



QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO¹

PARIS, Elisabete
CARVALHO, Arice Leoni Godoi de
SILVA, Clarissa Bohrer da
FLORES, Fernanda Crema
FERREIRA, Gímerson Erick

Introdução: O aperfeiçoamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é de fundamental importância para a população e para os próprios ACS, que sentem seu trabalho mais valorizado e conseguem ter uma melhor troca de informações entre a equipe sobre a comunidade em que atuam. O ACS tem sido um personagem muito importante no processo de fortalecimento do SUS, realizando a integração dos serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde com a comunidade e desenvolvendo ações de promoção e vigilância em saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas (BRASIL, 2009). **Objetivo:** Relatar a experiência de construção do projeto de intervenção que visa proporcionar melhorias na qualidade da atenção prestada pelos ACS para a comunidade do Bairro Santa Maria. **Método:** Trata-se de um relato de práticas vivenciado por uma acadêmica de enfermagem durante o Estágio Curricular na Atenção Básica, realizado na Unidade Básica de Saúde Santa Maria, localizada no município de Taquara-RS. Para realização da intervenção serão realizados cinco encontros com os ACS, sendo três deles com toda a equipe de profissionais da unidade (coordenadora, dentistas, médicos, enfermeira, técnico de enfermagem, ACS, recepcionista, equipe de higienização). A proposta dos encontros é promover um trabalho em equipe, mediado por um processo de descontração, demonstrando a importância em qualificar as ações dos ACS. Serão utilizados vídeos educativos e debates nos encontros abordando os seguintes temas: saúde mental, atenção à pessoa com deficiência, orientações para familiares de pessoas acamadas e violência familiar. **Considerações:** Ressalta-se a importância de que os profissionais de saúde estejam capacitados para exercer de forma satisfatória suas atividades, bem como saibam orientar a população de forma clara. Todo esse processo é resultado de um trabalho conjunto de treinamento e comunicação entre a equipe de trabalho.

Descritores: Agentes Comunitários de Saúde; Enfermagem; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 260 p. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf Acesso em: 18mai 2016.

¹ Relato de Experiência.



PROPOSTA DE UNIFORMIZAÇÃO DOS REGISTROS DE DADOS DE SAÚDE DA MULHER NO MUNICÍPIO DE TAQUARA¹

FIGUEREDO, Jonatas Cristiano²

PERES, Maria Candida Nunes³

FERREIRA, Gímerson Erick⁴

SILVA, Clarissa Bohrer da⁵

figuerdojo@gmail.com

Introdução: Registros são documentos preenchidos pelo enfermeiro que respaldam as atividades realizadas no cuidado e conferem qualidade à assistência (BARBOSA; TRONCHIN, 2015). Contudo, embora sejam vistos como uma forma de garantir melhores práticas no serviço, mediante princípios éticos e legislativos (MAZIERO et al., 2012), nem sempre são utilizados de modo adequado na atenção à saúde, sendo esta uma oportunidade de intervir proativamente, com vistas a possibilitar resultados assistenciais eficientes. **Objetivos:** Relatar a elaboração do projeto de intervenção que visa à uniformização dos registros da atenção à saúde da mulher. **Métodos:** A partir da experiência de campo vivenciada no Estágio Curricular na Atenção Básica, foi realizado um levantamento dos registros de pré-câncer das unidades de saúde do município de Taquara-RS, através de dados dos livros das unidades e do faturamento municipal. Quando confrontados, notou-se a discrepância entre os mesmos, identificando-se a necessidade de uniformização destes. Assim, têm-se a proposta de desenvolver reuniões estratégicas com os enfermeiros das unidades de saúde do município, para construir, coletivamente, uma metodologia de uniformização dos registros de pré-câncer, cadastro do SISCAN, testes rápidos de gravidez e SISPRENATAL-WEB; que confira maior qualidade aos processos. Será programada uma visita pelo estagiário a cada unidade, com o intuito de supervisionar a adesão da proposta, esclarecer dúvidas, conhecer as dificuldades de cada unidade e registrar o acompanhamento e avaliação das ações realizadas. Será realizada uma reunião final com a finalidade de apresentar aos enfermeiros a análise dos dados levantados ao longo da intervenção, e verificar sua efetividade, mediante deliberação acerca dos resultados. **Considerações:** A intervenção, mediante uniformização dos registros de atenção à saúde da mulher, possibilitará a conscientização dos enfermeiros acerca da importância desta, na medida em que facilitará o monitoramento dos relatórios nas unidades de saúde, e possibilitará o alcance de maior resolutividade, qualificação e segurança dos resultados assistenciais.

Descritores: Saúde da mulher; Enfermagem; Registros de enfermagem.

¹ Relato de experiência.

² Relator. Acadêmico de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara – Faccat.

³ Enfermeira da Prefeitura Municipal de Taquara, RS.

⁴ Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.

⁵ Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

BARBOSA, Silvia Freitas; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto. Manual de monitoramento da qualidade dos registros de enfermagem na assistência domiciliar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 2, p. 253-260, mar./abr. 2015. Disponível em: <<http://oaji.net/articles/2015/672-1438870724.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

MAZIERO, Vanessa Gomes. et al. Qualidade dos registros dos controles de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 17, n. 1, p. 165-170, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/587>>. Acesso em: 20 abr. 2016.



COMUNICAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA ANÁLISE CONTEXTUAL¹

LEITE, Juliana de Souza²
ROCHA, Alessandra Silveira da³
BARCELLOS, Daniela Romero⁴
FERREIRA, Gímerson Erick⁵
juli-canoas@hotmail.com

Introdução: A comunicação é um fator indispensável à relação enfermeiro-paciente, sendo uma ferramenta estratégica da enfermagem para promover um cuidado seguro e integral. Através desta, é possibilitada uma interação terapêutica, fundamentada em relações de confiança, que podem gerar benefícios e potencializar a identificação das necessidades do paciente (OLIVEIRA; SOARES, 2014). Além disso, quando é exercida de forma efetiva, diminui as falhas e erros, melhorando a qualidade do atendimento, e fazendo com que a assistência prestada não resulte em danos ao paciente (GUARILHA et al., 2013). **Objetivo:** Analisar criticamente os aspectos contextuais da comunicação do enfermeiro que influenciam na segurança do paciente. **Metodologia:** Estudo teórico-reflexivo realizado à luz do referencial da Análise Contextual de Hinds, Chaves e Cypress (1992), o qual considera o fenômeno estudado através dos contextos em que está inserido, possibilitando a vivência global do objeto de estudo. **Resultados:** Constatou-se que a comunicação do enfermeiro influencia fortemente na segurança do paciente, sendo esta fundamental às propostas de acreditação e à otimização da assistência nos serviços de saúde. Embora muitas instituições de saúde ainda estejam voltadas ao modelo individual na abordagem das falhas, é possível perceber que há um movimento inicial dos serviços de saúde, pela busca espontânea de melhores condições dos serviços prestados. Evidenciaram-se ainda a deficiência desta habilidade pelo enfermeiro e demais membros da equipe de enfermagem, sendo a comunicação, por vezes, pouco eficaz e não direcionada, o que sinaliza a necessidade de investimentos desde a formação destes profissionais, com vistas ao fortalecimento de uma cultura de segurança do paciente. **Conclusões:** A enfermagem assume importante compromisso ético na disseminação dessa cultura, sendo necessário focar suas ações na comunicação com o paciente e familiar. Assim, encontra na relação com o paciente, uma oportunidade de gerenciar a qualidade dos serviços, e conferir maior segurança das suas ações.

Descritores: Comunicação; Segurança do Paciente; Enfermagem.

¹ Estudo teórico-reflexivo.

² Relator. Acadêmica do quarto semestre do Curso Tecnológico em Gestão Hospitalar - FASAÚDE.

³ Acadêmica do quarto semestre do Curso Tecnológico em Gestão Hospitalar - FASAÚDE.

⁴ Acadêmica do quarto semestre do Curso Tecnológico em Gestão Hospitalar - FASAÚDE.

⁵ Docente do Curso de Tecnológico em Gestão Hospitalar - FASAÚDE. Enfermeiro e Administrador. Mestre e Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

HINDS, P. S.; CHAVES, D. E.; CYPRESS, S. M. Context as a source of meaning and understanding. **Qual Health Res**, v. 2, n. 1, p. 61-74, 1992.

GUARILHA et al. **Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente: revisão integrativa**. Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 7, n. 1

OLIVEIRA, A. M.; SOARES, E. A Comunicação como Importante Ferramenta nas Orientações em uma Unidade de Hemodiálise: um estudo reflexivo. **Saúde & Transformação Social**, v. 5, n. 3, p. 118-123, 2014,



PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE¹

SENGER, Márcia Cristina Ganzer²

AMARAL, Marinês Santos do³

FERREIRA, Gímerson Erick⁴

SILVA, Clarissa Bohrer⁵

marciaganzer2@gmail.com

Introdução: A Consulta de Enfermagem (CE), atividade privativa do enfermeiro, é um instrumento essencial para deliberar ações ou intervenções importantes na vigilância em saúde do indivíduo, família ou coletivo (SOUZA; HORTA, 2012). No cuidado à criança, propicia proteção, promoção e recuperação da saúde (BRASIL, 2012), por meio do incentivo ao aleitamento materno, do acompanhamento no crescimento e desenvolvimento, da cobertura vacinal, dentre outras ações que almejem à qualidade de vida da criança. Embora possua caráter estratégico, por possibilitar a reorganização da assistência à saúde da criança, muitos serviços ainda enfrentam dificuldades em sistematizá-la, limitando-se a realizar um atendimento pontual, a partir das queixas trazidas pelos responsáveis. Essa realidade traduz uma oportunidade de intervir neste cenário, mediante planejamento e organização da prática de enfermagem, a partir da implantação da CE. **Objetivo:** Relatar a experiência de construção do projeto de intervenção que visa implantar a CE à saúde da criança de 0 a 10 anos de idade em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Metodologia:** Trata-se de um relato de práticas vivenciado por uma acadêmica de enfermagem durante o Estágio Curricular na Atenção Básica, realizado em uma UBS do município de Taquara-RS. O estágio iniciou em fevereiro e terminará em junho de 2016. O diagnóstico situacional do serviço sinalizou a necessidade de implantar a CE no cuidado à criança. Devido ao fluxo do serviço, verificou-se nas ações de acompanhamento das famílias assistidas pelo Programa Bolsa Família, espaço oportuno para realizar a CE. Para tanto, foi necessário sensibilizar e engajar a equipe na proposta, além de criar ferramentas como: prontuário para registro específico e instrumento para coleta de dados. **Considerações:** A CE constitui oportunidade de assistir à criança de forma integral. Sua implantação possibilitará atendimento às necessidades em saúde, estabelecendo vínculos proximais com os usuários e favorecendo a humanização e resolubilidade no atendimento.

¹ Mostra de vivências em práticas de enfermagem.

² Relator. Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Acadêmica do nono semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara – FACCAT.

⁴ Docente do curso de Enfermagem da FACCAT. Grad. em Enfermagem e em Administração pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Esp. em Avaliação de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA, e em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário Internacional – UNINTER. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Doutorando em Enfermagem pela UFRGS.

⁵ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Grad. em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Esp. em Gestão de Organização Pública em Saúde - UFSM. Mestre em Enfermagem pela UFSM. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Descritores: Saúde da criança; Atenção Primária à Saúde; Cuidados de enfermagem.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento.**

Ministério da Saúde: Cadernos de Atenção Básica, n. 33. Brasília, 2012. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf

Acesso em: 08 mai 2016.

SOUZA, M. C. M. R.; HORTA, N. C. **Enfermagem em Saúde Coletiva: teoria e prática.**

Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.



