

**Introdução:** Pneumonia associada à ventilação mecânica é uma infecção do parênquima pulmonar que atinge pacientes que são submetidos à ventilação mecânica invasiva, desenvolvendo-se num período de 48 a 72 horas após estes procedimentos. (SILVA et al., 2012; SILVA et al., 2011). Esse tipo de infecção é frequente nas unidades de terapia intensiva e traz consigo sérias consequências para o cliente e para o sistema de saúde, como o aumento significativo das taxas mortalidade, estadia hospitalar e altos custos para ambos. Diante disso, faz-se necessário conhecer as intervenções de enfermagem para prevenir a patologia em questão. **Objetivo:** Assim sendo, o objetivo da pesquisa é indicar as intervenções de enfermagem direcionadas à prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica na Unidade de Terapia Intensiva, baseadas na literatura. **Material e métodos:** O tipo de estudo é bibliográfico, a estratégia de busca de artigos pertinentes ao tema incluiu pesquisa em bases eletrônica, entre os anos de 2006 e 2013. As bases utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para fazer a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: pneumonia associada à ventilação mecânica, unidade de terapia intensiva, enfermagem, prevenção. A busca pelos artigos ocorreu no mês de janeiro de 2013 a abril de 2014. **Resultados e discussões:** Quanto à prevenção de PAVM foram priorizados os cuidados de enfermagem mais frequentes na literatura, como: lavagem das mãos, higiene oral com clorexidina, aspiração caso haja evidências de secreção acumulada, certificar-se da insuflação do balonete das cânulas durante administração da dieta, cabeceira elevada a 45°, evitar condensado no circuito do ventilador. **Conclusão:** A ocorrência de PAV pode ser reduzida em até 50% ou mais se forem adotadas ações simples de baixo custo, fácil aplicação a fim de prevenir a colonização e a aspiração de secreções e de conteúdo gástrico que são vistas como a principal via de infecção das vias aéreas inferiores. O risco de morte desta patologia pode ser menor se os fatores de risco forem identificados e se as medidas preventivas forem adotadas.

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À RETOSSIGMOIDECTOMIA: UM ESTUDO DE CASO**

TANIA DOS SANTOS COUTINHO  
BRUNA CARLA PINHEIRO FERREIRA COSTA  
BRENA CARLA PINHEIRO FERREIRA  
HUGO ROGÉRIO BAÍA DA SILVA  
CLARISSA MENDES

**INTRODUÇÃO:** Câncer é o crescimento desordenado e progressivo de células do nosso corpo. O câncer de cólon e reto é considerado uma doença do estilo de vida em que a incidência é maior em países com hábito alimentar rico em consumo de carnes processadas e vermelhas, com pouca ingestão de frutas, legumes e verduras, alta prevalência de obesidade e sobrepeso, inatividade física, consumo de álcool e tabagismo, bem como história familiar de câncer de cólon e reto, predisposição genética e avanço da idade. Estimou-se no Brasil, para o ano de 2016, 16.660 novos casos de câncer de cólon e reto em homens e 17.620 em mulheres. Estes valores correspondem a um risco estimado de 16.840 para novos casos a cada 100 mil homens e de 17.100 casos para cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2015). Contudo, como este câncer ocupa a quarta posição entre os homens e a terceira posição entre as mulheres na região Norte do Brasil, faz-se necessário uma assistência de qualidade aos pacientes submetidos ao tratamento cirúrgico, a retossigmoidectomia. **OBJETIVO:** Realizar a Sistematização da Assistência de enfermagem ao paciente submetido à retossigmoidectomia. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de caso desenvolvido a partir de atividades práticas dos acadêmicos de enfermagem na clínica cirúrgica de um hospital público, em que para Yin (2011), o estudo de caso, consiste na melhor estratégia para responder questões específicas a um assunto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** I.M.S, 68 anos, sexo feminino, natural e procedente de Acará-Pará. Admitida no dia 11/02/2017, com diagnóstico de câncer de reto e submetida à retossigmoidectomia no dia 20/02/2017. Diabética, hipertensa e renal crônica. Nega vícios, alergias medicamentosas e cirurgias anteriores. Dois filhos tiveram câncer de intestino. Refere dor em ferida operatória. Acamada, emagrecida, consciente orientada, sinais vitais estáveis. Tolera pouco a dieta oferecida. Sono e repouso prejudicados. Diurese por sonda vesical de demora e evacuação presente. Diagnósticos de enfermagem para realizar o plano de cuidados: Conforto prejudicado relacionado aos efeitos do procedimento cirúrgico, evidenciado por verbalização de dor; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionada ao aumento das exigências calóricas, evidenciada por perda ponderal; Risco para integridade da pele prejudicada relacionada à alteração do estado nutricional e imobilização física; Risco para infecção relacionado ao local de invasão do organismo, secundário à ferida operatória e à sonda vesical de demora. **CONCLUSÃO:** Ao realizar a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente submetido à retossigmoidectomia é possível realizar um cuidado organizado, holístico, humanizado e associado ao pensamento crítico e direcionado ao bem-estar físico, mental e social, evidenciando a importância destes estudos para o cuidado de qualidade.

**PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PÓS-OPERATÓRIO DE IMEDIATO DE COLESCISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DIOLLANNY SARAIVA PRAXEDES  
KIMBERLY CHRISTIANE DOS SANTOS CHAVES  
IZABEL CRISTINA DA SILVA MUNIZ  
RITA DO SOCORRO RIBEIRO QUARESMA OLIVEIRA  
RENATA GLAUCIA BARROS DA SILVA LOPES

**Introdução:** a colecistectomia é um procedimento cirúrgico, onde ocorre a remoção da vesícula biliar pode ser realizada por via convencional e por videolaparoscopia. A videolaparoscopia é uma técnica de acesso à cavidade abdominal através de mini-incisões, ( SILVEIRA et al, 2012). O período pós-operatório imediato (POI) é compreendido desde o momento da alta do paciente da sala de operação até 12 a 24 horas após o término da cirurgia, porém, é nas primeiras horas após o ato anestésico cirúrgico que os pacientes apresentam as principais complicações, necessitando de observação e assistência contínua de cuidados específicos, justificando a necessidade de encaminhamento à sala de recuperação anestésica, (SILVEIRA, 2011).

**Objetivo:** verificar os principais Diagnósticos de enfermagem em pacientes pós-operatório de imediato de colescistectomia laparoscópica. **Metodologia:** Estudo descritivo-qualitativo do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem da Universidade da Amazônia, durante o estágio supervisionado, em uma instituição filantrópica Sob a supervisão do preceptor. **Resultados e Discussão:** Os pacientes em pós- operatório de imediato de colescistectomia laparoscópica, foram observados que em regime ambulatorial e receberam alta do Centro de recuperação pós-anestésica, apresentando ainda os diagnósticos de enfermagem: Integridade tissular prejudicada e Risco para infecção: Percepção sensorial perturbada, Risco para aspiração, Risco para função respiratória alterada, Hipotermia, Risco para temperatura corporal desequilibrada, Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais e Dor aguda. **Conclusão:** a partir do momento que são traçados os Diagnósticos de enfermagem, é importante que o enfermeiro direcione os tipos de assistência que serão prestadas ao paciente, como planejamento, orientações e informações sobre as possíveis complicações no pós-operatório imediato, com isto é primordial o enfermeiro conhecer os possíveis diagnósticos de enfermagem.

## **CÂNCER DE MAMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

REGIANA LOUREIRO MEDEIROS  
MARGARETH MARIA BRAUN GUIMARÃES IMBIRIBA  
RODRIGO LUIS BATISTA MORAIS

Introdução: Especificamente, o câncer de mama é um tumor maligno que se desenvolve no tecido da mama. Essa neoplasia é um problema que está despertando maior atenção na saúde pública mundial. Nesse contexto, é fundamental alertar e orientar a população feminina sobre a importância da prevenção, pois os tumores mamários malignos estão entre as principais causas de óbito no Brasil (RODRIGUES, CRUZ, PAIXÃO; 2014). Objetivo: Informar a população em relação à prevenção do câncer de mama, estimulando a prática do autoexame. Material e método: Trata-se de um estudo descritivo de natureza relato de experiência realizado por 60 acadêmicos de enfermagem de diversas instituições de ensino superior em parceria com a associação Amigas do Peito. A campanha e mobilização foram executadas no shopping Center na cidade de Belém, no período de 15 a 30 de outubro de 2016, no decurso de apresentações dialogadas com utilização de banners e relatos de mulheres que já tiveram câncer de mama, com distribuições de informativos de linguagem acessível e imagens alusivas ao outubro rosa denotando eixos de prevenção e clínicos. Resultados e discussão: A estimativa média de pessoas visitantes foram 40 por dia, atingindo o objetivo da mobilização. A reação positiva do público foi avaliada pela equipe por meio da interação das pessoas durante as apresentações dialogadas, onde foi possível a percepção de que as pessoas se sensibilizam mais e prestam mais atenção quando uma mulher que já teve o câncer de mama relata sua experiência. Os indivíduos transpareceram compreender as instruções orientadas e efetivaram questionamentos contribuindo para a realização do trabalho. Conclusão: A experiência dessa construção evidenciou a suma importância da realização de campanhas e mobilizações que motivem a prática do autoexame, bem como uma valiosa contribuição para prevenção do câncer de mama.

## **DESCONHECIMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

REGIANA LOUREIRO MEDEIROS  
MARGARETH MARIA BRAUN GUIMARÃES IMBIRIBA  
CAREM SCARLET CORREA MACIEL

Introdução: violência obstétrica é qualquer ato exercido durante a gestação, parto e pós-parto por profissionais da área da saúde que cerne ao corpo e aos processos reprodutivos das mulheres por meio de relações desumanas (ANDRADE, AGGIO, 2014). O interesse por esse estudo surgiu com o intuito de evitar que mulheres vivenciem qualquer tipo de violência obstétrica sem ter doutrina de ter sofrido por vincular a violência obstétrica somente à violência física. Objetivo: Denotar os atos que são considerados violência obstétrica. Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, no qual se utilizou a técnica de revisão de literatura para coleta de dados conduzida nos anos 2014 e 2015, nas modalidades de relato de experiência, revisão teórica e pesquisa de campo, publicados nas escolas Anna Nery e revista Brasileira de crescimento e desenvolvimento humano. Resultados e discussão: Constatou-se que a violência obstétrica pode se mostrar de diversas formas na gestação, no parto e pós-parto, que variam desde a não explicação e solicitação de autorização para a realização de procedimentos como a tricotomia, até injúria verbal, exprimida por palavras ofensivas visando impedir a mulher de demonstrar o que estava sentindo no momento antecedente e durante a parturição. Entretanto, algumas mulheres sofrem violência obstétrica e acreditam que esse tipo de violência é apenas o que ocorre durante o parto por não saberem que desde o pré-natal quando não possuem um atendimento humanizado, ela já sofreu violência obstétrica. Conclusão: A violência obstétrica ainda é pouco conhecida enquanto um ato violento, pois no mesmo momento que ela ocorre, as mulheres estão vivenciando marcantes emoções que as fazem calar, sendo necessário abordar os direitos das mulheres durante as suas consultas de pré-natal e fazer transformações com os paradigmas assistências a fim de evitar a assistência desumanizada.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO NO SURGIMENTO DO DIABETES MELLITUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JULIANA DA SILVA CARVALHO  
JAMILLY KAROLINY DA SILVA MIRANDA  
NATHALIE PORFÍRIO MENDES

Introdução: O Diabetes Mellitus caracteriza-se como um problema de saúde pública, sendo definido como um conjunto de doenças metabólicas. Trata-se de uma doença que ocorre devido à elevação da glicemia ocasionada por defeitos na secreção ou na ação do hormônio insulina (MARTINS, 2013; RUGERI; PINTO, 2014). Objetivo: Relatar a experiência vivenciada pelas acadêmicas do curso de Enfermagem sobre as práticas educativas referentes ao Diabetes Mellitus. Materiais e métodos: Pesquisa qualitativa, do tipo relato de experiência realizada na unidade de saúde localizada no distrito de Outeiro durante o período de aulas práticas. Resultados e discussão: A escolha dos participantes ocorreu por meio de um questionário verbal, onde foram selecionados clientes que não apresentavam a doença e que não tinham qualquer conhecimento sobre o Diabetes. Participaram da ação um total de 14 pessoas, envolvendo homens e mulheres com uma faixa etária entre 23 a 79 anos de idade. Foram realizadas palestras educativas abordando as principais temáticas sobre o Diabetes Mellitus, destacando principalmente os fatores que predisõem o surgimento da doença e a importância de se obter hábitos de vida saudáveis. As pessoas envolvidas na ação foram questionadas quanto ao horário da última refeição, visto que o teste realizado em jejum pode apresentar um resultado mais exato quanto aos valores glicêmicos. No decorrer da ação observou-se que os participantes demonstraram muitas dúvidas sobre a temática abordada. Notou-se ainda, a carência de informação não transmitida para a população da localidade, visto que se tratava de pessoas que estavam constantemente na unidade, buscando algum tipo de atendimento, ressalta-se também, que na Unidade funcionava o programa HIPERDIA, e não se tinha a execução por meio dos profissionais quanto aos princípios da atenção primária, que deveria ser prioridade na tentativa de minimizar por meio da prevenção o aparecimento de várias doenças. Os usuários foram convidados a realizarem exame de glicemia capilar. Das 14 pessoas que participaram, 90% apresentaram taxa de glicose dentro dos padrões considerados normais, valores que equivalem até 99mg/dl em jejum, apenas 10% dos participantes demonstraram taxa de glicose elevada. Esses receberam orientação e foram encaminhados a realizarem o exame laboratorial glicemia em jejum, para investigar e chegar a um possível diagnóstico. Conclusão: Percebeu-se que a educação em saúde é um meio viável para se aplicar propostas de promoção e prevenção da saúde. A falta de conhecimento torna-se um fator considerável que acaba contribuindo para o surgimento da doença. Nota-se a importância de se desenvolver as práticas educativas com o intuito de compartilhar informações importantes com a comunidade e promover conscientização quanto ao surgimento do Diabetes mellitus e o aparecimento de outras patologias, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida para a população.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PIELONEFRITE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

