

ANAIS DO 1º CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

REALIZAÇÃO:

Congresso Amazônico de Enfermagem

1º COAENF

TEMA: O processo de transição profissional em enfermagem.

APOIO:



CATALOGAÇÃO DA FONTE

Ficha Catalográfica

Congresso Amazônico de Enfermagem & Congresso Amazonense dos Estudantes de Enfermagem (1º.: 2015: Manaus, AM).

Anais do 1º. Congresso Amazônico de Enfermagem, 05 a 06 de março de 2015, Editora: Acervo Saúde, Campinas-SP, 2015.

Tema: o processo de transição profissional em enfermagem.

Evento idealizado por: Thiago Vital Barroso.

Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/anais_de_evento_139.html >.

1. Educação. 2. Enfermagem. 3. Ciências da Saúde.

SUMÁRIO

SOBRE O CONGRESSO	5
COMISSÃO ORGANIZADORA.....	6
COMISSÃO EXECUTIVA.....	6
COMISSÃO CIENTÍFICA.....	6
COMISSÃO DE MONITORIA.....	6
PALESTRAS.....	7
CURSOS	8
TRABALHOS APRESENTADOS NO 1ºCOAENF	9
EIXO I: INOVAÇÃO NO PROCESSO DO ENSINO-APRENDIZAGEM.....	10
<i>Título: Medidas para evitar infecções cruzadas na higienização oral de pacientes em UTI.</i>	11
<i>Título: Os aspectos etno-culturais que envolvem a saúde da mulher indígena waimiri atroari durante sua trajetória de vida.....</i>	13
<i>Título: Educação em saúde com mulheres na unidade básica de saúde: relato de experiência do Pet-Vigilância.....</i>	15
<i>Título: Relato de experiência sobre vivência de acadêmicos Pet-Vigilância em saúde (PET/VS) sobre busca ativa em serviços de saúde da zona oeste na cidade de Manaus-AM</i>	17
<i>Título: Dialogando sobre os direitos e deveres dos usuários do Sistema Único De Saúde: experiência na graduação de enfermagem em uma unidade de saúde de média complexidade.</i>	19
<i>Título: Gerenciamento na referência e contra-referência das práticas de serviços de saúde bucal em paciente crítico na pré-alta hospitalar.....</i>	21
<i>Título: Candidíase e herpes relacionados à mucosa oral em paciente da uti com baixa imunidade na pré-alta hospitalar.</i>	23
<i>Título: Análise comparativa da incidência de pneumonia nosocomial após intervenções de enfermagem em uma uti de um hospital de Manaus.....</i>	25
<i>Título: Experiência do acadêmico de enfermagem na atividade de monitoria: implicações para a formação profissional.</i>	27
<i>Título: Experiência na graduação em enfermagem: educação e saúde em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Manaus.....</i>	29
<i>Título: A educação em saúde como forma de ensino em uma escola de ensino fundamental da cidade de Manaus - relato de experiência.</i>	30
<i>Título: Pet-Vigilância, a importância da busca ativa em hospitais da zona oeste da cidade de Manaus na visão de acadêmicos de enfermagem.....</i>	33
<i>Título: Acadêmico de enfermagem vivendo a experiência do VER-SUS no interior do Amazonas.....</i>	35
<i>Título: Problemas relacionados a medicamentos em pacientes do programa hiperdia (hipertensão e diabetes) da secretaria municipal de saúde de Manaus: relato de experiência.</i>	37
<i>Título: A importância da avaliação oral em pacientes gravemente enfermos para o enfermeiro intensivista.....</i>	39
<i>Título: Enfermeiro educador.....</i>	41
EIXO II: O CONTEXTO HISTÓRICO-ATUAL NA PERSPECTIVA DA ATUAÇÃO EM ENFERMAGEM.	43

Título: <i>O papel do enfermeiro intensivista frente à política nacional de humanização.</i>	44
Título: <i>Percepção de estudante de enfermagem, acerca da educação permanente, em um hospital universitário, Manaus-AM.</i>	46
Título: <i>Processo de envelhecimento do sistema urinário feminino.</i>	48
Título: <i>A relevância da história da enfermagem na atualidade.</i>	50
Título: <i>A visão do acadêmico de enfermagem sobre o Programa De Educação Tutorial – PET.</i>	52
EIXO III: O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E POLÍTICO DA ENFERMAGEM PARA À MELHORIA DA PROFISSÃO, SAÚDE E SOCIEDADE.	54
Título: <i>A política estudantil desde a base da formação: uma percepção da realidade, Amazonas.</i>	55
Título: <i>Educação em saúde, enfermagem e cidadania: um relato de experiencia.</i>	56
TRABALHOS PREMIADOS	59

O Centro Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (CACEn-UFAM) na gestão 2014/2015 tem como uma de suas atribuições incentivar na qualificação dos estudantes de Enfermagem assim como dos profissionais da área. Dando seguimento no que foi deliberado no último Encontro Amazonense dos Estudantes de Enfermagem - 1ºEAEENF, nosso objetivo é organizar o 1º Congresso Amazônico de Enfermagem e simultaneamente 1º Congresso Amazonense do Estudantes de Enfermagem, visando propiciar aos estudantes e profissionais da Enfermagem acerca do Tema: O Processo de Transição Profissional em Enfermagem - Que envolve o segmento de formação após à graduação, os campos de atuação e de representação da classe. Trazendo profissionais qualificados de instituições renomadas para contribuir com o fortalecimento da Enfermagem no Amazonas.

Sendo assim, iremos aperfeiçoar cada vez mais todas as atividades e ações com o intuito maior de valorizar a Enfermagem na região norte.

E é através dessa perspectiva que preparamos com muita dedicação e simplicidade todas as atividades que aqui serão desenvolvidas com a participação de profissionais renomados. O CACEn-UFAM, anfitrião do evento, bem como, o idealizador do COAENF Thiago Vital Barroso, também não poupou esforços para ajudar na organização desse tão esperado evento.

Sejam todos bem-vindos ao evento. Compartilhem nestes 2 dias suas ideias a respeito das principais pautas de interesse da Enfermagem Amazonense e dos temas que afetam a nossa gloriosa profissão.

Thiago Vital Barroso
Presidente do CACEn-UFAM
Militante e Ativista

Thiago Vital Barroso
Valérie Kischener Gomes
Maria Alex Sandra Costa Lima Leocádio
Aimée Queiroz
Joseir Saturnino Cristino
Lílian Santana Dornelles
Maria Alice Barbosa Serique
Paulo Henrique Lira Matos
Rosilma Lopes Godinho

COMISSÃO EXECUTIVA

Presidente: Thiago Vital Barroso
Coordenadora e Tesouraria: Valérie Kischener Gomes
Secretariado e Infraestrutura: Joseir Saturnino Cristino

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente: Maria Alex Sandra Costa Lima Leocádio
Coordenação: Aimée Queiroz
Secretariado: Lílian Santana Dornelles e Maria Alice Barbosa Serique

COMISSÃO DE MONITORIA

Coordenadora: Rosilma Lopes Godinho
Secretário: Paulo Henrique Lira Matos

- I - Conferência de Abertura:** O processo de transição profissional em Enfermagem. Clodoaldo Almeida.
- II - Colóquio:** Campos de atuação para a Enfermagem local. Alex Mariano.
- III - Workshop:** Introdução a atuação da Enfermagem no processo de doação de órgãos. Helen Cristine Albuquerque Figueiredo.
- IV - Mesa redonda:** Titulação acadêmica versus a práxis profissional: como entender o mercado de trabalho em Enfermagem. Sandra Greice Becker. Maria Alex Sandra Costa Lima Leocádio.
- V - Colóquio:** A importância do parto natural e as indicações de cesárea. Raquel Faria da Silva Lima. Orácio Carvalho Ribeiro Júnior. Carolina Brandão Furlan.
- VI - Palestra:** Apresentação do projeto “Anjos da Enfermagem - Amazonas”. Miriam dos Santos Lopes.
- VII - Colóquio:** Entendendo as representações de classe da Enfermagem. Juliana Barbosa Pereira. Thiago Vital Barroso.
- VIII - Conferência de Encerramento:** Construindo um espaço social e político em enfermagem, para o fortalecimento de suas entidades e representações. Thiago Vital Barroso.

- 1 - Introdução a classificação de risco de Manchester.** Agnaldo Costa Junior.
- 2 - Como elaborar projetos de pesquisa.** Sandra Greice Becker.
- 3 - Atualização em Suporte Básico de Vida (SBV).** Leda Lima Sobral.



TRABALHOS APRESENTADOS NO 1ºCOAENF

Foram submetidos ao I Congresso Amazônico de Enfermagem – 1º COAENF:

23 resumos entre relatos de experiências nos serviços de saúde, comunidades, projetos de pesquisa e extensão.

Cada resumo foi enviado para avaliação de um dos parecerista membros da comissão Científica, preservando a identidade dos autores e consultores.

16 resumos foram aprovados para o **Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.**

5 resumos foram aprovados para o **Eixo II: Contexto histórico-atual na perspectiva da atuação em enfermagem.**

2 resumos foram aprovados para o **Eixo III: O papel do controle social e político da enfermagem para à melhoria da profissão, saúde e sociedade.**

Os resumos dos trabalhos selecionados são apresentados a seguir conforme seus eixos.

Trabalhos apresentados no 1º COAENF

EIXO I: INOVAÇÃO NO PROCESSO DO ENSINO-APRENDIZAGEM.

Título: Medidas para evitar infecções cruzadas na higienização oral de pacientes em UTI.

Autores: Antônio Paulo Vasconcelos das Neves (Relator)¹
Andreia Silvana Silva Costa²

Autor para correspondência:
paulinho_13@outlook.com.br

¹Acadêmico do Curso de Graduação de Enfermagem do Instituto de Ciências de Saúde da Universidade Paulista, Campus Manaus-AM. ²Orientadora - Docente do curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Campus Manaus-AM.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: O corpo humano naturalmente, quando sadio, possui uma microbiota que é inofensiva ao nosso corpo e que nos ajuda na defesa contra micro-organismos exógenos, porém quando o mesmo se encontra debilitado, no caso dos pacientes em UTI essa barreira natural se fragiliza. **OBJETIVO:** Analisar as medidas de precauções padrões contra a disseminação de infecção cruzada na higiene oral do paciente crítico. **MÉTODOS:** A pesquisa é vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde do Ministério da Saúde, que oferece assistência à saúde bucal específico aos pacientes internados. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo realizado através de questionários aplicado para equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva adulta do Hospital e Pronto Socorro 28 de agosto em Manaus-Am, aprovado pelo o comitê de ética da plataforma Brasil com parecer 37854747.1.0000.5513 na linha de pesquisa da professora orientadora. **RESULTADOS:** Na categoria correspondente aos métodos físicos de esterilização como controle de micro-organismos 21.05% dos entrevistados não souberam responder o que é monitoramento biológico. Na segunda categoria, medidas de precauções universais para as práticas de higiene oral, 100% dos entrevistados afirmam a educação continuada como a maneira mais eficaz de sensibilização na quebra do ciclo de infecção cruzada. Na última categoria, a lavagem das mãos como a principal medida preventivas das infecções cruzada nos procedimentos de higiene oral, 15.78% dos entrevistados afirmam a necessidade de monitoramento da higienização das mãos. **IMPLICÂNCIA PARA ENFERMAGEM:** Este estudo em síntese reflete a responsabilidade em controlar a infecção cruzada dentro da UTI, como sendo um papel inerente aos profissionais de enfermagem no cotidiano de suas funções e procedimentos destinados ao paciente crítico. **CONCLUSÃO:** Dado a multiplicidade dos fatores intervenientes para com as medidas de quebra do ciclo da infecção cruzada. A lavagem das mãos continua sendo um desafio a ser superado. Diante disso, se faz necessário uma maior preocupação com o tema e desenvolvimento de atividades de conscientização dos membros da equipe no cuidado da assepsia das mãos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Azarpazhooh A, Leake JL. Systematic review of the association between respiratory diseases and oral health. *J. Periodontol.* 2006, 77 (9): 1465-82. Review.
2. Berry AM, Davidson PM, Maters J, Rolls K. Systematic literature review of oral hygiene practices for intensive care patients receiving mechanical ventilation. *Am J. Crit Care* 2007; 16 (6): 552-62, quiz 563.
3. Chlebicki MP; Safdar N Tropical chlorhexidine for prevention of ventilator-associated pneumonia a meta-analysis. *Crit Care Med.* 2007; 35 (2): 595-602.
4. Coffin SE, Klompas M, Classen D, Arias KM, Podgorny K, Anderson DJ, et. Al. Strategies to prevent ventilator-associated pneumonia in acute care hospitals. *Infect Control Hosp. Epidemiol.* 2008, 29 Suppl. 1S31-40.