O TRABALHO DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REFLEXÕES À LUZ DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO DE CHRISTOPHE DEJOURS¹

SENGER, Márcia Cristina Ganzer²

FERREIRA, Gímerson Erick³

marciaganzer2@gmail.com

Introdução: O trabalho de enfermagem em unidades de urgência e emergência apresenta especificidades que o distingue de outros serviços, sendo caracterizado por ritmos frenéticos, situações imprevisíveis, necessidade de agir imediato e do desenvolvimento de ações eficientes e resolutivas, mesmo em meio à superlotação e situações de tensão constante (SILVA et al., 2012). Constitui trabalho desafiante para os trabalhadores de enfermagem, pois, se por um lado é gerador de pressões e exigências imediatistas, as quais expõem o trabalhador a situações de sofrimento, por outro guarda em si a função de propiciar a recuperação de pacientes em risco de morte, o que é fonte de prazer, tendo em vista o sentimento de cumprir a missão para o qual foi preparado. **Objetivo:** Refletir a dinâmica prazer e sofrimento no trabalho de enfermagem em urgência e emergência, à luz da Clínica Psicodinâmica do Trabalho de Christophe Dejours. **Método:** Trata-se de uma reflexão crítica, fundamentada na teoria Psicodinâmica do Trabalho (PdT) proposta por Dejours (2015). **Resultados:** A PdT aponta a necessidade de uma abordagem clínica com relação à assistência à saúde do trabalhador, mediante constituição de espaços que possibilitem a deliberação e a escuta acerca das dificuldades encontradas no serviço. Inseridos no processo de fala e escuta, mediante escuta clínica do sofrimento, os trabalhadores de enfermagem encontrarão uma via de mobilização rumo à emancipação, deparando-se com possibilidades de refletir e confrontar as contradições da organização do trabalho, o que possibilita ressignificar do sofrimento, e elaborar estratégias defensivas que favoreçam a saúde no trabalho. **Considerações:** A abordagem clínica, proposta pela PdT mostra-se importante para o trabalho de enfermagem em urgência e emergência, representando uma oportunidade de intervir propositivamente na atenção à saúde do trabalhador, com vistas a contribuir para a melhoria da qualidade de vida, mediante o despertar crítico e emancipatório para questões relacionadas ao trabalho.

Descritores: Saúde dos Trabalhadores; Enfermagem do Trabalho; Enfermagem em Emergência.

¹ Reflexão.

² Acadêmica do 9º semestre do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Docente do curso de Enfermagem da FACCAT. Bacharel em Enfermagem e em Administração pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário Internacional – UNINTER. Mestre e Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. – 6. ed. – São Paulo: Cortez, 2015.

SILVA, A. P. et al. Trabalho em equipe de enfermagem em unidade de urgência e emergência na perspectiva de Kurt Lewin. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 11, n. 3, p. 549-556, jul./set. 2012. Disponível em: [file:///D:/Downloads/16609-83440-1-PB%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/16609-83440-1-PB%20(1).pdf) Acesso em: 12 abr 2016.



ANÁLISE CONTEXTUAL DA CONSULTA DE ENFERMAGEM À GESTANTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA¹

LOBCHENCO, Neusa²

PARIS, Elisabete³

KERSCHNER, Cíntia Letícia⁴

FERREIRA, Gímerson Erick⁵

elisabeteparisamiga@yahoo.com.br

Introdução: A violência durante o período gestacional é um fenômeno complexo, multifacetado e tem sido reconhecido nas últimas décadas como um grave problema de saúde pública e social no mundo (TEIXEIRA et al. 2015), podendo trazer consequências físicas graves para a saúde da mulher, do feto e, posteriormente, do neonato (RODRIGUES et al., 2014). Descrever o assunto a ser abordado. Neste contexto, faz-se necessário que os enfermeiros, durante a realização da consulta de enfermagem, conheçam e compreendam o ambiente externo e interno da gestante, para embasar suas ações e prestar o cuidado. **Objetivo:** Analisar os contextos associados à consulta de enfermagem a gestante em situação de violência doméstica. **Metodologia:** Estudo teórico-reflexivo desenvolvido sob a ótica da análise contextual proposta por Hinds, Chaves e Cypress (1992), a qual faz uma análise do fenômeno estudado através dos contextos em que está inserido, promovendo a compreensão global acerca do objeto de estudo. **Resultados:** A consulta de enfermagem, função privativa do enfermeiro, é considerada um instrumento norteador do trabalho clínico em enfermagem, pois a partir dela, o enfermeiro adquire confiança e construção de vínculo, mediante exercício do processo comunicacional. Nesse âmbito, consegue direcionar suas ações em prol do atendimento das necessidades individuais da gestante, valorizando-a como um ser ativo e participativo. Logo, possibilita um caminhar para além dos aspectos biológicos e reprodutivos, atentando para a detecção precoce de desvio de saúde, no caso, a violência. Contudo, é necessário maior preparo do enfermeiro para este contexto. **Conclusão:** O enfermeiro deve visualizar na consulta de enfermagem à gestante, uma oportunidade de desenvolver práticas de rastreamento, aconselhamento, acolhimento e referência à rede de apoio para a gestante em situação de violência. Essa abordagem seria facilitada se houvesse uma melhor sistematização da assistência para detecção e condutas adequadas nesses casos.

Descritores: Violência contra a Mulher; Gravidez; Saúde da Mulher.

¹ Estudo teórico-reflexivo.

² Relatora. Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara – FACCAT..

³ Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara – FACCAT.

⁴ Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara – FACCAT.

⁵ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Graduação em Enfermagem e em Administração pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Esp. em Avaliação de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA. Mestre e Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

RODRIGUES, Driéli Pacheco et al. Violência do parceiro íntimo contra a gestante: estudo sobre as repercussões nos resultados obstétricos e neonatais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 206-212, 2014.

TEIXEIRA, Selma Villas Boas et al. Violência perpetrada por parceiro íntimo à gestante: o ambiente à luz da teoria de Levine. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 6, p. 882-889, 2015.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE A PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2¹

KRUMMENAUER, Danísia²

SCHMIDT, Leila³

RICHTER, Samanta Andresa⁴

BORGES, Susiani⁵

SILVA, Thiago⁶

danisia1@hotmail.com

Introdução: Diabete Mellitus (DM) é um problema de saúde pública que vem aumentando sua importância pela sua crescente prevalência no impacto da mortalidade e dos problemas de saúde que afetam a qualidade de vida dos seus portadores. Favorecendo a educação em saúde para a integralidade e a qualidade do cuidado à saúde. **Objetivo:** Compreender o processo de educação em saúde ao usuário portador de Diabetes Mellitus, na atenção primária como ferramenta de promoção em saúde para evitar hospitalizações e óbitos por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares. **Método:** Estudo de revisão integrativa realizado nas bases de dados LILACS, SciELO, no período abril/maio de 2016, usando os descritores: Diabetes, Autocuidado, Enfermagem e utilizando o conector booleano *And*. Foram encontrados 146 artigos, a exclusão dos estudos ocorreu aos que não enfocavam a temática saúde em educação em portadores de diabetes mellitus na ênfase da enfermagem e após selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, obtendo-se 6 artigos na amostra final. **Resultados:** O desenvolvimento de atividades de educação em saúde realizadas por enfermeiros tem papel fundamental no processo de cuidado (SILVA et al, 2009). Reconhecer a importância da educação em saúde ao portador de DM no desenvolvimento da promoção do autocuidado e da responsabilidade do paciente sobre decisões relacionadas à saúde. Tendo como retorno a redução de custos, um controle metabólico e precitar complicações tardias. **Conclusões:** A educação em saúde para os portadores de DM deve ser elaborada em toda a equipe de saúde, através de uma educação permanente e encontros educativos. A implementação da assistência deverá ocorrer de acordo com as necessidades e grau de risco da pessoa e da sua capacidade de adesão e motivação para o autocuidado. Os profissionais devem atuar como agente facilitador e mobilizador nas ações de educação em saúde para uma melhor qualidade de vida.

Descritores: Promoção da saúde; Autocuidado; Educação em Enfermagem

Referências:

SILVA, Ana Roberta Vilarouca et al. Educação em saúde a portadores de diabetes mellitus tipo 2: revisão bibliográfica. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 146-151, jul/set. 2009. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/10.3/html/17.htm> Acesso em: 01/05/2016.

¹ Revisão.

² Relatora e acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara – Faccat.

³ Acadêmica de enfermagem da Faccat.

⁴ Acadêmica de enfermagem da Faccat.

⁵ Acadêmica de enfermagem da Faccat.

⁶ Enfermeiro. Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.

5^a SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



SOUZA, José Thiago et al. Autocuidado e parâmetros clínicos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Rene**, Fortaleza, v.16, n.4, p. 479-485, jul/ago. 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/2739> Acesso em: 01/05/2016.



PERCEPÇÕES BIOÉTICAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA RELAÇÃO ASSISTENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

SANTOS, Edemilson Pichek dos²

MELLO, Kelly³

KORSACK, Lucas⁴

QUADROS, Alexander de⁵

edy_phn@hotmail.com

Introdução: O enfermeiro, na concepção da bioética, deve-se sobrepor ao conhecimento técnico científico, tendo empatia pelo ato de cuidar, destacando a responsabilidade de colocar-se no lugar do outro, transcendendo a existência da incumbência do cuidar, conduta ensinada em toda a história da enfermagem (MOURA; NEIVA; GOMES, 2015). **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada, em uma atividade desenvolvida na disciplina de bioética, na qual consistiu em conhecer quais pessoas os acadêmicos não gostariam de atender na relação assistencial. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido com 49 acadêmicos do quinto ao sétimo semestre, através de uma pergunta aberta, lançada pelo professor em sala de aula: quem você não gostaria de atender? **Resultados:** Dos 49 Acadêmicos, 89,80% eram do sexo feminino e 10,20% do sexo masculino. Destes, 18% não gostariam de atender crianças; 12% pessoas que se acham superiores; 10% relatam que não gostariam de atender pessoas resistentes ao tratamento; 16% não querem trabalhar com pessoas assassinas e população carcerária; 6% com pacientes graves; também com 2% respectivamente demonstram não querer atender pessoas conhecidas, obesos, colegas de trabalho, pessoas com doenças contagiosas, psiquiátricos, estupradores e agressores; e com 1% não gostariam de atender políticos, dependentes químicos, mulheres que fazem aborto, e mulheres em trabalho de parto. **Conclusão:** Percebeu-se que, os acadêmicos têm opiniões diferenciadas, dando preferências às que são compatíveis com sua experiência de vida e profissional, espera-se que durante a formação profissional os acadêmicos consigam aprimorar o seu discernimento, entretanto a formação em enfermagem faz-se necessário um olhar atento para esta questão, uma vez que esta profissão é fundamentada pelo respeito à vida, envolvendo questões bioéticas, visando o respeito a todos os seres humanos.

Descritores: Enfermagem, Bioética. Educação em Enfermagem.

¹ Relato de experiência.

² Relator. Acadêmico do sétimo semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Acadêmico do sexto semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

⁴ Acadêmico do segundo semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT

⁵ Bacharel em Enfermagem. Mestre em Educação PUC-RS, Professor de enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT

5^a SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

MOURA, P. F. S.; NEIVA, M. J. L. M.; GOMES, R. N. S. Bioethics in the context of nursing: ethical and legal aspects. **Revista Ciências & Saberes**. v. 1, n.1, p. 75-80. Agos./Out. 2015.



USO DE INDICADORES NA QUALIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UTI¹

GONZAGA, Maria Eduarda²
SILVA, Marco Rogério³
dudinhangonzaga@hotmail.com

Introdução: O *Institute of Medicine* (1990), dos Estados Unidos define evento adverso como dano ocasionado pelas intercorrências durante a promoção de cuidados. A ocorrência desses eventos adversos no ambiente da terapia intensiva é uma rotina usual e frequente. Vale lembrar que qualquer profissional em uma UTI pode causar um evento adverso. Assim os indicadores de qualidade podem ser definidos como medidas quantitativas que refletem e medem a qualidade dos cuidados profissionais prestados, monitoram e classificam os resultados obtidos. O uso dos indicadores está regulamentado conforme o Artigo 48 da RDC N°7 e a Instrução normativa de 24 de Fevereiro de 2010. **Objetivos:** Destacar a importância do uso dos indicadores de qualidade para melhora no atendimento aos pacientes internados. **Método:** o presente trabalho trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foi pesquisados artigos de 2008 até 2015, utilizando como descritores: Unidade de Terapia Intensiva; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Papel do Profissional de Enfermagem. **Resultados:** Após passar pelas etapas de desenvolvimento, as quais compreendem 7 passos, que são eles: revisão da literatura, seleção de resultados específicos a serem avaliados, seleção de indicador inicial, designar as especificações de dados e medidas, avaliar a validade e a confiança dos dados, realizar teste pilotos e implantar protocolos, seus indicadores estarão prontos para serem implementados. Depois de realizar os setes passos, o enfermeiro deve selecionar qual a ferramenta irá ser utilizada, dentre elas estão: diagrama de Ishikawa, fluxograma, brainstorming, benchmarking, 5W2H, PDCA. **Conclusão:** Cabe ao enfermeiro compreender a necessidade da utilização das ferramentas de gestão, visando à melhora do ambiente de trabalho e o maior conforto dos pacientes.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Papel do Profissional de Enfermagem.