VANESSA KELLY CARDOSO ESTUMANO  
LAILA BEATRIZ ALBERTO DIAS  
STEPHANIE DE CARVALHO LIMA  
NATHALIE PORFIRIO MENDES  
JÉSSICA BRUNA MONTEIRO

**Introdução:** A pielonefrite é a infecção do trato urinário alto, provocada pela ação de bactérias nos rins e nos ureteres. Na maioria dos casos, o agente infeccioso se instala inicialmente na uretra e na bexiga, podendo alcançar também os ureteres e os rins. As principais manifestações clínicas são febre, dor lombar, disúria, polaciúria, astenia e dor no flanco (COSTA, 2011). O tratamento é feito com antibiótico sensível de acordo com o antibiograma realizado com as bactérias encontradas na urocultura (SROUGI, 2006). **Objetivo:** Estabelecer os diagnósticos e prescrições de enfermagem a um paciente portador de pielonefrite através da Sistematização da Assistência Enfermagem (SAE). **Materiais e Métodos:** Pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo relato de experiência desenvolvida por acadêmicas de enfermagem em fevereiro de 2017, na enfermaria de um hospital público, localizado no município de Belém. **Resultados e Discussão:** Paciente A.F.S, 43 anos, sexo masculino, deu entrada ao hospital, relatando calafrio, mal-estar geral, dor pélvica edisúria. Referiu preocupação com sua saúde, pois urina várias vezes ao dia e em pequenas quantidades. Relatou já ter sido diagnosticado com infecção urinária, realizou o tratamento com antibióticos, porém, não obteve melhora dos sintomas. Ao exame físico, o paciente estava com palidez cutâneo-mucosa, edema de MMII, e a palpação, referiu intensa dor na região do flanco direito, evidenciado por expressão facial da dor. Verificou-se seus sinais vitais e o mesmo estava com hipertermia e taquicardia. Foi solicitado hemograma, urina rotina e urocultura, e após análise, o paciente foi diagnosticado com pielonefrite. Diante do histórico e exame físico foi possível identificar os diagnósticos e prescrições a partir da SAE. **Diagnósticos de enfermagem:** Dor aguda relacionado a agentes lesivos, evidenciado por expressão facial de dor; eliminação urinária prejudicada relacionada a infecção do trato urinário evidenciado por disúria e frequência; hipertermia relacionada a doença evidenciado por pele quente ao toque e taquicardia; e risco de perfusão renal ineficaz relacionado a pielonefrite. **Prescrições de enfermagem:** verificar os sinais vitais; promover conforto; encorajar o paciente a urinar a cada três horas, oferecer líquidos com frequência para estimular o fluxo urinário; realizar balanço hídrico e administrar analgésicos conforme prescrição. **Conclusão:** Considera-se que a utilização da SAE auxilia na melhoria do quadro de doenças, pois prioriza as necessidades pessoais de cada um, além de contribuir para a redução de complicações, diminuindo assim o tempo de internação.

## **ELETROTHERAPIA ESTÉTICA APLICADA AS ONICOMICOSSES: UM ESTUDO DE CASO**

VANESSA KELLY CARDOSO ESTUMANO  
MAYARA FERNANDA DE OLIVEIRA  
AMANDA AIRES OLIVEIRA SILVA  
LARISSA BATISTA WANZELER  
GLENDA ROBERTA OLIVEIRA NAIFF FERREIRA

**Introdução:** A onicomicose é definida como infecção fúngica ungueal, sendo mais comum nos pododáctilos. As formas clínicas são diversas podendo apresentar distrofia total e/ou área distal lateral, leito ungueal e matriz proximal. Entre os fatores de risco estão a exposição a produtos químicos, ser portador de doenças vasculares e imunodepressão (MARTINS et al., 2007). O tratamento com antifúngicos medicamentosos tópicos e sistêmicos é o mais utilizado, no entanto com baixa resposta nas infecções ungueais. Desta forma, a utilização das ondas de alta frequência pode ser uma alternativa para a terapia antifúngica convencional (ARAÚJO et al., 2013). **Objetivo:** Demonstrar o efeito das ondas de alta frequência no tratamento de onicomicose localizada na placa ungueal dos pés. **Materiais e Métodos:** Considerando as características clínicas da lesão em placa ungueal foi instituída a terapia com alta frequência, utilizando-se eletrodo de falange (cachimbo) para o hálux. A terapia consistiu em aplicação da alta frequência três vezes na semana por quinze minutos com intensidade moderada. **Resultados e Discussão:** No presente estudo, identificou-se no exame dos pés através do aparelho ungueal, discromia subungueal distal em hálux direito e esquerdo, sem alterações na espessura e na anatomia da placa, somente leve sensibilidade dolorosa no local. A infecção com aspecto clínico do fungo estava presente no hálux de ambos os pés. Considerando o período de realização do estudo foram realizadas 14 sessões. A eficácia das ondas de alta frequência foi demonstrada pela redução da discromia e da dor relacionada a onicomicose, sendo necessário tempo superior a um mês para regressão total da lesão. **Conclusão:** As ondas de alta frequência podem ser uma alternativa aos tratamentos e medicamentos convencionais com anti-fúngicos sistêmicos e tópicos. Sendo assim, verifica-se que há necessidade de estudos futuros, utilizando um tempo maior de aplicação da terapia para se avaliar a eliminação completa da onicomicose no hálux, visando aperfeiçoar a abordagem para aumentar as chances de sucesso terapêutico e satisfação do cliente.

## **O (RE) TRATO ATUAL DA SAÚDE: OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA ATUAÇÃO A SAÚDE DO IDOSO**

DIOLLANNY SARAIVA PRAXEDES  
ANA PAULA SILVA DA PINHEIRO  
ARTHUR HENRIQUE SIMÃES PENA  
KIMBERLY CHRISTIANE DOS SANTOS CHAVES  
MÁRCIA HELENA MACHADO NASCIMENTO

Introdução: O enfermeiro na saúde do idoso participa tanto no processo fisiológico quanto patológico, mas sempre buscando considerar a pessoa idosa como um todo. Atualmente os cursos de graduação em enfermagem abrangem temas sobre gerontologia e geriatria, com a finalidade de capacitar e qualificar enfermeiros para atender/cuidar de idosos. Segundo Silva e Santos (2006, pág. 229), na formação deve-se respeitar os cuidados específicos e fazendo uso de todo o conhecimento adquirido na formação, utilizando-se de criatividade e compreensão das situações que possam surgir referente a família, paciente e comunidade. O enfermeiro atua no cuidado baseando-se nos aspectos referentes ao processo do envelhecimento (capacidade funcional, independência e autonomia, fragilidade, avaliação cognitiva, engajamento social, qualidade de vida, promoção de saúde prevenção de doenças) e da senilidade (condições crônicas de saúde, situações de urgências e emergências e atenção domiciliar). Objetivo: Compreender os desafios do enfermeiro na atuação a saúde do idoso, justificando e identificando os desafios vividos pelo profissional de enfermagem na atuação a saúde do idoso no setor público. Matérias e métodos: Serão seguidas e respeitadas todas as etapas correspondentes à pesquisa tendo como início o levantamento bibliográfico realizado através do método de Revisão Integrativa da Literatura – RIL, proporcionando assim uma forma de conhecimento e estudo bem específico do tema abordado. Em seguida tratou-se de planejar e elaborar a metodologia que será aplicada para a realização e concretização desta. Resultados e Discussões: Através de estudos e pesquisas percebemos que o ato de cuidar de uma pessoa idosa requer muita dedicação e eficiência; a base teórica se torna uma parte fundamental para colocar em prática todos os seus conhecimentos que vão está diretamente ligados a vida do ser humano, de uma pessoa idosa que pode ser encontrada com problemas desde emocionais, psicológicos até físicos. Cabe aos profissionais orientar e fornecer elementos para uma política que promova vida saudável para todos. Portanto, a atuação do profissional de enfermagem vai muito além do cuidar, traz consigo um ideal voltado para o multidimensional, onde junto com uma equipe profissional adequada e capacitada busca-se um atendimento maior de modo que supra as necessidades gerais do idoso, não fragmentada, mas sim uma totalidade que permita um olhar mais humano para o paciente.

## **SIMULAÇÃO CLÍNICA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

KIMBERLY CHRISTIANE DOS SANTOS CHAVES  
ANA PAULA DA SILVA PINHEIRO  
ARTHUR HENRIQUE SIMÃES PENA  
DIOLLANNY SARAIVA PRAXEDES  
MÁRCIA HELENA MACHADO NASCIMENTO

Introdução: A assistência de enfermagem ao posicionamento cirúrgico é um cuidado inerente à fase perioperatória, e requer a atuação do enfermeiro acerca do posicionamento cirúrgico (SILVEIRA, 2008), Nesse aspecto, o posicionamento cirúrgico reporta-se a um procedimento relevante da assistência de enfermagem no perioperatório e tem como finalidade proporcionar o acesso ao sítio cirúrgico (LOPES; GALVÃO, 2010). Aprender a assistência ao paciente no posicionamento cirúrgico na graduação mediada apenas por aula teórica pode não ser suficiente para preparar o acadêmico de enfermagem aos estágios em Instituições de saúde. A simulação clínica como estratégia de ensino tende aproximar o acadêmico de enfermagem das atividades práticas por meio de situação fictícia que agrega uma representação autêntica da realidade, proporcionando a participação segura do mesmo (QUIRÓS; VARGAS, 2014).  
Objetivo: Relatar a experiência da simulação clínica da assistência de enfermagem no posicionamento cirúrgico. Material e métodos: Estudo descritivo-qualitativo do tipo relato de experiência sobre simulação em laboratório, desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem da Universidade da Amazônia. Foram utilizados como suporte didático: material bibliográfico, imagens dos posicionamentos cirúrgicos, recursos de proteção (maca, colchonetes, travesseiros) e simulação das diversas posições cirúrgicas; simulação de supervisão do enfermeiro, realizados pelos acadêmicos de enfermagem. Resultados e Discussões: Após a simulação clínica, foi constatada a importância do enfermeiro na assistência perioperatória; no cuidado ao posicionamento cirúrgico; na segurança do paciente cirúrgico; importância dos recursos de proteção; posicionamento do paciente na cirurgia na prevenção de complicações; possíveis lesões por pressão em decorrência do posicionamento incorreto da placa de bisturi. Nesse ínterim, compete ao enfermeiro o planejamento e a implementação de intervenções de enfermagem que evitem complicações provenientes de procedimentos anestésico-cirúrgico (MIRANDA, et al, 2016). Os cenários de simulação proporcionam vivências cognitivas, psicomotoras e afetivas, otimizando o conhecimento da sala de aula para os ambientes clínicos (TEIXEIRA; FELIX, 2011). Conclusão: A simulação clínica foi fundamental para reconhecer o papel do enfermeiro no perioperatório e no cuidado com posicionamento cirúrgico do paciente.

