



***76ª Semana de Enfermagem da Associação Brasileira
de Enfermagem***

Anais

Resumo

Resumo expandido

Comissão Organizadora da V Semana de Enfermagem

Coordenação Geral:

Professora Izabel Cristina Falcão Juvenal Barbosa.

Professora Janaina Maria dos Santos Francisco de Paula.

Professora Layana Pachêco de Araújo AlbuquerqueAlbuquerque.

Comissão Científica:

Professora Anne Karollyne de Freitas Bonfim Figueiredo.

Professora Antônia Sylca de Jesus Sousa.

Professora Isaura Danielli Borges de Sousa.

Professora Giovanna de Oliveira Libório Dourado.

Professora Joelita de Alencar Fonseca Santos.

Professora Lívia Maria Nunes de Almeida.

Comissão de Secretaria e infraestrutura:

Professora Gislene Mariana Pereira da Silva.

Organização dos anais

Professora Giovanna de Oliveira Libório Dourado.

Professora Janaina Maria dos Santos Francisco de Paula.

Professora Joelita de Alencar Fonseca Santos.

Professora Lívia Maria Nunes de Almeida.

Acadêmico de Enfermagem Cristiano Batista Gonçalves

Acadêmico de Enfermagem Jonas Alves Cardoso.

Acadêmico de Enfermagem José Wilson Lira Júnior.

Acadêmico de Enfermagem Leandro Cardozo dos Santos Brito.

Acadêmica de Enfermagem Suellen P. de M. Rodrigues.

Acadêmica de Enfermagem Vivianne Santana Galvão.

Apresentação

A V Semana de Enfermagem foi realizada nos dias 13, 14 e 15 de maio de 2015 nas dependências de sala de aula e auditório do *Campus Amílcar Ferreira Sobral*.

O evento teve como temática A enfermagem em defesa do SUS: construindo a 15ª Conferência Nacional de Saúde e teve como objetivos: (1) realizar atividades artístico-culturais através da realização das comemorações do aniversário de Florence Nightingale durante a 76ª Semana de Enfermagem organizada em parceria com o Conselho Regional de Enfermagem do Piauí, Associação Brasileira de Enfermagem Seção Piauí, Prefeitura do Município de Floriano, serviços de saúde do município de Floriano, Centro Acadêmico de Enfermagem e colaboradores (funcionários públicos estaduais conforme programação em anexo) e (2) proporcionar à comunidade acadêmica interna e externa a realização de palestras e mesas-redondas ministradas por servidores do quadro efetivo e temporário da Universidade Federal do Piauí e demais parceiros do Curso de Enfermagem.

Nestes anais apresentaremos os resumos simples e expandidos dos trabalhos selecionados para a sessão comunicação coordenada.

Esperamos que estes reflitam os diferentes cenários de atenção no cuidado na perspectiva do Sistema Único de Saúde.

Izabel Cristina Falcão Juvenal Barbosa.

Janaina Maria dos Santos Francisco de Paula.

Layana Pachêco de Araújo Albuquerque Albuquerque.

COMISSÃO ORGANIZADORA DA V SEMANA DE ENFERMAGEM



***76ª Semana de Enfermagem da Associação Brasileira
de Enfermagem***

Anais

Resumo

POTENCIAL AVALIATIVO DA ESCALA DE BRADEN: FERRAMENTA PREDITIVA PARA DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO

Jakelinne Reis Sousa. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Carlos Rafael de Oliveira Vilanova. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Marttem Costa de Santana. Mestre. Docente EBTT da Universidade Federal do Piauí- Colégio Técnico de Floriano (UFPI/CTF).

INTRODUÇÃO: Após a publicação da Escala de Braden (EB) em 1987, aplicada e validada por quatro anos, esta ferramenta preditiva continua sendo utilizada pela Enfermagem para avaliar o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão. **OBJETIVO:** Objetivou-se investigar, nas produções científicas, a aplicabilidade e o potencial avaliativo da escala de Braden como ferramenta preditiva para desenvolvimento de úlcera por pressão. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura. Para tanto, utilizou-se como critérios de inclusão: artigos nacionais, redigidos em português, e na íntegra e indexados em bases de dados entre os anos de 2005 a 2011. Utilizaram-se os descritores: Escalas, Cuidados de Enfermagem e Úlcera por Pressão (UPP). Numeraram-se os artigos de UPP1 a UPP8, dispostos num quadro contendo: autor/ano, título, periódico, local, resultados. Para a realização da análise e discussão dos dados, adotou-se uma abordagem categorial, baseada em Bardin (2011). **RESULTADOS:** Durante a admissão hospitalar, banho no leito e mudança de decúbito, o enfermeiro e o acadêmico de Enfermagem

utilizam a Escala de Braden como instrumento de avaliação do risco para o advento, eclosão, expansão e evolução de úlcera por pressão. Com base da seleção dos artigos, a escala de Braden possui seis subescalas: 1 percepção sensorial; 2 umidade da pele, 3 atividade física; 4 mobilidade; 5 estado nutricional; 6 fricção e cisalhamento. As cinco primeiras subescalas são pontuadas de 1 a 4, com exceção da sexta "fricção e cisalhamento", onde o escore varia de 1 a 3. Os escores totais variam de 6 a 23. Para realizar a pontuação o risco, utiliza-se os critérios: elevado risco = 6-9; 10-11 = alto risco; 13-14 = moderado risco; 15-18 = em risco; 19-23 = mínimo risco. Avalia-se regiões comuns de UPP: 1 Decúbito dorsal: calcâneo, sacrococcígea, glúteo, occipital, maleolar, trocanter, ísquio, crista ilíaca, escapular, cotovelo, panturrilha, lateral do pé; Decúbito Lateral: orelha, ombro, lombar trocanter, joelho, maléolo, lateral do pé; e 3 Decúbito ventral: face, ombro, costelas. Espinha ilíaca, genitais, joelho, dedos do pé. Verificou-se certa dificuldade de aplicação diária da EB pelos enfermeiros. **CONCLUSÃO:** Considera-se o registro correto e completo dos dados de cada paciente como um indicador de qualidade na gestão do cuidado. Realça-se a adoção da EB como instrumento preceptivo de risco, como ferramenta indispensável ao enfermeiro ou acadêmico de Enfermagem para a implementação de ações preventivas para evitar a UPP, desde o momento da internação até a alta do paciente. **DESCRITORES:** Úlcera por Pressão, Escalas, Avaliação em Enfermagem.

RELEVÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM A MULHERES MASTECTOMIZADAS

Nayra Samanta Alves Luz. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Ailane Sampaio De Brito. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Ana Vitória Soares da Penha. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Tamires Jordana Gomes Santos. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Angelina Monteiro Furtado. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: A mastectomia é um dos tratamentos a que a maioria das mulheres com câncer de mama é submetida. A retirada da mama é um processo cirúrgico, considerado agressivo, visto ser acompanhado de consequências, muitas vezes, traumatizante, nas experiências de vida, e por afetar a saúde da mulher acometida de câncer. Estudos, principalmente de enfermagem, têm avaliado o impacto do tratamento cirúrgico, isto é, alterações positivas e negativas que sucedem a terapia em mulheres com câncer de mama. A mastectomia provoca, sobretudo um impacto psicológico e social, em decorrência dos medos e tabus que cercam a doença denominada câncer. Assim torna-se necessário a participação ativa da equipe de

enfermagem propondo medidas de promoção para minimizar a angústia, o descontentamento, incluindo a disponibilidade de apoio emocional, com ênfase nas questões psicossociais. **OBJETIVOS:** Realizou-se um levantamento da produção científica sobre importância do cuidado de enfermagem a mulher mastectomizada. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa obtida através das bases de dados: LILACS, MEDLINE e SciELO. Para tanto, utilizou-se como critérios de inclusão artigos nacionais, publicados, redigidos em português, e na íntegra que demonstrassem a temática em questão e indexados nas bases de dados entre os anos de 2009 a 2013. Utilizou-se como descritores: Cuidados de Enfermagem, Mastectomia e Saúde da Mulher. Após o levantamento, obteve-se 54 artigos, deste total apenas 7 artigos obedeciam aos critérios de inclusão para esta pesquisa. **RESULTADOS:** Observou-se que as mulheres mastectomizadas, enfrentam um turbilhão de sentimentos e de emoções: medo do tratamento e dos procedimentos, indecisão, ansiedade, angústia, preocupação e estigma social. Assim torna-se necessário que a equipe de enfermagem exerça papel fundamental no processo de recuperação da mulher mastectomizada, uma vez que esta promove suporte emocional e informativo sobre os cuidados necessários à reabilitação pós-mastectomia, além de proporcionar tranquilidade e conforto perante os sentimentos e as expectativas e orientar para a alta direcionando a mulher para o autocuidado e para grupos que promovam a reintegração à sociedade e a seu cotidiano familiar. **CONCLUSÃO:** Assim, torna-se necessário uma assistência integral a saúde da mulher mastectomizada por uma equipe multiprofissional que é essencial para se instaurar um elo do sistema de saúde e da família, no sentido de se prestar um cuidado com a realidade social da mulher. Portanto, é de extrema importância que a equipe de enfermagem considere a mulher mastectomizada em sua totalidade,

de forma holística, o que a valoriza em sua singularidade, possibilitando, aos profissionais de saúde, uma visão que privilegie as práticas diárias do assistir a cliente de maneira compreensiva e humanizada. **DESCRITORES:** Saúde da mulher, cuidado de enfermagem, mastectomia.

GESTANTES COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Berlany Christina Bezerra. Bacharel em Enfermagem.
Jéssica Martins Macedo. Especialista em Terapia Intensiva. Bacharel
em Enfermagem.

Leonardo Felipe Pereira da Silva. Especialista em Urgência e
Emergência. Bacharel em Enfermagem.

Fernanda Cláudia Miranda Amorim. Mestre. Docente do Curso de
Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Introdução: Atualmente tem-se observado significativa mudança no perfil epidemiológico dos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), marcado por crescente e progressivo aumento da doença na população feminina, de modo particular, no grupo de mulheres jovens em plena idade reprodutiva. Outro aspecto importante é a qualidade no acompanhamento pré-natal, parto e puerpério de gestantes infectadas, o que resulta em redução da transmissão vertical do vírus. **Objetivos:** O objetivo geral do estudo foi realizar uma revisão integrativa sobre a gestante com HIV, e os objetivos específicos foram: caracterizar nos artigos publicados: título, ano de publicação, revista e metodologia do estudo; identificar os sentimentos vivenciados pelas gestantes com HIV e descrever a assistência à gestante com HIV. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa sobre a gestante com HIV, realizada em novembro de 2013, nos bancos de dados: Medline, Lilacs, Ibecs e Bireme, em artigos publicados nos de 2002 a 2012, utilizando os descritores: enfermagem, HIV, gestante e pesquisa. **Resultados:** A partir de informações extraídas dos artigos constatou-se que os anos de maior publicação foram 2010 e 2007 e o periódico a Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN, quanto à metodologia a mais abordada foi a de natureza qualitativa. A análise dos estudos selecionados permitiu a

elaboração de duas categorias: Os sentimentos vivenciados por gestantes com HIV e a assistência dos profissionais de saúde a gestante com HIV. **Conclusão:** As gestantes vivenciam sentimentos de culpa, angustia tristeza, frustração e medo relacionados ao diagnóstico, convívio familiar e social, sigilo profissional, transmissão ao filho, traição do parceiro, preconceito e morte, em contrapartida apresentam também, sentimentos de superação como firmeza, força, esperança e coragem. A assistência a gestante com HIV envolve o acolhimento, oferecimento e aconselhamento dos testes de diagnóstico, acompanhamento pré-natal, parto e puerpério, tratamento e orientações no momento do teste, mantendo o sigilo profissional. **DESCRITORES:** Enfermagem, HIV, Gestante e Pesquisa.

NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS AFETADAS EM UMA PORTADORA DE NEFROPATIA DIABÉTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carlas Cabral Silva. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Hérica Moreira Gomes. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Brunna Barbosa Franco. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Everaldo Paes Landim Alves. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Anne Karollyne de Freitas Bonfim Figueiredo. Especialista em Urgência e Emergência. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS) e da Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF).

INTRODUÇÃO: O Diabetes *Mellitus* (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. (BRASIL,2006). A Insuficiência Renal Crônica (IRC) associada ao DM tipo 1 se instala de maneira gradativa e assintomática, evoluindo com perda da função renal e a necessidade de tratamento com diálise ou transplante, limitando a qualidade de vida e aumentando o risco de morte prematura. Diante disso, a

integralidade da assistência de enfermagem exerce papel fundamental na promoção da saúde, redução de agravos e elaboração do plano de cuidados baseada na teoria de Virgínia Henderson. **OBJETIVO:** Objetivou-se relatar a experiência no cuidado a uma portadora de DM tipo 1 e que evoluiu para a IRC, constituindo a nefropatia diabética, identificando as necessidades humanas básicas afetadas, em uma Clínica Particular de Hemodíalise em Floriano-PI. **METODOLOGIA:** Os dados foram coletados através do histórico de enfermagem, que inclui anamnese e exame físico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após análise, percebeu-se afetadas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. As mesmas desencadeiam sentimentos de incapacidade, inutilidade e fadiga, impossibilidade diante de situações adversas levando à revolta, indignação e inconformismo que dificultam a compreensão e adesão ao tratamento. **CONCLUSÃO:** Assim, ratifica-se a importância da prática efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de forma integral a fim de atender as necessidades humanas básicas afetadas. **DESCRITORES:** Nefropatia diabética, enfermagem, necessidades humanas.