Título: Os aspectos etno-culturais que envolvem a saúde da mulher indígena waimiri atroari durante sua trajetória de vida.

Autores: Joseir Saturnino Cristino (Relator)¹
 Anny Beatriz Costa Antony de Andrade²
 Jéssica Maria Rezende Costa³
 Raquel Faria da Silva Lima⁴

Autor para correspondência:
 joseysaturnino@gmail.com

^{1,2,3}Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas. ⁴Professora Assistente I da Universidade Federal do Amazonas. Mestre em enfermagem com enfoque materno-infantil e especialista em neonatologia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A etnia Waimiri Atroari foi descoberta há cerca de 40 anos e permanece preservando seus hábitos e costumes, principalmente a cultura das relações de gênero, sem influência do ambiente externo. E para desenvolver um cuidado gineco-obstétrico coerente com a realidade de etnias indígenas faz se necessário à avaliação dos aspectos sócios culturais que envolvem a saúde desta população. **OBJETIVOS:** Relatar sobre o contexto sociocultural da mulher Waimiri Atroari na menarca, processo gestatório, parto, pós-parto, climatério e menopausa, assim como os cuidados com o recém-nascido. **MÉTODOS:** A pesquisa trata-se de um estudo exploratório, sobre os aspectos socioculturais que envolvem o cuidado à saúde da mulher Waimiri Atroari. Foi realizada revisão da literatura, e entrevista semiestruturada a um representante de saúde do Programa Waimiri Atroari em Manaus. **RESULTADOS:** A filha mulher na etnia cresce normalmente sem nenhum ritual. Na menarca, há o início da vida sexual. O casamento é pré-determinado pelos pais, sendo concretizado apenas verbalmente. Dentre as atividades exclusivas das mulheres nas aldeias, está à colheita de frutas, a manutenção da casa, e o artesanato. Para as consultas de pré-natal é feita uma seleção de dez gestantes, para enviar à Manaus. Na aldeia, o parto é realizado de cócoras é sobre um tapete de fibra vegetal, auxiliado pela avó da parturiente. No momento em que nasce o bebê é lavado apenas com água para eliminação dos restos do trabalho de parto e o coto umbilical é cortado com uma espécie de lança, sendo desprezado. A amamentação sobre livre demanda é realizada até os seis meses de vida da criança, após esse período são introduzidos outros alimentos. Ao chegar à fase do climatério a mulher perde seu status social sendo rejeitada pela tribo. **IMPLICÂNCIA PARA ENFERMAGEM:** Para a atuação do enfermeiro na saúde da mulher indígena é essencial à concepção do processo saúde-doença de forma ampliada, que requer um conhecimento étnico-cultural. Tornando o profissional capaz de identificar fatores de risco e atuar de forma preventiva. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar no presente estudo que a etnia superestima a produção para a comunidade. Sendo importante um olhar diferenciado do profissional de saúde para a mulher nas outras fases da vida, que podem ser negligenciadas como o climatério. Além disso, deve-se adotar uma prática que estimulem os cuidados benéficos para eliminação de práticas prejudiciais à saúde da mulher.

REFERÊNCIAS:

1. Povos Indígenas no Brasil (PIB) – Waimiri Atroari. 2002. Disponível em: <http://www.pib.socioambiental.org/pt/povo/waimir-atroari/695>.
2. Fundação Nacional do Índio – FUNAI. Centrais Elétricas do Norte do Brasil SA. Eletronorte. Waimiri Atroari. 1993.
3. TEVES, A.C. A Mulher Tribal Brasileira: Aspectos Obstétricos e Educacionais. São Paulo: EBRAESP, 1978.
4. da Silva, Nair Chase, Maria Jacirema Ferreira Gonçalves, and David Lopes Neto. "Enfermagem em saúde indígena: aplicando as diretrizes curriculares." *Revista Brasileira de Enfermagem* 56.4 (2003): 388-391.

Título: Educação em saúde com mulheres na unidade básica de saúde: relato de experiência do Pet-Vigilância.

Autores: Maria Alice Barbosa Serique (Relator)¹
Içana Siqueira Farias²
Henry Walber Dantas Vieira³
Lyres Margareth Soares Bentes⁴

Autor para correspondência:
alice_serique2@hotmail.com

^{1,2} Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas. ³Professor Doutor da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM. ⁴ Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: Educação em Saúde constitui como um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, de conteúdo técnico, político e científico, que no âmbito das práticas de atenção à saúde, deve ser vivenciada e compartilhada pelos profissionais da área e usuários de serviço. A prática da educação em saúde é um importante elo entre os desejos e as expectativas da população por uma vida melhor. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde em Vigilância em Saúde (PET/VS) objetiva a integração ensino-serviço-comunidade. **JUSTIFICATIVA:** Relatar a experiência das acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) em atividades do PET/VS realizadas no mês de julho de 2014 sobre: educação em saúde acerca do tema: “Os 10 poderes da amamentação”. **DESENVOLVIMENTO:** A participação dos profissionais dos serviços no processo ensino-aprendizagem dos alunos em ações de vigilância em saúde e educação em saúde, mediada pelo preceptor, é relevante no desenvolvimento de conhecimentos e habilidades, pois contribuem com a formação de competências necessárias às práticas de saúde dessa área. Trabalhou-se sobre orientação do tutor para a produção de material educativo, através de cartolinas, em que nelas foram colocadas os “10 poderes da amamentação”. A metodologia utilizada foi à expositiva-dialogada e participativa, porque propicia uma interação entre palestrante e ouvinte, instituindo o diálogo e mediando o trabalho. A atividade educativa teve como objetivo compreender o conhecimento dos participantes sobre o tema relatado e, a partir disso, soma-lo com conhecimento científico. O trabalho foi identificado positivamente pelos ouvintes, visto aqueles horários eram de consulta de pré-natal então propiciou um elo entre os acadêmicos e ouvintes, que os mesmos fizeram diversas perguntas acerca do tema. **IMPLICÂNCIA PARA A ENFERMAGEM:** O enfermeiro é formador de ideia logo quando o mesmo interage com a população com o qual trabalha é possível identificar um trabalho com qualidade, e quando esta metodologia é usada de uma maneira correta o elo é mais fácil de se tornar permanente, sendo muito importante para se prestar um atendimento de qualidade para que o enfermeiro conheça a realidade da população com a qual trabalha para a partir disso ele gerar um diagnóstico situacional desta. **CONCLUSÃO:** O trabalho foi de grande relevância, pois, pode-se entender que a educação em saúde faz uma

grande diferença quando se fala sobre um assunto específico para a população escolhida.

Título: Relato de experiência sobre vivência de acadêmicos Pet-Vigilância em saúde (PET/VS) sobre busca ativa em serviços de saúde da zona oeste na cidade de Manaus-AM.

Autores: Maria Alice Barbosa Serique (Relator)¹
 Içana Siqueira Farias²
 Henry Walber Dantas Vieira³
 Lyres Margareth Soares Bentes⁴

Autor para correspondência:
 alice_serique2@hotmail.com

^{1,2} Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas. ³Professor Doutor da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM. ⁴ Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde em Vigilância em Saúde (PET/VS) objetiva integração ensino-serviço-comunidade, é uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde–SGTES, Secretaria de Atenção à Saúde–SAS e Secretaria de Vigilância em Saúde–SVS. É desenvolvido por tutores (docentes da Universidade Federal do Amazonas - UFAM), preceptores (profissionais de serviços vinculados ao Distrito de Vigilância em Saúde, DVISA, Oeste de Manaus) e graduandos em Enfermagem da UFAM.

JUSTIFICATIVA: Relatar a experiência de acadêmicas em atividades de Busca ativa por notificações compulsórias em serviços de saúde da Zona Oeste de Manaus, realizadas entre julho de 2013 a janeiro de 2015. **DESENVOLVIMENTO:** A preceptora faz parte da Vigilância Epidemiológica (VE) do DVISA Oeste, logo, os projetos que foram realizados dentro dele foram vinculados à pesquisa epidemiológica. A VE compreende a monitorização do estado de saúde da população. O projeto foi realizado nos momentos livres de cada acadêmico, tendo possibilitado então várias vivências, como por exemplo: busca ativa por casos de Dengue, Sífilis Congênita, Óbitos em Mulheres em idade fértil, paralisia flácida, além de poder participar de outras atividades. **IMPLICÂNCIA PARA A ENFERMAGEM:** O PET-VS foi de grande valia para a nossa formação devido termos tido oportunidade de participar do outro lado do ser Enfermeiro, visto que as nossas práticas eram apenas hospitalares e após trabalhar com a VE tivemos a oportunidade de fazer a busca ativa, conhecermos o que vigilância em saúde faz, foi entendido o real valor de um atendimento de qualidade, necessidade de preencher as fichas de notificações compulsórias e com isso conseguimos dar continuidade nos serviços de saúde, vendo então de um modo subliminar que as notificações afetam direta e indiretamente a vida das pessoas. Visto que é dever do Enfermeiro, formular um possível diagnóstico situacional que venha a nos mostrar quais são os problemas que aquela população tem e assim através de obtenção de informação por conhecimentos, atitudes, habilidade podendo então identificar as prioridades. **CONCLUSÃO:** Com esta experiência ficou explícito para as acadêmicas que o Enfermeiro tem uma função social no desenvolvimento de busca ativa, através de visita domiciliar e em serviços de saúde e é capaz de ser formador de ideias. A

possibilidade de estarmos juntos da população fez com que víssemos a fragilidade que a população tem.

Título: Dialogando sobre os direitos e deveres dos usuários do Sistema Único De Saúde: experiência na graduação de enfermagem em uma unidade de saúde de média complexidade.