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À GASTRECTOMIA TOTAL**

CAMILA CARMONA FONSECA DE ARAÚJO  
CLARISSA PORFIRIO MENDES

Introdução: Os tumores do estômago apresentam-se predominantemente em três tipos histológicos: O adenocarcinoma, o linfoma e o leiomiossarcoma. Para prevenir o câncer gástrico é fundamental seguir dieta balanceada, desde a infância. Ácido ascórbico e betacaroteno, agem como protetores, porque evitam que os nitritos se transformem em nitrosaminas. É importante o combate ao tabagismo e a diminuição da ingestão de bebidas alcoólicas. Alguns sinais como perda de peso e de apetite, fadiga, sensação de estômago cheio, vômitos, náuseas e desconforto abdominal persistente podem indicar uma doença benigna ou mesmo câncer de estômago. O tratamento cirúrgico, retirando parte ou todo o estômago, além dos nódulos linfáticos próximos, é a principal alternativa terapêutica e única chance de cura. A radioterapia e a quimioterapia são consideradas tratamentos secundários. Ao perceber a magnitude desta doença, com estimativa de 20.520 novos casos para o ano de 2016 (INCA - 2016), notou-se a importância de realizar estudos sobre a qualidade da assistência ao paciente submetido à gastrectomia total. Objetivo: Realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente submetido à gastrectomia total. Método: Foi realizado um estudo de caso, que é um procedimento utilizado habitualmente na intervenção clínica com objetivo de compreensão e planejamento da intervenção, destacando-se pela possibilidade de integração de diferentes técnicas e campos do conhecimento. Nessa condição, o conhecimento teórico é dirigido ao individual e ao particular, em um autêntico ato de 'debruçar-se sobre o leito', o que, etimologicamente, encontra-se presente na palavra clínica (BARBIER 1985). Resultados e Discussão: G.S.A, 61 anos, brasileiro, natural e procedente de Belém, católico. Há 1 ano evoluiu com epigastralgia, realizou endoscopia digestiva alta e biopsia, que evidenciou adenocarcinoma gástrico. Hipertenso. Ex-etilista, fumante. Genitora teve câncer gástrico. Nega alergia medicamentosa e alimentar. Aceita dieta oferecida sem restrição. Diurese e evacuação normais. Paciente em autocuidado, sono e repouso prejudicados devido à epigastralgia. Se queixa de dor em região epigástrica. Consciente, orientado, sinais vitais estáveis. Tórax simétrico, AC: BCNFem 2t. AP: MV + sem ruídos adventícios. Abdome escavado, indolor à palpação, sem visceromegalia palpável, RHA +. Sem edema em membros superiores e membros inferiores. Diagnósticos de Enfermagem: Conforto prejudicado relacionado aos efeitos do câncer sobre o estômago, evidenciado por queixa de epigastralgia; Padrão de sono perturbado relacionado à dor, evidenciado por despertar frequente durante a noite. A assistência de enfermagem possui papel fundamental orientando sobre as adaptações necessárias e nova condição de vida. Conclusão: Conclui-se que a assistência de enfermagem no que diz respeito ao pré e pós-operatório na gastrectomia para resseção de câncer gástrico traz o conhecimento de aspectos importantes para que a equipe de enfermagem promova uma assistência com intervenção eficiente ao paciente.

## **O PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO DO CUIDADOR DE PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL**

TAMIRES DE NAZARÉ SOARES  
MILENE DE ANDRADE GOUVEATYLL  
AMANDA CHRISTINA MONTEIRO SOUZA  
ELIETTE ASSUNÇÃO E SILVA  
MARIA CLARA NERY CRISTO

Introdução: A diálise Peritoneal (DP) é uma das opções de tratamento disponíveis para o paciente com insuficiência renal Crônica Terminal. É uma técnica fisiológica que utiliza a membrana peritoneal, atua como um filtro do sangue removendo excesso de água e toxinas do corpo. Há duas modalidades de DP: a diálise peritoneal automatizada (DPA) que ocorre através de uma cicladora e a diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC) que são realizadas pelo paciente ou cuidador, (CÉSAR, 2013). Apesar de a DP ser realizada no domicílio é necessário que o paciente junto ao cuidador seja treinado por enfermeiros especialistas que irão acompanhá-los nas consultas mensais, (ALMEIDA, 2012). Objetivo: Verificar o perfil sócio demográfico do cuidador de pacientes em Diálise Peritoneal. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo de abordagem exploratória, descritiva de cunho qualitativo. A pesquisa foi realizada após a aprovação do comitê de ética em pesquisa, no setor de hemodiálise do hospital de clínicas Gaspar Viana A pesquisa foi realizada no período de 15 de setembro a 31 de outubro de 2016, com 5 familiares de pacientes cadastrados no serviço de tratamento domiciliar, utilizando o roteiro de entrevista semiestruturado. Resultado e discussão: No que se refere ao sexo, das 100% das entrevistas as 100% eram do sexo feminino. Quanto ao grau de escolaridade, 80% tinham o ensino médio completo e 20% o ensino fundamental incompleto. Quanto a procedência 60% era de Belém, 20% de Benevides e 20% de São Miguel do Guamá. No que concerne o estado civil 60% era casada e 40% solteira. Verificando o grau de parentesco com o paciente, 40% era filha, 20% mãe e 40% esposa. Analisando o quesito profissão 80% era do lar e 20% era doméstica. Em relação a moradia 80% possuía casa própria e 20% aluguel. Quanto a renda familiar 80% possuía um salário, e 20% com dois salários mínimos. Ao analisar esses resultados verificamos que ainda a prevalência das mulheres em relação aos cuidados prestados. Quanto a procedência verificamos que apenas 20% residia no local onde o paciente é cadastrado o que pode dificultar o manejo dos mesmos, caso ocorra algum problema. Verificamos que a maioria tem um renda de um salário mínimo que comparando com o resultado de alguns autores podem vim a levar o cuidador a não presta um cuidado de qualidade., como os 100% tem algum grau de parentesco com o paciente isso pode melhorar o cuidado através de uma melhor compressão de ambo. Conclusão: Verificamos a importância de conhecer o perfil sócio demográfico desses cuidadores justamente para ter essa visão holística em relação a eles, pois como esse procedimento é realizado em domicílio e importante conhecer o perfil dos mesmos para assim verificar as condições que esses cuidadores possui.

**PRINCIPAIS FATORES BIOLÓGICOS RELACIONADOS À PREMATURIDADE ENTRE PUÉRPERAS ATENDIDAS NO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO ESTADO DO PARÁ**

TAMIRES DE NAZARÉ SOARES  
RUBENILSON CALDAS VALOIS  
MARIA DANIELLE CARDOSO PAES  
TATIANE SARAIVA SERRÃO  
RAIMUNDA AURICLEIDE PINTO DA SILVA

Introdução: A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso, sua evolução se dá na maior parte dos casos sem intercorrências. Porém hoje verifica-se uma parcela significativa de gestantes que, por terem características específicas, ou por sofrerem algum agravo, seja fisiológico ou biológico apresentam maiores probabilidades de evolução desfavorável, tanto para o feto (como nascimento prematuro) como para a mãe, (ALVES et al 2016). Prematuridade são nascimento abaixo de 37 semanas de gestação, onde essa criança tem um alto risco de adoecer e morrer, (ALMEIDA et al 2012). Objetivo: Verificar os principais fatores biológicos relacionados a prematuridade entre puérperas atendidas no Hospital Santa Casa de Misericórdia do Pará. Materiais e Métodos: trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva com eventos prospectivos, no Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Estado do Pará. A coleta ocorreu durante dois meses sendo outubro e Novembro nos turnos matutino e vespertino. O sujeito da pesquisa foram 133 puérperas que tiveram filho prematuramente, com idade de 15 a 44 anos de idade e que aceitaram assinar o termo de consentimento livre esclarecido (maiores de idade) e o termo de assentimento livre esclarecido (para menores de idade). Resultado e discussão: Quando questionadas sobre o número de consultas no pré-natal, observou-se que das 133 mulheres, 102 (76,6%) realizaram mais de 4 consultas no pré-natal, em relação as complicações no pré-natal observou-se que 93 (69,9%) no que se refere a maioria teve essa complicação e 40 (30,1%) não apresentaram essa dificuldade, e dentre essas complicações 35 (26,3%)apresentaram ITU e 30 (22,5%) síndrome hipertensiva. No que refere ao exames para doenças sexualmente transmissíveis (DST'S) realizados no pré natal, 128 (96,2%) fizeram os exames para DST'S e 05 (3,8%) não realizaram esses mesmo exames. Quanto ao uso de medicamentos, 70 (52,4%) fizeram o uso de algum medicamento e 63 (47,4%) não realizaram o uso desse medicamento, dentre o uso desses medicamentos, 9 (6,8%) tomaram anti-hipertensivos, 22 (16,5%) o uso de antibióticos, e 39( 29,3%) fizeram o uso de outros tipos de medicamentos. Fazendo a discussão com outros autores verificou-se que os resultados obtidos nesta pesquisa eram semelhantes, o que faz intensificar ainda mais o resultado da mesma. Conclusão: Quanto aos fatores biológicos analisados nesta amostra, foi observado que a maioria fez as consultas do pré-natal e grande parte apresentou complicações no mesmo, onde foi corroborado que a alta incidência de infecção no trato urinário e a síndrome hipertensiva contribuem para a antecipação de nascimentos antes das 37 sendo, demonstrado um agravante para a prematuridade, assim como o uso de medicamentos como antibióticos.

## **MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ COM SUSPENSÃO NO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO ANO DE 2016**

JOSINETE DA CONCEIÇÃO BARROS DO CARMO  
ADRIANA DE OLIVEIRA MOTTA  
FERNANDO ALFAIA PANTOJA  
SAMARA CRISTINA DO CARMO CARVALHO  
GLENDA ROBERTA OLIVEIRA NAIFF FERREIRA

**Introdução:** Desde 2013 a manutenção do repasse dos recursos do componente da Vigilância Sanitária está condicionada ao cadastramento dos serviços de vigilância sanitária (VISA) no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e preenchimento mensal dos procedimentos de VISA no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), sendo os critérios de financiamento, do bloqueio e desbloqueio dos recursos definidos na Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013. **Objetivo:** Conhecer os municípios do Estado do Pará que tiveram o repasse dos recursos financeiros da VISA bloqueados no ano de 2016. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo documental, exploratório realizado nas portarias do Ministério da Saúde que suspendem a transferência de recursos financeiros do Componente de Vigilância Sanitária, do Bloco de Vigilância em Saúde, aos Municípios irregulares SCNES e quanto ao SIA/SUS, referente ao ano de 2016. A coleta de dados e análise documental ocorreu no mês de fevereiro de 2017. **Resultados e discussão:** Em 2016 foram publicadas 03 portarias suspenderam o repasse de recursos da VISA para 17 municípios com irregularidades no SIA/SUS e SCNES, destes somente um (01) teve irregularidades no SCNES, todas as demais foram no SIA/SUS. No 1º bloqueio 08 municípios tiveram seu recurso suspenso, no 2º e 3º bloqueio foram 13 municípios em cada. Correspondendo a 12,9%, 17,6% e 22% do total de suspensões do Norte nos três bloqueios, respectivamente. Os municípios de Alenquer, Baião e Melgaço tiveram seus recursos bloqueados em todas as portarias. Verifica-se que o uso de sistemas de informação em saúde como SIA/SUS e SCNES para monitoramento ações de VISA e, conseqüentemente como mecanismo de controle do repasse dos recursos foi um avanço na gestão, uma vez, que não havia um monitoramento efetivo sobre o financiamento das ações, sendo uma responsabilidade que deve ser assumida por todos os entes da federação. **Conclusão:** O Estado do Pará não possui um elevado percentual de municípios com recursos bloqueados, no entanto há necessidade de apoio técnico a ser prestado pelo gestor Estadual aos municípios que, frequentemente têm seus recursos bloqueados, para desta forma não comprometer as ações de Vigilância Sanitária.

## **ANÁLISE DOS ÓBITOS DE DIABETES MELITO EM BELÉM NO ANO DE 2011**

RAPHAEL RESENDE GUSTAVO GALVÃO  
NATÁLIA DIAS RODRIGUEZ  
IARA DO NASCIMENTO PANTOJA  
RAELY RODRIGUES DE AMORIM

Introdução: O diabetes melito (DM) é uma doença metabólica, cujo marco clínico é a hiperglicemia. As formas clínicas de DM são o tipo 1 e o 2. O DM tipo 1 decorre da destruição imunológica das células- $\beta$  pancreáticas e é responsável por aproximadamente 10% dos casos (GROSS et al.,2002). O DM tipo 2 é a forma mais prevalente, correspondendo a mais de 90% dos casos, e está basicamente associado a dois mecanismos: disfunção de células- $\beta$  e resistência à ação da insulina. Esta última está intimamente relacionada à obesidade e ao sedentarismo (BOSI et al.,2009). Objetivo: Este trabalho tem como objetivo verificar a incidência de óbitos por diabetes melito, a fim de buscar soluções para diminuir o número de óbitos. Material e método: Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa que obteve suas informações por meio do Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, sobre óbitos por diabetes melito por faixa etária, na região metropolitana de Belém, no ano de 2011. Resultados e Discussão: Os dados encontrados revelam que na faixa etária de 40 a 49 anos, houve 43 mortes. Entre 50 e 59 anos os dados encontrados foram de 106 óbitos. Na faixa etária acima de 60 anos o número de óbitos foram 456. Os resultados mostram que com o passar da idade o número de óbitos aumenta de uma maneira significativa, isso chama atenção para investimentos em programas sociais voltado para o idoso. Conclusão: É preciso investir na saúde do idoso, com palestras e projetos com o intuito de conscientizar sobre as prevenções da diabetes melito, a fim de estimulá-los a cuidar da própria saúde. É preciso mostrar que é possível viver bem mesmo com a co-morbidade que é a diabete.