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O USO DE PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE FERIDAS

Elziane Ferraz de Sousa. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Layla Crystina Bandeira Nunes. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros (UFPI/ CSHNB).

Raquel Celina Alves de Sousa. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho.

Renata Barbosa Nunes. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Joelita de Alencar Fonseca Santos. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: Como se tem conhecimento às feridas pode ter diversas causas e acometer a qualquer região do corpo. O cuidado destinado a cada ferida é variado, tendo que levar em consideração uma pré-avaliação da lesão para a partir daí o profissional decidir como tratá-la. As feridas são consideradas um sério problema de saúde pública pelo fato de acometer à pacientes de qualquer idade, gênero ou sexo, de forma inesperada e de causas variadas, deixando sempre os profissionais em estado de alerta. **OBJETIVO:** O presente estudo objetivou compreender a importância do conhecimento dos enfermeiros sobre o uso de protocolo de tratamento de feridas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada através da busca do estado da arte sobre a temática nas bases de dados: SCIELO e LILACS. A coleta dos dados ocorreu nos meses de

março e abril de 2015 através dos descritores controlados: tratamento de feridas, protocolo e assistência de enfermagem. Como critérios de inclusão foram adotados: publicações no período de 2006 a 2015, na língua portuguesa, disponíveis na íntegra e para download gratuitamente. Foram encontrados 10 artigos sobre a temática, entretanto, após os critérios utilizados e leitura dos resumos, chegou-se a amostra de 4 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os enfermeiros são os principais agentes no tratamento de pacientes com feridas pelo fato de estar em contato direto com o mesmo, pois é de sua responsabilidade realizar o tratamento e acompanhar toda a evolução e cicatrização do ferimento, dando sempre as instruções necessárias aos pacientes no que diz respeito ao tratamento contínuo em sua residência, lembrando-se sempre de observar e tratá-lo como um todo desde o aspecto físico ao psicológico. O desenvolvimento e aplicação de um protocolo pela equipe de enfermagem para o tratamento de feridas é importante pelo fato de se tratar de uma ferramenta concisa e segura tanto para acompanhar os casos em tratamento como também os que vierem a surgir. Esses protocolos mostram eficácia também no que diz respeito à implantação de uma rotina na unidade em que serão aplicados. É importante observar que o tratamento de feridas quando bem realizado é satisfatório tanto para o paciente como para o profissional que o fez. **CONCLUSÃO:** Diante disso sabe-se que o uso de protocolos no tratamento de feridas trará sempre resultados positivos, pois o seu uso gera uma padronização e uma avaliação pré-determinada que mostre quais as reais necessidades do paciente lesionado. Sendo assim nota-se que o desenvolvimento do conhecimento dos profissionais sobre o uso desses protocolos só trará benefícios para a saúde pública. **DESCRITORES:** Tratamento de feridas, Protocolo, Assistência de enfermagem.

ESTRÁTEGIAS E TÉCNICAS UTILIZADAS POR MÃES UNIVERSITÁRIAS PARA A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Rafaela Almeida Sousa Tomaz. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Fabyanna dos Santos Negreiros. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Duilliane Coêlho e Silva. Bacharel em Enfermagem.

Maria Augusta Rocha Bezerra. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Ruth Cardoso Rocha. Especialista. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: Embora se acredite que o processo de Aleitamento Materno (AM) seja desenvolvido de forma fácil e natural, existem inúmeras dificuldades e situações impeditivas para seu estabelecimento e manutenção. Tendo o objetivo de manter o AM, o poder público respalda legalmente as mulheres que exercem atividades laborais e/ou acadêmicas durante o período de licença-maternidade. No entanto, após o fim da licença, quando a mãe deve voltar às atividades, é indispensável que esta encontre estratégias para não interromper o AM. **OBJETIVO:** Investigar as estratégias e técnicas utilizadas pelas mães universitárias a fim de manter AM no retorno à vida acadêmica. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo e exploratório, abordagem predominantemente qualitativa, desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior (IES) do

município de Floriano, Piauí, no período de novembro a dezembro de 2014. Participaram mães universitárias, após determinação da amostragem por saturação teórica, e as informações foram obtidas através de entrevista semiestruturada. A análise e interpretação do *corpus* foram realizadas por meio da técnica de Análise de Conteúdo, tendo sido a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal do Piauí/Campus Amílcar Ferreira Sobral pelo parecer 871.688/2014. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram oito mães universitárias com idade média entre 18-35 anos. Através dos discursos, percebeu-se que a intenção de executar a ordenha manual como estratégia de manutenção do AM é correta. Entretanto, infere-se que as informações fornecidas às participantes do estudo foram inadequadas, pois as formas que estas estavam executando tal técnica encontravam-se incorretas. Ademais o condicionamento do leite diretamente na mamadeira, a utilização de bomba extratora de leite materno e o quantitativo reduzido de leite materno extraído, fazendo com que a mãe universitária tivesse que retornar para aleitar, demonstraram que existe uma limitação do conhecimento das participantes quanto aos procedimentos apropriados para realização do AM. **CONCLUSÃO:** Embora as estratégias e técnicas apontadas pelas mães universitárias do estudo mostrem-se eficientes para manutenção do AM, as limitações do conhecimento refletem a necessidade de implementação de orientações quanto à técnica de realização de ordenha mamária, armazenamento do leite humano ordenhado, uso do copo, ao invés da mamadeira, bem como no esclarecimento do processo fisiológico de lactação durante o pré-natal e puerpério. **DESCRITORES:** Aleitamento materno, Desmame precoce, Nutrição infantil.

ATIVIDADE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBO MIMBÓ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vivianne Santana Galvão Pinheiro . Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Fabírcia Mendes Rodrigues. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Rafaela Almeida Sousa Tomaz. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Gizelle Ribeiro da Silva. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Izabel Cristina Falcão Juvenal Barbosa. Doutora. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em sua 198ª Reunião Ordinária, realizada no dia 17 de junho de 2009. E talvez seja uma das mais importantes ferramentas para que o cidadão brasileiro conheça seus direitos e deveres do Sistema Único de Saúde (SUS) Elecando princípios basilares que asseguram ao cidadão o direito básico ao ingresso nos sistemas de saúde com mais qualidade.