Autores: Lílian Dornelles Santana de Melo (Relator)¹
 Joseir Saturnino Cristino²
 Rute Silva de Oliveira Patrício³
 Rednaj Mota Santos⁴
 José Ricardo Ferreira da Fonseca⁵

Autor para correspondência:
 joseysaturnino@gmail.com

^{1,2,3,4} Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas. ⁵ Doutorando em Enfermagem na Saúde do Adulto na Escola de Enfermagem da USP-SP (Dinter EEUSP/EEMUFAM). Professor do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Manaus da UFAM.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A Carta dos Direitos do Usuário do SUS ^[1] apresenta seis princípios, que tratam dos direitos e deveres de todo cidadão que se utiliza desse serviço. **JUSTIFICATIVA:** Como forma de identificar o conhecimento dos usuários sobre o tema desenvolveu-se este trabalho. **DESENVOLVIMENTO:** Desenvolvemos as atividades, referente à disciplina Educação em Saúde (semipresencial), em duas sextas-feiras de agosto/2013, com pacientes que buscavam atendimento na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho. A base metodológica é o Arco de Magueres^[2] que se aplica em cinco etapas: 1- Observação da realidade: Inicialmente fizemos uma visita para conhecer o local. Nesta oportunidade conversamos com os pacientes, a fim de conhecer as dificuldades enfrentadas nesta condição, onde identificamos um conhecimento deficiente sobre os direitos dos usuários do SUS. Na segunda visita praticamos a interação dialogal, identificando detalhes que consideramos desfavoráveis. 2- Pontos-chaves: Realizamos discussões grupais enfatizando as situações adversas mais expressivas. 3- Teorização: Após as investigações, seguida de uma análise minuciosa sobre a possível causa da problemática, formulamos um plano de ação, decidindo o foco da abordagem baseado nos direitos dos usuários do SUS. 4- Hipóteses de solução: Durante debate em grupo junto ao tutor, elaboramos uma tecnologia educativa (folder) contendo os princípios da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. 5- Aplicação à realidade: Referente às visitas e diálogos com os pacientes na recepção da unidade, percebemos que não possuíam conhecimento abrangente sobre os direitos e deveres como usuários do SUS^[3]. Diante disto, apresentamos a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, distribuindo ao final da abordagem a tecnologia informativa elaborada. Implicância para enfermagem: Por meio da interação com os pacientes, consideramos este tipo de contato essencial para formação como enfermeiros, estimulando a sensibilidade para identificação dos principais fatores que afetam a qualidade da assistência, bem como a percepção das necessidades apresentadas por um determinado público. **CONCLUSÃO:** Foi observado nos pacientes um conhecimento limitado sobre o assunto, o que gera aceitação e submissão aos profissionais da área, independente de agirem de forma coerente ou não. Conclui-se

que a debilidade do sistema propicia a indisponibilidade de informações, o que gera usuários que desconhecem seus direitos, com dificuldades de reivindicação.

REFERÊNCIAS:

1. Carta dos direitos dos usuários da saúde. Ministério da Saúde, Série E. Legislação de Saúde. Tiragem: 1ª edição – 1ª reimpressão – 2006.
2. PRADO, Marta Lenise do; et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Escola Anna Nery. Vol.16, Nº1. Rio de Janeiro, Mar/2012.
3. O SUS pode ser seu melhor plano de saúde Ministério da Saúde, 2.ª edição - 3.ª reimpressão. Brasília (DF), 2000.

Título: Gerenciamento na referência e contra-referência das práticas de serviços de saúde bucal em paciente crítico na pré-alta hospitalar.

Autores: Tânia Ramires Miranda Gondim (Relator)¹
Rafaela Faria Gomes da Silva²

Autor para correspondência:
enftaniagondim@hotmail.com

¹Enfermeira Especialista em Planejamento e Gestão em Saúde Pública. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista UNIP/Manaus. Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PETSÁUDE do Ministério da Saúde. ²Enfermeira Especialista em Auditoria e Gestão nos Serviços de Saúde. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista UNIP/Manaus. Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PETSÁUDE do Ministério da Saúde.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A cavidade bucal faz parte do sistema digestivo e funciona como via respiratória. Anatomicamente dividida em dentes, gengivas, palato, língua, bochechas e lábios, este grupo é responsável pelo início da digestão. Onde estão presentes microrganismos de espécies como: bactérias, fungos e vírus que fazem parte da microbiota da boca do hospedeiro sem nenhum prejuízo a saúde. Porém, a impossibilidade do autocuidado favorece a precariedade da higiene bucal, acarretando o desequilíbrio da microbiota residente. O descaso com a saúde bucal dos pacientes da unidade de terapia intensiva (UTI) possibilita patologias como: cárie dental, doença periodontal, endocardite bacteriana, pneumonia nosocomial, estomatites, gengivite, otite, rinofaringite crônica. A higiene bucal diariamente duas vezes ao dia com solução de clorexidina 0,12%, previne doenças infecciosas.⁵ Quando o paciente é transferido da UTI para a enfermaria deve continuar o tratamento odontológico e higiene bucal, melhorando o quadro sistêmico.⁶

OBJETIVO: Gerenciar a prática de higienização bucal na assistência de enfermagem na referência (UTI) e contra-referência (Enfermaria Hospitalar) ao paciente crítico em reabilitação. **MÉTODOS:** A pesquisa é vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde do Ministério da Saúde que oferece assistência à saúde bucal especificamente aos pacientes internados na UTI, sendo descritivo e quantitativo, com embasamento teórico de referências e análises de dados realizados a partir da aplicação de questionário com os profissionais de enfermagem e paciente da UTI em reabilitação na enfermaria. O levantamento de dados será realizado no Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, localizado na Zona Centro-Sul em Manaus/Amazonas. **RESULTADOS:** Colocar em prática na pré-alta hospitalar o protocolo de higiene bucal para prevenir infecções respiratória e sistêmica, o qual será realizado pela equipe de enfermagem ao paciente crítico em reabilitação, diminuindo o número de óbito e o tempo de internação. **IMPLICÂNCIA PARA ENFERMAGEM:** O profissional realizará com eficiência a higiene bucal, zelando pela saúde dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A saúde bucal é importante para evitar doenças oportunistas. Por este motivo é fundamental a implementação do protocolo de higiene bucal no ambiente hospitalar para auxiliar o profissional de enfermagem na assistência do paciente em reabilitação na enfermaria.

REFERÊNCIAS:

1. Murta GF, *et al.* Saberes e Práticas – Guia para Ensino e Aprendizado de Enfermagem. 6ª Ed. São Paulo: Difusão Editora; 2011. Vol. 2.
2. Gomes SF, Esteves MCL. Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. Rev Bras Odontol. 2012; 69: 67-68.
3. Schlesener VRF, Rosa UD, Raupp SMM. O Cuidado com a Saúde Bucal de Pacientes em UTI. Cinergis. 2012; 13 (1): 73-75.
4. Santos PSS, Mello WR, Wakim RCS, Paschoal MAG. Uso de Solução Bucal com Sistema Enzimático em Pacientes Totalmente Dependentes de Cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras de Terapia Inten. 2008; 20 (2): 115.
5. Departamento de Odontologia e Departamento de Enfermagem. Procedimento Operacional Padrão. AMIB. 2014; 01-04.
6. .Santana A, Xavier DC, Santos KL, Menezes MV, Piva RM, Werneck RL. Atendimento Odontológico em UTI (Unidade De Terapia Intensiva). Herrero [Internet]. 2012 [acesso em 2015 fev 3]; 6 (3): 20-21. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/revista/Edicao6artigo3.pdf>

Título: Candidíase e herpes relacionados à mucosa oral em paciente da uti com baixa imunidade na pré-alta hospitalar.

Autores: Elisandra Müller de Souza (Relator)¹
Tânia Ramires Miranda Gondim²

Autor para correspondência:
enfelisangelamuller@hotmail.com

¹Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem do Instituto de Ciências de Saúde da Universidade Paulista / Campus Manaus-AM. ²Enfermeira/Orientadora – Docente da Universidade Paulista/ Campus Manaus-AM.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A boca é a porta de entrada de inúmeras doenças como candidíase e herpes causados por fungos, vírus e bactérias, formando uma placa bacteriana entre os espaços dos dentes e gengivas, devido à má higienização correta da cavidade oral. Por sua vez a cavidade oral é composta de mucosa, bochechas, língua e arcada dentária. **OBJETIVO:** Enfatizar as doenças candidíase e herpes relacionados ao sistema imunológico em pacientes da Unidade de Terapia Intensiva na pré-alta hospitalar. **MÉTODOS:** A pesquisa é vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde do Ministério da Saúde aprovada pelo comitê de ética da plataforma Brasil com número de parecer: 826.532 e CAEE: 36608414.0.0000.5512, que oferece assistência à saúde bucal especificamente pacientes internados na unidade de terapia intensiva do Pronto Socorro e Hospital 28 de Agosto, sendo uma instituição pública de alta complexidade localizada na zona centro-sul em Manaus-Amazonas, composta por 40 leitos. A pesquisa é classificada de maneira qualitativa e descritiva os dados foram coletados através do diagnóstico de enfermagem da cavidade oral e prontuários para acompanhar o quadro clínico do paciente da unidade de terapia intensiva com baixa imunidade na pré-alta hospitalar. **RESULTADOS:** Diante do estudo realizado, observou que através da higienização correta da cavidade bucal é possível diminuir a manifestação da candidíase e herpes da mucosa oral do paciente da unidade de terapia intensiva na pré-alta hospitalar com baixa imunidade, o tempo de internação e índices de óbitos. **IMPLICÂNCIA PARA ENFERMAGEM:** O profissional realizará com eficácia assistência de higiene bucal, como prevenção e promoção da saúde. **CONCLUSÃO:** A falta da higienização da cavidade oral causa no paciente transtorno sistêmico, ficando evidente que a saúde bucal está intimamente ligada com a saúde geral, portanto deve instituir cuidados aos pacientes preferencialmente realizada por equipe de enfermagem e odontologia para intervir e monitorar na saúde bucal.

REFERÊNCIAS:

1. Agência nacional de vigilância sanitária - ANVISA. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. 1ª ed. Brasília, 2013.

2. Associação de medicina intensiva brasileira-AMIB. Procedimento operacional padrão- POP. Departamento de odontologia e departamento de enfermagem. São Paulo, 2014. Site: [acesso 15 de agosto de 2014]. Disponível em: <http://www.amib.org.br/detalhe/noticia/obra-reforca-a-importancia-do-trabalho-do-cirurgiao-dentista-em-ambiente-hospitalar/>

3. Bárbara, Z; Draganov, PB. Sistematização da assistência e enfermagem na intubação orotraqueal. PROENF Saúde do Adulto. Porto Alegre, 2012.

4. Barral, D; Nascimento, E; Martins, J; Albuquerque, G; Erdmann, A. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. Goiânia, 2006. [acesso março de 2014]. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista8_3/v8n3a13.htm.

5. Caldeira, P; Cobucci, R. Higiene oral de pacientes em intubação orotraqueal em uma unidade de terapia intensiva. Vol 4, nº 1, Minas Gerais, 2011.

Título: Análise comparativa da incidência de pneumonia nosocomial após intervenções de enfermagem em uma uti de um hospital de Manaus.

Autores: Andréia Silvana Silva da Costa (Relator)¹
Rafaela Faria Gomes da Silva²

Autor para correspondência:
andreiasilvana2009@hotmail.com

¹Professora/Orientadora - Docente da Universidade Paulista Curso Enfermagem.²Professora/Orientadora - Docente da Universidade Paulista Curso Enfermagem.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A Pneumonia Nosocomial ou hospitalar (PN) é aquela que ocorre após 48 horas da internação. A ventilação mecânica é o fator predisponente mais importante para o desenvolvimento desta infecção respiratória em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A ANVISA preconizou normativas em forma de protocolos para prevenção da PN. É importante que a enfermagem saiba relacionar e executar esses cuidados para prevenção desta infecção.

OBJETIVO: Realizar análise comparativa da incidência de PN após intervenções de enfermagem em uma UTI adulta de um hospital de Manaus e descrever quais as medidas recomendadas pela ANVISA, para prevenção de PN estão sendo realizadas na unidade investigada. **MÉTODOS:** Constitui-se de um estudo descritivo, transversal, prospectivo de avaliação de dados secundários obtidos nas fichas de notificação de casos de infecção respiratória de origem hospitalar de pacientes internados na UTI do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, em um período de seis meses. **RESULTADOS:** Após análise observacional durante as atividades da enfermagem no que diz respeito a higienização da cavidade oral com clorexidina 0,12%, com intuito de prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica - PAVM, percebeu-se uma redução significativa no número de casos de infecção respiratória nosocomial em pacientes internados na UTI adulta de um Pronto Socorro de Manaus. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, a implementação das medidas preventivas de PN recomendadas pela ANVISA contribui para uma baixa incidência da mesma. Uma vez que o ambiente da UTI favorece sua disseminação, sugere-se sempre realizar vigilância de PN ou PAVM. Este indicador pode tornar-se um importante aliado na avaliação da qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS:

1. Consenso Brasileiro de Pneumonias em Indivíduos Adultos Imunocompetentes. Pneumonia nosocomial. J Pneumol, 2001.
2. Meduri GU, Baselski V. The role of bronchoalveolar lavage in diagnosing nonopportunistic bacterial pneumonia. Chest 1991.