## **A HUMANIZAÇÃO COMO RECURSO ESTRATÉGICO NA CAPTAÇÃO DE SANGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BRUNO MESQUITA MAIA  
JOSINETE DA CONCEIÇÃO BARROS DO CARMO  
CLERISLENE DE SOUSA OLIVEIRA  
RAPHAEL RESENDE GUSTAVO GALVÃO  
CLÉVIA DANTAS LUZ DE MATOS

Introdução: A doação de sangue é, ainda hoje, considerada uma questão de interesse mundial. No entanto, os hemocentros têm enfrentado dificuldades em manter os estoques de sangue regulares para atender às demandas específicas e emergenciais. (RODRIGUES; REIBNITZ, 2011). O grupo Voluntarização (formado por acadêmicos e profissionais voluntários de diversa áreas), grupo de ensino, pesquisa e extensão da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP), que tem como base os princípios e diretrizes da política Nacional de Humanização (PNH), e busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar, disseminando inovações em saúde. Objetivo: Criar estratégias lúdicas humanizadoras para incentivar a doação de sangue e favorecer o acolhimento junto ao doador voluntário de sangue. Material e Método: Trata-se de um relato de experiência, uma amostra da ação multiprofissional, ao olhar dos alunos de enfermagem, realizada no dia 22 de fevereiro de 2017 no Hemopa (hemocentro do Pará). Participaram 9 voluntários multiprofissionais do grupo junto com a Coordenadora, onde foi utilizado estratégias lúdicas como a música, dinâmicas e fantasias temática do carnaval, alusivas às campanhas de carnaval do HEMOPA “No carnaval use fantasia de salva vidas. Doe sangue”. Resultado e Discussão: O grupo Voluntarização tem como base os princípios e as diretrizes da PNH, o acolhimento, como diretriz fundamental nesse processo, apoiando a campanha de carnaval do Hemopa, em parceria com a Agência Transfusional da FSCMP, e tem intuito incentivar a doação de sangue com estratégia de humanização, Nesse sentido percebeu-se a importância do acolhimento junto ao voluntário doador de sangue, no momento da ação realizada, visto que possibilita a valorização diante do ato solidário, como também contribui nas práticas resolutivas de saúde. Conclusão: Destaca-se que tal estratégia, com base na PNH, é de suma importância no incentivo às campanhas de doação de sangue visto que a ferramenta lúdica e as tecnologias leves utilizadas contribuem para motivar e inovar a maneira de captar doadores, apostando no acolhimento como resolutividade nas ações de saúde, fortalecendo por sua vez o protagonismo na saúde. O grupo Voluntarização vem sendo reconhecido pelo seu compromisso ético e social, como multiplicador na captação de doadores de sangue, contribuindo para a elevação dos índices de reposição de sangue para a FSCMP, destacando este hospital como referência hospitalar e experiência exitosa de humanização num SUS que dá certo, e concomitantemente contribuir para fomentar as políticas públicas estaduais.

## **FEBRE DA CHIKUNGUNYA: SURTO “DAQUELES QUE SE DOBRAM”: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

LUANA MONTEIRO SILVA MORAES  
DARLEN NASCIMENTO MELO  
PAULA MACIEL SOUSA  
KESIA PEREIRA SILVA  
NATANAEL DA SILVA TEIXEIRA

**Introdução:** O vírus CHIKV, causador da chikungunya, é enzoótico com origem no continente Africano. O vírus mantém-se em um ciclo de transmissão silvestre entre macacos, pequeno mamífero e em mosquitos das espécies Ae. Aedes aegypti e Aedes albopictus (DONALISIO; FREITAS, 2015). As fortes dores articulares nos pacientes infectados tendem a se dobrar e se contorcer, de modo que em alusão a postura destes pacientes, se originou o nome chikungunya, o qual significa em língua makonde, 'aquele que é contorcido'. Enquanto não é desenvolvida uma vacina, a forma de prevenção contra a CHIKV é a proteção contra picadas de mosquitos, o tratamento consiste em hidratação e uso de medicamentos para aliviar os sintomas mais desconfortáveis como a febre e as dores articulares. (CARAMELLO, 2014).

**Objetivo:** conhecer a prevalência do chikungunya no Brasil. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o tema referente à patologia chikungunya. Foi realizado levantamentos de artigos na busca de quantidade de infectados no brasil. **Resultados e Discussão:** No Brasil, os primeiros casos de transmissão autóctone do vírus Chikungunya foram identificados em Setembro de 2014. Até então, todos os casos conhecidos eram importados, adquiridos por brasileiros que haviam viajado para áreas endêmicas. A combinação entre a elevada prevalência dos mosquitos Aedes aegypti e Aedes albopictus no território brasileiro e a ausência de anticorpos contra o novo vírus entre a população fez com que rapidamente surgissem surtos da febre em diferentes regiões do país. Em 2016 foram notificados 13.676 casos prováveis de febre de chikungunya, destes, 550 foram confirmados.

**Conclusão:** O advento da globalização, possibilitando a facilidade e rapidez no deslocamento de pessoas entre os lugares e regiões do planeta, além das modificações de habitat causadas pela invasão humana em locais antes reservados aos diversos tipos de animais, e às crescentes alterações climáticas vem forçando a dispersão de insetos em diversos tipos de ambientes. Portanto, expansão do vírus chikungunya no Brasil, torna premente a necessidade de elaboração de estratégias para seu enfrentamento, de acordo com seu nível de transmissão com vistas a acompanhar a propagação do vírus. Deste modo, se faz necessário a intensificação dos esforços no sentido não só de serem desenvolvidas metodologias preventivas através de vacinas eficientes, mas também de controle biológico para a diminuição na propagação dos mosquitos, além das ações preventivas básicas quanto à erradicação de locais de proliferação dos mesmos.

**CONHECER A EPIDEMIOLOGIA DA FEBRE AMARELA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS DEZ ANOS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

RAPHAEL RESENDE GUSTAVO GALVÃO  
JOSINETE DA CONCEIÇÃO BARROS DO CARMO  
RAIMUNDA DE FERREIRA SOUSA  
HENNÃ CARDOSO DE LIMA  
LUANA MONTEIRO SILVA MORAIS

**Introdução:** A febre amarela (FA) é uma doença infecciosa endêmica nas florestas tropicais das Américas e da África causando surtos esporádicos ou epidemias com impacto para saúde pública. O vírus da febre amarela pertence ao gênero Flavivirus da família Flaviviridae e a transmissão ocorre em dois ciclos distintos: urbano e silvestre (Vasconcelos, 2010). A FA é uma doença infecciosa aguda, febril e hemorrágica não contagiosa. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), acometem aproximadamente 200.000 pessoas no mundo por ano e causa em torno de 30.000 mortes, mantendo-se endêmica nestes dois continentes, causando surtos ou epidemias de impacto em saúde pública (Saad, 2010).  
**Objetivo:** conhecer a epidemiologia da febre amarela no Brasil no período de 2006 a 2016.  
**Métodos e Materiais:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica. Foram pesquisados artigos, nas bases de dados: Periódicos Capes e Scielo. Foram utilizados os descritores: febre amarela, prevalência de febre amarela no Brasil, no ano de 2006 a 2016.  
**Resultados e Discussão:** No Brasil, entre 2007 e 2009, a Febre Amarela ocorreu nas regiões Centro Oeste, Sudeste e Sul, principalmente, no Rio Grande do Sul, onde a doença não era registrada em humanos desde a década de 60. Entre 2008 e 2009, houve transmissão de febre amarela silvestre nos Estados de São Paulo e Rio Grande do Sul, caracterizada por ocorrência em ampla área geográfica habitada por população sem histórico vacinal. Os Centros de Vigilância Epidemiológica devem, continuamente, avaliar potenciais áreas de risco e reavaliar as já conhecidas, com o objetivo de assegurar que medidas de emergência sejam tomadas a fim de se controlar os focos de febre amarela silvestre e evitar o ressurgimento da forma urbana da doença eliminada.  
**Conclusão:** A febre Amarela urbana praticamente não existe relatos de casos, a silvestre ainda não se conseguiu sua extinção isso se vale porque a diversidade da atividade humana, de trabalho ou lazer, favorece a exposição de indivíduos não imunes aos vetores infectados nas florestas, ambientes silvestres ou em áreas rurais, que são cenários naturais de transmissão da FA. A forma mais eficaz de evitar a febre amarela é por meio da vacinação.

**SISTEMATIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM À MULHER EM PRÉ E PÓS  
OPERATÓRIO DE MASTECTOMIA RADICAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GYSELLE MORAIS DA SILVA

SORAIA NEVES PIMENTA

ANDERSON ROBERTO DE SALES CORREIA

ISÍS ATAÍDE DA SILVA

NATÁLIA DE ARAUJO COSTA ERDMAM

Introdução: O câncer de mama é provavelmente o mais temido pelas mulheres, devido à sua alta frequência, sobretudo pelos seus efeitos psicológicos, que afetam a percepção da sexualidade e a própria imagem pessoal. Ele é relativamente raro antes dos 35 anos de idade, mas acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente. As neoplasias malignas de mama podem ser epiteliais, constituindo os carcinomas, ou não epiteliais ou mesenquimais, que são os sarcomas, e ainda formas mistas. Os carcinomas são classificados em ductais ou lobulares, dependendo se originários em ductos ou em lóbulos e baseados no aspecto histológico apresentado. O tipo histológico mais frequente é o ductal infiltrante. Sendo o Tratamento inicial a cirurgia. Objetivo: Descrever as atividades de enfermagem destinadas à uma mulher nos períodos pré e pós operatório de mastectomia radical. Material e Métodos: Trata-se de um relato de experiência, um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como sujeito de pesquisa uma paciente adulta internada em uma clínica de mastologia em um hospital de referência em oncologia, o plano de cuidados foi realizado no período de Junho 2016. A coleta de dados foi realizada através de exame físico e registro de dados do prontuário. Foi utilizado como parâmetro para definição dos diagnósticos de enfermagem a taxonomia II da Nursing Diagnoses Association 2012-2014. Resultados e Discussões: ARS, 36 anos, deu entrada na unidade com lesão vegetante e friável e dolorosa em mama direita de 5 cm. Proveniente da Região metropolitana de Belém, realizou quimioterapia neoadjuvante há cerca de 1 semana antes da internação hospitalar. É vítima de violência financeira pela filha e possui vulnerabilidade socioeconômica. Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Fadiga relacionado a fatores fisiológicos (Anemia, Estados de Doença, Condição Física Debilitada); Recuperação Cirúrgica Retardada relacionada a dor e infecção pós-operatória no local da cirurgia; Integridade da pele prejudicada relacionada a fatores internos (Fatores de desenvolvimento); Dor aguda relacionada a agentes lesivos (Biológicos); Risco de Baixa autoestima Situacional. Foi realizada cuidados com a lesão vegetante utilizando-se cobertura pouco aderente à pele e analgesia; e no pós operatório, limpeza do local do dreno e seu esvaziamento periódico, cuidados com ferida operatória, orientações quanto aos cuidados domiciliares no membro que foi afetado pelo esvaziamento axilar. Conclusão: A identificação dos principais diagnósticos de enfermagem nesse paciente em estudo foi importante para o planejamento da assistência de enfermagem, que envolve a elaboração de metas, objetivos e prescrições de enfermagem e consequentemente facilitar a avaliação da assistência, pelo fato de proporcionar uma linguagem uniformizada e maior segurança ao profissional por meio de uma assistência direcionada.