Referências:

VIANNA, R. A. P. P.; WHITAKER, I. Y.; **Enfermagem em terapia intensiva**. Artmed, 2011.

MOURA, G. M. S. S. de.; DALL'AGNOL, C. M.; MAGALHÃES, A. M. M. de.; **Temas e estratégias para liderança em enfermagem: enfrentando os desafios hospitalares atuais**. Artmed. Porto Alegre, 2008.

PERTENCE, P. P.; MELLEIRO, M. M. **Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário**. Rev Esc Enferm USP. 2010.

¹ Revisão bibliográfica.

² Relatora. Acadêmica do sétimo semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Enfermeiro. Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.

5^a SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



TRABALHOS MODALIDADE PÔSTER



O INTERESSE DOS FABRICANTES E A INTEGRALIDADE¹

BAPTISTA, Amanda Antunes²

SANTOS, Caroline dos³

SANTOS, Vilma C. Fioravante.⁴

Introdução: Este resumo trata-se de uma reflexão acerca do princípio doutrinário da Universalidade e suas incoerências quando contextualizado com temas atuais, como o lucro indevido com a venda de medicamentos no Brasil. Este princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) determina que, todos os cidadãos têm o mesmo direito de obter ações e serviços que necessitam, independentemente do custo, ou da complexidade dos serviços envolvidos. Isto incita o meio acadêmico a propor um debate mais amplo sobre o que leva a população a não ter a garantia de atenção por parte do direito deste princípio. **Objetivo:** Tem-se como objetivo analisar criticamente o princípio doutrinário da Universalidade e os atravessamentos dos interesses da indústria farmacêutica na concretização de seus ideais no cotidiano do SUS. **Metodologia:** Realizou-se uma análise crítica embasando-se na teoria e contextualizando com situações cotidianas, para tanto realizou-se um levantamento de notícias de revistas do campo da saúde. **Resultados:** Atualmente, é um grande desafio garantir a Universalidade do SUS para toda a população brasileira, especialmente se a indústria farmacêutica estiver envolvida, como fabricante, este segmento tem interesse em vender produtos e gerar lucros. No Brasil, as patentes dos medicamentos estão garantidas por Lei, de modo a fragilizar a produção destes produtos no Brasil por preços mais acessíveis aos recursos do Sistema de Saúde e mantendo baixos os investimentos nos laboratórios públicos. Isto traz como resultados os altos custos dos medicamentos e a impossibilidade de investir em inovações tecnológicas neste campo que sejam brasileiras. Assim, tornando a disputa injusta e evidente de falhas de faturamento muito alto dos remédios. **Conclusões:** O direito universal a saúde não gera somente a oferta de serviços e ações de saúde, mas abrangendo também, em seu conceito, políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, garantindo ao consumidor o direito de obter estes medicamentos.

Descritores: Universalidade; Direitos; SUS.

¹ Trabalho derivado de reflexão.

² Relatora. Acadêmica do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Esp. em Saúde Coletiva. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.



A PÍLULA DO CÂNCER: FOSFOETANOLAMINA, REFLETINDO SOBRE OS PRINCÍPIOS E AS DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE¹

BORGES, Daijara Catrine dos Santos²

BERTUOL, Joice da Fonseca³

SILVA, Débora dos Santos⁴

SANTOS, Riordan Israel⁵

SANTOS, Vilma Constancia Fioravante⁶

daijaraborges@hotmail.com

Introdução: Trata-se de uma reflexão crítica acerca da substância fosfoetanolamina, a pílula do câncer como é conhecida pela mídia, e a integralidade da atenção em saúde. Diante dessa perspectiva, abordaremos os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, apontando o conjunto articulado e contínuo de ações em serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos chamada integralidade. **Objetivo:** Refletir criticamente acerca da pílula do câncer, suas reações químicas e testes com evidências dessa substância, e relacionar ao Sistema Único de Saúde e ações voltadas para a promoção de saúde e prevenção de agravos em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma reflexão crítica embasada pela leitura de artigos científicos e notícias de jornais. **Resultados:** Foi possível constatar que, alguns referenciais lidos referem que a substância tem função antitumoral, ou seja, ação antiproliferativa, estimula a apoptose, foi estudada em ratos com leucemia e apresentou resultados satisfatórios, entretanto estudos em humanos ainda estão sendo realizados para assegurar o uso da droga. No Brasil, foi autorizada por meio de Lei o uso da substância sintética por pacientes diagnosticados com neoplasia maligna, caso o paciente assine um termo de responsabilidade. Partindo dos pressupostos da integralidade, gestores e profissionais devem empenhar-se para garantir a segurança do paciente, isso está interligado a política administrativa que respeite o avanço e construção do conhecimento e não se deixe pressionar pela mídia. A forma mais complexa de persistência da saúde pública de natureza preventiva é a Vigilância Sanitária (ANVISA). **Conclusão:** Conclui-se que a pílula do câncer, fosfoetanolamina não está recomendada para o uso, pois os estudos não foram concluídos em humanos, além disso, a Vigilância Sanitária afirma a não eficácia da droga. A integralidade age de acordo com a reflexão ampla da promoção e prevenção de saúde, os profissionais da área devem atuar diretamente para comunicar o conhecimento fidedigno aos pacientes com neoplasias malignas.

Descritores: Integralidade em Saúde, Sistema Único de Saúde e Neoplasia.

¹ Trabalho derivado de análise reflexiva.

² Relatora. Acadêmica do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autor. Acadêmico do Curso de Enfermagem da FACCAT

⁶ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Esp. em Saúde Coletiva. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

5^a SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

Matta, Gustavo Corrêa; Pontes, Ana Lucia de Moura. Políticas de Saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro, Fiocruz; EPSJV, 2007. p.01-80.



DEFEITOS NO FECHAMENTO DO TUBO NEURAL¹

CASTILHOS, Priscila²

OLIVEIRA, Juliano³

OLIVEIRA, Aléxia⁴

DIAS, Tiago⁵

VANZ, Ana Paula⁶

pri.castilhostc@hotmail.com

Introdução: Os defeitos do fechamento do tubo neural (DFTN) são malformações congênitas frequentes que ocorrem devido a uma falha no fechamento adequado do tubo neural, no período embrionário. **Objetivos:** Esta pesquisa tem a finalidade de promover uma apresentação dos DFTN demonstrando suas características, causas, formas de prevenção e diagnóstico, além de elencar os principais diagnósticos e cuidados de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão descritiva realizada através de busca de artigos científicos, os quais foram retirados das bases de dados SCIELO e BIREME que enfocaram anencefalia, defeitos no tubo neural e ácido fólico como descritores. **Resultados:** Os DFTN podem gerar uma série de anomalias, *as principais são: a Espinha Bífida: há uma falha na fusão dos arcos vertebrais, geralmente na região lombar, tendo vários graus de severidade, desde espinha bífida oculta, na qual o defeito é apenas ósseo, até a espinha bífida, em que o defeito ósseo é também associado à meningocoele;* a Anencefalia: a parte anterior do cérebro meninges, calota craniana e pele estão ausentes. O diagnóstico dos DFTN pode ser realizado através da ultra-sonografia. Em relação aos fatores causais, um dos conhecidos é a deficiência de ácido fólico, além disso, estão associados também o uso de drogas e mutações genéticas. Os cuidados de enfermagem são principalmente na prevenção, o papel da equipe em deixar claro as mulheres em idade fértil que mesmo antes de engravidar são necessários alguns cuidados como o controle de peso, manter a vacinação em dia, evitar consumo de bebidas alcoólicas e manter doenças crônicas controladas. Para a prevenção dos DFTN é indicada a suplementação pré-gestacional de ácido fólico. **Conclusão:** Foi concluído que o defeito do tubo neural pode gerar uma série de anomalias e que o enfermeiro tem um papel importante principalmente na prevenção dos DFTN.

Palavras-chave: Anencefalia. Defeitos do Tubo Neural. Ácido Fólico.

¹ Trabalho proposto pela disciplina de Genética e Evolução baseado na escolha de uma doença genética e revisão da literatura em relação aos aspectos clínicos com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

² Relator. Acadêmico do terceiro semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT).

³ Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autor. Acadêmico do terceiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autor. Acadêmico do terceiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal Rio Grande do Sul-UFRGS. Mestre em Medicina: Ciências Médicas- UFRGS e doutoranda em Medicina: Saúde da Criança e Adolescente-UFRGS

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências

AGUIAR, Marcos J.B et. al. Defeitos de fechamento do tubo neural e fatores associados em recém-nascidos vivos e natimortos. **Jornal de Pediatria**. v.79, n.2. 2003.

GRILLO, Eugênio et. al. Defeitos do tubo neural e hidrocefalia congênita. Por que conhecer suas prevalências? **Jornal de Pediatria**. v. 79, n.2, p105-106. 2003.

MEZZOMO, Cíntia Leal Scowitz et. al. Prevenção de defeitos do tubo neural: prevalência do uso da suplementação de ácido fólico e fatores associados em gestantes na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.11, p.2716-2726, nov. 2007.



O ENFERMEIRO E O CUIDADO AO IDOSO¹

SANDER, Igor²

MARTINS, Letícia³

FREITAS, Lutiane⁴

MORAES, Gabriel⁵

BAPTISTA, Amanda⁶

FRANCO, Denikel⁷

PASSOS, Alécia⁸

CAPELLARI, Claudia⁹

igorzinhosander@hotmail.com

Introdução: No presente trabalho, abordaremos a Enfermagem na sua especialidade geriátrica, que é um campo de atuação que tem sido bastante estimulado como área de trabalho dos enfermeiros, considerando o envelhecimento populacional. **Objetivo:** Conhecer a especialidade geriátrica, demonstrando qual é o papel do enfermeiro na área. **Metodologia:** O trabalho foi feito como proposta da disciplina Fundamentos do Cuidar em Saúde, do curso de Enfermagem da Faccat. Buscamos conceitos na literatura, e a partir disso, foi realizada uma encenação, com objetivo de demonstrar o cuidado que os enfermeiros devem ter com os idosos e os procedimentos necessários no cuidado destes indivíduos. **Resultados:** Aprendemos que na geriatria devem ser considerados todos os aspectos da saúde do idoso, de acordo com as particularidades do processo de envelhecimento. Isso requer grande responsabilidade e atenção. O enfermeiro geriatra precisa saber várias técnicas e cuidados relacionados aos idosos. Ele precisa saber todos os cuidados que esse idoso já teve, se há alguma doença crônica, se tem reação alérgica a algum medicamento. Esse profissional atua em clínicas, lar de idosos e em hospitais. **Conclusão:** Pode-se notar que a geriatria requer atenção integral, um cuidado geral com o indivíduo e não o cuidado de uma doença específica. Foi possível refletir sobre o significado de cuidar e responsabilidade que o enfermeiro carrega consigo na geriatria, onde ele é o profissional que irá permanecer por período indeterminado durante o tratamento com o idoso, sendo ele também responsável pela sua melhora física e mental, com a ajuda da família e os demais profissionais. Devemos ter um cuidado maior com os idosos, ter mais compaixão, amor, carinho e lhes dando atenção.

¹Relato de experiência.

² Relator, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara-FACCAT.

³ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT, Técnica em enfermagem

⁴ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT, Técnica em enfermagem

⁵ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT, Bombeiro Voluntário

⁶ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Autor, Acadêmico do terceiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁸ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁹ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Grad. em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria_ UFSM. Esp. em Nefrologia (Soben) e em Docência na Saúde (UFRGS). Mestre em Enfermagem (UFRGS). Doutoranda em Medicina e Ciências da Saúde (PUCRS).

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Descritores: Geriatria; Ética Profissional; Serviços de Saúde para Idosos.

Referência:

SANTOS, Silvana Sidney Costa. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatría. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 63, n.6. 2010. Disponível em:
<<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/1299/Concep%C3%A7%C3%B5es%20te%C3%B3ric-filos%C3%B3ficas%20sobre%20envelhecimento%2c%20velhice%2c%20idoso%20e%20enf%20ermagem%20gerontogeriatrica?sequence=1>> . Acesso em 11/04/2016.