3. Meduri G, Wunderink R, Leeper K. Protected bronchoalveolar lavage: a new bronchoscopic technique to retrieve uncontaminated distal airway secretions. *Am Rev Respir Dis* 1991.
4. Diretrizes brasileira para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das associadas a ventilação mecânica-2007.
5. Infectious Disease Society of America (IDSA). Clinical Practice :Guidelines for the Management of Adults with Hospital-acquired, Ventilator-associated, and Healthcare-associated Pneumonia 2004.

Título: Experiência do acadêmico de enfermagem na atividade de monitoria: implicações para a formação profissional.

Autores: Paulo Sérgio Ferreira da Silva Filho (Relator)¹
Maria Luiza Carvalho de Oliveira²
Camila Carlos Bezerra³

Autor para correspondência:
paulosfufam@gmail.com

¹Acadêmico de Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – EEM/UFAM. ²Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM em associação ampla com a Universidade Estadual do Pará – UEPA. Professora Universidade do Estado do Amazonas – UEA. ³Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM em associação ampla com a Universidade Estadual do Pará – UEPA.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: O Programa de Monitoria da Universidade Federal do Amazonas – UFAM se constitui como um importante instrumento de apoio à docência do ensino superior. E tem por objetivo iniciar e estimular a participação dos alunos de graduação nas diversas atividades docentes de nível superior. A reformulação e consolidação das normas do Programa de Monitoria visam tornar mais factíveis as ações e atividades desenvolvidas por professores, orientadores e monitores. E é a partir do Programa de Monitoria que os graduandos de Enfermagem da UFAM podem conhecer e contribuir com o trabalho docente e também se preparar para o mercado de trabalho, uma vez que a docência é uma área da Enfermagem, e constitui papel importante para a continuação da nossa profissão. O ensino de enfermagem acompanha o atual contexto educacional brasileiro, em que se fornecem instrumentos para a construção de um conhecimento capaz de desenvolver no aluno uma capacidade crítica. Para tanto é preciso considerar todos os aspectos de ensino, tanto o formal como também o aprendizado adquirido e construído no decorrer da sua formação acadêmica, na participação de projetos de pesquisa e extensão, assim como, em programas de monitoria e aperfeiçoamento ¹.

OBJETIVOS: Relatar a experiência vivida na monitoria da disciplina de Processos Educacionais Aplicados à Saúde. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Como requisito básico para ser monitor da UFAM o aluno necessita ter cursado no mínimo dois períodos letivos com um bom aproveitamento das matérias; ter cursado a disciplina em que atuará como monitor e nela ter obtido média igual ou superior a sete; ter coeficiente de rendimento igual ou superior a cinco; estar cursando no período, o mínimo de três disciplinas; não ser aluno finalista; e ter disponibilidade de tempo de doze horas semanais para exercer a monitoria. No caso de monitor bolsista, não é permitido ao aluno ser beneficiário de outras modalidades de bolsa na UFAM e de outras agências de fomentos públicas ou privadas ². De acordo com as normas da instituição, a seleção de monitoria da disciplina Processos Educacionais Aplicados à Saúde foi realizada entre os acadêmicos de enfermagem da UFAM e consistiu na avaliação do histórico escolar analítico e de prova didática. Após a divulgação do resultado final, houve reunião com o professor orientador em que se acordou como seria o trabalho durante o semestre em questão. A monitoria proporcionou atuação

em atividades como: dinâmicas com os alunos, para melhor aperfeiçoamento de assuntos abordados na disciplina; orientações de trabalhos desenvolvidos pelos alunos; organização dos acadêmicos para atividades em classe; seleção de artigos e temas relevantes à disciplina; participação de reuniões com os docentes para elaboração das atividades desenvolvidas nas aulas; contribuições nos assuntos das disciplinas; e participação na avaliação dos discentes. Atividades essas desenvolvidas de acordo com a Resolução 006/2013 do CONSEPE, sobre o Programa de Monitoria da UFAM, em seu artigo 8º, sobre as atribuições do monitor. Ao final do período letivo foi realizada uma avaliação da disciplina por meio de um questionário, para que os discentes avaliassem a disciplina de Processos Educacionais Aplicados à Saúde, posteriormente o mesmo foi entregue a coordenação de curso para avaliação das respostas dos acadêmicos.

RESULTADOS: A monitoria trouxe como experiência a visão ora como aluno, questionando e perguntando a relevância do conteúdo abordado, ora como docente preocupado com o assunto e a melhor forma de abordá-lo, adotando uma posição intermediária. Foi possível também contribuir juntamente aos docentes relatando as dúvidas e posicionamentos dos alunos, sugerindo dinâmicas e conteúdo, citando exemplos para o tema abordado em determinados momentos e fazendo proposições a respeito da disciplina. O Programa de Monitoria possibilita uma visão da prática docente na universidade, no qual se pode contribuir com a preparação das aulas e acompanhar o itinerário realizado desde a elaboração do plano de ensino da disciplina, com base no Projeto Pedagógico de Curso - PPC, até o fechamento do mapa de notas e conclusão do diário de classe dos acadêmicos. O que ampliou a visão como discente sobre o que é a docência a partir da experiência como monitor. O papel de uma monitoria não se deve limitar a encontros semanais e a obtenção de certificado, sua importância vai mais além, seja no aspecto pessoal de ganho intelectual, seja na contribuição dada aos alunos e, principalmente, na relação de troca de conhecimentos e experiências entre docentes e discentes³. Sendo assim, não posso de hoje em diante ver o trabalho dos docentes como aqueles que transmitem conhecimento, mas como aqueles que se preparam para oferecer e contribuir com o conhecimento durante as aulas e nas avaliações para analisar o nível de aprendizagem dos acadêmicos.

IMPLICÂNCIAS PARA A ENFERMAGEM: Esse programa da UFAM tem como meta incentivar os acadêmicos à docência, visto que no período de graduação se faz necessário conhecer e atuar nas diversas áreas que envolvem a enfermagem, não se restringindo apenas as atividades do cuidar. A disciplina de Processos Educacionais Aplicados à Saúde prepara o aluno para o processo de educar, requisito fundamental na prática assistencial do enfermeiro para com os seus clientes/pacientes, levando em consideração os aspectos legais e éticos, assim como, socioeconômicos da população que será assistida pelo enfermeiro.

CONCLUSÃO: Observasse que a monitoria na disciplina de Processos Educacionais Aplicados à Saúde, teve importante relevância para a vida acadêmica, uma vez que pude ter um primeiro contato com a docência, ter a oportunidade de conhecer um pouco mais sobre as práticas desenvolvidas pelos professores e como se dá a preparação e elaboração de uma aula para o ensino superior. E com isso foi possível experimentar mais uma das possibilidades de atuação na enfermagem, à docência, atividade essa que contribui para a continuidade da profissão e para o seu aperfeiçoamento.

Título: Experiência na graduação em enfermagem: educação e saúde em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Manaus.

Autores: Rute Silva De Oliveira Patrício (Relator) ¹
Jocileide Fernandes ²
Lílian Dornelles Santana de Melo ³
Márcia Caroline P. Vilhena ⁴

Autor para correspondência:
rute.sop@gmail.com

^{1,2,3} Acadêmica do 6º Período de Enfermagem na Universidade Federal do Amazonas. ⁴ Professora Substituta do Departamento de Ciências Fisiológicas da Universidade Federal do Amazonas

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A extensão é parte do tripé de ações universitárias que visam oportunizar aos estudantes a vivência das práxis. Nesta perspectiva o projeto tem fundamental importância, pois se trata de uma atividade que visa ampliar as perspectivas acadêmicas de contribuição intelectual, social e cultural.

JUSTIFICATIVA: Considerando a relevância de propiciar ações educativas voltadas ao público do serviço e, partindo do pressuposto de que a atuação do enfermeiro na educação em saúde é uma ferramenta que contribui para suscitar ações de acesso à saúde, desenvolvemos um cronograma de palestras com temas pertinentes à promoção, prevenção e manutenção da saúde. **OBJETIVO:** Propagar informações sobre saúde, acrescentando informações ao conhecimento prévio da população, esclarecendo e desmistificando ideias sobre os conteúdos abordados.

DESENVOLVIMENTO: Este trabalho consiste em um relato de experiência de um Projeto de Atividade Curricular de Extensão, realizado no período de julho a outubro de 2014, em UBS's com usuários do serviço. Na divulgação, utilizamos um cartaz ilustrativo contendo o tema abordado, local, data e hora. Para as palestras, adotamos os recursos áudio visuais e panfletos, com ilustrações e linguagem de fácil entendimento e identificação com o público. Ao término das apresentações, aplicamos questionários para avaliar a aprendizagem dos participantes e a relevância do conhecimento adquirido. **IMPLICÂNCIA PARA A ENFERMAGEM:** Este projeto mostrou-se de grande valia para nossa formação acadêmica, ao proporcionar uma aproximação do estudante à comunidade, propiciando uma vivência realista, produtiva e estimuladora. Com isso, o aluno é motivado a buscar o conhecimento científico e novos métodos e recursos a fim de ampliar os horizontes para uma assistência holística. **CONCLUSÃO:** Verificamos que os ouvintes possuíam muitas dúvidas e conhecimento limitado acerca dos conteúdos, muitas vezes baseados em tabus e crenças populares. As palestras foram oportunidades de ampliar o conhecimento, esclarecer e estabelecer discussões produtivas, despertando nestes o interesse de contribuir com a propagação das informações absorvidas. A atividade nos possibilitou orientar os participantes quanto à adoção de atitudes que atuarão na melhora significativa da qualidade de vida.

Título: A educação em saúde como forma de ensino em uma escola de ensino fundamental da cidade de Manaus - relato de experiência.

Autores: Içana Siqueira Farias (Relator)¹
Paulo Sérgio Ferreira da Silva Filho²
José Ricardo Ferreira da Fonseca³

Autor para correspondência:
icanafarias@gmail.com

^{1,2} Acadêmico de Enfermagem – Universidade Federal do Amazonas. ³Enfermeiro Professor Mestre-Universidade Federal do Amazonas.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: Na atual vivência em que encontramos o mundo, nos deparamos com certas situações que em outros tempos já não seriam tão normais como são nos dias de hoje. A partir dessa visão nós acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, realizamos atividades práticas relacionadas à matéria de Educação em Saúde inserida no Departamento de Enfermagem Fundamental da referida universidade, em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental de um bairro da Zona Oeste da cidade de Manaus no estado do Amazonas com o apoio de uma Unidade Básica de Saúde da Família - UBSF, em atividades educativas sobre o tema: “Respeito ao próximo”. Para Candeias¹ (1997, p. 210), entende-se por Educação em Saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Já para Saúde² (2007, pag. 01), é preciso também repensar a Educação em Saúde na perspectiva da participação social, compreendendo que as verdadeiras práticas educativas somente têm lugar entre sujeitos sociais e, desse modo, deve estar presente nos processos de educação permanente para o controle social, de mobilização em defesa do SUS e com o tema relevante para os movimentos sociais que lutam em prol de uma vida digna.

JUSTIFICATIVA: Descrever a vivência dos acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, nas aulas práticas da disciplina de Educação em Saúde inserida no Departamento de Enfermagem Fundamental da referida universidade, na qual o tema escolhido foi “Respeito ao próximo”. Enfatizar as variantes da disciplina e a forma na qual abordamos as crianças para falar sobre “Respeito ao próximo”. Orientar as crianças quanto à prática de boas atitudes e da forma como elas devem lidar com os colegas de classe no âmbito da escola e fora dela.