## **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

SUZANNE LOURDES SOUZA CARVALHO  
LAILA BEATRIZ DIAS ALBERTO  
VANESSA KELLY CARDOSO ESTUMANO  
STEPHANIE DE CARVALHO LIMA  
NATHALIE PORFIRIO MENDES

Introdução: A assistência de enfermagem é uma prática de saúde essencial na rotina do paciente, tendo em vista que o cuidar é uma das ferramentas que o enfermeiro pode aplicar promovendo a melhoria da qualidade de vida dos usuários (CRIZOSTIMOET et al, 2009). A alimentação enquanto condições básicas para a promoção e a proteção da saúde, permite um melhor desenvolvimento humano, além de contribuir para prevenção de patologias (JAIME et al, 2011). Objetivo: Relatar a prática educativa prestada as crianças em uma escola localizada em Belém-PA. Materiais e Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo relato de experiência. A assistência de enfermagem foi realizada através de uma educação em saúde e teve como público-alvo crianças com idade de 4 a 6 anos, de uma escola situada na cidade de Belém-PA, no mês de Novembro de 2016. No primeiro momento estabeleceu-se um diálogo com as crianças a fim de construir um elo de confiança para promover a participação dos mesmos durante as dinâmicas e discussões a respeito da temática. No segundo momento, realizou-se uma roda de conversa com objetivo de orientar o público alvo quanto a importância da temática para a promoção e a proteção da saúde e para a melhoria da qualidade de vida. Além das orientações os alunos foram indagados a respeito de quais alimentos saudáveis ingeriam, com o objetivo de trocar experiências vividas a respeito do tema. No terceiro momento deu-se início as dinâmicas, na qual os alunos foram divididos em grupos e realizou-se uma atividade com a distribuição de materiais ilustrando situações a respeito da temática. Resultado e Discussão: Diante da participação e interesse dos alunos em modificar seus hábitos alimentares, notou-se que foi satisfatório o entendimento acerca da temática proposta, pois os alunos demonstraram entendimento e responderam corretamente as indagações. Em geral, por meio dos relatos do público alvo foi possível observar que os mesmos puderam conciliar a teoria e a prática de forma produtiva. Conclusão: Observou-se que a assistência de enfermagem no ambiente escolar é de extrema importância, principalmente quando se trata de alimentação saudável. Portanto, conclui-se que foi possível atuar na promoção da saúde, prevenindo os riscos e promovendo a melhoria da qualidade de vida dos alunos.

## **PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LAILA BEATRIZ DIAS ALBERTO  
SUZANNE LOURDES SOUZA CARVALHO  
VANESSA KELLY CARDOSO ESTUMANO  
STEPHANIE DE CARVALHO LIMA  
GLENDA ROBERTA OLIVEIRA NAIFF FERREIRA

**Introdução:** O leite materno é o primeiro alimento ofertado ao recém-nato, e contribui para o crescimento e desenvolvimento do bebê. Entretanto, para que tais benefícios sejam aproveitados, a amamentação deve ser oferecida de maneira exclusiva até o sexto mês de vida do lactente (BRASIL, 2007). Para alcançar esse objetivo, a enfermagem vem utilizando práticas participativas, com o intuito de transmitir informações, esclarecer e oferecer assistência necessária para que a amamentação decorra de uma forma correta (FRANÇA et al, 2016).

**Objetivos:** Descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem na execução de uma atividade educativa sobre a promoção do aleitamento materno junto às puérperas de um alojamento conjunto. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo relato de experiência. A atividade educativa foi realizada com puérperas internadas em enfermarias do alojamento conjunto de um hospital público localizado em Belém-PA, em outubro de 2016. A intervenção foi norteada por um manual o qual abordava os seguintes subtemas: pega correta, postura adequada para amamentar, benefícios do aleitamento materno, problemas mamários, e cuidados com a mama. Além disso, teve a exibição de um vídeo didático do Ministério da Saúde para reforçar todas as informações. Após o primeiro momento, conversou-se separadamente com cada puérpera, centrando esforços para uma assistência individualizada.

**Resultados e Discussão:** No decorrer da assistência surgiram diversas dificuldades, dentre elas foram encontrados problemas de posição, pega, problemas mamários e de ordenha mamária. Durante a ação, algumas puérperas relataram que o leite não estava “saindo” ou que acreditavam que o leite materno era “fraco” e não era suficiente para “sustentar” o bebê. A partir desses relatos, percebemos que as maiores dificuldades estão nas crenças que envolvem a amamentação. Diante das dificuldades, as puérperas foram orientadas a respeito do posicionamento, da pega/sucção correta do bebê, e massagem para a ejeção do leite. Além disso, todas as crenças foram desmistificadas, e dadas as devidas explicações a respeito de cada uma. A atividade educativa foi bem aceita e observou-se interesse por parte das mães, que contribuíram de forma positiva para a realização da atividade. **Conclusão:** Percebeu-se que ações educativas representam valiosas estratégias para nortear a assistência ao aleitamento materno, e o enfermeiro tem papel crucial na orientação à prática da amamentação, pois atua como facilitador e encorajador desta prática.

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE VULNERABILIDADE À SÍNDROME DA  
IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA) DE ESTUDANTES NUMA ESCOLA PÚBLICA DO  
MUNICÍPIO DE BARCARENA-PA**

EVERTON LUIS FREITAS WANZELER  
BRENDA CAROLINE MARTINS  
CRISTIAN JHONS CONCEIÇÃO DO ROSÁRIO  
GLENDA FORLAN CUNHA NECY  
IVETE FURTADO RIBEIRO CALDAS

Introdução: Desde o início da epidemia de AIDS no Brasil até junho de 2014, foi registrado 757.042 casos de SIDA/AIDS. No Pará o registro de pessoas infectadas pelo vírus aumentou nos últimos anos, principalmente em municípios do interior, segundo a Secretaria de Saúde do Estado, onde 30% dos casos são registrados na capital, e 70% acontecem no interior, apontando o município de Barcarena com maior número de contaminados. Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico de vulnerabilidade à SIDA/AIDS de estudantes de uma escola pública do município de Barcarena-Pará. Metodologia: Trata-se de um projeto de que foi realizado na Escola Estadual de Ensino Médio José Maria de Moraes no município de Barcarena no mês de junho de 2016. Participaram da pesquisa alunos regularmente matriculados, com faixa etária de 13 a 18 anos e de ambos os sexos. Foi aplicado um questionário quantitativo contendo as vertentes: aspectos sociais dos jovens, perguntas relacionadas ao HIV/SIDA e conhecimento, prevenção, sinais e sintomas sobre DSTs/AIDS. Resultados e discussão: Em relação aos aspectos sociais dos estudantes, a idade média foi de  $18.10 \pm 1.69$  anos, 44,7% eram do sexo feminino, 76,2% solteiros, 41,8% evangélicos, 52,7% convivia em família nuclear (pai, mãe e filhos) e 58,8% eram apenas estudantes e não possuíam renda própria. A maioria (42,5%) tiveram a primeira relação sexual entre 10 e 15 anos e apenas 41,7% informou ter usado camisinha, para prevenir DST's e gravidez (41,3%). Quando questionados sobre seus conhecimentos sobre HIV/SIDA, 78,3% afirmaram que as doenças infectocontagiosas transmitem DST's, 24,2% esclareciam suas dúvidas em livros e internet, apenas 30,2% receberam algum tipo de orientação sobre sexualidade e DST's na escola. Conclusão: Os jovens estão realizando sua vida sexual cada vez mais cedo, porém não estão recebendo as devidas orientações referente ao tema abordado, sendo cada vez mais necessário a participação da família, da escola e do Estado no controle das DST e gravidez na adolescência.

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE PORTADORA DE LESÃO EXOFÍTICA EM MAMA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE BELÉM-PA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GIZELLE DE JESUS MONTEIRO GALES SERRÃO  
GYSELLE MORAIS DA SILVA  
NATÁLIA DE ARAÚJO COSTA ERDMANN  
ISIS ATAÍDE DA SILVA  
ANA FLÁVIA OLIVEIRA DE OLIVEIRA

Introdução: As feridas oncológicas são formadas pela infiltração das células malignas do tumor nas estruturas da pele em que ocorre quebra da integridade tissular, levando à formação de uma ferida evolutivamente exofítica (BRASIL, 2009). Para uma melhor assistência, a enfermagem deve se apoderar de um processo científico, e por isso, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial. Objetivo: Descrever a Assistência Sistematizada de Enfermagem a uma paciente acometido de lesão exofítica em mama. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado a partir de aulas práticas da disciplina Enfermagem nas Clínicas, em novembro de 2016, em um hospital oncológico em Belém-Pa. Para coleta de dados, foram realizados: anamnese, exame físico, análise do prontuário e pesquisa bibliográfica. Resultado e discussão: F.G.S., 54 anos, sexo feminino, diagnóstico de câncer mamário à direita. Paciente relatou surgimento de nódulo em julho de 2015 com posterior surgimento de uma lesão tipo “espinha” em dezembro de 2015, sem melhora do quadro. Ao exame físico, a mama encontrava-se enrijecida, hiperemiada, com presença de lesão exofítica de tamanho 10x7,5 cm, friável a manipulação, hiperexsudativa com odor grau II. Após anamnese e exame físico, foram traçados os seguintes diagnósticos de enfermagem: dor crônica relacionada aos efeitos do câncer sobre a mama, evidenciada por relato verbal; Integridade tissular prejudicada, relacionada a inflamação das junções dermo-epidérmicas, secundárias ao câncer sobre mama, evidenciado pela presença da lesão. Conforto prejudicado relacionado ao odor, dor e exsudato, secundário aos efeitos do câncer sobre a mama, evidenciado por relato verbal. A principal meta constituiu em proporcionar um melhor conforto até a realização da cirurgia. Para isso, foram traçadas as seguintes intervenções/cuidado: analgesia conforme prescrição médica, realização de curativo com irrigação de soro fisiológico 0,9% gelado, afim de evitar hemorragias maiores, lavagem com clorexidina de germante para diminuir o odor, aplicação de vaselina tópica no leito para facilitar a retirada do curativo sem traumas e por fim, a realização da cobertura com gazes, acolchoados e ataduras para conter a secreção e disseminação do odor. Conclusão: sabe-se que o câncer mamário, seu tratamento e suas consequências na feminilidade carrega consigo fortes repercussões, dessa forma, torna-se necessário que a enfermagem, como profissional mais próximo, estabeleça cuidados que minimizem o trauma e ajude as pacientes a não se isolarem. Sendo assim, a partir do estudo, destaca-se a assistência de enfermagem como fator contribuinte para melhoria da autoestima, bem-estar e qualidade de vida das pacientes.

**PROMOÇÃO A SAÚDE COM A CONSTRUÇÃO DE JOGOS EDUCATIVOS COM ÊNFASE NO PARASITO *GIÁRDIA LAMBLIA***

DANNIELE DA CRUZ MELO  
CAMILA ALMEIDA BONFIM  
EVERTON LUIS FREITAS WANZELER  
JAQUELINE DE SOUZA FONSECA  
GLENDA FERREIRA

Introdução: A promoção em saúde consiste em medidas que visam ampliar o bem-estar e a saúde do indivíduo. Objetivo: Sensibilização de crianças de 07 a 11 anos e seus responsáveis sobre as parasitoses na infância através de ações de Educação em Saúde. Método: O estudo trata-se de uma pesquisa-ação que consiste na identificação de ações estratégicas planejadas, a serem submetidas à observação das práticas de saúde diárias adotadas. Realizada em Barcarena, município do interior do estado do Pará na E.M.E.F. Maria Rosangela Carvalho da Conceição, com alunos na faixa etária de 07 a 11 anos de ambos os sexos. Como plano para levar informações sobre o tema abordado, utilizou-se jogos educativos, atividades lúdicas e questionário avaliativo para interação sobre o assunto em questão. Resultados e Discussão: A fragilidade na educação dos alunos, não interferiu na maneira de ensinar hábitos saudáveis. Após a realização da palestra de conscientização foi aplicado o questionário avaliativo para verificação do grau de aprendizado das crianças. Constatou-se por meio de análise gráfica que mais de 90% dos avaliados consideraram o hábito de lavar as mãos essencial conforme ministrado detalhadamente, dessa forma, obteve-se um resultado positivo somando 88,9% de entendimento dos alunos sobre o tema tratado. A faixa etária e o sexo entre os alunos mostraram que alguns hábitos saudáveis não estão presentes em diferentes idades, o percentual para os meninos na idade de 8 anos demonstrou que 10,7% dos entrevistados não fazem utilização destes costumes, enquanto que as meninas na faixa etária de 7 anos mostrou percentual de 12,4%, indicando que os hábitos saudáveis para as crianças do sexo feminino é utilizado com maior frequência e mais cedo. Conclusão: A admissão do projeto em comunidades escolares como do município de Barcarena-Pará é de suma importância, pois o grau de contaminação na faixa etária analisada é preocupante devido ser o período de iniciação escolar, à falta de saneamento básico e água tratada nas comunidades mais carentes. Além disso, contribuiu para a qualidade de vida das mesmas, que receberam o conhecimento de forma dinâmica e divertida através dos jogos educativos e poderão propagá-los no seu ambiente familiar.