DIABETES MELLITUS E A SAÚDE PÚBLICA PENSADOS A PARTIR DA EQUIDADE¹

RAMOS DOS SANTOS, Elisiane²

A. WOLFF MARTINS, Haiesha³

CAMARGO MULLER, Elianete⁴

MACHADO, Danubia⁵

MOTTA, Lisiane⁶

SANTOS, Vilma Constanca Fioravante⁷

elisianeramos2012@bol.com.br

Introdução: Reflexão sobre os direitos relacionados à pacientes com diabetes mellitus, e a distribuição de recursos públicos na área da saúde, que garante o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e atenção especializada. A justificativa para escolha deste tema, parte da ideia que a diabetes mellitus tem aumentado muito o número de casos, levando muitas vezes a internações hospitalares, tornando-se um motivo para preocupação da saúde pública. **Objetivo:** O desenvolvimento deste trabalho teve como reflexão a importância da adesão de medicamentos e tratamentos gratuitos na rede pública de saúde, visando à importância da equidade na saúde pública. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, análises da literatura, artigos acadêmicos e sites, com o objetivo de relatar a importância dos princípios doutrinários no SUS, sobre a vida de usuários com diabetes mellitus, destacando-se a equidade como principal argumento. **Resultados:** Foi possível constatar que apesar da distribuição de recursos e de ser um direito adquirido, nem todos conseguem acesso, e é pouco trabalhada a prevenção da doença. **Conclusão:** Concluiu-se com esse trabalho que as políticas públicas elaboradas para o controle da diabetes estão crescendo, podendo se perceber que o Ministério da Saúde possui políticas bem elaboradas para esta finalidade. Com tudo isto, o trabalho de enfermagem deve ser pensado em prevenção e promoção de saúde, e não apenas em diagnóstico e tratamento, mas também estratégias que possam trazer melhores condições de vida para portadores da doença.

Descritores: Diabetes mellitus; saúde pública; equidade.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

¹ Trabalho derivado de análise reflexiva.

² Relatora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

³ Autora. Acadêmica do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

⁴ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Esp. em Saúde Coletiva. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM NEFROLOGIA¹

QUADROS, Renata²

FERREIRA, Sabrina³

SANTOS, Elisiane⁴

SILVA, Maria⁵

JESUS, Elismar⁶

MARTINS, Daniele⁷

CAPELLARI, Claudia⁸

renattaquadros@gmail.com

Introdução: Nefrologia é uma especialização da área da saúde, que tem como objetivo tratar e diagnosticar doenças nos rins e do sistema urinário. Define-se insuficiência renal (IR) quando os rins não são capazes de remover os produtos de degradação metabólica do corpo. A partir do diagnóstico, o paciente é encaminhado para terapia de substituição da função renal. Neste sentido, é importante refletir sobre o cuidado de enfermagem a estes pacientes, quanto à qualidade da assistência. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo refletir sobre o cuidado da enfermagem ao paciente IRC submetido a tratamento de hemodiálise. **Metodologia:** Relato de experiência da disciplina (FCS) onde a busca dos dados ocorreu no Centro Nefrológico de Taquara, com enfermeira do serviço, e em artigos encontrados a partir dos descritores do DECS: cuidados de enfermagem, insuficiência renal crônica e diálise renal. **Resultado:** A hemodiálise requer cuidado de enfermagem técnico e especializado sendo também necessário que os profissionais de enfermagem estejam capacitados e cientes da importância da qualidade de vida do paciente. Porém, além do procedimento de hemodiálise, que envolve o desvio de sangue para fora do corpo através de uma máquina que filtra os resíduos e devolve o sangue limpo ao corpo, o paciente também é instruído pelo enfermeiro sobre algumas restrições alimentares e líquidas que devem ser seguidas. O objetivo é reduzir o acúmulo de toxinas que são normalmente eliminadas pelos rins. Em alguns casos, é recomendado uso de medicamentos para auxiliar ou prevenir infecções e doenças e não agravar o quadro deste, que cumprirá este procedimento por alguns anos, décadas ou até a morte. **Conclusão:** Mesmo com a complexidade e especificidade que envolve o processo de hemodiálise e que demanda conhecimento técnico e específico, a equipe de enfermagem vai além do fazer, atuando na perspectiva do cuidado humanizado, preocupada com o ser cuidado.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Insuficiência renal crônica; Diálise renal.

¹ Relato de experiência.

² Relator. Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁸ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Grad. Enfermagem – UFSM. Esp. Nefrologia - SOBEn. Esp. Docência na Saúde – UFRGS. Mestre em Enfermagem – UFRGS. Doutoranda em Medicina e Ciências da Saúde – PUCRS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

RODRIGUES, Tatiana Aparecida; Botti , Nadja Cristiane Lappann. Cuidar e o ser cuidado na hemodiálise. *Acta Paul Enferm* . n 22, v , 2009, p. 528-530.

SMELTZER. Suzanne C. e BARE .Brenda G. Tratado de Enfermagem Medico- cirúrgico. Volume 3. 2002



ADRENOLEUCODISTROFIA¹

Santos, Camila Freitas dos²

Doring, Diana³

Kerschner, Taciana⁴

Martins, Karla⁵

Silva, Josiane da⁶

Vanz, Ana Paula⁷

Camilafreitas12@hotmail.com

Introdução: Adrenoleucodistrofia (ADL) é uma doença genética, presente no grupo das leucodistrofia, é uma desordem peroxissomal com herança recessiva ligada ao X, afetando na maioria das vezes o sexo masculino, fenotipicamente heterogêneo, caracterizado por uma progressiva desmielinização no sistema nervoso central e por insuficiência adrenal. Com incidência de 1:25.000 nascidos vivos. **Objetivos:** Desenvolver um trabalho com intuito de aprimorar os conhecimentos sobre adrenoleucodistrofia, dando ênfase nos seus sintomas e listar os possíveis Diagnósticos de Enfermagem. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada na disciplina de Genética e Evolução, pelo curso de Enfermagem, através de consulta em artigos científicos e bibliografias. **Resultados:** Através desta pesquisa, podemos relatar que os principais sintomas da doença são a capacidade afetada de falar e interagir, estrabismo, dificuldade de andar, de deglutir, convulsões, hiperatividade, afasia, espasmos musculares, podendo chegar ao estado de perda de todas as habilidades e até mesmo o coma. Isso porque o acúmulo de ácidos graxos ocasionam alterações na transmissão dos impulsos nervosos e o sistema perde sua função gradativamente. O tratamento deve ser feito com uso do Óleo de Lorenzo (tema do filme *Lorenzo's Oil*, 1992). Este óleo pode retardar os sintomas e a evolução da doença, aplicando juntamente com fisioterapia e psicoterapia. Os possíveis diagnósticos de enfermagem na ADL irão depender da gravidade do quadro clínico, levando em consideração os sintomas clássicos, podemos listar: “*Deglutição Prejudicada*”, “*Mobilidade Física Prejudicada*”. **Conclusão:** Conclui-se que a ADL necessita de diagnóstico precoce para um melhor prognóstico. Não existe uma terapia definitiva, porém o tratamento com Óleo de Lourenzo tem obtido êxito quando iniciado precocemente e associado a um acompanhamento multiprofissional. Muitas vezes, o grande intervalo de tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico, prejudica o tratamento correto e aponta para um desconhecimento da doença.

Descritores: Adrenoleucodistrofia, Transtornos peroxissômicos, Sistema Nervoso Central

¹ Trabalho proposto pela disciplina de Genética e Evolução baseado na escolha de uma doença genética e revisão da literatura em relação aos aspectos clínicos com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

² Relator. Discente do 5º semestre do curso de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Taquara- FACCAT.

³ Autor. Discente do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autor. Discente do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autor. Discente do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Autor. Discente do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal Rio Grande do Sul-UFRGS. Mestre em Medicina: Ciências Médicas- UFRGS e doutoranda em Medicina: Saúde da Criança e Adolescente-UFRGS.

5^a SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

KARP, Gerald. **Sistema de Membranas Citoplasmáticas**: Estrutura, Função e Tráfego de Membranas. In: KARP, Gerald. *Biologia Celular e Molecular*. 3. ed. Rio de Janeiro: Manole, 2005. p 311-316.

CARVALHO, Hernandes F. Pimentel-Recco, Shirlei N. **A Célula**. 2. ed. São Paulo: Manole.



ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS: ANÁLISE DE DADOS A PARTIR DO DATASUS¹

MARTINS, Haiesha Wolff²

SANTOS, Elisiane³

MOTTA, Lisiane⁴

MACHADO, Danubia⁵

SANTOS, Vilma C. Fioravante dos Santos⁶

haieshawolff@gmail.com

Introdução: Trata-se da análise das taxas de prevalência de acidentes com animais peçonhentos nos Estados do Rio Grande do Sul. **Objetivo:** Analisar as taxas de prevalência de acidentes por este agravo entre os anos de 2013 e 2015. **Metodologia:** Realizou-se análise de dados secundários do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) especificamente na área de dados relativos a acidentes por animais peçonhentos. Os anos estudados são 2013; 2014 e 2015, buscados dados no site do em abril de 2016. As taxas de prevalência apresentados neste resumo foram calculadas em um universo de 100.000 habitantes para cada ano estudado. **Resultados:** O Município de Passo Fundo é aquele com taxa de prevalência nos anos estudados, com 76,8 casos para o ano de 2013; com 84,9 casos em 2014 e 62,7 casos em 2015. Bento Gonçalves a taxa de prevalência foi de 235,7 casos em 2013; com 324,2 casos em 2014 e com 204,0 casos em 2015. Teutônia a taxa de prevalência foi de 123,3 casos em 2013; com 108,7 casos em de 2014 e com 77,8 casos em 2015. **Conclusão:** Teutônia apresentou mais casos notificados no Rio Grande do Sul nos anos estudados. Cabe ressaltar que, casos de acidentes com animais peçonhentos têm maior ocorrência durante o verão, acometendo principalmente a população ativa, ou seja, pessoas ligadas diretamente com o trabalho braçal com agricultura. Além disso, destaca-se o papel central do Enfermeiro em notificar os casos referentes a este agravo, analisar os dados provenientes das notificações para realizar orientações à população e buscar junto às esferas competentes ações mais amplas e intersetoriais para atuar na proteção das pessoas e para oferecer assistência adequada e imediata às pessoas que sofreram de acidentes com animais peçonhentos, tendo em vista que estes acidentes seqüelas permanente e irreversíveis aos acometidos.

Descritores: Animais Peçonhentos, Prevalência, Prevenção de Acidentes.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

¹ Trabalho derivado de pesquisa.

² Relatora. Acadêmica do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara- FACCAT.

³ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT

⁴ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT

⁵ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT

⁶ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Esp. em Saúde Coletiva. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.



INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE¹

SCHEID, Alissandra²

OLIVEIRA, Aléxia³

GRESSLER, Ana Carolina⁴

SANTOS, Vilma C. F.⁵

alissandrascheid06@hotmail.com

Introdução: A assistência a saúde depende do princípio da integralidade, o qual se entende pela prevenção, assistência e reabilitação do processo saúde-doença. **Objetivo:** Objetiva-se promover a reflexão sobre a assistência em saúde, tendo como norteador o princípio da Integralidade na assistência em saúde e no provimento de medicamentos no SUS. **Metodologia:** Trata-se de uma análise reflexiva baseada na literatura e reflexão a partir de pesquisa em artigos científicos e notícias de meios de divulgação do campo da saúde à luz da teoria, que enfocaram integralidade em saúde, preparações farmacêuticas e serviços de saúde como descritores. **Resultados:** Os resultados demonstraram que a integralidade é um dos três princípios da linha de base para a organização do Sistema Único de Saúde nos seus serviços em todos os níveis de complexidade. Em relação aos profissionais a busca pela integralidade exige repensar o processo de trabalho onde é necessário incluir novas práticas de gestão e cuidado, onde o ser humano deve ser visto em sua totalidade. No que concerne aos medicamentos, a assistência a saúde integral deve abranger tudo aquilo que for necessário para prevenir e curar as doenças, inclusive os medicamentos necessários para o tratamento específico das doenças, porém constatou-se que na prática não é assim, sabe-se que no Brasil não são todos os cidadãos que conseguem adquirir os medicamentos e muitos acabam desistindo por falta de condições em comprá-los. **Conclusão:** Dessa forma podemos concluir que o princípio da integralidade é completo na questão de assistência a saúde e que todos os profissionais da área têm um papel muito importante, mas que há ainda no Brasil diversos problemas a superar, o direito ao acesso integral deve ser garantido a fim de que pacientes consigam de fato completar seu tratamento e que isso não seja interrompido por falta de medicamentos.