DESENVOLVIMENTO: Este estudo consiste em um relato de experiência de acadêmicos de Enfermagem que cursaram a disciplina Educação em Saúde, primeiramente com aulas teóricas que nos prepararam para lidar com o público em geral, usando de teorias psicológicas e pedagogia aplicada a esses fins. Posteriormente aplicamos nossos conhecimentos em aulas práticas em uma escola municipal localizada na Zona Oeste da cidade de Manaus, realizando palestras com o tema: “Respeito ao próximo”. Essas atividades foram realizadas todas as segundas-feiras durante duas semanas, ainda levando em consideração a visita de conhecimento do local a ser trabalhado. Nossas atividades foram norteadas pela metodologia participativa na qual desenvolvemos aulas expositivas com o assunto usando de cartolinas, tnt e canetas coloridas para chamar a atenção das crianças.

Para Lopes³ (ABEn), metodologia participativa é aquela que permite a atuação efetiva dos participantes no processo educativo sem considerá-los meros receptores, nos quais depositam conhecimentos e informações. No enfoque participativo valorizam-se os conhecimentos e experiências dos participantes, envolvendo-os na discussão, identificação e busca de soluções para problemas que emergem de suas vidas cotidianas. Utilizamos de dinâmicas na qual eles interagiam com o resto da turma e demonstravam os seus conhecimentos já adquiridos em suas vivências. Primeiramente nossa turma foi dividida, em quatro grupos, separados em escolas da rede municipal, na qual UBSF's desenvolvem atividades educativas há algum tempo, a partir de um projeto chamado: "Programa Saúde na Escola", foi feita uma visita de primeiro contato para reconhecimento e ambientação do local das atividades, pode-se visitar algumas salas, conversar com os componentes da escola, verificar o número de turmas e de alunos por sala. No primeiro dia de atividade fomos a uma classe de 2º série do ensino fundamental, a primeira dificuldade encontrada foi relacionada à leitura dos alunos, a classe ainda estava sendo alfabetizada e teve de ser feita uma adaptação na dinâmica para soletrar junto com os alunos palavras de reflexão que eram postas no painel, sendo este dividido em 'bom' e 'ruim'. A cada sessão de palavras os alunos participavam com comentários e experiências sobre o cotidiano deles. Os alunos também foram questionados sobre as atitudes que tomam e se as acham corretas ou não. A professora da classe pôde ajudar com informações sobre o comportamento de cada aluno e os mesmos nos deram exemplos de boas e más atitudes. O grupo de apoio ajudou com a organização da turma, mas também houve a preocupação com a quantidade de acadêmicos junto à classe para não os intimidar, por isso o grupo de apoio era formado por dois alunos. A segunda turma trabalhada foi do 3º ano do ensino fundamental, foi feita a apresentação da equipe de acadêmicos, todos identificados pelo primeiro nome, a finalidade dos acadêmicos em sala de aula também foi esclarecida, foi pedida a permissão para que déssemos início às atividades. O método utilizado nesta turma pôde ser implantado da forma esperada com a apresentação de palavras e frases de reflexão sobre atos bons e ruins, itens esses que também foram divididos nos painéis de 'bom' e 'ruim'. As frases eram lidas pelos alunos e lhes eram questionados sobre conceitos das palavras nos painéis, os conceitos apresentados eram assimilados ao cotidiano de ida e vinda da escola, passeios e visões sobre a sua sociedade. Os alunos foram muito participativos, a cada opinião dada se apresentavam pelo nome e deram exemplos sobre suas vivências. Pedimos auxílio dos alunos sobre em qual painel deveriam ser postas os cartões. E eles entusiasmados respondiam vorazmente a resposta correta, com isso podemos observar que os alunos dessa faixa etária e dessa escola são bem participativos e interessados em aprender e expressar suas opiniões perante pessoas desconhecidas. E ao fim das palestras procurávamos enaltecer os objetivos daquele assunto abordado naquele momento e a forma na qual nós lhes apresentávamos, agradecendo a colaboração de todos e a compreensão das professoras que se fizeram presentes e passíveis de nos ajudar a desenvolver nossas atividades junto com o grupo de apoio. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Esta atividade pode nos mostrar a forma como nós estudantes de graduação de enfermagem temos outras formas de olhar para a população, gerando novas perspectivas de trabalho na comunidade e também a começar a pensar nas gerações futuras e suas oportunidades de aprendizado e aproveitamento sobre temas relacionados a comunidade na escola, possibilitando formas de trabalharmos assuntos pertinentes ao cotidiano das crianças e o interesse deles em aprender algo

novo de uma forma mais dinâmica. **CONCLUSÃO:** O nosso primeiro contato com aquelas crianças nos foi muito desafiador, uma vez que aquele foi para nós não o primeiro contato com a população, mais o primeiro contato com uma população de crianças na fase de aprendizagem do conhecimento e que se encontravam distantes de seus pais. Também foi muito rico de oportunidades, pois, tivemos como observar o quão difícil é lidar com um grupo de crianças juntas de uma mesma faixa etária e que estavam ali para adquirir conhecimento. A partir do desafio que nos foi imposto que é o de abordar os direitos das crianças e o dever que elas têm ainda na idade em que se encontram, tivemos muito cuidado em escolher a dinâmica apresentada a eles, e também procuramos desenvolver da melhor maneira possível o tema proposto. Observamos uma grande aceitação por parte deles e dos funcionários da escola que gostaram do assunto que lhes foi demonstrado e o possível entendimento dos alunos daquilo que desenvolvemos para eles.

Título: Pet-Vigilância, a importância da busca ativa em hospitais da zona oeste da cidade de Manaus na visão de acadêmicos de enfermagem.

Autores: Içana Siqueira Farias (Relator)¹
 Maria Alice Barbosa Serique²
 Lyres Margareth Soares Bentes Dias³
 Henry Walber Dantas Vieira⁴

Autor para correspondência:
 icanafarias@gmail.com

^{1,2} Acadêmica de Enfermagem - Universidade Federal do Amazonas. ³Enfermeira - Secretaria Municipal de Saúde. ⁴ Enfermeiro Professor Mestre - Universidade federal do Amazonas.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A vigilância em saúde é um importante trabalho realizado a fim de levantar dados sobre notificações de doenças compulsórias na região e também preconizadas pelo Ministério da Saúde. Tendo em vista monitorar casos de doenças notificados e prestar uma assistência de qualidade visando a prevenção de novos casos e o acompanhamento do paciente prestando serviço de saúde domiciliar para o mesmo e sua família como forma de atender as necessidades de controlar e monitorar a doença e sua evolução ou não. **JUSTIFICATIVA:** Relatar a experiência dos acadêmicos do 6º e 8º período da unidade da Escola de Enfermagem de Manaus – EEM, da Universidade Federal do Amazonas – UFAM em atividades do Programa de Educação pelo Trabalho em Vigilância-PET - Vigilância, juntamente em convênio com profissionais de saúde, Enfermeiros da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA. Tem como prioridade a integração ensino-serviço-comunidade, sendo esta uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, Secretaria de Atenção à Saúde – SAS e Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS. **DESENVOLVIMENTO:** as atividades foram realizadas no período de junho à dezembro de 2014 na cidade de Manaus, na região Oeste. As atividades partem da Divisão de Vigilância em Saúde Oeste – DIVISA Oeste para as unidades de pronto atendimento, hospitais da região oeste da cidade, nos fins de semana, com a coordenação de uma Enfermeira do DIVISA-Oeste devidamente capacitada para fazer a investigação dos casos, fazendo o preenchimento das fichas compulsórias e coletando dados sobre o quadro clínico do paciente e resultado de exames, e em alguns casos como nos de meningite é feita a quimioprofilaxia como método de prevenção para evitar novos casos, disponibilizando os medicamentos necessários para tal e garantindo a continuidade do tratamento, deixando números para contato caso a família tenha alguma dúvida sobre a doença, remédios e doses, ou se houver a falta ou perda dos medicamentos. São feitas visitas em enfermarias das unidades e acontece o diálogo com o Enfermeiro ou Médico responsável pelo setor para que tenhamos uma informação fidedigna sobre a existência ou não dessas notificações durante os plantões nos fins de semana. Também são feitas visitas domiciliares durante a semana com os objetivos de fazer acompanhamento dos casos notificados para verificar se houve ou não melhora e coletar essas informações para armazenar dados. O projeto Pet-Vigilância tem como ênfase a busca ativa por casos de sífilis sendo esta uma doença de notificação compulsória, verificando fichas de notificação

oriundas das Unidades Básicas de Saúde da Família-Oeste, em que é feita também a visita domiciliar para acompanhar melhora ou piora da doença, ligado a este objetivo é realizado também busca ativa de histórico de óbitos de mulheres em idade fértil, em que se for detectado que essa mulher foi a óbito gestante ou estava em período puerperal de até um ano a investigação é continuada para que se possam verificar as possíveis Causa Mortis e se ela está relacionada com a sífilis ou não, quando o óbito não está relacionado à gravidez ou período puerperal a investigação deste caso tem fim e então se passa para o próximo caso. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Quando nos referimos a experiência do acadêmico de Enfermagem podemos citar a receptividade dos funcionários da SEMSA em poder nos encaixar em sua rotina e sempre estarem disponíveis a questionamentos e possíveis dúvidas. A compreensão do acadêmico sobre a rede pública de saúde se torna mais fácil quando este vivencia seu fluxo através do entendimento da importância das conquistas da população em relação à saúde e a diferença na qualidade de vida do indivíduo quando essa se faz presente. Porém é possível identificar pontos negativos em relação aos funcionários de outras instituições, pois os mesmos não são solícitos quando nos identificamos que fazemos parte da vigilância em saúde. **CONCLUSÃO:** o Enfermeiro é um profissional extremamente importante para a vigilância em saúde, visto que o mesmo é o agente percurso das informações, da coleta de dados fazendo também seu trabalho investigativo visando melhorar e alimentar dados relacionados às enfermidades que mais acometem a população não deixando de praticar a assistência em saúde, pois seu trabalho é de grande importância para políticas públicas de saúde tornando-se uma das vias de sua evolução.

Título: Acadêmico de enfermagem vivendo a experiência do VER-SUS no interior do Amazonas.

Autores: Andrey Ferreira da Silva (Relator)¹
Paulo Machado de Oliveira²
Sara de Sales Cruz³
Esron Soares Carvalho Rocha⁴

Autor para correspondência:
paulomachadooliver@gmail.com

¹Enfermeiro Mestrando em Enfermagem UFPA/ICS. ², ³Acadêmico de Enfermagem da UFAM. ⁴ Professor Orientador da Escola de Enfermagem de Manaus/EEM/UFAM. Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem

INTRODUÇÃO: Na experiência como acadêmico de enfermagem, foi possível observar que os estágios e as vivências nos cenários de práticas, proporcionam ao aluno uma nova forma de aprendizado, comparando a teoria aprendida durante os anos de estudos na graduação e a forma de como é executada na prática do cotidiano. Nesse sentido o Ministério da Saúde, vem desenvolvendo diversas iniciativas que visam identificar quais as formas os profissionais recém-formados visam o trabalho na atenção primária de saúde e a real maneira que atuam neste serviço, como o compromisso com a ética e o trabalho voltado a população, respeitando todas as diretrizes e princípios propostos pelo Sistema Único de Saúde – SUS. O VER-SUS tem por finalidade proporcionar ao ainda graduando uma vivência voltada para a realidade do SUS, onde o mesmo possa comparar a teoria abordada em sala de aula com a real prática dos profissionais no universo do SUS.