## **CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA/PA**

DANILO SOUSA DAS MERCÊS  
RUBENILSON CALDAS VALOIS  
IONARA PAULINA LOBATO RODRIGUES  
NAZARÉ DO SOCORRO SOARES DE SOUZA  
TAMIRES DE NAZARÉ SOARES

Introdução: A capacidade funcional do idoso é definida pela ausência de dificuldades no desempenho de certos gestos e de certas atividades da vida cotidiana. Os conceitos fazem parte de um sistema de Classificação Internacional de Comprometimento, Incapacidades e Desvantagens (ICIDH) da World Health Organization (WHO) (MONTEIRO, 2013). O crescimento da população de idosos é um fenômeno mundial e está ocorrendo em níveis elevados, (NOGUEIRA, 2012). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), são consideradas idosas as pessoas com mais de 65 anos. Este referencial, entretanto, é válido para habitantes de países desenvolvidos, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, a terceira idade começa aos 60 anos, (BRASIL, 2013). Objetivo: Conhecer a capacidade funcional de idosos cadastrados e atendidos na Estratégia Saúde da Família Centro de Paz no município de Abaetetuba-Pa. Materiais e métodos: Esse estudo é do tipo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. Foi realizado com idosos cadastrados e acompanhados pela Estratégia Saúde da Família Centro de Paz. Foi utilizado o teste Qui-quadrado para realizar as associações de interesse para o estudo. Resultado e discussão: Os idosos apresentavam idade média de aproximadamente 76 anos, do gênero feminino, analfabetos, pardos, casados, aposentados, com até 3 salários mínimos. A maioria apresentou incapacidade funcional leve, pois demonstraram algum grau de dificuldade e a faixa etária entre 60-69 anos com maior comprometimento funcional. Porém foi observado que esses idosos não são acompanhados de acordo com sua capacidade funcional, talvez por desconhecimento de instrumentos avaliativos. Conclusão: A capacidade funcional torna-se importante na avaliação do idoso, pois está diretamente ligada a sua autonomia e grau de dependência. O comprometimento do enfermeiro, na estratégia saúde da família, deve atender, acompanhar e fundamentar estratégias mais eficazes tendo em vista proporcionar um envelhecimento ativo e saudável, e colaborar com as políticas públicas de saúde do município de Abaetetuba/PA.

**PACIENTE COM FASCIÍTE NECROSANTE: Um estudo de caso**

FERNANDO DE ALFAIA PANTOJA  
MARIA IIZETE MACHADO DE SOUSA  
MARILEIDE AZEVEDO PINHEIRO DAMASCENO  
PAULO SAMUEL LINHARES FIGUEIRA  
CLAUDIA ELENA RIBEIRO

Introdução: Fasciíte necrosante (FN) é uma infecção bacteriana destrutiva, que afeta o tecido subcutâneo e a fáscia superficial, apresenta progressão rápida. Seu tratamento consiste no uso de antibióticos de amplo espectro, desbridamento cirúrgico, medidas de suporte clínico utilização de produtos, nos curativos, que proporcionem limpeza do leito cirúrgico e estimule a recuperação tecidual (MISIAKOS et al., 2014). Objetivo: Relatar um caso de FN em paciente pediátrico atendido em um hospital público de Belém, Pará. Paciente, VRS, oito anos de idade, admitido em 12/08/2016, apresentando lesão extensa em região frontal e proximal da coxa direita, medindo, aproximadamente, 15 cm de comprimento e 08 de largura, coberta por tecido desvitalizado e circundada por lesões bolhosas, hipertermia, referindo dor intensa e dificuldade para mover o membro afetado. História: há seis dias ocorreu perfuração por espinho, no local surgiram, no mesmo dia, bolhas que se romperam em 24h. Evoluiu com o surgimento de mais bolhas. Na internação: avaliado pela equipe de cirurgia pediátrica que manteve conduta. Realizados curativos com hidrogel, sem melhora. Em 18/08, realizado desbridamento cirúrgico. 18/08, curativo cirúrgico, presença de esfacelos e bordas contendo tecido de granulação. 19/08, aumento de esfacelos e exsudato, usado hidrogel. 22/08, desbridamento cirúrgico. Em 30/08, enxertia de pele e curativos de 48/48h. Evoluiu com perda parcial de enxerto e exsudato. 06/09, retirado, pela enfermagem, tecido rejeitado, usado Aquacel Ag Extra e colhida secreção da lesão para cultura (*Staphylococcus haemolyticus*). 16/09, cultura de ponta de cateter positiva para VRE. 19/09, ferida limpa e com tecido de granulação, mantida conduta. 27/09, lesão granulada e presença de tecido de reparação, recebeu alta pela equipe de cirurgia plástica. 06/10, lesão regredindo, recebeu alta para acompanhamento ambulatorial. Porém, foram programados dois curativos na enfermaria. 11/10, lesão medindo oito cm de comprimento e três de largura, feito curativo com Aquacel e realizada orientação quanto a importância dos curativos. Resultado e Discussão: A história de trauma seguida pelo surgimento de lesões bolhosas e comprometimento do tecido subcutâneo e fáscia, acompanhada de manifestações sistêmicas favoreceu o diagnóstico. A assistência de Enfermagem nesses casos é voltada para a avaliação da evolução da lesão, escolha e realização de curativos, além acompanhamento do estado geral do paciente. A maioria das infecções por FN apresentam condições prévias favoráveis a sua ocorrência (CUNHA et al., 2011), entretanto, podem acometer pessoas hípidas. Conclusão: Durante o tratamento é imprescindível uma abordagem adequada pela equipe de saúde, para minimizar os procedimentos invasivos e traumáticos ao paciente. Assim como, a realização de curativos com produtos adequados para recuperar a área da lesão e proporcionar conforto ao paciente e diminuir o tempo de internação hospitalar.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO**

GLAYCEHÉLLEN DA SILVA SOUZA  
GLENDIA ROBERTA OLIVEIRA NAIFF

Introdução: A ostomia é uma abertura de origem cirúrgica realizada quando há necessidade de desviar o percurso normal da alimentação e/ou eliminação, seja ela de forma permanente ou temporária. Sendo elas divididas em três tipos, a colostomia que tem origina-se da exteriorização do cólon, a ileostomia que dá origem a abertura do íleo e, a urostomia que exterioriza condutos urinários para a parede abdominal (STUMM, OLIVEIRA E KIRSCHNER, 2008).Objetivos:Descrever a importância da assistência de enfermagem na prática da ostomia.Materiais e Métodos:Refere-se de uma revisão bibliográfica, que teve como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde de Enfermagem e SCIELO. Foram selecionados artigos publicados entre o ano 2008 e 2014. Foram empregados como DECS, Assistência de Enfermagem e Ostomia, sendo selecionados artigos que abordassem a caracterização da ostomia e a assistência prestada pelo profissional enfermeiro. Resultados e Discussão:Foram selecionados cinco artigos. Foi encontrado que assistência é vista sob uma perspectiva de um cuidado especial e de orientação que surge como um artifício que enaltece o cuidado especial e no autocuidado. A assistência de enfermagem pode ser prestada durante a consulta de enfermagem no pré-operatório de ostomias e no pós-operatório, realizando uma assistência de nível ambulatorial sistematizada, planejada e individualizada, uma vez que a ostomia causa impacto na vida diária do paciente, que vai além do aspecto biológico, podendo ter reflexos psicológicos. Conclusão: O enfermeiro tem papel crucial no cuidado aos pacientes ostomizados o que repercute no autocuidado do paciente, considerando o ensino/educação para com o paciente como cuidado especial.

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PACIENTES COM DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANA FLÁVIA OLIVEIRA DE OLIVEIRA  
JULIANA PEREIRA PINTO CORDEIRO  
NATÁLIA DE ARAÚJO COSTA ERDMANN  
NATHALIA CRISTIANE CALDAS DE SENA

Introdução: A Derivação Ventricular Externa (DVE) consiste em um sistema fechado de drenagem de líquido cefalorraquidiano (LCR), sendo considerada uma cateterização cirúrgica do sistema ventricular. Desta forma, um cateter é inserido dentro de um dos ventrículos cerebrais, drenando o líquido para uma bolsa coletora, diminuindo assim a hipertensão intracraniana; atuando de certa maneira como um 5º ventrículo (ZARPELON, 2013). A DVE é frequentemente necessária no tratamento de pacientes com distúrbios da circulação líquórica, hidrocefalia, complicações ventriculares, hemorragias subaracnóide, ou intraparenquimatosa (SOUTO e OLIVEIRA, 2009). Objetivo: relatar experiências vivenciadas durante a assistência de enfermagem à pacientes neurológicos com implante de Derivação Ventricular Externa. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, desenvolvido durante a realização das atividades da residência em Enfermagem em uma clínica de Neurocirurgia de um hospital público oncológico, no município de Belém-PA, durante o mês de junho de 2016. Resultados e discussão: Durante as atividades na clínica de neurocirurgia foram acompanhados 3 pacientes com implantes de DVE. O primeiro apresentou débito hemático persistente durante duas semanas de pós-operatório, seguido de episódios de desorientação, acompanhados de cefaléia intensa, febre e tonturas. A segunda paciente apresentou, além dos sintomas do primeiro, náuseas e drenagem de secreção purulenta pelo óstio de inserção e retículos fibrinosos na extensão do circuito com débito de aspecto turvo, sendo atestada a infecção do sítio da DVE por *Staphylococcus epidermidis* e *Pseudomonas aeruginosa* após cultura do LCR. A terceira paciente evoluiu sem queixas ou complicações durante sua permanência com a DVE, recebendo indicação de retirada desta, porém apresentou drenagem de LCR pelo óstio durante 4 dias após a retirada. Dentre os cuidados enfermagem relacionados à DVE prescritos para esses pacientes, destacam-se: posicionar adequadamente o paciente no leito, mantendo a cabeceira elevada a 30º; posicionar o sistema, nivelando-o ao ponto “zero” do sistema de drenagem na altura do conduto auditivo externo; realizar curativo da região de inserção do cateter, com soro fisiológico 0,9% e/ou clorexidina alcóolica uma vez ao dia, ou quando necessário; clampear o sistema quando baixar a cabeceira do paciente, levantar ou realizar transporte deste. Conclusão: Durante o processo de assistência ao paciente neurocirúrgico com implante da DVE, compete à equipe de Enfermagem assegurar o posicionamento e nivelamento adequado, esterilidade, integridade do sistema de coleta, controle dos sinais vitais e do nível de consciência; além de orientações para os acompanhantes e para o próprio paciente sobre cuidados o sistema.

## II CONGRESSO DE ENFERMAGEM

Assistência, inovação e empreendedorismo

30 de março a 1 de abril de 2017

Volume 01

Belém-PA



### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM UM TRANSPLANTADO RENAL DIABÉTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANA FLÁVIA OLIVEIRA DE OLIVEIRA  
JULIANA PEREIRA PINTO CORDEIRO  
ADAMS BRUNNO SILVA  
CLEIDE ALVES VIANA  
JOSIANE FARIAS DE CASTRO

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são consideradas a segunda causa de óbito após o transplante renal em países desenvolvidos, depois das infecções; representando uma das principais causas da perda de função do enxerto a longo prazo. Os pacientes com doença renal terminal apresentam maior risco de desenvolver a doença cardiovascular do que a população em geral; principalmente quando este quadro está associado ao Diabetes Mellitus. Sendo assim, a investigação cardiovascular é considerada como uma importante etapa durante a avaliação pré-transplante, e uma medida fundamental para reduzir a morbimortalidade associada ao transplante renal. Objetivo: descrever a assistência de Enfermagem prestada a uma paciente que evoluiu com complicações cardiovasculares durante o acompanhamento pós-transplante renal. Material e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, acompanhado durante a realização das atividades da residência em Enfermagem em um hospital público, no município de Belém-PA, durante o mês de março de 2016. Resultados e Discussão: Paciente do gênero feminino, 62 anos, proveniente do município de Belém-PA, realizou transplante renal em 2004, em decorrência da Nefropatia Diabética. Em fevereiro de 2016, foi encaminhada ao hospital por conta da evolução de modo súbito de dispnéia, tosse, febre e hipertensão arterial, sendo encaminhada ao Centro de Terapia Intensiva (CTI), onde foi atestado Edema Agudo de Pulmão, Diabetes Mellitus descompensado e Pneumonia Grave, evoluindo com parada cardiorrespiratória, sendo revertida através dos protocolos institucionais de ressuscitação cardiopulmonar. Após melhora do quadro grave, foi encaminhada para internação na clínica nefrológica do mesmo hospital, para acompanhamento. Foi admitida na clínica apresentando-se debilitada, acompanhada pelo esposo, queixando dor torácica intensa após pequenos esforços, apresentando dor à palpação na parte superior do tórax e hemitórax esquerdo. Os principais diagnósticos de Enfermagem traçados para a paciente foram: Risco de Infecção relacionada à imunossupressão secundária ao uso de drogas imunossupressoras; Conforto prejudicado relacionado a dor. Dentre os principais cuidados de enfermagem realizados pela equipe, destacam-se: monitorização rigorosa de sinais vitais e glicemia capilar, avaliação e controle da dor, administração dos imunossupressores sempre no mesmo horário, conforme prescrição médica; monitoração de líquidos ingeridos, infundidos e eliminados nas 24 horas, e cuidados para prevenção de infecção. Conclusão: Apesar das complicações apresentadas neste estudo, o transplante renal ainda é considerado a opção terapêutica mais eficaz por oferece melhor qualidade de vida aos pacientes com doença renal crônica terminal.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER DE OROFARINGE INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