Palavras-chave: Integralidade em Saúde. Preparações Farmacêuticas. Serviços de Saúde.

Referências

MARQUES, Marília Bernardes; Patentes farmacêuticas e acessibilidade aos medicamentos no Brasil. **História, Ciências, Saúde**. Manguinhos, v.2, p. 7-21. Mar/jun, 2000.

¹ Trabalho derivado de análise reflexiva.

² Relatora. Acadêmica do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autora. Acadêmica do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Esp. em Saúde Coletiva. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



CASATE, Juliana Cristina. et al; Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**,v.13. p. 105-111. Jan/fev, 2005.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa. et. at; Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12. p.335-342, 2007.



POSSIBILIDADES DE MELHORIA NAS RELAÇÕES DE TRABALHO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE¹

AMARAL, Marinês Santos do²

FERREIRA, Gímerson Erick³

LANZARIN, Simone⁴

SENGER, Márcia Cristina Ganzer⁵

SILVA, Clarissa Bohrer⁶

marines.amaral@bol.com.br

Introdução: Os agentes comunitários de saúde (ACS) constituem a principal ligação entre a equipe da saúde da família e a população, estabelecendo vínculos e relação de confiança com os usuários (CARDOSO; NASCIMENTO, 2010). Estes profissionais compartilham o conhecimento que possuem sobre o território e as situações reais de vida e saúde da população de sua área. Entretanto, o trabalho na equipe de saúde da família pode sofrer com alguns problemas, como a disputa de poder e a hierarquia organizacional da equipe, a qual é permeada por conflitos, dificultando a colaboração dos seus integrantes. Esses problemas impedem a atenção integral à saúde, indo contra a proposta de trabalho nesse modelo de atenção (KRUG et al, 2015), sendo importante que o enfermeiro interfira positivamente neste cenário. **Objetivo:** Relatar a construção do projeto de intervenção que visa proporcionar possibilidades de melhoria nas relações de trabalho do ACS. **Método:** Trata-se de um relato de práticas vivenciado em uma Estratégia de Saúde da Família do município de Taquara-RS, durante o Estágio Curricular na Atenção Básica, em que a acadêmica, após realizar um diagnóstico situacional do serviço, identificou que os ACS não possuem bom relacionamento com a equipe, o que repercute negativamente no andamento do trabalho. Propôs-se a realização de uma intervenção com os ACS, desenvolvida em três etapas: consultas de enfermagem ao trabalhador, oficinas que buscam conscientizar a importância do trabalho destes, e encontro em grupo para feedback. **Considerações:** Quando o relacionamento com os ACS não é bom, surgem problemas, como a falta de empatia e interação no grupo, sendo importante desafiá-los a refletir sobre suas relações, no intuito de nutrir interações saudáveis. Esta intervenção vai ao encontro deste propósito, e encontra, a partir desta, uma possibilidade de identificar as dificuldades dos ACS, para propiciar boas relações organizacionais e garantir maior qualidade à assistência.

¹Mostra de vivências em práticas de enfermagem.

²Relator. Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³Docente do curso de Enfermagem da FACCAT. Grad. em Enfermagem e em Administração pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Esp. em Avaliação de Serviços de Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA, e em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário Internacional – UNINTER. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Doutorando em Enfermagem pela UFRGS.

⁴Grad. em Enfermagem pela Universidade Paranaense – UNIPAR. Responsável Técnica pela Estratégia da Saúde da Família Regina Jardim da Silva.

⁵Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

⁶Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Grad. em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Esp. em Gestão de Organização Pública em Saúde - UFSM. Mestre em Enfermagem pela UFSM. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Descritores: Agentes Comunitários de Saúde; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde.

Referências:

CARDOSO, A. D. S.; NASCIMENTO, M. C. Communication in the Family Health Program: the health agent as an integrating link between the team and the community. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, (Supl. 1), p. 1509-1520, 2010. ISSN 1413-8123.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232010000700063&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 16 mai 2016.

KRUG, S.B.F. et al. Sofrimento e adoecimento no trabalho de agentes comunitários de saúde: um estudo em estratégias de saúde da família. **Revista UNIABEU Belford Roxo**. v.8, n. 20, p. 363-379, set./dez. 2015. Disponível em:

<<http://www.uniabeu.edu.br/publica/index.php/RU/article/view/2118>>. Acesso em: 16 mai 2016.



SÍNDROME DE CROUZON¹

MICHEL, Deise²
SILVA DE SOUZA, Larissa³
MOTTA, Lisiane⁴
VANZ, Ana Paula⁵
deisegiane8@gmail.com

Introdução: A Síndrome de Crouzon ou disostose crâniofacial tipo I é uma doença rara, caracterizada por deformidade do crânio, alterações faciais e exoftalmia. Com herança autossômica dominante, a Síndrome de Crouzon tem sua origem em uma mutação do gene responsável pela codificação dos receptores do fator de crescimento fibroblástico tipo 2 (FGFR2), localizado no braço do cromossomo 10. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é atualizar os conhecimentos sobre a Síndrome, que é uma doença genética que provoca anormalidades no crânio, face e cérebro causados pelo fechamento prematuro das suturas cranianas. Elencar as características clínicas e possíveis diagnósticos de enfermagem. **Método:** A pesquisa foi desenvolvida através de dados e informações obtidas em artigos e revisão bibliográfica. **Resultados:** Algumas características em indivíduos acometidos encontra-se quase sempre uma fronte alta e larga, observa-se má oclusão e arco dental em forma de “v” com dentes muito espaçados, anormalidades oculares, como exoftalmia, problemas respiratórios, alimentares e de audição podem estar presentes. Além dos problemas dismórficos, estes pacientes podem ter prejuízo no desenvolvimento cognitivo, mesmo este sendo bem variado. A cirurgia craniofacial é indicada para descompressão causada pela Síndrome, essa também tem benefícios estéticos para esses pacientes. Os possíveis diagnósticos de enfermagem relacionados à Síndrome de Crouzon são: “Risco de baixa autoestima”, “Risco de desenvolvimento atrasado”, “Dentição prejudicada”. **Conclusões:** O profissional de enfermagem tem um papel muito importante no auxílio de pacientes com a Síndrome de Crouzon. Deve certificar-se que o paciente está com acompanhamento multidisciplinar especializado, orientar e dar suporte aos pais, sobre os tratamentos com fonoaudiólogos, otorrinos ou cirurgões e trabalhar a autoestima da criança. Deve orientar os pais a estimularem, com brincadeiras, atividades lúdicas, ou, realizando exercícios orientados pelos fonoaudiólogos, nas crianças para evitar maiores prejuízos cognitivos.

Descritores: Disostose Craniofacial, Fontanelas Cranianas, Avaliação em Enfermagem.

¹ Trabalho proposto pela disciplina de Genética e Evolução baseado na escolha de uma doença genética e revisão da literatura em relação aos aspectos clínicos com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

² Relator. Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal Rio Grande do Sul-UFRGS. Mestre em Medicina: Ciências Médicas- UFRGS e doutoranda em Medicina: Saúde da Criança e Adolescente- UFRGS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

NANDA- Diagnósticos de Enfermagem: Definições e Classificação, 2015/2017, 10º ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.

Silva, Dorivaldo Lopes, *et al.* Síndrome de Crouzon: Revisão de Literatura. Arq. Int. Otorrinolaringol./ Intl. Arch. Otorbinolaringol. São Paulo, v.12, n3, p.436-441, 2008.

Fernandes, Adriano Yacubian, *et al.* Síndrome de Crouzon: Fatores envolvidos no desenvolvimento neuropsicológico e na qualidade de vida. Arq. Neuropsiquiatr 2007; 65(2-B): 467-471.



ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA (IRA)¹

NUNES, Karla M²

MÜLLER, Aline G³

DORING, Diana⁴

VIEIRA, Naiara S⁵

KERSCHNER, Taciana⁶

SILVA, Josiane G⁷

OLIVEIRA, Lina CM⁸

THIAGO, Silva⁹

karlamartins_nunes@hotmail.com

Introdução: A IRA é caracterizado pelo distúrbio funcional agudo ocasionado pela incapacidade do sistema respiratório em manter a necessidade ventilação/oxigenação, comprometendo o processo de hematose (PAES, 2014), podendo ser Hipoxêmica ou Hipercápnica, tendo como principal queixa a dispneia. **Objetivo:** Analisar e refletir sobre papel da Enfermagem voltado para a assistência a pacientes com IRA a partir de um relato de experiência, otimizando o processo de tomada de decisão e cuidados de enfermagem de forma mais dinâmica, precisa e uniforme. **Metodologia:** Através da observância de cuidados prestados a um paciente com diagnóstico de IRA, durante disciplina de Prática de Cuidado I, realizada no Hospital Bom Jesus de Taquara/RS no dia 23/04/2016. **Resultados:** O tratamento da IRA é a manutenção da vida do doente, com aplicação de recursos disponíveis e pertinentes (OLIVEIRA, 2013). A partir de diagnósticos de enfermagem como “Padrão Respiratório Ineficaz”, “Troca de Gases Prejudicada” e “Risco de Aspiração”, pode-se traçar uma linha de cuidados para esses pacientes, como oferta de oxigenoterapia, continua verificação de sinais vitais, em alguns casos monitoramento cardíaco, manter a permeabilidade e desobstrução de vias aéreas, por meio de aspiração orofaríngea/nasofaríngea, usar recursos que mobilizem essa secreção, por meio de umidificação, hidratação e nebulização Muito importante que a equipe saiba observar sinais de agravo, como o aumento do trabalho respiratório fazendo uso de musculatura acessória, cianose de extremidades e mucosa, confusão mental e queixas de dor. **Conclusão:** Quando se trata de uma IRA, trabalha-se com uma diversidade de sinais e sintomas, percebe-se então a importância do conhecimento de todos os sinais apresentados, para que a assistência de enfermagem seja adequada e na hora certa. Conclui-se que a avaliação e cuidados

¹ Trabalho proposto pela disciplina de Práticas I, baseado na escolha de uma vivência durante aulas práticas, no Hospital Bom Jesus de Taquara/RS, com ênfase na Assistência de Enfermagem.

² Relator. Acadêmico do 5º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁸ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁹ Docente do curso de Enfermagem da FACCAT.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



de enfermagem a esse paciente deve ser contínua, possibilitando a identificação e intervenção precoce de qualquer agravo que o paciente venha a sofrer.

Descritores: Dispneia, Cuidados de Enfermagem, Oxigenoterapia.

Referências:

PAES, Graciele O, *et al.* **Protocolo de cuidados ao cliente com distúrbio respiratório:** ferramenta para tomada de decisões aplicada a enfermagem. 2014. Disponível em < <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-709657> >. Acesso em 8 de maio de 2016.

OLIVEIRA, Acary SB, *et al.* Insuficiência Respiratória Aguda. In: **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da EPM-UNIFESP.** Medicina de Urgência. 3º edição. Barueri/SP: Editora Manole, 2013. p. 819-824.

JOHNSON, Marion, *et al.* **Ligações Nanda Noc-Nic.** 3º edição. Rio de Janeiro, editora Elsevier, 2012.