OBJETIVO: Relatar a experiência e vivência do acadêmico de enfermagem no VER-SUS na cidade de Presidente Figueiredo - Amazonas, localizada no Km 107 da BR 174, distante da capital Manaus a 107 km. A referida vivência ocorreu no período de 12 a 18 de outubro de 2013. **DESENVOLVIMENTO:** Para poder participar do VER-SUS, o acadêmico passou por um processo seletivo, que demonstrava conhecimento sobre o SUS e a sua implicação nas práticas profissionais. Após a seleção, o acadêmico passou por um treinamento, que visava ofertar orientações gerais sobre a vivência tais como: Municípios selecionados; número de aluno por município e que ações seriam desenvolvidas em cada localidade. Após a divulgação da lista com os nomes dos viventes, foi realizada uma dinâmica a qual cada um participante teria que dizer o que pretendia ganhar com a vivência, em se tratando de conhecimento e prática, e quais localidades do interior foram escolhidas. O município escolhido foi Presidente Figueiredo, mesmo é conhecido pelos amazonenses com a terra das cachoeiras, devido à grande quantidade de cachoeiras conhecidas em todo o lugar, além de diversas paisagens naturais. As atividades vividas no município deram-se no primeiro dia de vivência, iniciado pelo diagnóstico situacional da realidade, onde um grupo composto de 5 alunos, observaram o quanto o saneamento básico era precário em determinados bairros da cidade. Posteriormente, no segundo dia, houve uma discussão acerca dos princípios e das diretrizes do SUS, pois este momento seria importante para então gerar críticas a respeito do funcionamento das redes de saúde na cidade. Visitaram no terceiro dia a secretaria municipal de saúde e as Unidades Básicas de Saúde da Família, com o objetivo de conhecer o funcionamento do serviço de saúde ofertada a

população ali existente. De acordo com a secretaria de Saúde do local, os planejamentos das ações de saúde eram realizadas mensalmente, além de produzirem um plano anual de ações, que definiam principalmente ações de prevenção, em especial, da malária, AIDS e dengue, doenças cuja prevalência ainda era grande devido a geografia do lugar, e quanto a AIDS, esta se associa a parte da população que possui conhecimento. Neste mesmo dia estava sendo realizado na Universidade Estadual do Amazonas um treinamento para os ACS's (Agente comunitário de Saúde) da cidade, chamado "Oficina de Monitoramento Da Integração e Capacitação Das Ações Básicas de Prevenção e Controle das Doenças de Maior Prevalência", voltado principalmente para as doenças mais prevalentes da cidade. Outra atividade foi a participação no grupo de mulher da cidade, denominado "Associação de mulheres de Presidente Figueiredo", a qual proporcionava aos habitantes da cidade diversos serviços, como exemplo o programa minha casa minha vida, do governo federal, a qual os habitantes da cidade. Segundo elas, o trabalho era voltado para todas as famílias, independentemente de como eram os membros dessa família, como pai e filho, mãe e filho, tia e filho, avós e netos. Nos últimos dias de vivencia, ainda visitamos um centro de fisioterapia, localizado no centro da cidade, cujo objetivo era disponibilizar acesso ao trabalho de recuperação das funções motoras gratuitos na cidade. Este centro era uma novidade, pois ele tinha cobertura total no SUS, porém por ser gratuito, era bem complicado conseguir uma consulta de imediato. E por fim, foi feita uma visita ao hospital da cidade, onde os viventes conheceram como era um fluxograma de funcionamento nas unidades hospitalares do interior. Segundo o diretor, a demanda de pacientes que utilizam o serviço do hospital era extensa, pois não atendia somente a cidadãos da cidade, mas de outras cidades vizinhas e de outros países, já que a rota da cidade ligava a capital Manaus até a Venezuela. Durante os sete dias de vivências, foram realizadas diversas dinâmicas de motivação que foram desenvolvidas por um aluno facilitador de ouro estado, cujo objetivo era proporcionar, além de lazer, também estratégias de pensamento crítico de acordo com as ações e intervenções que deviam ser realizadas frente a qualquer diagnostico situacional. Também foram identificados diversos pontos positivos em relação ao trabalho da saúde do lugar, de como eram bem organizados os serviços de atenção primária até o nível terciário do SUS. Entretanto, muitos recursos básicos que poderiam ser tomados e executados ainda não tinham priori, devido à falta de conhecimento do prefeito da cidade em relação ao SUS. **CONCLUSÃO:** O VER-SUS, através desse novo modelo de visão acerca dos estágios e vivências, nos proporcionou experiências importantes para o entendimento do SUS e os desafios a serem enfrentados pelos gestores mais também pela população quando se trata de acesso universal aos serviços de saúde, assim como a integralidade do cuidado. Como futuros profissionais de enfermagem essa vivencia nos impõem a responsabilidade de conhecer o SUS profundamente garantir a efetividade do SUS no contexto amazônico.

Título: Problemas relacionados a medicamentos em pacientes do programa hiperdia (hipertensão e diabetes) da secretaria municipal de saúde de Manaus: relato de experiência.

Autores: Larissa Rodrigues Braga de Almeida (Relator)¹
José Wilson do Nascimento Corrêa²

Autor para correspondência:
larissadealmeida.26@gmail.com

¹ Acadêmica do 6º período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas. ² Farmacêutico-Bioquímico Analista Clínico Pós-doutor. Professor Adjunto nível 1 de Farmacologia do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Amazonas – ICB/UFAM.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: Segundo dados do Ministério da Saúde, a hipertensão arterial e a diabetes mellitus são considerados problemas de saúde pública (MS, 2013). O Programa Hiperdia foi instituído em 2001 com a criação do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, com o objetivo de estabelecer a organização da assistência, prevenir e promover a saúde (SUSAM, 2010). Interação medicamentosa consiste na administração de uma droga em combinação com outra, alterando o efeito de uma ou de ambas as drogas, podendo ser potencializado, diminuído ou inibido (GOLDENZWAIG, 2010). Problemas relacionados a medicamentos, como interações medicamentosas, podem repercutir negativamente na saúde do paciente, provenientes do não alcance do objetivo terapêutico desejado ou o aparecimento de reações adversas (LIMA, 2011).

JUSTIFICATIVA: A hipertensão arterial e a diabetes são as principais doenças da população brasileira, as quais, geralmente, vêm acompanhadas de outras patologias, como a obesidade. Em decorrência disso, os pacientes portadores dessas doenças fazem uso de muitos medicamentos, caracterizando uma “polifarmácia”. Assim, há aumento da possibilidade de interações medicamentosas perigosas, podendo desencadear inúmeros problemas relacionados a medicamentos. Com o presente projeto de extensão, será possível identificar os principais problemas relacionados a medicamentos do programa HIPERDIA da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus-AM, para que sejam feitas interferências cabíveis. Assim, o tratamento será mais efetivo, e os pacientes serão beneficiados com menos problemas relacionados aos medicamentos. **DESENVOLVIMENTO:** Foram feitas reuniões com outros alunos do projeto e com os coordenadores para traçar as estratégias de abordagem dos pacientes, divisão dos grupos de visita à unidade básica, confecção do instrumento de entrevista e objetos de divulgação do projeto, como banner e camisas. Foram convidados para participar do projeto os portadores de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial, com idade igual ou superior a 18 anos, portadores ou não de co-morbidades, atendidos pela farmácia da unidade e que tinham prontuário na UBS. Todos os usuários passíveis de inclusão foram orientados sobre o objetivo e desenvolvimento do trabalho; os interessados foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para avaliação farmacoterapêutica. Entrevistas foram realizadas com os pacientes acompanhadas por um colaborador do projeto, utilizando um instrumento de coleta contendo dados pessoais, socioeconômicos, parâmetros

clínicos, hábitos de vida, co-morbidades, história farmacoterapêutica, questionamentos sobre como o paciente descobriu que era portador da patologia e perguntas que avaliavam o nível de conhecimento do paciente sobre a doença e o tratamento que faziam; além dos nomes dos medicamentos utilizados para hipertensão e/ou diabetes, dose, posologia e utilização. Também foram feitas pesquisas nos prontuários disponíveis na UBS. As informações coletadas foram compiladas em tabelas do Excel 2010 avaliadas e discutidas com o grupo de alunos, colaboradores e coordenadores do projeto. **IMPLICÂNCIA PARA ENFERMAGEM:** A conversa/entrevista ajuda a desenvolver habilidades para a boa coleta de dados que é um momento tão importante do Processo de Enfermagem onde o profissional pode se mostrar como alguém de confiança para o paciente e que está disposto a compreender os motivos pelos quais ele precisa de assistência e que, conseqüentemente, levará o enfermeiro a fazer as prescrições/intervenções adequadas para aquele cliente. **CONCLUSÃO:** Para a acadêmica de Enfermagem a experiência foi de grande importância, pois pode aperfeiçoar seus conhecimentos sobre farmacologia dos medicamentos utilizados no HIPERDIA, conhecer as possíveis interações medicamentosas que podem ocorrer entre os medicamentos mais comumente prescritos, bem como encontrar a oportunidade de praticar uma função tão característica do enfermeiro que é Educação em Saúde.

REFERENCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 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.
3. GOLDENZWAIG, N.R.S.C. Administração de Medicamentos na Enfermagem. 9ª. Ed., rer. e atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/index.php?id=hiper>. Acesso em 21 ago. 2014.
4. LIMA, C.L.P. RIOS, P.S.S. LIMA, C.M. RIOS, M.C. Interações medicamentosas na hipertensão: papel do farmacêutico no acompanhamento clínico dos pacientes.

Título: A importância da avaliação oral em pacientes gravemente enfermos para o enfermeiro intensivista.

Autores: Patrícia Defáveri Vasconcelos (Relator)¹
Rafaela Faria Gomes da Silva²

Autor para correspondência:
patricia.defaveri@hotmail.com

¹Enfermeira Especialista em Enfermagem Oncológica. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista UNIP/ Manaus. Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PETSÁUDE do Ministério da Saúde. ²Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista UNIP/ Manaus. Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PETSÁUDE do Ministério da Saúde.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A higiene oral é de suma importância para a promoção da saúde bucal de pacientes internados em uma UTI. A cavidade oral tem sido considerada um potente reservatório para os patógenos respiratórios e a pneumonia nosocomial é a segunda infecção mais comum nas instituições de caridade, representando aproximadamente de 10 a 15% do total de infecções adquiridas em hospitais, sendo que 20 a 50% dos pacientes afetados morrem por causa da infecção.^{2,4} A pouca importância dada pelos profissionais de saúde a higiene bucal dos pacientes da unidade de terapia intensiva (UTI) resultam em uma maior concentração dos patógenos orais na saliva, podendo ser aspirados para dentro do pulmão, comprometendo a defesa imunológica.^{1,5} A higiene bucal realizada sempre que necessária ou pelo menos duas vezes ao dia com solução de clorexidina 0,12%, previne as complicações.³ A aplicação do protocolo pode minimizar o tempo de avaliação do paciente pelo enfermeiro como também priorizar as alterações para que o paciente se recupere o mais breve possível.^{3,5} **OBJETIVO:** Promover condições de saúde através do protocolo de higiene a pacientes gravemente enfermos, inserindo a promoção de saúde bucal para uma eficiente recuperação dessa população. **MÉTODOS:** A pesquisa é vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde do Ministério da Saúde descritiva, quantitativa, realizada em uma UTI adulto de 40 leitos, de um Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto do Estado do Amazonas capital Manaus, referência para tratamentos de pacientes de alta complexidade. **RESULTADOS:** Através desta pesquisa a importância da avaliação oral em pacientes gravemente enfermos para o enfermeiro intensivista, possibilitou identificar ações preventivas que possam contribuir para evitar ou minimizar as complicações. **IMPLICÂNCIA PARA ENFERMAGEM:** O profissional utilizara o protocolo para facilitar a avaliação da higiene bucal, e promoção da saúde dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Tendo visto ao meio de tantos estudos que o enfermeiro tem um papel importante na prevenção e redução de complicações relacionadas a higiene da cavidade oral por isso, a capacitação de enfermeiros e a utilização de protocolos facilitaria avaliar melhor e agir junto a essa demanda que só cresce em nosso país e com isso minimizar os agravos que possam vim ocorrer a esses pacientes e também o custo no tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. AMARAL, S. M., CORTÊS, A, DE Q., PIRES, F. R. Pneumonia nosocomial: importância do microambiente oral. J. bras. pneumol. São Paulo v.35, n.11 Nov. 2009.
2. MARTINS, G. C., SANTOS, N. O., GOMES, E. T. Higiene Oral: Atuação Da Equipe De Enfermagem Em Paciente Com Déficit No Autocuidado. Revista Enfermagem Integrada, Ipatinga: Unileste-MG. v.2, n.1, p.144-151, Jul./Ago. 2009.
3. RABELO G. D., QUEIROZ C. I., SANTOS P. S. S. Atendimento odontológico ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva. Arq Med Hosp Cienc Med Santa Casa São Paulo. 2010; v.55, n.2, p.67-70.
4. SCANNAPIECO F. A. - Relação entre Doença Periodontal e Doenças Respiratórias, em: Rose LE, Genco RJ, Mealy BL et al - Medicina Periodontal. São Paulo: Santos, 2009.
5. SCANNAPIECO, F. A., ROSSA JÚNIOR, C. - Doenças Periodontais versus Doenças Respiratórias. - Brunetti MC - Periodontia Médica. São Paulo: SENAC, 2009.