LUANA DA SILVA FREITAS  
ROSANA MOREIRA DA SILVA  
NATALIA ARAUJO COSTA ERDMANN  
CARMEM LARISSA SOARES ARAUJO

**Introdução:** A cavidade oral inclui os lábios, o revestimento interior dos lábios e bochechas, os dentes, as gengivas, dois terços anteriores da língua, o assoalho da boca e o céu da boca. A orofaringe é a parte da garganta logo atrás da boca, incluindo a base da língua, o palato mole, as amígdalas e a parte lateral e posterior da garganta. As diferentes partes dessas estruturas são compostas de vários tipos de células e o câncer (CA) pode se desenvolver a partir de qualquer uma dessas. Muitos tumores podem se originar na boca e orofaringe são eles: tumores benignos, lesões pré-cancerosas e lesões malignas. O diagnóstico inclui histórico clínico e exame físico, exames de cabeça e pescoço e endoscopia. As principais opções de tratamento para o CA de orofaringe são: cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia alvo e tratamento paliativo. Em geral, a cirurgia é o primeiro tratamento e pode ser seguido por radioterapia ou quimioterapia, que podem ser administradas de forma isolada ou combinadas. E, em alguns casos, a agudização dos sinais e sintomas secundárias à estas terapias levam o paciente a necessitar de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), demandando cuidados críticos 24h. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros residentes em UTI no cuidado a paciente com CA de orofaringe. **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência realizado a partir do acompanhamento a um paciente com CA de orofaringe durante as atividades práticas da residência em UTI em um hospital público referência em oncologia no norte e nordeste. Observou-se que a sistematização do cuidado à estes pacientes demanda conhecimento científico sobre a patologia, tratamento e formas de reverter clinicamente as agudizações durante o tratamento na UTI. **Resultados e Discussão:** Acompanhamos I.C.S, 49 anos, sexo feminino, diabética, ex-etilista e ex-tabagista, diagnosticada com CA de orofaringe há mais ou menos seis meses sendo, até o momento da internação na UTI, virgem de tratamento (quimioterápico ou radioterápico). Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência devido sepse de foco pulmonar, sendo intubada e acoplada a ventilação mecânica na UTI e, posterior com celulite em face esquerda, anasarca e varicela. O planejamento da assistência de enfermagem na UTI perpassou por fornecer os cuidados adequados para ventilação mecânica visando a prevenção de iatrogenias e/ou complicações decorrentes, além disso a realização do curativo diário na face esquerda com soro fisiológico 0,9% e aplicação de ácido graxos essenciais. Nesse contexto, os cuidados com a transmissão por aerossóis devido o diagnóstico por varicela foram mantidos por todos os membros da equipe multiprofissional. **Conclusão:** Apesar de tratar-se de um hospital referência em oncologia, o cuidado ao CA de orofaringe na UTI torna-se um desafio, principalmente, por demandar atenção e avaliação diária do curativo, cuidados com a deglutição e recuperação da condição aguda para continuidade ao tratamento oncológico.

## **HORA DE OURO NO TRATAMENTO EMERGENCIAL DE SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUANA DA SILVA FREITAS  
CAMILA CRISTINA GIRARD SANTOS  
ROSANA MOREIRA DA SILVA

Introdução: As síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG) estão entre as principais causas de morbimortalidade materna e neonatal. A SHEG é considerada quando há uma alteração dos níveis pressóricos, a partir da 20ª semana de idade gestacional, identificada como um valor de pressão arterial sistólica superior a 140 milímetros de mercúrio (mmHg) e pressão diastólica acima de 90 mmHg (BRASIL, 2012). As alterações pressóricas na gestação apresentam classificações de acordo com sua apresentação clínica e grau de intensidade; todas apresentando como característica em comum alterações nos níveis pressóricos e/ou alterações clínicas e laboratoriais (ZUGAIB, 2012). Os tratamentos das SHEG variam conforme a situação em que a mulher se encontra e a classificação da síndrome hipertensiva, estando o tratamento emergencial na internação hospitalar com uso de drogas de ação imediata para diminuição de pressão arterial, colocação de suporte de oxigênio, monitoramento ininterrupto ou mesmo interrupção da gravidez (ZUGAIB, 2012). Objetivo: relatar a experiência em uma maternidade frente a uma gestante que apresentou SHEG. Material e Métodos: Consiste em um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência. Realizado durante a jornada de trabalho em uma maternidade na cidade de Belém em Janeiro de 2017. Resultados e discussão: A.D.S.C, 26 anos, G1P0A0, IG: 36s; sexo feminino, internada com diagnóstico de gestação atual+ pré-eclâmpsia. Admitida com PA: 180x 120mmhg, BCF: 141 bpm, com queixa de turvação visual, escotomas e epigastralgia. Diurese presente e espontânea. Assim que admitida na instituição, foram visualizados pela equipe de enfermagem os sinais e sintomas da síndrome hipertensiva onde foi realizado dose de 5ml de hidralazina em AVP em MSE para diminuição de pressão arterial e devido sinais e sintomas que pudessem desencadear convulsão (eclâmpsia) foi realizado a dose de ataque de Sulfato de Magnésio, endovenosa e intramuscular bilateral, após sondagem vesical e colocação de ringer simples em AVP. Além de ausculta intermitente do BCF e pressão arterial materna. Após atendimento imediato com a gestante, pode-se perceber estabilização do quadro da mãe com prevenção da eclâmpsia e manutenção da sobrevivência do RN. Conclusão: Com isso ressalta-se a importância do tratamento emergencial das síndromes hipertensivas, de forma rápida e eficiente, pois pode-se notar que a detecção de sinais e sintomas e atuação da equipe de enfermagem, qualificada e perspicaz em tempo oportuno foi essencial para um tratamento resolutivo e consistiu na hora de ouro para salvar a vida do binômio mãe e bebê.

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM À UM PORTADOR DE ESCLEROSE MULTIPLA – UM  
RELATO DE CASO**

ALINE GUEDES DE ALMEIDA  
KARIN GONÇALVES SILVA  
MILENE GOUVÊA TYLL

**INTRODUÇÃO:** A Esclerose Múltipla (E.M.) é uma patologia neurológica, crônica e autoimune que afeta o sistema nervoso central. Caracteriza-se por um defeito do sistema imunológico que não reconhece a bainha de mielina, responsável pela condução dos impulsos nervosos. Como resultado, surgem lesões cerebrais e medulares (AVELINO, 2012). A doença acomete geralmente mulheres brancas entre 20 e 40 anos, não tem cura e é progressiva, causando sintomas como: fadiga intensa, fraqueza muscular, alterações do equilíbrio e coordenação motora, etc. O tratamento baseia-se no controle dos sintomas neurológicos (ABEM, 2013; BRASIL, 2015). **OBJETIVO:** Destacar os principais diagnósticos de enfermagem para um portador de Esclerose múltipla durante sua consulta em um hospital referência em Belém/Pa. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo observacional, realizado na cidade de Belém, no ambulatório do Hospital Ophir Loyola, na primeira consulta de enfermagem, no período de dezembro de 2015, sendo autorizado pelo mesmo. **RESULTADO E DISCURSSÃO:** Paciente S.G.A. S do sexo feminino, 28 anos de idade, casada. No seu primeiro contato com a equipe de enfermagem foi realizada a anamnese e o exame físico, foi constatada a dificuldade de equilíbrio e déficit no autocuidado. A paciente referiu medo, incerteza, fadiga e dormência. Após a coleta de dados, foi iniciado a análise das informações prestadas para a criação dos diagnósticos de enfermagem, baseado na Sistematização de enfermagem (SAE) tais como: Déficit do Autocuidado relacionado à prejuízo neuromuscular, ansiedade relacionado à estresse, medo relacionado à dano sensorial, e suas intervenções foram de acordo com a necessidade da mesma. **CONCLUSÃO:** O acolhimento da equipe de enfermagem, deve ser individualizado e humanizado, visando esclarecer suas dúvidas relacionada à patologia, focando a importância do início do seu tratamento e da sua continuidade, assim como acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, e a participação da família em todo o processo. Destaca-se a importância de mais estudos nesta área a fim de melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

## II CONGRESSO DE ENFERMAGEM

Assistência, inovação e empreendedorismo

30 de março a 1 de abril de 2017

Volume 01

Belém-PA



### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE PORTADOR DE LESÃO EXOFÍTICA PENIANA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE BELÉM-PA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NATÁLIA DE ARAÚJO COSTA ERDMANN  
ROSANA MOREIRA DA SILVA  
ANDERSON ROBERTO DE SALES CORREIA  
ANA FLÁVIA OLIVEIRA DE OLIVEIRA  
CARMEM LARISSA SOARES ARAÚJO

Introdução: O câncer é uma das doenças mais temidas, por ter difícil tratamento e por ocasionar, muitas vezes, deformidades corporais, a exemplo das lesões exofíticas, que surgem da quebra da integridade tissular causada pela infiltração de células malignas com progressivo aumento do volume, dor, exsudato, odor e sangramento (BRASIL, 2009). O câncer de pênis é raro, onde os estudos demonstram estreita relação com a má condição higiênica e a infecção pelo papilomavírus humano (HPV). Indiscutivelmente, a enfermagem mantém um importantíssimo papel no cuidado dos pacientes portadores de lesões exofíticas, por isso a Sistematização da Assistência de Enfermagem vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial. Objetivo: Descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem de um paciente acometido de lesão exofítica peniana. Material e Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado durante a experiência da residência em um hospital oncológico em Belém-Pa, em fevereiro de 2017. Para coleta de dados, foram realizados: anamnese, exame físico, análise do prontuário e pesquisa bibliográfica. Resultado e Discussão: J.A.S., 65 anos, diagnóstico de câncer peniano. HAD: surgimento de ferida no pênis em maio de 2016 com progressiva piora do tamanho e dor. Ao exame físico, o pênis encontrava-se com presença de lesão exofítica de tamanho 8x5, friável a manipulação, hiperexsudativa com odor grau III. Após anamnese e exame físico, foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: dor crônica relacionada aos efeitos do câncer sobre o pênis, evidenciada por relato verbal; Integridade tissular prejudicada, relacionada a inflamação das junções dermo-epidérmicas, secundárias ao câncer, evidenciado pela presença da lesão. Conforto prejudicado relacionado ao odor, dor e exsudato, secundário aos efeitos do câncer, evidenciado por relato verbal. A meta principal constituiu na melhora do bem-estar até a consumação da cirurgia. Para isso, foram traçadas as seguintes intervenções: analgesia conforme prescrição médica, realização de curativo com irrigação de soro fisiológico 0,9% gelado, a fim de evitar hemorragias maiores, lavagem com clorexidinadegermante para reduzir o odor, aplicação de vaselina tópica para facilitar a retirada do curativo sem traumas e a realização da cobertura com gazes, acolchoados e ataduras para conter a secreção e disseminação do odor. Conclusão: A partir do exposto, percebe-se que o câncer peniano, acarreta consequências não apenas fisiológicas, mas também psicológica, por se tratar de um local símbolo da masculinidade. Assim, faz-se necessário que a enfermagem estabeleça cuidados que diminuam ao máximo essa carga traumática e ajude os pacientes a enfrentarem esse momento. Sendo assim, destaca-se a assistência de enfermagem como fator primordial para melhoria da autoestima, bem-estar e qualidade de vida dos pacientes.

## II CONGRESSO DE ENFERMAGEM

Assistência, inovação e empreendedorismo

30 de março a 1 de abril de 2017

Volume 01

Belém-PA



### ASPECTOS GERAIS DO VÍRUS HEPATITE

ANA JÚLIA MAIA FERREIRA  
PAULA FERNANDA DA SILVA REIS  
MILENE GOUVÊA TYLL

Introdução: A hepatite A é conhecida desde as antigas civilizações e teve seu primeiro relato escrito no séc. 18. O seu agente é um picornavírus, do gênero Hepatovírus e o RNA viral possui fita simples. Já a Hepatite crônica B possui duas formas de divisão que podem evoluir à cirrose hepática, descompensação hepática e até câncer hepático. O vírus da hepatite C, é da família flaviviridae, é um genoma em fita simples e é uma doença viral com infecções assintomáticas ou sintomáticas, todavia o vírus da hepatite D, mesmo sendo um vírus pequeno, o mesmo contém um RNA circular. A infecção causada pelo VHD, em indivíduos normais decorre uma reinfecção com o vírus da hepatite B (VHB), a superinfecção ocorre quando há portadores crônicos do VHB. A Hepatite E é deparado em alta portagem em animais domésticos e principalmente em suínos, contudo esses animais podem ser a interligação do contágio ao homem (FISCHER, 2017). Objetivo: Realizar uma pesquisa descritiva com levantamento bibliográfico, de forma a identificar os aspectos do vírus da hepatite. Material e Métodos: Elaborado vários estudos bibliográficos em diversos artigos com informações sobre os vírus da hepatite. Artigos selecionados nas bases de dados SciELO e PubMed. Resultados e Discussão: Foram levantados 50 artigos que tratavam sobre a infecção, transmissão, tratamento e profilaxia, e com bases de dados da SESP. Os artigos refletem sobre os vários estudos que expõem sobre transmissão, prevenção e tratamento, mostrando também a quantidade de casos confirmados da doença. As ações de incentivo ao diagnóstico precoce, entre os anos de 2007 e 2014, o Estado Pará teve em seus registros 2.211 casos do tipo B e 871 suspeitas de hepatite C. No ano de 2015, foram confirmados 439 casos do tipo A; 390 do tipo B e 203 do tipo C. O tipo E é mais presente entre os jovens e adultos, em geral, com infecção benigna, exceto em mulheres gestante, nas quais a taxa de letalidade varia entre 5,0% e 20,0%, visivelmente sendo menos contagiosa que o tipo A. Conclusão: Mesmo em controle, os vírus da Hepatite ainda são monitorados de forma eficaz, e mantem-se de forma constante e atualizada as bases de dados com informações sobre o risco de infecção e principalmente como se prevenir.