OBJETIVO: Relatar a experiência de uma oficina sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS na comunidade Mimbó.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa ação, com participação de aproximadamente 15 a 20 pessoas da comunidade, durante a oficina proposta e sobre os “*Direitos e deveres dos usuários do SUS.*”

As ações de promoção da saúde foram realizadas no período de maio a julho de 2014, na Comunidade Quilombola Mimbó, localizada em Amarante-PI. Optou-se por uma dramatização sob a temática, envolvendo alguns integrantes do grupo de Extensão e contando com a participação da comunidade local, em algumas cenas. Além, da utilização de uma paródia construída pelos integrantes do grupo.

DESCRIÇÃO DO RELATO: Foram realizadas dramatizações contemplando as seguintes temáticas, a saber: linguagem inacessível dos profissionais, falta de ética de profissionais da saúde na distribuição de medicações, preconceito quanto à raça/etnia e a falta de veracidade de algumas informações transmitidas para os profissionais de saúde, com o intuito de promover recordações de alguns acontecimentos vivenciados e instigar a população a participar ativamente destas discussões. Após, houve a apresentação musical de uma paródia, na melodia de reggae, intitulada *Direito do Cidadão*, reforçando a comunidade dos seus direitos e deveres oriundos do SUS. Houve uma participação ativa dos presentes, entoando a paródia com muito entusiasmo e empolgação. No final da oficina, algumas participantes elencaram temáticas para as próximas oficinas e avaliaram positivamente a metodologia desenvolvida na oficina.

ANÁLISE CRÍTICA DOS RESULTADOS: Esta metodologia proposta para execução das ações de promoção da saúde proporcionou uma interação positiva entre os discentes, docentes e a comunidade, que participou ativamente do processo, expondo suas vivências e propiciou aos acadêmicos de enfermagem o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e relacionais. **CONCLUSÃO:**

Conclui-se que a oficina forneceu instrumentos para melhorar as suas ações apoiadas na contribuição dos participantes. É imprescindível o desenvolvimento de estratégias dessa natureza na comunidade, pois os processos participativos permitem aos atores envolvidos a exercer e usufruir dos serviços oferecidos para manter sua saúde de forma

integral. **DESCRITORES:** Promoção da saúde, Saúde Pública, Sistema Único de Saúde.

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE DEPENDENTE QUÍMICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Manoel Borges da Silva Júnior. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral* (UFPI/ CAFS).

Daniela Costa Sousa. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral* (UFPI/ CAFS).

Gysllayne Fernandes de Sousa Gonçalves. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral* (UFPI/ CAFS).

Higor Kardek Firmino da Silva. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral* (UFPI/ CAFS).

Giovanna de Oliveira Libório Dourado. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral* (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: A adolescência se caracteriza por um período de mudanças muitas vezes marcado pela experimentação de drogas. Considerando os múltiplos fatores que envolvem a adolescência, o cuidado a saúde deve ocorrer de forma integral, sendo a Atenção Primária a Saúde (APS) a porta de entrada para os demais serviços do Sistema de Saúde. Nesse contexto a enfermagem é responsável por cuidar do adolescente de forma holística. **OBJETIVO:** Refletir sobre o cuidado de enfermagem ao adolescente dependente químico à luz da literatura existente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma reflexão teórica realizada com base na literatura produzida sobre a temática. Utilizou-se publicações disponíveis na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e sites de referência na área de

dependência química como o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) e Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). **RESULTADOS:** Estudos apontam que na atenção básica o cuidado a adolescentes dependente químico inclui a prevenção de agravos, promoção da saúde e auxílio na recuperação e reinserção social, sendo a escuta qualificada um dos principais instrumentos de aproximação entre o enfermeiro e paciente. A estreita proximidade da atenção básica com a comunidade torna o enfermeiro que atua neste espaço um conhecedor do contexto socioeconômico e familiar dos adolescentes de sua área, favorecendo o contato inicial e a manutenção do vínculo. Ao constatar-se a dependência química em casos considerados moderados a grave, a equipe deve encaminhar o adolescente para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo necessário manter articulação constante entre estes serviços, promovendo cuidado integral ao mesmo e não o afastando da comunidade. Destacando as dificuldades da atenção básica na assistência ao jovem sob efeito de drogas seja pelo contexto de exclusão e marginalização, ou seja, pelo fato dos profissionais que suscitam dúvidas quanto às práticas de cuidados em saúde mental, necessitando melhor qualificação para lidar com essa problemática. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é necessário maior aproximação das ações de saúde para os adolescentes da sociedade atual. Ações de prevenção, promoção, redução de danos e reabilitação, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral aos adolescentes bem como sensibilização e capacitação dos profissionais para cuidar do adolescente dependente químico na APS. **DESCRITORES:** Cuidados de enfermagem, Adolescente, Dependência Química.

AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE FLORIANO-PI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Hérica Moreira Gomes. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Carlas Cabral Silva. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS). Brunna Barbosa Franco. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Everaldo Paes Landim Alves. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Antônia Sylca de Jesus Sousa. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a redução de morbimortalidade infantil. A amamentação na primeira hora de vida é recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pois este contato é importante para fortalecer o vínculo mãe – filho, proteger contra infecções e alergias. Sendo assim, a equipe de Enfermagem deve incentivar de maneira efetiva o aleitamento materno no primeiro momento do pós-parto. **OBJETIVO:** Objetivou-se relatar a experiência da amamentação na primeira hora de vida do recém nascido em um hospital público de Floriano-PI, enfatizando suas vantagens e identificando as principais dificuldades para adoção

dessa prática. **METODOLOGIA:** Os dados foram coletados a partir de entrevista e implementação da assistência de Enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Desse modo, evidencia-se que a amamentação é a forma ideal de alimentar o bebê, devendo ser facilitada pela equipe de enfermagem através da sistematização da assistência, que garante que as ações da equipe tenham visibilidade e especificidade. **CONCLUSÃO:** Ao realizar o processo de enfermagem as ações tornam-se efetivas e de maior qualidade facilitando adaptação da puérpera para o auto-cuidado. **DESCRITORES:** Amamentação, Enfermagem, Parto Humanizado, Saúde da Mulher.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS MÃES PORTADORAS DE HIV NA AMAMENTAÇÃO