Título: Enfermeiro educador.

Autores: Deuzalina Gomes Pereira (Relator)¹
Maricelia Moraes¹
José Geraldo S. de Araújo¹
Tânia Maria Rodrigues de Oliveira¹
Zélia Simões da Silva¹
Andréa Pinto de Carvalho²

Autor para correspondência:
andreap_carvalho73@hotmail.com

¹ Acadêmicos do 10º semestre do Curso Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário do Norte (UNINORTE) – AM/Manaus. ² Enfermeira Especialista, professora do Centro Universitário do Norte (UNINORTE) – AM/Manaus.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

INTRODUÇÃO: A educação é um dos elementos fundamentais do conjunto de práticas que envolvem o cuidado como essência da enfermagem, por isso a educação engloba várias ações de saúde, e deve estar inserida na prática diária do enfermeiro. A ação educativa, realizada pelo profissional enfermeiro, é imprescindível para a promoção da saúde e deve estar presente em todos os níveis de atenção à saúde; a educação na saúde ajuda na busca da compreensão das raízes dos problemas de saúde e de suas soluções, baseada na comunicação ou na troca de saberes, isto é, um intercâmbio entre o saber científico e popular, em que cada um deles tem muito a ensinar e muito a aprender. O intuito da discussão pretendida neste artigo é o de buscar novas estratégias para que, a educação em Enfermagem, contribua de forma efetiva no ambiente hospitalar, e que o enfermeiro não faça dicotomia no ato de dar assistência e ensinar, ao técnico de enfermagem, ou acompanhante e ao próprio cliente. Que este profissional seja crítico e comprometido com seu próprio processo de construção do conhecimento, que articule estratégias e que se preocupe com a qualidade assistencial. A educação se constitui na chave para a transformação dos paradigmas da existência humana, sendo um instrumento que possibilita ao homem compreender o que ocorre na sociedade, ampliando sua visão sobre o mundo em que está inserido (FERNANDES, 2009). **OBJETIVO GERAL:** Identificar a importância do papel do enfermeiro como constante educador no ambiente hospitalar. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Identificar conceitos, do papel educador do Enfermeiro; listar métodos de ensino; mostrar as necessidades da Educação como fator relevante para o Enfermeiro enquanto educador. **METODOLOGIA:** A pesquisa é de caráter qualitativo, pois considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural e a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador e o instrumento chave. **IMPLICÂNCIA PARA A ENFERMAGEM:** Compreende-se que, quando se propiciam espaços para que os alunos se apropriem de maneira significativa, reflexiva, crítica e criativa do conhecimento, exercitam uma “práxis” transformadora, possibilitando a emancipação deste conhecimento e colaborando com a construção de uma cidadania envolvida com a

transformação da realidade social. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a observação da atuação profissional nos aponta alguns profissionais desumanizados e altamente mecanizados e tecnicistas focados no atendimento ao paciente, porém sem se preocupar de fato com o ser humanístico e com a qualidade da assistência prestada por ele na situação. Tal fato nos faz refletir sobre aspectos importantes da formação do Enfermeiro como profissional da assistência em saúde, que deverá não só realizar suas tarefas de cuidado à saúde, mas como um profissional que transmite seus valores e crenças em relação à vida e à saúde nos ambientes do qual participa.

REFERÊNCIAS:

1. GERMANO, Raimunda Medeiros. Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil. 3ªed. São Paulo. Editora Cortez, 1993.
2. SOUZA, M. F. A enfermagem reconstruindo sua prática: mais que uma conquista no PSF. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 53, n. especial, p. 25-30. dez. 2000.

Trabalho apresentado no 1ºCOAENF

EIXO II: O CONTEXTO HISTÓRICO-ATUAL NA PERSPECTIVA DA ATUAÇÃO EM ENFERMAGEM.

Título: O papel do enfermeiro intensivista frente à política nacional de humanização.

Autores: Jéssica Pinheiro dos Santos (Relator)¹
Thiago Vital Barroso²

Autor para correspondência:
jessicapinheirosantos@hotmail.com

^{1,2}Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo II: O contexto histórico-atual na perspectiva da atuação em enfermagem.

INTRODUÇÃO: A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003, buscando pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, tendo como objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde¹. Em meio a um ambiente complexo e inovador tal qual é a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a prática da humanização torna-se desafiadora. **JUSTIFICATIVA:** A dificuldade e urgente necessidade dos gestores e profissionais de saúde em se adaptarem em seus locais de trabalho, levando em consideração uma assistência de acordo com a preconizada pela PNH. **DESENVOLVIMENTO:** Em virtude do paradigma cartesiano, durante muitos anos a formação dos profissionais privilegiou a supremacia do poder médico, a valorização da técnica e da destreza manual, considerando o indivíduo como uma máquina². Hoje em dia, busca-se resgatar o cuidado humanístico ao indivíduo, de uma forma holística, dando ênfase no doente por completo (físico, mental e emocional), não somente à doença. Diante destes conceitos, nos deparamos com a rotina diária e complexa que envolve as Unidades de Terapia Intensiva^{3,4}. Acrescentamos ainda, os avanços tecnológicos, os equipamentos e monitores, que muitas vezes guiam o profissional novamente ao modelo mecanicista, fazendo-o esquecer que ali encontra-se uma vida que precisa de sensibilidade por parte do seu cuidador. **IMPLICÂNCIA PARA ENFERMAGEM:** O enfermeiro é o profissional mais qualificado para conduzir e implementar esta política, juntamente com sua equipe de enfermagem podem fazer a diferença. **CONCLUSÃO:** A melhoria do cuidado deve ser fundamentada não somente em conhecimentos científicos e técnicos e sim no conjunto destes somado a prática da humanização. E ainda, deve ser constante e rotineira as reuniões da equipe de enfermagem, com o intuito de provocar sensibilização e reflexão acerca desta temática.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Cadernos Humaniza-SUS; v. 1.

2. Costa SC, Figueiredo MRB, Schaurich D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. Interface (Botucatu) [online]. 2009, vol.13, suppl.1, pp. 571-580. ISSN 1807-5762.
3. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido. Rev Latinoam Enfermagem 2002 março-abril; 10(2):137-44.
4. Caetano JA et al. Cuidado Humanizado em Terapia Intensiva. Esc Anna Nery R Enferm 2007 jun; 11 (2): 325 - 30.

Título: Percepção de estudante de enfermagem, acerca da educação permanente, em um hospital universitário, Manaus-AM.

Autores: Thiago Vital Barroso (Relator)¹

Autor para correspondência:
enfthiagobarroso@gmail.com

¹ Estudante do curso de enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo II: O contexto histórico-atual na perspectiva da atuação em enfermagem.

INTRODUÇÃO: A Educação Permanente (EP), contribui no processo contínuo de atualização do profissional de saúde, isso se torna relevante para a equipe de Enfermagem, que tende a atuar com seu maior contingente no processo tecnicista, isto é, propicia no aprimoramento do profissional na unidade de lotação, tendo como capacitores estudantes e demais profissionais que abrangem à saúde. A Política Nacional de Educação em Saúde é instituída pela Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, proporcionando bases suplementares para o desenvolvimento da qualificação profissional tendo como base os princípios e diretrizes do SUS.

JUSTIFICATIVA: Como relato de experiência, buscou-se fundamentação teórica e regimental do Ministério da Saúde, tendo abordagem crítico-reflexiva-transformadora da EP e avaliações observacionais realizadas tendo contribuição do autor junto ao grupo de Estágio Curricular II, no período de novembro/2014 a janeiro/2015, no Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus-AM.

DESENVOLVIMENTO: As Educações em Saúde foram ministradas com temáticas diversas, tendo como base as patologias e demandas do serviço, pois contribui-se no aprimoramento da rotina e o conhecimento precisava ser focado na assistência de Enfermagem, temas como: “Distopia Genital, Colelitíase e Interações Farmacológicas com abordagem diária” foram as que mais engrandeceram o conhecimento dos profissionais de enfermagem, ao término de cada palestra percebíamos o esclarecimento e interesse que os mesmos tinham em perguntar e trocar conhecimento. Foi enriquecedor para ambos, e notamos a pouca prática de Educação Permanente no Serviço, devido à sobre carga de atribuições para o enfermeiro gerente.

IMPLICÂNCIA PARA À ENFERMAGEM: A atuação e experiência acumulou e contribuiu para o nosso aprimoramento profissional. Temos que ter foco em uma formação e transformação das práxis de Enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Contudo, os profissionais de saúde necessitam de atualizações, devido as decorrências de alterações das doenças no seu amplo cenário. E, que a EP seja vista como uma ação rotineira, como a própria Política Nacional institui, e ser vista em um processo complementar do cuidar, processo de ensino-aprendizagem, pois a realidade em correlação com a necessidade do serviço propicia mudanças significativas, possibilitando a participação efetiva dos sujeitos e envolvidos, como protagonistas da assistência de enfermagem e em saúde, ofertando uma qualidade nos serviços prestados à comunidade.

REFERÊNCIAS:

Brasil. PORTARIA Nº 198/GM Em 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. [Internet]. [acesso em 2015 fev 18]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-198.htm>.

Título: Processo de envelhecimento do sistema urinário feminino.

Autores: Elisangela Müller de Souza Mendonça (Relator)¹

Autor para correspondência:
enfelisangelamuller@hotmail.com

¹Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem do Instituto de Ciências de Saúde da Universidade Paulista / Campus Manaus-AM.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo II: O contexto histórico-atual na perspectiva da atuação em enfermagem.

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo natural que está crescendo de forma mundial, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística o Brasil tem mais mulheres idosas 55,8% do que homens idosos com 44,2%. O envelhecimento biológico de mulheres da mesma idade apresenta limitações diferentes evidenciando algumas ocorrências como, por exemplo, alterações fisiológicas devido ao uso de medicamentos de uso contínuo e patologias. Durante o processo de envelhecimento do sistema urinário feminino as funções urinárias estarão diminuídas e fragilizadas dificultando o esvaziamento adequado da bexiga devido ao espessamento dos músculos favorecendo o surgimento de processos infecciosos.

OBJETIVO: Enfatizar a importância do uso do protocolo no atendimento à mulher idosa com infecção urinária baixa por cistite. **MÉTODOS:** O método é de revisão bibliográfica de caráter descritivo e qualitativo, com base em artigos, Google acadêmico e literaturas do acervo da Universidade paulista, entre o ano de 2010 ao ano de 2014. **RESULTADOS:** Após análise de várias fontes bibliográficas, observou-se que o enfermeiro ao realizar atendimento à mulher idosa com infecção urinária baixa deve atentar-se à sintomatologia para que ocorra um diagnóstico precoce com atendimento específico da idade permitindo um tratamento adequado, reduzindo a recorrência da infecção. **IMPLICÂNCIA PARA ENFERMAGEM:** O enfermeiro por estar à frente do cuidado como um todo é um importante personagem para desenvolver uma assistência de qualidade como proposta de promoção à saúde da paciente idosa. **CONCLUSÃO:** Visto ao meio de tantas complicações que a doença em mulheres idosas leva à alteração da qualidade de vida, ficando evidente a importância do uso do protocolo no atendimento para combater a patologia recorrente e levar informações adequadas à mulher com orientações e explicando os riscos da infecção urinária baixa recorrente em mulheres idosas quando não tratadas.