MUCOVISCIDOSE¹

BENEDET, Vanderleia E²

MÜLLER, Aline G³

VIEIRA, Naiara S⁴

RIBEIRO, Élica⁵

REIS, Vanessa⁶

Vanz, Ana Paula⁷

vanderleia_nega@yahoo.com.br

Introdução: Anteriormente conhecida como Fibrose Cística, é uma doença de herança autossômica recessiva, causada pela mutação no gene Regulador da Condutância Transmembrana da Fibrose Cística, acomete uma parcela significativa da população, podendo ser diagnosticada no Teste do Pezinho. **Objetivo:** Revisar os principais achados clínicos da doença, a fim de apresentar possíveis diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica acerca da doença, relacionada com assuntos discutidos na disciplina de Genética e Evolução. **Resultados:** Nesses pacientes ocorre com frequência desidratação das secreções mucosas, aumento da viscosidade e acúmulo de secreções, levando ao bloqueio das vias aéreas e infecções secundárias. Os sintomas clínicos incluem insuficiência pancreática e doença pulmonar crônica causada por infecções recorrentes que acaba levando a mudanças fibróticas nos pulmões, com insuficiência cardíaca secundária. A manifestação respiratória mais comum é tosse crônica persistente. Nas fases avançadas, apresentam tórax enfisematoso, frequência respiratória aumentada, dificuldade expiratória e baqueteamento digital acentuado, quando presentes essas complicações, o único tratamento de sobrevida em longo prazo é o transplante pulmonar bem sucedido. Têm-se como possíveis diagnósticos de enfermagem, “*Desobstrução Ineficaz de Vias Aéreas,*” “*Ventilação Espontânea Prejudicada*”, e “*Risco de Infecção*”. As principais intervenções e cuidados de enfermagem a esse paciente são relacionadas à administração de fármacos conforme prescrição médica, monitorização de sinais vitais, garantir que o paciente esteja com boa ingesta hídrica, controle de aspiração das vias aéreas e assistência ventilatória (quando necessário) e atentar para sinais de infecção respiratória. **Conclusão:** Embora esteja associada a altas taxas de morbidade e mortalidade, verifica-se que possíveis perspectivas terapêuticas e intervenções de enfermagem colaboram positivamente para que os pacientes cheguem à vida adulta com melhor qualidade de vida. Sendo de extrema importância o diagnóstico precoce para que o tratamento inicie brevemente, visando redução da progressão da doença e subsequente melhora do paciente.

¹ Trabalho proposto pela disciplina de Genética e Evolução baseado na escolha de uma doença genética e revisão da literatura em relação aos aspectos clínicos com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

² Relator. Acadêmico do 5º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autor. Acadêmico do 5º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Autor. Acadêmico Do 4º semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal Rio Grande do Sul-UFRGS. Mestre em Medicina: Ciências Médicas- UFRGS e doutoranda em Medicina: Saúde da Criança e Adolescente- UFRGS.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Descritores: Cuidados de Enfermagem, Fibrose Cística, Triagem Neonatal.

Referências:

REIS, Fernando J.C, DEMASCENO, Neiva. **Fibrose Cística**. Sociedade Brasileira de Pediatria, 1998.

DOMINGOS, Mouseline T, et al. **Condutividade e Teste Quantitativo Coulométrico na Triagem Neonatal para Fibrose Cística**. Jornal de Pediatria, vol 91, Porto Alegre, 2015.

TURNPENNY, Peter, ELLARD, Sian. **Emery Genética Médica**. 13ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier editor, 2009.



ATAXIA DE FRIEDREICH E SUAS REPERCUSSÕES CLÍNICAS¹

IANZER, Fabiano Ritta Malagues²

SOUZA, Cleunice Gomes de³

SANTOS, Silvia Rejane Oliveira¹⁶⁴

CAMARGO, Joiceléia de Fatima¹⁶⁴

VANZ, Ana Paula⁴

fabianoianzer@gmail.com

Introdução: A Ataxia Friedreich (AF) é uma doença com herança autossômica recessiva, é a mais comum das ataxias. Geralmente manifesta-se no início da segunda década de vida, depois de 10 a 15 anos a maioria dos os pacientes perdem a capacidade de deambulação. Habitualmente a ataxia da marcha é o primeiro sintoma. Membros superiores serão afetados meses ou anos após o envolvimento dos membros inferiores, seguindo-se posteriormente, a disartria e a perda sensitiva em fases mais tardias das doenças, sendo um transtorno de atividade muscular coordenada, relacionado à alteração do cerebelo. A AF é causada por expansão homozigota instável da repetição de trinucleotídeos GAA, o normal são repetições de GAA entre 10 a 21, enquanto pacientes com AF contém de 200 a 900 repetições GAA, quanto maior o número de expansões, mais precoce a idade de início dos sintomas e maior a frequência de cardiomiopatia.

Objetivo: Compreender sobre as alterações genéticas decorrentes da AF. **Metodologia:** Baseado em revisão bibliográfica, com busca em artigos científicos de 1988 a 2007 no banco de dados Scielo. **Resultados:** O diagnóstico de enfermagem é uma das principais ações dos enfermeiros, pois dele estão ligados os cuidados e resultados esperados. Dessa forma, atribuímos os possíveis diagnósticos de enfermagem para esses pacientes: “Deambulação Prejudicada”, “Mobilidade Física Prejudicada” e “Risco de Trauma”. **Conclusão:** Salienta-se a importância do conhecimento a respeito do quadro clínico do paciente com AF, devido ao prejuízo neuromuscular, equilíbrio prejudicado e redução na coordenação muscular, força muscular diminuída, resistência diminuída, esse conhecimento contribui para a construção de um plano de cuidado mais preciso, por exemplo, voltado para prevenir possíveis lesões e para orientação aos familiares, em relação à proteção para este paciente.

Palavras chaves: Degenerações Espinocerebelares, Genética, Avaliação em Enfermagem.

Referências:

ARRUDA, W. O.; TEIVE, H. G. Ataxias Cerebelares Hereditárias. Arq Neuropsiquiatr. 1997; 55(3-B): 666 -676.

CHAMBERLAIN, S.; SHAW, J.; ROWLAND, A. et al. Mapping of Mutations Causing Friedreich's ataxia to human chromosome 9. Nature 1988; 334:248 – 250.

GODEIRO Jr. CO, C.; FELÍCIO, A. C.; SILVA, S. M. A.; BORGES, V.; FERRAZ, H. B.; Abordagem Clínica de Pacientes com Ataxia. Revisão Neurocienc 2007; 15(1):70- 75.

¹ Trabalho proposto pela disciplina de Genética e Evolução baseado na escolha de uma doença genética e revisão da literatura em relação aos aspectos clínicos com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

² Relator. Acadêmico do terceiro semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autor. Acadêmico do terceiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal Rio Grande do Sul-UFRGS. Mestre em Medicina: Ciências Médicas- UFRGS e doutoranda em Medicina: Saúde da Criança e Adolescente- UFRGS.



FENILCETONÚRIA¹

JESUS, Elismar Pereira de²

VANZ, Ana Paula³

ir.elismar.jesus@gmail.com

Introdução: A Fenilcetonúria (PKU) é uma doença genética, de herança autossômica recessiva, caracterizada pela deficiência da enzima hepática fenilalanina-hidroxilase responsável pela conversão do aminoácido Fenilalanina em Tirosina, na falta dessa conversão a Fenilalanina se acumula e torna-se tóxica principalmente ao sistema nervoso central. A doença é diagnosticada através da triagem neonatal. Caso não tratada precocemente pode trazer sérios problemas neurológicos, tais como, dificuldade no andar, no falar, no crescimento, podendo provocar retardo no desenvolvimento neuropsicomotor grave, déficit de pigmentação, entre outros. **Objetivo:** Pesquisa realizada com finalidade de revisar as características clínicas, divulgar, promover e conhecer a importância do teste do pezinho para detectar a PKU, possibilitando o diagnóstico precoce, acompanhamento e terapia adequada. **Metodologia:** Pesquisa de revisão sobre PKU. **Resultado:** Diante dos sintomas clínicos o possível diagnóstico de Enfermagem é “*Risco de desenvolvimento atrasado*”. Verificou-se a importância do diagnóstico precoce para evitar as complicações que quando instaladas são irreversíveis. O tratamento para esses pacientes baseia-se na dieta específica, que é para toda a vida, isenta de aminoácido fenilalanina e fórmula metabólica. A equipe de enfermagem desempenha um papel importante no acompanhamento e seguimento desses pacientes, garantindo tratamento, adesão à dieta e continuidade de ações. **Conclusão:** Conclui-se a necessidade de identificar os pacientes o mais precocemente possível e iniciar a dietoterapia específica já nos primeiros dias de vida. O SUS fornece gratuitamente a fórmula usada na dieta de Fenilcetonúricos, essa é calculada de acordo com o peso e a necessidade de cada pessoa (fórmula isenta de fenilalanina), obtendo um resultado positivo, que leva o indivíduo a ter uma vida sem maiores complicações. **Descritores:** Fenilcetonúrias, Dietoterapia, Deficiência Intelectual

Referências

MANCINE, Patrícia Cotta *et al* : Alterações auditivas e Fenilcetonúria: Uma revisão sistemática. **Rev.CEFAC**, 2010 jan-fev; 12 (1): 140-145.

MIRA, Nádia de e MARQUEZ Úrsula M Lanfer: Importância do diagnóstico da Fenilcetonúria. **Rev. Saúde Pública** 2000, 31 (1): 86-96

SILVA Marly B. M. da; Zagonei Ivete S; Lacerda M Ribeiro: A Enfermagem na triagem neonatal: **Maringá**, 2003, v.25, nº 2, p. 155-161.

¹ Trabalho proposto pela disciplina Genética e Evolução baseado na escolha de uma doença genética e revisão da literatura em relação aos aspectos clínicos com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

² Relator e autor: Acadêmico do 3º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara- FACCAT.

³ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal Rio Grande do Sul- UFRGS. Mestre em Medicina: Ciências Médicas- UFRGS e doutoranda em Medicina: Saúde da Criança e Adolescente- UFRGS.



INTEGRALIDADE COMO PRINCÍPIO NORTEADOR NA ENFERMAGEM

HOFFMANN, Lucinéia

MOURA, Andressa, F.

HENCKE, Sabrina

lu.m.hoffmann@gmail.com

Introdução: A integralidade refere-se à cobertura total das ações de saúde, independente da natureza ou do nível de complexidade. Pressupõe a promoção, a proteção, a cura e a reabilitação dos indivíduos. **Objetivo:** Apresentar as dimensões da integralidade como princípio norteador na Enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão literária baseada em artigos científicos, utilizando os descritores específicos “enfermagem”, “saúde” e “integralidade”, entre os anos de 2005 a 2010, visando à aplicação deste princípio doutrinário do SUS. **Resultados:** A integralidade é compreendida como o cuidado de pessoas, um princípio em que se faz necessário agir em saúde. É um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos em todos os níveis de complexidade, sendo que os serviços devem ofertar ações de promoção à saúde, prevenção dos fatores de risco, assistência aos danos e reabilitação ao processo saúde-doença. Neste sentido compreendemos a educação em saúde como coerente e competente, como gosto pela vida, esperança no mundo melhor e sua capacidade de luta, seu respeito às diferenças da realidade, propondo ações transformadoras e aprimorando decisões de saúde, do cuidar de si, da sua família e da coletividade. **Conclusão:** A partir desta pesquisa concluímos que os educadores na promoção da saúde devem ter uma visão holística, sendo na produção do conhecimento ou na prestação de serviço. Os profissionais de saúde devem despertar interesse crescente pela ampliação do foco dos resultados terapêuticos e de cuidados em saúde para além do estado físico, buscar sempre a qualidade de vida das pessoas com satisfação em seu viver diário, isto seria incorporar o princípio de integralidade com uma dimensão no cuidar.

Descritores: enfermagem, saúde e integralidade.

Referências:

MACHADO, M. F. A.S, et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(2): 335-342, 2007.

PAIM, J. S.; SILVA, L. M. V. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. **Bol. Inst. Saúde**, v.12, n.2. São Paulo ago. 2010

CAMPOS, G. W. S, et al. Tratado de Saúde Coletiva. 2ª edição. São Paulo: editora Hucitec, 2009. 871 p.