- Nayra Samanta Alves Luz. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).
- Lourema Matos Barbosa. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).
- Rayane De Medeiros Freitas. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).
- Tayane Siqueira de Lima e Silva. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).
- Angelina Monteiro Furtado. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: O aleitamento é de fundamental importância para o desenvolvimento da criança. É através do leite materno que o recém-nascido recebe os principais nutrientes e células que atuam em sua proteção e serão necessárias para seu desenvolvimento saudável. De acordo com Ministério da Saúde de 2006, denomina-se transmissão vertical do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) a situação em que a criança é infectada pelo vírus da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Humana) durante a gestação, parto ou e pela amamentação da criança por mãe ou outra mulher HIV positivo, por isso preconiza a inibição da lactação. A enfermagem tem um importante papel na orientação das gestantes e puérperas quanto às

consequências causadas pela amamentação, e deve estar atenta as questões psicoemocionais devido à impossibilidade de amamentar seus filhos. **OBJETIVOS:** Realizou-se um levantamento da produção científica sobre importância da assistência de enfermagem as mães com HIV na amamentação. **METODOLOGIA:** Trata-se de um levantamento bibliográfico, através da consulta de artigos indexados na base de dados SciELO, LILACS e MEDLINE. Utilizaram-se como descritores: HIV, Cuidados de Enfermagem, Aleitamento Materno. Adotou-se como critérios de inclusão: artigos que abordassem o aleitamento materno em mães portadoras de HIV, disponíveis na íntegra, de forma gratuita, escritos em língua portuguesa, publicados entre 2009 e 2013. Após o levantamento, obteve-se 36 artigos, deste total apenas 6 artigos obedeciam aos critérios de inclusão para esta pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que as mães HIV positivo enfrentam uma diversidade de obstáculos, decorrentes do impacto do diagnóstico, que na maioria das vezes, ocorre durante a gestação ou parto. Assim a enfermagem deve estar capacitada para abordar e instruir as mães com sorologia positiva para o HIV visando a não amamentação, além de ajudá-las a criar estratégias de enfrentamento desta delicada situação, no âmbito social e familiar, o que repercute diretamente na saúde materno filial. **CONCLUSÃO:** É notória a importância da assistência de enfermagem as mães HIV na amamentação, sendo a enfermagem essencial e indispensável na efetivação de um cuidado humanizado às mães soropositivas. É imprescindível que a mesma se aproxime da realidade dessas mulheres, ouvindo-as e permitindo que elas expressem todos os seus sentimentos e dúvidas. Assim, será capaz de esclarecer todos os seus anseios, perceber possíveis riscos para a saúde da mulher e do filho, além de criar medidas que torne mais branda à vivência dessa realidade. **DESCRITORES:** Amamentação, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, saúde da mulher.

TRAÇANDO O PERFIL DA MORTALIDADE MATERNA EM TERESINA-PI

Anderson Francisco Monteiro. Bacharel em Enfermagem.
Conceição de Maria Vaz Elias. Doutoranda em Engenharia Biomédica.
Jéssica Martins Macêdo. Especialista em Terapia Intensiva. Bacharel
em Enfermagem.

INTRODUÇÃO: A mortalidade materna está diretamente ligada ao nível de desenvolvimento de um país, evidenciando assim a precariedade da qualidade á assistência à saúde das mulheres, sendo ela um indicador da realidade social da população. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil da mortalidade materna ocorrida no município de Teresina-Pi do ano de 2008 a 2012, além de analisar as variáveis que influenciam nesse indicador. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, de caráter descritivo e de corte transversal, extraído dos dados que constam no Sistema de Informação em Mortalidade Materna (SIM), essas informações foram coletadas no setor Núcleo em informações em Serviço de Saúde (NUINSA) da Fundação Municipal de Saúde (FMS). A população desse estudo foram 40 mulheres que tiveram óbito materno no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2012; a amostra foi constituída por todos os casos notificados no período. Através da análise dos dados deste estudo, concluiu-se o perfil da mortalidade materna dentre os 40 óbitos, 22,5% eram mulheres com idade entre 13 a 19 anos, no que se relaciona a escolaridade em anos, totalizou-se 45% mulheres com 4 a 11 anos de estudo. De raça/cor parda, com 37,5% do estado civil ignorados, seguido de 27,5% sendo solteiras, 42,8% eram donas de casa. **CONCLUSÃO:** A principal causa de morte foram os transtornos hipertensivos, seguido de doenças do aparelho circulatório e respiratório e que faleceram no

ambiente hospitalar. Por conseguinte, caracterizar o óbito materno auxiliará reflexões acerca das ações e das práticas em saúde, visando na melhoria na qualidade da assistência prestada às mulheres, visto que as mortes maternas em sua grande maioria são consideradas evitáveis. **DESCRITORES:** Mortalidade materna, Sistemas de Informação em Saúde, Saúde Pública.

BENEFÍCIOS DO USO DA BOMBA DE INFUSÃO NA ADMINISTRAÇÃO DE INSULINA EM PACIENTES PORTADORES DE DM 1

Izabel Cristina da Silva Carvalho. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Marcela de Sousa Sá. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Beatrice costa e Silva. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Francisca Helena Pereira da Silva Rodrigues. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Layana Pachêco de Araújo Albuquerque. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: A diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é caracterizada por diminuição de 40 a 50% de insulina no pâncreas do indivíduo portador. As recomendações para o controle domiciliar do diabético incluem automonitorização da glicemia capilar, de múltiplas doses de insulina, das alterações nos padrões dietéticos a partir de reeducação alimentar e da realização de atividades físicas programadas, a fim de manter os níveis glicêmicos dentro da normalidade. As bombas de insulina de uso externo começaram a ser usadas amplamente a partir do final da década de 1970, com o objetivo de simular o funcionamento do pâncreas, mantendo uma infusão constante de insulina no tecido subcutâneo. **OBJETIVO:** Relatar os benefícios do

uso de bombas de infusão na administração de insulina em pacientes portadores de DM1. **METODOLOGIA:** O trabalho trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo revisão de literatura, a partir de artigos científicos publicados na base de dados SCIELO e BIREME. Para tanto, utilizou-se como critérios de inclusão artigos nacionais, redigidos em português e na íntegra, indexados nas bases de dados entre os anos de 2000 a 2014. Utilizou-se como descritores: insulina, bomba de infusão e diabetes mellitus. Após o levantamento dos dados obteve-se 10 artigos, mas apenas 3 artigos estavam relacionados diretamente com a temática abordada. **RESULTADOS:** As bombas de infusão de insulina são muito precisas, tendo como benefícios: a liberação de insulina dura as 24 horas; é automática e feita por meio de uma programação prévia; pode ser constante ou variável e pode-se programar doses tão pequenas quanto 0,1 U/hora, ou nenhuma insulina, por algumas horas, adaptando-se às diferentes necessidades de cada período do dia. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a insulino terapia com bomba de infusão requer alguns pré-requisitos, como informar os custos envolvidos na aquisição, utilização e manutenção da bomba de insulina, além de dispor ou ter acesso a uma qualificada equipe multi e interdisciplinar capacitada a resolver todas as dúvidas e problemas operacionais que surjam com esta terapia. Porém, ao mesmo tempo oferece benefícios que proporciona uma melhor qualidade de vida ao portador de diabetes mellitus tipo 1. **DESCRITORES:** Diabetes Mellitus, cuidados de enfermagem, Insulina.