## **DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE TUBERCULOSE ÓSSEA**

FERNANDA ERIKA DA SILVA AMARAL  
CLEISE ELLEN FERREIRA PANTOJA  
NANCY DE SOUZA FELIPE NAZARÉ  
LUANA EUGENIA SILVA DE NOVAES  
NATHALIE PORFIRIO MENDES

**Introdução:** A tuberculose óssea conhecida popularmente como Mal de Pott é uma doença que atinge particularmente a coluna vertebral, principalmente as vertebbras torácicas e lombares causando diversas complicações em relação ao suporte postural levando muitas vezes a imobilização da coluna e alterações neurológicas e o profissional de enfermagem tem o papel relevante junto a equipe no tratamento da doença garantindo a segurança do paciente. **Objetivo:** descrever diagnósticos de enfermagem de uma paciente diagnosticada com tuberculose óssea. **Metodologia:** estudo qualitativo do tipo relato de caso elaborado de acordo com o prontuário hospitalar da paciente, mediante autorização do familiar responsável em um hospital de serviço público. **Resultados e Discussão:** MMS, 74 anos, sexo feminino apresentou edema e hiperemia em região clavicular, perda ponderal, fraturas nos membros superiores, sendo diagnosticados através de exames admissionais e especializados. Durante os dois meses de internação, a paciente evoluiu com melhora dos sinais flogísticos em articulações da clavícula junto a antibioticoterapia. E os diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Mobilidade física prejudicada; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; Déficit no autocuidado por higiene íntima. **Conclusão:** verificou-se que a tuberculose ainda é um grave problema e a assistência de enfermagem é de grande relevância e primordial para o tratamento eficaz, proporcionando-lhe uma melhor qualidade de vida e sucesso para saúde.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME STEVENS-JOHNSON: UM RELATO DE CASO**

ROSANA MOREIRA DA SILVA  
LUANA DA SILVA FREITAS  
NATÁLIA DE ARAÚJO COSTA ERDMANN  
CAMILA CRISTINA GIRARD SANTOS  
LIDINEUSA MACHADO ARAÚJO

Introdução: A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é definida como uma doença inflamatória aguda, febril e autolimitada, que afeta a pele e membranas mucosas. Inicia-se, geralmente, após o uso de medicações ou ocorrência de infecções e provavelmente apresenta etiopatogenia autoimune, cuja prevalência está estimada entre 1 a 6 casos por milhão de habitantes (COLEDETTI; SILVA; PONTES, 2017). Objetivo: identificar os diagnósticos de enfermagem e elaborar um plano de cuidados a um paciente com SSJ. Material e Método: Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tipo relato de caso, elaborado a partir da vivência de residentes de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital Público de referência do estado do Pará, durante a assistência a um idoso diagnosticado com a SSJ. Resultados e Discussão: O tratamento da SSJ consiste basicamente no manejo correto das feridas, hidratação e nutricional. Sendo elencados os principais diagnósticos de enfermagem de acordo com a NANDA e suas intervenções conforme NIC. Integridade da pele prejudicada relacionada às lesões descamativas em área corporal. Intervenções: monitorizar e realizar hidratação da pele com óleo mineral, uso de sabonete neutro ao banhar e evitar áreas de pressão no leito, ademais foi utilizado também sulfadiazina de prata. Risco para infecção relacionada à perda da continuidade da pele e realização de procedimentos invasivos. Intervenções: monitorizar a temperatura a cada 3 horas, realizar higiene após evacuações e renovar fraldas, promover banho diário e, instalar e manipular de forma asséptica o acesso venoso. Dor aguda relacionada às lesões descamativas e áreas de maceração. Intervenções: banhar o paciente em água com temperatura confortável, administrar medicação conforme prescrição. Nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais relacionadas a edema e descamação em região perioral. Intervenções: realizar higiene oral antes e após alimentação, ofertar dieta pastosa sem alérgenos, porém foi necessário passagem da sonda nasoenteral. Nota-se que a sistematização da assistência de enfermagem demonstra ser uma metodologia eficiente na organização, planejamento, implementação e avaliação do processo de cuidar, na medida em que, garante uma assistência qualificada e individualizada a cada paciente. Conclusão: A SSJ é uma grave doença desordenada e sistêmica, severa, com potencial letal, sendo necessário um estudo mais aprofundado a respeito da enfermidade, que é pouco conhecida, bem como da sistematização da assistência de enfermagem a pacientes portadores deste tipo de enfermidade.

## **A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA AUDITORIA HOSPITALAR**

LEILIANE LIMA VALADARES  
JESSICA DOS SANTOS DIAS

Introdução: No início da história todas as pessoas que possuíam a função de verificar a legitimidade dos fatos econômicos e financeiros, prestando conta a um superior poderia ser considerado um auditor. A palavra auditoria tem sua origem do latim “Audire” que se significa ouvir (RIOLLINO, KLIUKAS, 2014). Atualmente o enfermeiro não está inserido apenas na arte do cuidar, sua participação se difere em todo o processo saúde-doença, logo sua atuação ganha destaque no campo da auditoria hospitalar, uma atividade inovadora e desafiadora para a enfermagem. Objetivo: Descrever a atuação do Enfermeiro no processo de auditoria hospitalar. Material e Métodos: Pesquisa do tipo descritiva, por meio de um relato de experiência vivenciado no setor de contas médicas de um hospital privado na capital do Pará, onde se originam as faturas de cada internamento com as cobranças de medicamentos, materiais, procedimentos, gasoterapias, diárias e taxas diversas de acordo com cada tabela acordada pelo plano de saúde de cada cliente. Resultados e Discussão: A atuação do enfermeiro na auditoria é analisar as faturas comparando aos dados evidenciados no prontuário, cabe também verificar preços e documentos liberados pelo plano do cliente para realização de todos os procedimentos. Constata-se que a auditoria tem sido uma ferramenta utilizada nas instituições de saúde, com a finalidade de avaliar, verificar e melhorar a qualidade da assistência, processos e custos concentrados nos registros e anotações de enfermagem. Dentro desse contexto o enfermeiro auditor está como peça fundamental na redução de custos, garantindo que todos os procedimentos e equipamentos sejam cobrados e pagos adequadamente mantendo o interesse econômico para a empresa. Percebe-se que a área do gerenciamento, mais especificamente a auditoria vêm crescendo e ganhando espaço nos últimos tempos, campo estes propício ao crescimento do profissional de enfermagem. É importante ressaltar que é um segmento da profissão de enfermagem que têm experimentado uma expressiva evolução nos últimos anos e escassa no mercado atualmente.

## **INFECÇÕES DO TRATO ÚRINÁRIO – CISTITE E URETRITE: REVISÃO LITERATURA**

SYNARA SABRINA PIEMENTL CAMPOS  
INGRID RENNY SILVA PALHA  
THAÍS NASCIMENTO RODRIGUES  
NATHALIE PORFIRIO MENDES

**Introdução:** As infecções do trato urinário (ITU) são causadas por microrganismos patogênicos no trato urinário. Em geral, as ITU são classificadas como infecções que acometem o trato urinário superior ou inferior, sendo ainda classificadas como não complicadas ou complicadas, dependendo de outras condições relacionadas com o paciente. As ITU inferiores incluem a cistite (inflamação da bexiga urinária) bacteriana, a uretrite (inflamação da uretra) bacteriana.

**Objetivos:** Realizar uma revisão da literatura e disseminar o conhecimento sobre ITU.

**Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo com a abordagem qualitativa, onde foram utilizados banco de dados; Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Artigos publicados no período de 2007 a 2014.

**Resultados e Discussão:** O estudo mostra que existem microrganismos no sistema urinário que estão sujeitos a infecções oportunista que podem gerar complicações mais graves. O livre fluxo urinário impede a proliferação bacteriana através da micção evitando que o indivíduo possa ter ITU. A maioria das ITU estão relacionadas a pacientes hospitalizados com uso de cateter urinários (sondas), gravidez, relações sexuais, prostatismo e transplante renal. O agente etiológico mais frequentemente ITUs são *Escherichia coli* (*E. coli*). O segundo agente mais frequente o *Staphylococcus saprophyticus*. Outras bactérias da família das *Enterobacteriaceae* são também isoladas, como *Klebsiella pneumoniae* ou *Proteus mirabilis*. Dos artigos pesquisados para a realização desse trabalho, observou-se que as infecções no trato urinário estão acontecendo em maior parte nos pacientes hospitalizados que usam sondas, e em mulheres devido a anatomia do sistema genitário.

**Conclusão:** A assistência da enfermagem se mostra importante para a recuperação do paciente, orientando aos cuidados extremamente importantes para a melhora do quadro clínico. Tais cuidados principais são esvaziar totalmente a bexiga, tomar bastante água e ter uma boa higiene pessoal, também contribuem para que se evite as infecções urinárias.

## **CORRELAÇÃO ENTRE ÀS CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E O DESENVOLVIMENTO DE PARASIToses: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FLÁVIA VYVIANE BARROS MORAES  
FELIPE NATAN VERDE FERREIRA  
GYSELLE MORAES DA SILVA  
GIZELLE DE JESUS MONTEIRO GALES SERRÃO  
TACIANE DE CÁSSIA DA SILVA ALVES  
ANDERSON ROBERTO DE SALES CORRÊA  
NATÁLIA DE ARAÚJO COSTA ERDMANN  
ELANNY GLÁUCIA OLIVEIRA DÁ COSTA

**INTRODUÇÃO:** As doenças parasitárias afetam principalmente as populações de baixa renda, que vivem em condições precárias de saneamento básico e higiene. O bairro do Tapanã, localizado no município de Belém-Pa, onde o estudo foi realizado expande-se desordenadamente com construções irregulares. A infraestrutura local, principalmente o saneamento básico, não acompanha tal crescimento, logo a população apresenta maior vulnerabilidade ao desenvolvimento dessas patologias. **OBJETIVOS:** Aproximar os discentes do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará à realidade da população, sensibilizando-os para o papel da enfermagem no contexto social e nas práticas de promoção à saúde; Informar a população da comunidade estudada sobre as doenças parasitárias e fornecer subsídios para prevenção das mesmas. **METODOLOGIA:** Trata-se de relato de experiência de atividade educativa desenvolvida por discentes do curso Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, durante o ensino teórico-prático de Determinantes epidemiológicos do processo – saúde doença, realizada no bairro em questão. Primeiramente, foi realizada uma visita de reconhecimento para levantamento de dados referentes às condições socioeconômicas e ambientais da comunidade, em seguida realizou-se uma ação educativa com a utilização de material áudio visual e explicações sobre os parasitas, seus habitats, seus ciclos de vida, transmissão e os métodos de prevenção contra esses agentes. **RESULTADOS:** Observou-se que grande parte da água utilizada na comunidade estudada é não tratada e oriunda de poço artesiano. Quanto ao destino de dejetos, constatou-se que não há uma infraestrutura sanitária adequada, pois muitos utilizam privadas rudimentares. O lixo doméstico é acondicionado de forma inadequada e a coleta é irregular. Observou-se presença abundante de mosquitos no local, porém, a comunidade desconhece os mecanismos de transmissão das patologias veiculadas por esses vetores tais como a dengue e a malária. **CONCLUSÃO:** O estudo propiciou aos acadêmicos articularem os conteúdos teórico-práticos ao executarem as ações educativas contribuindo com a comunidade para melhor conhecer as patologias às quais estão expostas mediante suas condições de vida e no estabelecimento de estratégias que possam auxiliá-las a vencer algumas de suas dificuldades, pois o engajamento dos saberes acadêmicos nas comunidades em ações preventivas é uma ferramenta fundamental para evitar o desenvolvimento de tais doenças.