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DIANTE Á PRÁTICA DE BANHO NO LEITO EM PACIENTE ACAMADO¹

SCHMITZ, Tiago Model²

MELLO, Kelly Cristina³

OLIVEIRA, Greicy Stela Seibert⁴

PICHEK, Edemilson⁵

SCHNECK, Emili Raine

SILVA, Rosane Tavares da⁶

SUBTIL, Priscila de Oliveira Subtil⁷

SILVA, Thiago⁸

tiagomslp@ibest.com.br

Introdução: O banho no leito é um processo essencial, requer habilidades, responsabilidades e organização. Tal ação deve ser vista pelo enfermeiro como momento oportuno de acompanhar o trabalho da equipe, sinalizando sobre eventual quebra de rotinas instituídas, criação de protocolos e avaliação integral do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência do cuidado de enfermagem na promoção do banho no leito do paciente acamado. **Método:** Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado no hospital Bom Jesus de Taquara/RS. Foi desenvolvida atividade de promoção, higiene e conforto com ênfase no banho no leito. **Resultados:** Durante a prática do cuidado foi observado dificuldade em executar a técnica do banho no leito devido ao estado do paciente acamado, não responsivo, obeso e com edema generalizado. Por meio deste cuidado ofertado pela equipe de enfermagem, observamos que esta atividade não é exclusiva do técnico de enfermagem e sim da equipe de enfermagem o enfermeiro deve ser um protagonista deste cuidado. Pois tal manejo deve ser visto com atenção redobrada, com olhar holístico garantindo a integridade do paciente. O enfermeiro deve capacitar suas equipes, onde estejam preparados para executar ações efetivas aos pacientes acamados e deve manter-se presente na hora do banho para realizar o exame físico completo, visto que tal ação proporciona maior facilidade na execução da tarefa. **Considerações finais:** Acreditamos que esta experiência nos fez refletir sobre a importância do cuidado humanizado e olhar holístico, apesar da dificuldade em executar a técnica do banho no leito, o resultado da ação foi positiva e o objetivo alcançado, proporcionando conforto, bem estar, e a integridade ao paciente. Salientamos que a implementação do processo de enfermagem e a sistematização

¹ Relato de Experiência através da cadeira de Práticas do Cuidado I.

² Acadêmico do quinto semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Acadêmico do sétimo semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Acadêmico do sétimo semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Acadêmico do sétimo semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Acadêmico do sétimo semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Acadêmico do sétimo semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁸ Docente do curso de Enfermagem da FACCAT.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



da assistência de enfermagem seriam o caminho mais adequado para atingirmos resultados mais prósperos, assim configuraríamos uma forma de organizar e direcionar o cuidado.

Descritores: Banho, leito, higiene

Referências:

FIGUEIREDO, Néria Maria Almeida; CARVALHO, Vilma, TYRRELL, Maria Antonieta Rubio. **(Re)lembrando Elvira de Felic:** gestos e falas de enfermeiras sobre o banho no leito, uma técnica/tecnologia de enfermagem. Escola Anna Nery. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 18-28, 2006.

MOLLER, Giseli; MAGALHÃES, Ana Maria Muller. Banho no Leito: Carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente. **Texto e Contexto Enfermagem.** Florianópolis, v. 24, n. 4, p.1044-1052, out/dez, 2015.

LOPES, Juliana de Lima, et al. Construção e validação de um manual informativo sobre o banho no leito. **Acta Paulista.** São Paulo, v. 26, n. 6, p. 554-560, nov/dez, 2013.



O ALBINISMO¹

FERREIRA, Vanessa da Silva²
VANZ, Ana Paula³
vanessagoulart10@gmail.com

Introdução: O albinismo é uma doença genética, de herança autossômica recessiva, caracterizado pela ausência total ou parcial de pigmento melanina que tem como função distribuir a cor pelo corpo, na íris e proteger a pele. A melanina é sintetizada por melanócitos, células localizadas na junção da derme com a epiderme, através de reações enzimáticas que convertem a tirosina em melanina através da enzima tirosinase. O indivíduo com a doença não produz a enzima Tirosinase. **Objetivos:** Revisar as principais características clínicas do albinismo, para que possamos compreender as verdadeiras consequências para esses pacientes. **Metodologia:** Revisão na literatura sobre o tema. **Resultados:** São comuns nesses indivíduos os problemas visuais e alguns tipos de câncer de pele. As pessoas albinas têm pouca ou nenhuma pigmentação nos olhos, pele, cabelos, sobrancelhas. Apresentam fotofobia e podem facilmente sofrer queimaduras por radiação solar e desenvolver câncer. O câncer de pele é um dos principais problemas enfrentados pelos albinos devido a pouca quantidade ou ausência de melanina, que é um protetor natural da pele. Os possíveis diagnósticos de enfermagem são “*Risco de integridade da pele prejudicada*” e “*Risco de lesão*”. Devemos orientar a estes pacientes: o uso de óculos escuros com proteção ultravioleta (UV); o uso de óculos quando prescrito; o uso de cremes com vitaminas para hidratação da pele, que nos albinos e mais ressecada; o uso constante de protetor solar, o uso de roupas e chapéus com proteção UV e sempre que possível evitar a exposição ao sol. Devemos nos certificar que estes pacientes estejam em acompanhamento regular com dermatologista e oftalmologista. **Conclusão:** Concluimos com o estudo do albinismo que as necessidades que essas pessoas enfrentam recebem pouca atenção, são poucos os trabalhos científicos no Brasil sobre a doença. Isso precisa ser modificado, uma vez que, muitos convivem além do preconceito com as limitações clínicas da doença.

Descritores: Albinismo Oculocutâneo, Hipopigmentação, Neoplasias Cutâneas.

Referências:

SOARES, Cristiane Pires. GUIMARÃES, Celma Martins. **Albinismo, aspectos sociais e necessidades de políticas públicas**, 2012.

ALARCÓN, Pietro de Lorca. **Dermatologia**. 3.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

ROCHA, Luciana de melo. MOREIRA, Lilia Maria de Azevedo. **Diagnóstico laboratorial de albinismo oculocutâneo**, 2007.

¹ Trabalho proposto pela disciplina de Genética e Evolução baseado na escolha de uma doença genética e revisão da literatura em relação aos aspectos clínicos com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

² Relator. Acadêmico do 3º semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara FACCAT.

³ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal Rio Grande do Sul-UFRGS. Mestre em Medicina: Ciências Médicas-UFRGS e doutoranda em Medicina: Saúde da Criança e Adolescente - UFRGS.



ENFERMAGEM OBSTÉTRICA¹

QUEIROZ, Patricia²
VERISSIMO, Fernando³
TORRES, Franciele¹⁸²
PEREIRA, Ivan¹⁸²
HAAG, Larissa¹⁸²
HERRMANN, Letícia¹⁸²
MUNIZ, Pamanta¹⁸²
CAPELLARI, Claudia⁴
patricia.enfermagem1@outlook.com

Introdução: Com este trabalho abordamos a profissão OBSTETRÍCIA, dando ênfase ao papel do enfermeiro obstetra. Sabemos que o curso de Enfermagem possui ramificações, uma delas é a enfermagem obstétrica que capacita, qualifica e atualiza o enfermeiro para que ele possa prestar assistência integral à mulher na gravidez e lactência. **Objetivo:** Conhecer quais são suas funções e procedimentos de enfermagem executados relacionados ao bebê e pais, tanto na gestação como no parto e pós- parto. **Metodologia:** Relato de experiência realizado na disciplina Fundamentos do Cuidar em Saúde, do curso de enfermagem da FACCAT. A busca de dados ocorreu em periódicos científicos, no site do conselho federal de enfermagem e da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Os resultados do trabalho foram apresentados em forma de teatro. **Resultados:** O enfermeiro obstetra deve ser um profissional capaz de prestar assistência á grávida respeitando seu corpo, saúde mental e psicológica. Este profissional acompanha a família desde o planejamento da gravidez até alguns meses após o parto. O enfermeiro obstetra tem formação para realizar um parto quando este acontece naturalmente, examinar a gestante, verificar contrações, dilatações e demais alterações do funcionamento do organismo no momento do parto, e diferenciar quaisquer mudanças patológicas que possam requerer um atendimento médico especializado. Após o parto, compete ao enfermeiro obstetra os cuidados relacionados a mãe, cuidando para que seu organismo volte o quanto antes às condições normais. É ele quem orienta os cuidados que a mãe deve ter com seu corpo e com a criança recém-nascida. **Conclusão:** A obstetrícia tem sua real importância em tarefas e deveres realizados no hospital e também na vida particular da paciente, cada dia mais capacita e qualifica o enfermeiro, tornando- o mais preparado para a sociedade, assim concluímos nosso objetivo apresentando o real papel desta profissão.

Descritores: Enfermagem Obstétrica, Especialização, Obstetrícia.

¹ Estudo Exploratório descritivo do tipo relato de experiência.

² Relatora Acadêmica do primeiro semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT.

³ Autores Acadêmicos do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Grad. em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Esp. em Nefrologia - UBen. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. . Doutoranda em Medicina e Ciências da Saúde/Nefrologia (PUCRS).

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências:

SIMÕES, Sonia Mara Faria. Parto e nascimento: uma compreensão das possibilidades de inserção da enfermeira. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 56, n. 3, p. 265-270, jun. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000300010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 10 maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672003000300010>.



CARRO DE EMERGÊNCIA¹

KERSCHNER, Cíntia Leticia²

Arrieche, Mariana Ferreira³

RODRIGUES, Karine Mendonça⁴

cintiakerschner@hotmail.com

Introdução: A partir da experiência vivenciada no campo de estágio, da disciplina de *Estágio Curricular no Hospital*, tendo como foco principal o Carro de Emergência, notou-se necessidade da implantação de um POP (Procedimento Operacional Padrão), e check list para a conferência do carro de emergência e um bulário de medicações que visa à padronização e o conhecimento das medicações disponíveis no setor de emergência. **Objetivo:** Elaborar um projeto de intervenção, a partir das necessidades do setor relacionadas ao carro de emergência. Facilitar a conferência, reposição e manutenção dos materiais e medicamentos. Estimular a participação da equipe de saúde no atendimento ao paciente crítico em casos de urgência, de forma imediata, sistematizada e padronizada buscando reduzir danos para equipe de Enfermagem, contribuindo também para segurança do paciente. **Metodologia:** Relato de experiência a partir de uma vivência prática, na disciplina de *Estágio Curricular no Hospital*, oferecida pelo curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara – FACCAT. **Resultados:** Criação de um POP, check list e bulário de medicações, cujo principal objetivo é a padronização das medicações disponíveis no Carro de emergência, e conferência do carro de emergência. A partir da Portaria n°. 244 de maio de 1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que trás a necessidade desta padronização nos setores hospitalares; onde a padronização tem em vista à organização e a otimização das medicações, garantindo assim sua total eficiência, eficácia e segurança. **Conclusão:** A partir da implementação do projeto de intervenção espera-se promover um atendimento qualificado de forma que todos os profissionais do setor de emergência tenham conhecimento sobre a importância e funcionamento dos equipamentos e medicações usadas em urgência e emergência, bem como a sua indicação, diluição, via, reações adversas, tornar o acesso a drogas, equipamentos e materiais de emergência mais dinâmico e seguro minimizando erros garantindo assim uma maior segurança ao usuário.

Descritores: Emergência, Profissionais de Saúde e Cuidado em saúde.

Referências:

SILVA, Sheila Pavaneli; BELLOT, Rogério Gentil. **Uso de medicamentos controlados no ambiente hospitalar**, Rev. Enfermagem UNISA – 2010.

RAPKIEWICZ, Jackson Carlos; GROBE, Rafael. **Manual para dispensação de medicamentos**, 4º edição – 2015.

¹ Relato de Experiência.

² Relator e Autor. Acadêmico do nono semestre do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara- Faccat.

³ Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.

⁴ Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.



PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO DE GRUPOS TERAPÊUTICOS A USUÁRIAS EM ESPERA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL¹

MORAES, Nicole Leitzke de²
SOCOL, Karina³
MARTINELLI, Juliano⁴
SILVA, Clarissa Bohrer da⁵
FERREIRA, Gímerson Erick⁶
nicole-leitzke@hotmail.com

Introdução: No cenário contemporâneo, cresce o número de pessoas acometidas por distúrbios psíquicos, elevando a demanda por este atendimento na atenção básica. Entretanto, tal demanda geralmente é restrita ao médico psiquiatra e/ou psicóloga, sendo necessário que o enfermeiro desperte para a importância da atuação da enfermagem neste tipo de assistência e compreenda a complexidade deste contexto, oferecendo apoio e orientações que auxiliem a pessoa em sofrimento psíquico a ser participante ativo no processo terapêutico, objetivando melhorias na qualidade de vida (REIS et al., 2013). **Objetivos:** Relatar a experiência de elaboração de uma proposta de intervenção que visa o desenvolvimento de grupos terapêuticos a usuárias em espera de atendimento em saúde mental. **Métodos:** A proposta integra as atividades desenvolvidas em Estágio Curricular na Atenção Básica, do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT). Após diagnóstico situacional, evidenciou-se a alta demanda de usuários em espera por atendimento na unidade de saúde campo de estágio. Com o atendimento restrito à psicóloga e ao psiquiatra, não há como superar a demanda, que só aumenta. Os usuários não conseguem dar início ao tratamento, podendo causar uma piora na condição de saúde psíquica em que se encontram. Com vistas à redução da lista de espera, estruturou-se uma proposta de intervenção com foco na atenção à saúde da mulher em sofrimento psíquico. Serão contatadas as usuárias para acolhimento individual, mediante escuta qualificada, e constituir um grupo de mulheres que se adequem à proposta terapêutica em encontros grupais estruturados em dinâmicas, práticas de relaxamento, oficinas de trabalhos manuais, respeitando limitações e vontades das participantes. **Considerações:** Presume-se com a intervenção, a diminuição do fluxo de atendimentos em saúde mental, o fortalecimento da enfermagem na assistência em saúde mental e a disseminação de uma cultura que incorpore este tipo de atendimento no serviço, de modo interdisciplinar.