A ENFERMAGEM NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO DE LACTENTE PORTADOR DE FISSURA LÁBIOPALATAL

Juliana Maria da Silva Farias. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Anderson Dias de Sousa. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Soraia da Costa Pereira. Bacharel em Enfermagem.

INTRODUÇÃO: A lesão labiopalatal é uma malformação congênita que ocorre quando não há fusão do lábio e/ou palato durante o período intrauterino, sendo uma das anomalias mais prevalentes. A lesão labiopalatal ocorre em 1 a cada 650 nascimentos. **OBJETIVO:** Sabendo a incidência desse tipo de lesão, o artigo objetiva-se avaliar a enfermagem nos cuidados adequados no processo de amamentação aos portadores acometidos por esta lesão. **MÉTODO:** Realizou-se estudo de revisão bibliográfica online, com abordagem qualitativa, realizado consultas nos bancos de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO de estudos publicados entre 2001 a 2011, utilizando-se os seguintes descritores: lesão labiopalatal, alimentação do lactente e enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 6 artigos sobre o tema dos quais foram selecionados 5, considerando os critérios de recorte temporal, artigos publicados em português e que contemplem o objetivo da pesquisa. A partir do diagnóstico, a equipe multidisciplinar pode atuar de forma conjunta, buscando a correção das malformações e os problemas associados, bem como a reintegração do portador à sociedade. Os estudos relatam ainda que a média de tempo para amamentação é de 29 dias adaptando estrategicamente soluções que auxiliam na descida do leite.

Sobretudo não deixando de lado a amamentação natural, a qual é muito importante para o desenvolvimento da criança. **CONCLUSÃO:** É importante que os profissionais da saúde conheçam os aspectos anatômicos, estruturais e, sobretudo, os emocionais envolvidos nas dificuldades alimentares de crianças com fissuras lábio palatinas para efetivar uma assistência humanizada e eficiente. Portanto, a assistência a ser prestada ao paciente com fissura lábio palatal demanda treinamento técnico, habilidade e sensibilidade da equipe multiprofissional, o que a torna capaz de perceber e intervir na dimensão biopsicossocial e espiritual da criança e família. **DESCRITORES:** Lesão Labiopalatal, Alimentação do Lactente e Enfermagem.

A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NO COMBATE AO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

José Wilson Lira Junior. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Leandro Cardozo dos Santos Brito. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Haylla Simone Almeida Pacheco. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Niuhely Martins de Sousa. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Livia Maria Nunes de Almeida. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero é a manifestação principal da infecção do HPV no trato genital, significa um crescente número de morbimortalidade e está relacionado principalmente com questões socioeconômicas. Entretanto, é necessário conter de forma eficaz o alastramento da infecção pelo HPV e das suas sequelas, incluindo as verrugas anogenitais, o câncer genital e seus precursores, onde a imunização preventiva oferece essa oportunidade. **OBJETIVO:** Objetivou-se relatar a eficácia da vacina no combate ao câncer de colo do útero, seus benefícios e sua atuação atualmente. **MÉTODO:** Foram selecionados 6 artigos nacionais, utilizou-se como base de dado Scielo no período de maio de 2015, referentes ao ano de 2007 a 2012, utilizando a combinação dos seguintes descritores: "saúde da

mulher”, “hpv” e “câncer de útero”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma das mais importantes descobertas na investigação etiológica do câncer nos últimos 30 anos foi a demonstração da relação entre o Papilomavírus humano (hpv) e o câncer do colo do útero. Com isso, viabilizou e impulsionou o desenvolvimento de técnicas de biologia molecular, culminando em estratégias inovadoras na prevenção primária e secundária, baseadas na introdução das primeiras vacinas profiláticas contra os vírus e nos testes de detecção do HPV, respectivamente. As vacinas contra o HPV atualmente disponíveis cobrem os sorotipos 16 e 18 e, no caso da quadrivalente, também os 6 e 11, estes são responsáveis por 90% das verrugas, por 70% dos carcinomas e lesões pré-cancerosas de alto grau. A vacina profilática pode prevenir tanto as verrugas genitais quanto a infecção por alguns HPV oncotogênicos e diminuir a incidência do câncer do trato genital inferior. Existem duas vacinas comercializadas atualmente, a primeira delas é a quadrivalente, ou seja, seu espectro de ação engloba os HPV tipos, 6, 11, 16 e 18. A segunda delas é a bivalente, ou seja, com espectro de ação para os tipos 16 e 18. Ambas tem boa eficácia, ao redor de 100% para prevenção de lesões genitais e devem ser administradas via intramuscular em três doses. Diferem apenas no esquema de aplicação das doses, a primeira ao 0,2 e 6 meses; e a segunda 0,1 e 6 meses. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o estudo é relevante, uma vez que impulsionou o desenvolvimento da indústria e biotecnologia tornando assim a vacina o principal meio profilático de combate aos HPV evitando a longo prazo o desenvolvimento do câncer de colo do útero. **DESCRITORES:** imunização, Papillomaviridae, Cuidados de Enfermagem.

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: PRÁTICA DA VISITA DOMICILIAR COMO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Higor Kardek Firmino da Silva. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS)*.

Giovanna de Oliveira Libório Dourado. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS)*.

Iasmin Samya Aires de Sousa. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS)*.

Brenda de Meneses Barbosa Martins. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS)*.

Monique Helen de Assis Oliveira. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS)*.

INTRODUÇÃO: Com o advento da reforma psiquiátrica, a saúde mental teve maior visibilidade no âmbito da saúde pública. As mudanças nos paradigmas redirecionam a prática da saúde mental para a inserção social a partir do cuidado na Atenção Básica (AB). Na AB a enfermagem destaca-se como membro da Estratégia Saúde da Família (ESF) por desenvolver atividades assistenciais e administrativas. Dessa forma, desenvolveu-se novas tecnologias em saúde mental, entre elas podemos destacar a visita domiciliar ao doente mental, que fortalece o vínculo entre a tríade, usuários, famílias e profissionais. **OBJETIVO:** Descrever os cuidados de enfermagem na visita domiciliar ao doente mental. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada através da pergunta

norteadora "quais são os cuidados de enfermagem na visita domiciliar ao doente mental?". A busca foi realizada durante o mês de fevereiro de 2015 nas bases de dados: BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

RESULTADOS: Por meio dos estudos observou-se que, a enfermagem desempenha diversos cuidados durante uma visita domiciliar ao doente mental. Envolve cuidados específicos da enfermagem, como: aferição dos sinais vitais, administração de medicamentos, orientações de enfermagem. Além dos cuidados comuns a toda equipe multiprofissional, como: acompanhamento do uso adequado de medicamento pelo doente, esclarecimento de dúvidas aos familiares sobre a doença mental e orientações para o manejo de comportamentos do familiar com sofrimento mental. As ações objetivam melhorar o convívio entre os familiares, incluir a família no tratamento. **CONCLUSÃO:** A visita domiciliar possibilita conhecer a realidade do indivíduo com transtorno mental e família, favorecendo a compreensão dos aspectos psico-afetivo-sociais e biológicos, promovendo vínculo entre usuários, familiares e trabalhadores. Dessa forma, é essencial no cuidado ao indivíduo com transtorno mental. A equipe de enfermagem desempenha papel central nessa prática, e em consequência disso estes profissionais devem estar sempre buscando atualização e capacitação para melhor desempenhar a promoção da saúde mental. **DESCRITORES:** Enfermagem. Visita domiciliar. Saúde mental. Atenção Básica.



***76ª Semana de Enfermagem da Associação Brasileira
de Enfermagem***

Anais

Resumo expandido

**AMPLIANDO OS CONHECIMENTOS DOS AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO
EM SAÚDE**

Fabírcia Mendes Rodrigues. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Vivianne Galvão Pinheiro. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

Izabel Cristina Falcão Juvenal Barbosa. Doutora. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – *Campus* Amílcar Ferreira Sobral (UFPI/ CAFS).

INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes diferenças nas respostas terapêuticas (BRASIL, 2014).

De acordo com os dados do Instituto Nacional de Câncer do Brasil (INCA) foram estimados para esse ano de 2014, 57.120 novos casos correspondendo a uma taxa bruta de incidência de 56, 09 sendo mais frequente na região sul, sudeste, centro-oeste e nordeste, com exceção do norte que se apresenta em segundo colocado o que torna o câncer de mama à principal causa de morte por câncer na população feminina. Para o Estado do Piauí 520 casos novos com taxa bruta de 31,12 (BRASIL, 2014a).

Estudo realizado por Silva (2011) demonstrou que no nosso país, o CM permanece como o tipo mais frequente e a principal causa de óbitos em mulheres desde a década de 1980, e, segundo análises de séries temporais, esse quadro vem se agravando.

Baseando-se no Consenso de Mama (documento elaborado em 2004 por gestores, ONGs, sociedades médicas e universidades), a estratégia de controle da doença é a realização do exame clínico

anual das mamas em mulheres de 40 a 49 anos. As mulheres pertencentes a grupos populacionais com risco elevado de desenvolver CM devem fazer exame clínico e mamografia anual a partir dos 35 anos. Para rastreamento, a recomendação é a realização de mamografia na faixa de 50 a 69 anos, com intervalo de até dois anos. O INCA e o Ministério da Saúde (MS) seguem as mesmas recomendações (BRASIL, 2004).

O diagnóstico precoce está ligado principalmente ao acesso à informação para as mulheres, conscientizando-as sobre a realização do Autoexame das Mamas (AEM), do Exame Clínico das Mamas (ECM) e da mamografia, tríade na qual deve se basear o rastreamento dessa neoplasia (SILVA, 2014).

O MS, em 2006, pela Portaria de nº 648, estabeleceu o Programa de Saúde da Família (PSF) como estratégia de abrangência nacional. Atualmente, a Estratégia Saúde da Família (ESF) conta com 31.981 equipes, atuando em 5.279 municípios, ou seja, quase a totalidade das cidades brasileiras com gasto fixo em torno de 3 bilhões de reais (BRASIL, 2011).

A ESF se apresenta como um espaço dinâmico e privilegiado de atuação multiprofissional integrada, no qual a Educação Permanente (EP) pode surgir como mobilizadora dos sujeitos, discussão e reorientação do processo de trabalho com vistas à melhoria da qualidade dos serviços ofertados (GONÇALVES *et al.*, 2014).

É papel do enfermeiro em uma Unidade de Saúde da Básica (USB) desenvolver ações para apoiar e supervisionar o trabalho dos ACS's, assistir às pessoas que necessitam de cuidados, organizar o cotidiano da USB, planejar ações e executar atividades juntamente à comunidade. Uma das formas mais comumente utilizada para manter a equipe atualizada é a educação em saúde. Esta por ser inerente a todas as práticas desenvolvidas e tratar-se de um assunto transversal no âmbito do SUS, proporciona a interação dos níveis de gestão do sistema na medida em que ocorre o desenvolvimento de ações relacionadas diretamente pelos serviços aos usuários (BRASIL, 2007).

Segundo Santos e Fracolli (2010), ações comunitárias concretas e efetivas se tornam uma importante medida de intervenção na tomada de decisão, na qual se desenvolve prioridades

que proporcionam uma qualidade de vida satisfatória. Dessa forma, percebe-se que o saber científico e a criação de novas oportunidades de aprendizado para os assuntos de saúde embasam políticas preventivas e não somente curativa.

A mesma encontra-se presente no processo de EP que de acordo com o Ministério da Saúde (2004), se trata de uma proposta politico-pedagógica que leva em consideração a análise contínua do contexto social, envolvido pelo ambiente de trabalho do indivíduo, com o estabelecimento de uma reflexão crítica e resolutiva na promoção da saúde coletiva.

Nesse sentido, os processos de EP em saúde têm como objetivos buscar soluções a partir dos problemas enfrentados no cotidiano do trabalho, considerando as experiências e vivências de cada um, e, com isso, promover a transformação das práticas profissionais, da própria organização do trabalho e das práticas de ensino (BRASIL, 2009).

Estudos demonstram que existem dificuldades e entraves para implementação da educação permanente em saúde nos diversos cenários da saúde pública do Brasil e que profissionais de diferentes categorias desconhecem o conceito de educação permanente em saúde (GONÇALVES *et al.*, 2014).

Diante da situação do câncer de mama no cenário brasileiro e da ESF está mais perto da população, destacamos os Agentes Comunitários de Saúde. São considerados fundamentais na ESF e principal disseminador de informações, uma vez que estes possuem um elo com o cliente/comunidade através de ações preestabelecidas que visam o melhor acompanhamento do processo saúde/doença (BRASIL, 2007).

OBJETIVOS

Capacitar os ACS por meio de oficinas educativas em relação ao câncer de mama e comparar o conhecimento anterior com o adquirido após a capacitação.

METODOLOGIA

O presente trabalho é caracterizado pela metodologia descritiva com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida durante as oficinas de capacitação intitulada "Um toque pela vida: ações de promoção de saúde mamária em mulheres do município de Floriano (PI)", nos meses de agosto a dezembro de 2011 com os

Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município totalizando 66 profissionais. Como instrumento para coleta de dados, utilizou-se de um questionário com 12 questões que foi aplicado antes da oficina como instrumento de pré-teste, onde se avaliou os conhecimentos prévios, e logo após a oficina, como instrumento de pós-teste para avaliação dos conhecimentos obtidos.