Descritores: Enfermagem; Saúde mental; Atenção primária à saúde.

Referências:

REIS, L. A. et al. Atuação do enfermeiro do programa de saúde da família frente ao indivíduo portador de transtorno mental. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.6, n.2, p.175-187, jul./dez. 2013.

¹ Relato de experiência.

² Relator. Acadêmico de Enfermagem da Faccat.

³ Enfermeira da Prefeitura municipal de Taquara, RS.

⁴ Enfermeiro da Prefeitura municipal de Taquara, RS.

⁵ Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.

⁶ Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.



ENFERMAGEM FORENSE¹

SANTOS, Sthefani Caroline²

ORTIZ, Michele³

OLIVEIRA, Sabrina⁴

SARQUIZ, Jader⁵

SANGUINÉ, Jenyfer⁶

PIMEL, Gabriela⁷

CAPELLARI Claudia⁸

sthefanicaroline15@gmail.com

Introdução: Neste trabalho, será apresentada a Enfermagem Forense. Irá falar de como esta especialidade da Enfermagem intervém junto de indivíduos, independentemente da idade e sexo, que foram vítimas de atos violentos, dos quais resultaram doença, lesão ou morte.

Objetivos: Mostrar como é a atividade de um enfermeiro forense, apontar aspectos do seu modo de atendimento, delimitar que através do que a enfermeira consegue coletar de informações, principalmente as psicológicas, o caso tem prosseguimento jurídico, ajudando o paciente a procurar seus direitos.

Metodologia: O trabalho foi realizado na disciplina de Fundamentos do Cuidar em Saúde. O assunto principal foi pesquisado através de fontes científicas (livros, sites, etc..). Após o término do resumo, o trabalho foi apresentado através de um teatro.

Resultados: A enfermagem gradualmente ganha espaço e reconhecimento na área forense, devido ao seu amplo desempenho no cuidado individual e coletivo. Este campo de atuação da Enfermagem só veio a ser reconhecido como uma especialidade de enfermagem em 1992. No Brasil, está em fase de desenvolvimento. Na parte jurídica, as informações coletadas pela enfermeira são muito importantes, tanto para a avaliação da vítima e coleta de evidências biológicas tão logo o ato de agressão tenha ocorrido, como para o prosseguimento dos trâmites jurídicos. No teatro apresentado pelo grupo, foi apresentado um caso de estupro, onde, inicialmente, a vítima é atendida pela enfermeira e submetida a teste de gravidez antes do exame de perícia. As etapas da perícia são efetuadas após consentimento informado da vítima, antes do início e após o consentimento verbal durante do exame. **Conclusão:** Infere-se que a Enfermagem Forense é uma atualização que terá um grande crescimento ao longo dos anos, podendo ajudar nos casos de violência/crime, abrangendo assim o campo de solução de casos onde muitas vezes não são solucionados ou que são deixados de lado.

Descritores: Enfermagem Forense, ciências forenses e violência.

¹Relato de experiência.

² Relator, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara-FACCAT.

³ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁴ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Autor, Acadêmico do primeiro semestre do curso de Enfermagem da FACCAT.

⁸ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Grad. em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Esp. em Nefrologia (Soben) e em Docência na Saúde (UFRGS). Mestre em Enfermagem (UFRGS). Doutoranda em Medicina e Ciências da Saúde (PUCRS).

5^a SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referência:

SILVA, Karen; SILVA, Rita. ENFERMAGEM FORENSE: UMA ESPECIALIDADE A CONHECER. Cogitare Enfermagem. V. 14, n. 3. Jul/Set, 2009. P. 564-568. Disponível em <http://www.caenfuniceub.com/wp-content/uploads/2015/09/Enfermagem-Forense.pdf>. Acesso em 20/04/2016.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COLOSTOMIZADO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA

QUADROS, Alexandra de

PIAIA, Ângela Debastiani

PACHECO, Diênifer

RIBEIRO, Élica

STEGLICH, Gabrielle

CORDOVA, Katieli

BOTH, Suelen

LINDEN, Vanessa

SILVA, Thiago da

ale_dequadros2014@hotmail.com

Introdução: O paciente que possui colostomia necessita determinados cuidados para prevenir complicações e ter condições de realizar atividades sociais normalmente. Alguns cuidados incluem evitar carregamento peso em excesso, que crie pressão intra-abdominal, evitar exercícios físicos intensos, uso de cintas apertadas, dentre outros, devido ao fato de a cirurgia atingir uma área do corpo que sofreu descontinuidade. Cuidados específicos de enfermagem, logo após o procedimento, tem por finalidade prevenir a contaminação, promover a cicatrização e proteger a ferida. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas por acadêmicas de enfermagem da Faccat, no Hospital Bom Jesus, localizado na cidade de Taquara, RS. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, vivenciado por meio de aulas práticas. Ocorreu no primeiro semestre de 2016 e tiveram como cenário o Hospital Bom Jesus, na internação SUS. As atividades foram coordenadas e supervisionadas pelo professor da disciplina Prática de Cuidado I. **Resultados:** Ao se prestar cuidado a um paciente colostomizado, o curativo deve ser feito sistematicamente. A limpeza deve ocorrer com soro fisiológico, em movimentos únicos; secar ao redor com gaze estéril, marcar a bolsa com um guia de corte, de acordo com o diâmetro da fistula, dreno ou da colostomia, recortar o orifício marcado, observar para que não fique apertado demais, retirar o adesivo, o protetor que recobre, aplicar a placa com o aro sobre a região, adaptar a bolsa plástica. Foram enfatizados os seguintes cuidados: verificação de sinais vitais, banho no leito e curativo de colostomia. O enfoque foi a troca do curativo de colostomia, que buscava gerar maior conforto para o paciente, minimizar o risco de contaminação e infecção do paciente, utilizando a integralidade, que é um dos princípios do SUS. **Conclusão:** Este trabalho teve como enfoque conhecer os cuidados de enfermagem aplicáveis com paciente portador de colostomia a fim de esclarecer as dúvidas do mesmo e de seus familiares e principalmente elevar a autoestima do paciente.

5ª SENFF

V SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACCAT
IV SEMANA INTEGRADA DE ENFERMAGEM



Referências

DOENGES, M. E; MOORHOUSE, M. F; GEISLER, A. C. **Planos de Cuidados de Enfermagem: Orientação para o Cuidado Individualizado do Paciente.** 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2003.



DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DA MULHER: NO CONTEXTO DE ENFERMAGEM¹

RICHTER, Samanta Andresa²

BRONDANI, Jeanine Porto³

samanta_richter@hotmail.com

Introdução: A assistência de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva diz respeito a sociabilização do atendimento, a qualificação da atenção ao planejamento familiar e discussões de gênero (SOUZA, 2011). Assim sendo, é relevante a realização de estudos que abordem a temática e insiram a enfermagem na produção desses cuidados. **Objetivo:** Conhecer os direitos sexuais e reprodutivos da mulher na percepção da enfermagem no contexto da atualidade. **Metodologia:** Revisão integrativa conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008), realizado nos bancos de dados LILACS, SciELO, Pubmed e Medline, em maio de 2016, usando os descritores; reprodução, feminina, enfermagem e conector booleano *and*. Nos bancos de dados Medline e Pubmed não se obteve resultados, no SciELO somente um artigo foi encontrado, datado de 2001. No LILACS, 32 artigos foram encontrados. A ordem de exclusão se seguiu em pesquisas com no máximo de 10 anos de publicação, totalizando 19. Após foram excluídos os que não focavam a temática reprodução feminina e direitos sexuais voltados a enfermagem, obtendo-se 5 artigos como amostra final. **Resultados:** A atenção básica é um local exemplar para o trabalho no direito sexual e reprodutivo das mulheres, pois a proximidade da enfermagem com a população oferece maiores oportunidades de desenvolver ações de prevenção e educação em saúde. Neste aspecto as estratégias de assegurar esses direitos das mulheres, devem ser elaboradas por toda a equipe de saúde e enfermeiro(a), para que seja perdurável essa garantia. **Conclusão:** Faz-se necessário ampliar o cuidado a saúde sexual e reprodutiva das mulheres para outros serviços de atenção à saúde, assim como desenvolver estratégias que rompam com a prescrição de comportamentos e ofereçam subsídios para o maior conhecimento e empoderamento das mulheres sobre suas decisões.

Descritores: Direitos sexuais e reprodutivos; Direitos da mulher; Enfermagem em Saúde Pública

Referências:

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v.17, n.4, p.758-64, Out/Dez, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf> Acesso em: 13/05/2016.

SOUZA, Maria das Dores de. **Atuação da enfermeira na educação em saúde grupal em direitos sexuais/reprodutivos na atenção básica**. 2011. 168f. Tese de Doutorado (Doutorado)-Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: http://objdig.ufrj.br/51/teses/EEAN_D_MariaDasDoresDeSouza.pdf Acesso em: 05/05/2016.

¹ Revisão.

² Acadêmica de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara – Faccat.

³ Docente do Curso de Enfermagem da Faccat.



PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM VENTILAÇÃO MECÂNICA: A EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NUMA UTI¹

JUNIOR, Luis Fernando Liskoski²

RODRIGUES, Karine Mendonça³

BERG, Maisson da Silva⁴

NUNES, Karla Martins⁵

SILVA, Maria Fernanda⁶

WEBER, Gaisita Martins⁷

juniorliskoski@yahoo.com.br

Introdução: A partir da experiência vivenciada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pelos acadêmicos de Enfermagem das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT), em diferentes papéis, tendo em vista que alguns alunos trabalham como técnicos de enfermagem nesse setor, surgiu o interesse em trabalhar sobre a importância dos cuidados de enfermagem relacionados à ventilação mecânica. **Objetivo:** Ressaltar a importância dos cuidados de enfermagem em ventilação mecânica a partir das vivências assistenciais em UTI. **Metodologia:** Relato de experiência, sobre a assistência de enfermagem com pacientes na ventilação mecânica. **Resultados:** Através das práticas assistenciais em UTI, identificamos a importância da assistência de enfermagem para pacientes em ventilação mecânica. Sabendo que uma das principais indicações para utilização do ventilador mecânico é a insuficiência respiratória, temos cuidados de enfermagem que serão imprescindíveis para a evolução do paciente. Executando cuidados como Ausculta Pulmonar; Avaliação das condições hemodinâmicas; Aspiração do Tubo Orotraqueal sempre quando necessário; Manuseio adequado do tubo sua fixação e trocas; Observação e monitorização dos parâmetros respiratórios garantiram ao paciente melhores condições para reabilitação do quadro clínico. **Conclusão:** Através das práticas assistenciais conclui-se que os cuidados de enfermagem relacionados à ventilação mecânica são primordiais para reabilitação clínica dos pacientes. A equipe de enfermagem tem importante papel na boa evolução do paciente, através de uma assistência especializada, comprometida e integral.

Descritores: UTI, Enfermeiro e ventilação mecânica.

Referências:

TELES, Mario José, **DIRETRIZES BRASILEIRAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA**, Rio de Janeiro, 2013.

¹ Relato de Experiência.

² Relator e Autor. Acadêmico do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

³ Docente do Curso de Enfermagem da FACCAT. Mestre em Antropologia Social, Especialista em Administração Hospitalar, Esp. Terapia Intensiva.

⁴ Autor. Acadêmico do nono semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁵ Autor. Acadêmica do sexto semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁶ Autor. Acadêmica do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.

⁷ Autor. Acadêmica do primeiro semestre do Curso de Enfermagem da FACCAT.