O questionário contemplava questões sobre: sinais e sintomas do câncer de mama; fatores de risco; hábitos saudáveis de vida; ações de rastreamento e detecção precoce; modalidades de tratamento e complicações pós-cirúrgicas. As perguntas foram elaboradas de acordo com as informações disponibilizadas no site e impressos do INCA. Para análise dos dados adotou-se um parâmetro com finalidade comparativa dos conhecimentos obtidos durante as oficinas definido como: regular (para acertos <50%), bom (entre 50% a 75% de acertos) e ótimo (acertos >75%). Os dados coletados foram organizados em planilhas do Excel e analisados com base no parâmetro definido através do software SPSS versão 15.0 do Windows e apresentados em tabelas e gráficos. Ressalta-se que este estudo faz parte do projeto intitulado "Um toque pela vida: ações de promoção da saúde mamária em mulheres do município de Floriano (PI)" aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí, sob o número de protocolo: 0214.0.045.000-11. Foram respeitados todos os aspectos éticos e legais e só participaram da pesquisa os ACS que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Quanto ao perfil dos ACS a média de idade foi de 41 anos, 59% relataram serem casados. Referindo a religião, 67% eram católicos, e quando indagados sobre a escolaridade 78% possuíam o ensino médio completo.

Das questões abordadas no pré-teste 42,8% responderam corretamente e das questões no pós-teste 46,3%. Por meio do parâmetro de comparação adotado, constatou-se que antes da oficina 50% dos profissionais já demonstravam um ótimo conhecimento, 33% um conhecimento bom e 17% conhecimento regular. Quanto a avaliação após as oficinas encontramos 80% dos profissionais com um conhecimento ótimo, 20% com o conhecimento bom e nenhum dos profissionais com conhecimento regular.

No decorrer das palestras estimulou-se a participação dos agentes através do relato destes sobre as dificuldades encontradas quando a comunidade o procurava em busca de esclarecimentos sobre a patologia e quanto aos exames e consultas ofertadas pelas unidades de saúde. Nesse instante, o grupo aproveitou para sanar todas as dúvidas dos profissionais. Com isso observou-se que as oficinas propiciaram a construção de espaços coletivos de diálogo e cooperação para resolver os problemas enfrentados na sua prática diária potencializando a reflexão sobre o vivido, o percebido no ambiente de trabalho ajudando-a pensar e repensar sobre o próprio sistema contribuindo na produção de alternativas práticas e de conceitos novos para o desenvolvimento em saúde.

CONCLUSÃO

A elevação do conhecimento no pós-teste aponta que o processo de construção do conhecimento das oficinas educativa mostrou ser um método eficaz e satisfatório tornando-a um potencial instrumento para melhorar o índice de conhecimento dos profissionais de saúde. Essa experiência se torna válida e eficaz, uma vez que fortalece e proporciona a disseminação de conhecimentos para os agentes comunitários de saúde refletindo dessa forma na melhoria da qualidade de vida da comunidade.

A educação em saúde se mantém como a melhor estratégia de atuação dos enfermeiros, meio por qual este pode estabelecer rodas de conversas e ou utilizar outras técnicas que favoreçam a disseminação do conhecimento tanto entre a comunidade da área de inserção como dos profissionais que formam a sua equipe.

DESCRITORES: Neoplasias da Mama; Agentes Comunitários de Saúde; Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Câncer. Tipos de Câncer.** Instituto Nacional de Câncer. 2014a. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama>. Acesso em: 02 out. 2014.

_____. **Controle do Câncer de Mama: Documento do Consenso.** Instituto Nacional de Câncer Rio de Janeiro, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2007

_____. _____. Política nacional de educação permanente em saúde. Brasília (DF): MS; 2009.

_____. Portal Brasil. **Governo amplia Estratégia Saúde da Família para 92 municípios** 2011. Disponível em <<<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/05/governo-amplia-estrategia-saude-da-familia-para-92-municipios>>>. Acesso em 01 de dez de 2014

_____. **Programa Nacional de Controle do Câncer Mama**. Instituto Nacional de Câncer. 2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude/>. Acesso em: 03 out. 2014.

GONÇALVES, L. C *et al*. Educação permanente sob o olhar de profissionais da estratégia de saúde da família. **Ver enferm UFPE**, Recife, v.8, p.2390-2396, jul., 2014.

SILVA, A. P. S da *et al*. Promoção da saúde nas políticas públicas direcionadas ao câncer de mama. **Ciênc. cuid. Saúde**, v.10, n.2, p. 389-394. 2011.

SILVA, G. A *et al*. Acesso à detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir dos dados do Sistema de Informações em Saúde. **Cad. Saúde Pública**, v.30, n.7, p. 1537-1550. 2014

SANTOS, L. P. G. S; FRACOLLI, L. A. O Agente Comunitário de Saúde: possibilidades e limites para a promoção da saúde. São Paulo. **Rev Esc Enf USP**, v.44, n.1, Mar. 2010.

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	4
POTENCIAL AVALIATIVO DA ESCALA DE BRADEN: FERRAMENTA PREDITIVA PARA DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO	6
RELEVÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM A MULHERES MASTECTOMIZADAS	8
GESTANTES COM HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	10
NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS AFETADAS EM UMA PORTADORA DE NEFROPATIA DIABÉTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	13
RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O USO DE PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE FERIDAS	15
ESTRATÉGIAS E TÉCNICAS UTILIZADAS POR MÃES UNIVERSITÁRIAS PARA A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO	17
ATIVIDADE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA COMUNIDADE QUILOMBO MIMBÓ: RELATO DE EXPERIÊNCIA	19
CUIDADO DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE DEPENDENTE QUÍMICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	22
AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE FLORIANO-PI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	24
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS MÃES PORTADORAS DE HIV NA AMAMENTAÇÃO	26
TRAÇANDO O PERFIL DA MORTALIDADE MATERNA EM TERESINA-PI.	28
BENEFÍCIOS DO USO DA BOMBA DE INFUSÃO NA ADMINISTRAÇÃO DE INSULINA EM PACIENTES PORTADORES DE DM 1	30
A ENFERMAGEM NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO DE LACTENTE PORTADOR DE FISSURA LÁBIOPALATAL	32
A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NO COMBATE AO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	34
SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: PRÁTICA DA VISITA DOMICILIAR COMO CUIDADO DE ENFERMAGEM	36
AMPLIANDO OS CONHECIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	39
ÍNDICE	45