REFERÊNCIAS:

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Medidas de prevenção a infecção relacionada à assistência à saúde. Ed.2013.
2. Caldeira, S; Merighiz, MAB; Munõz, LA; Jesus, MCP; Domingos, SRF; Oliveira, DM. O enfermeiro e o cuidado à mulher idosa: abordagem da fenomenologia social. Ed. 2012.

3. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. [acesso 20 de setembro de 2013]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/ministerio-da-saude-lana-protocolos-que-definem-o-diagnostico-e-o-tratamento-de-33-doenas_5693. Ministério da Saúde lança protocolos que definem o diagnóstico e o tratamento de 33 doenças.

4. Corrêa, EF; Montalvão, ER. Infecção do trato urinário em Geriatria. Ed.2010.

5. Eliopoulos, C. Enfermagem Gerontológica. 7ª Edição. Ed.2010.

Título: A relevância da história da enfermagem na atualidade.

Autores: Marília Meiry Pereira Garcia (Relator)

Autor para correspondência:
marilia_m16@hotmail.com

¹Estudante de Enfermagem pela Universidade Nilton Lins.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo II: O contexto histórico-atual na perspectiva da atuação em enfermagem.

INTRODUÇÃO: A profissão de enfermagem foi desenvolvida a partir de atos generosos de cuidado e assistência, especificamente pela pioneira da Enfermagem: Florence Nightingale. Segundo a história da enfermagem Florence abriu mão do seu conforto, sendo ela de origem “nobre” para cuidar do próximo durante a guerra da Criméia, atuando como Enfermeira Chefe. A partir desse período a Enfermagem deixou de ser uma atividade do dia a dia, tornou-se uma ciência que dispõe de mão-de-obra especializada e salário. **OBJETIVOS:** O objetivo deste estudo é comparar a concepção da enfermagem com os dias atuais, bem como analisar o progresso e melhoria da profissão propriamente dita. **MÉTODOS:** O modelo do estudo escolhido foi: Pesquisa científica. O presente trabalho foi desenvolvido por meio da consulta literária de grandes autores, digitalizado e salvo em arquivo world para posteriormente ser editado em Power Point e apresentado por meio de slides. **RESULTADOS:** Ao avaliar a profissão de enfermagem desde os primórdios foi observado a sua evolução periódica. Além de ter se tornado uma ciência, para torna-se profissional da área é necessário concluir o curso de graduação e posteriormente o profissional precisa ser habilitado junto ao Conselho de Enfermagem (COREN) para que possa ingressar no exercício profissional legal. **IMPLICÂNCIA PARA A ENFERMAGEM:** A história atual que a Enfermagem conquistou e conquista dia após dia é um reflexo de iniciativas quem visaram à melhoria da profissão, vale ressaltar que nos dias atuais mesmo esta arte tendo tanta grandeza, ainda é pouco valorizada pelo governo. É sabido da luta dos profissionais por um melhor piso salarial e redução da carga horária, afinal um trabalho como este requer energias recarregadas e saúde. Para promover saúde é fundamental ter saúde. O fato de ter conquistado seu espaço implicou no avanço profissional e tecnológico que por si só exige do profissional atuante muita entrega, desta banda o enfermeiro (a) requer reciprocidade. **CONCLUSÃO:** Hoje, a profissão garante seu espaço no processo de ensino e aprendizagem e é de extrema importância para a sociedade, seu papel é cuidar, reabilitar e promover saúde. E o mais importante de tudo é que sua origem tem servido ano após ano como demonstração de transformações e avanço.

REFERÊNCIAS:

1. Torres G. Florence Nightingale In: George J, organizadores. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1993. p. 38-48.

2. Leopardi MT. Ciência e arte: um diálogo possível. Rev Texto & Contexto Enferm 1996; 5 (1): 11-17.

3. Moreira MCN. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional de enfermagem no Brasil na Primeira República. Hist Cienc Saúde-Manguinhos 1999; 5(3): 621-45.122(1):47-9.

Título: A visão do acadêmico de enfermagem sobre o Programa De Educação Tutorial – PET.

Autores: Diandra Sabrina Seixas Coutinho (Relator)¹
Paulo Sérgio Ferreira da Silva Filho²
Zilmar Augusto de Souza Filho³
Henry Wlaber Dantas Vieira⁴

Autor para correspondência:
diandracoutinho@gmail.com

^{1,2}Acadêmico de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Manaus-Universidade Federal do Amazonas. ^{3,4} Enfermeiro Professor Mestre da Escola de Enfermagem de Manaus-Universidade Federal do Amazonas.

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo II: O contexto histórico-atual na perspectiva da atuação em enfermagem.

INTRODUÇÃO: O Programa de Educação Tutorial – PET, é um projeto do Ministério da Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA, que tem por objetivo incentivar o discente nas práticas de campo da Estratégia Saúde da Família. O PET é regulamentado pela Lei 11.180 de 23 de setembro de 2005 e pelas portarias MEC nº 3.385 de 29 de setembro de 2005 e nº 1.632 de 25 de setembro de 2006. O PET constitui-se em um programa de educação tutorial desenvolvido em grupos organizados a partir de cursos de graduação das instituições de ensino superior do País, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão¹. As atividades extracurriculares que compõem o Programa têm como objetivo garantir aos alunos do curso oportunidades de vivenciar experiências não presentes em estruturas curriculares convencionais, visando a sua formação global e favorecendo a formação acadêmica, tanto para a integração no mercado profissional quanto para o desenvolvimento de estudos em programas de pós-graduação². **OBJETIVO:** Relatar a experiência de participar do Programa de Educação Tutorial – PET. **JUSTIFICATIVA:** Este relato de experiência se faz importante, pois exprime a forma como o discente que participa desse projeto vê as suas práticas, uma vez que se encontra inserido no mesmo. Também se faz viável por explicar a forma como se é trabalhada no PET pelos discentes de enfermagem, muitas das vezes em comunhão com alunos de outros cursos de graduação da Universidade Federal do Amazonas – UFAM. **DESENVOLVIMENTO:** Foram realizadas atividades educativas na Estratégia Saúde da Família no bairro Vila da Prata (ESF-Vila da Prata), localizado na zona Oeste da cidade de Manaus, Amazonas. Tendo como tema Dengue e realizado por acadêmicos do curso de enfermagem e farmácia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Foram realizadas palestras sobre Dengue, falando a respeito do modo de transmissão, sintomas da doença e profilaxia para os usuários da ESF. Abordando-os na sala de espera para a consulta tanto nos horários matutinos quanto vespertino, nas visitas domiciliares junto com as Agentes Comunitárias da Saúde (ACS) e também no espaço cedido pela ONG Vida Alegre, onde pode ser apresentado aos idosos da comunidade. Nas abordagens na sala de espera apresentava-se o conteúdo aos pacientes presentes por meio de álbum seriado e abria espaço para questionamentos e dúvidas a respeito do modo de transmissão, sintomas, tipos de dengue e profilaxia. Durante as visitas domiciliares conversava-se

com os usuários e fazia-se busca ativa a respeito de possíveis locais com larvas de Dengue, orientando individualmente cada família a respeito da importância de cada uma cuidar do seu peridomicílio para que os focos de água parada pudessem ser eliminados. Foram utilizados recursos visuais como data show e folders explicativos nas palestras realizadas na ONG. Pelo grupo de Sífilis Congênita, são realizadas consultas de enfermagem pelos discentes com a supervisão do enfermeiro, na Unidade Básica de Saúde O – 19, localizada no bairro da Compensa, zona Oeste da cidade de Manaus. A equipe composta apenas por graduandos de enfermagem e mantém o seu foco voltado na busca ativa por casos de sífilis congênita, mas também se preocupa em fazer práticas educativas voltadas aos usuários da unidade de saúde. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Em tal experiência, o processo de comunicação contribuiu para o conhecimento relacionado à saúde e permitiu inserir na prática o conteúdo teórico estudado na academia. Essa interação, acadêmico-serviço-comunidade, proporcionou um contato direto entre os problemas da comunidade, servindo como instrumento para intervenções eficazes com ações coletivas por meio de educação preventiva em saúde pública. **CONCLUSÃO:** A partir do que foi observado pode-se afirmar que o PET é um programa que visa aprimorar a integração do que se vê na sala de aula com a realidade prática da saúde pública. Busca-se atuar de forma que a realidade local da população possa ser melhorada através de práticas educativa em saúde e incentivando a participação ativa da comunidade. Abordamos dois grandes temas que é a Dengue e a Sífilis Congênita, mas não deixamos de trabalhar com nenhuma outra área ou tema, apenas fazemos a vigilância desses dois temas ao qual o programa PET foi direcionado.

REFERÊNCIAS:

1. M. E. Portaria nº3.385, de 29 de setembro de 2005. Diário Oficial da União. Ed. Nº 189 de 30/09/2005.
2. M. E. Programa de Educação Tutorial – PET Manual de Orientações Básicas. Coordenação Geral de Relações Acadêmicas de Graduação. Brasília: 2005.

Trabalho apresentado no 1ºCOAENF

EIXO III: O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E POLÍTICO DA ENFERMAGEM PARA À MELHORIA DA PROFISSÃO, SAÚDE E SOCIEDADE.

Título: A política estudantil desde a base da formação: uma percepção da realidade, Amazonas.

Autores: Thiago Vital Barroso (Relator)¹
Pâmela Priscila Tenório Ferreira²

Autor para correspondência:
enfthiagobarroso@gmail.com

¹Estudante de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

²Estudante de Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Modalidade: Comunicação Coordenada.

Eixo III: O papel do controle social e político da enfermagem para à melhoria da profissão, saúde e sociedade.

INTRODUÇÃO: Atualmente percebemos que a participação de nossos acadêmicos em lutas de classe, debates políticos, e no próprio envolvimento com a política, desde o início da graduação, é algo que não acontece, pois vemos que a grande maioria das instituições de ensino superior vêm formando apenas profissionais voltados praticamente para o modo assistencialista, sem dar muita importância para algo que deveria ser acrescentado a nossa carreira como profissional, para que pudessemos formar uma classe com bases políticas sólidas, firme e com alto poder de eleger seus representantes. **JUSTIFICATIVA:** Relatar a percepção dos autores decorrente da participação na política estudantil dos estudantes de enfermagem, com um olhar crítico e reflexivo. **DESENVOLVIMENTO:** Se formássemos desde o início da graduação pessoas com maior entendimento e envolvimento na política e lutas de classe, teríamos uma desenvoltura e força para ter representantes em gabinetes e plenários, buscando novas melhorias e aprimoramentos para a classe e sociedade. Vivenciando experiências em diversos espaços de representação, pudemos ver o total desinteresse dos estudantes em debates relacionados à política, onde, notamos que a base de formação, ou seja, as universidades estão deixando a desejar quanto ao assunto, uma disciplina que aborde tal tema é de supra importância para o desenvolvimento político da classe, no entanto, a realidade objetiva interfere nesse processo de evolução de uma profissão que atualmente no Brasil chega em torno de 2 milhões de profissionais aptos e registrados, Projetos de Lei como PL nº 2.295/2000 (proposta de regulamentação da jornada de trabalho para 30h semanais) completou 15 anos em tramitação, outro, PL nº 4.924/2009, sem movimentação (visa instituir um piso salarial para os profissionais da enfermagem), dentre outras reivindicações. **IMPLICÂNCIA PARA A ENFERMAGEM:** Percebe-se uma necessidade de pessoas com caráter ético-político, para nos representar, em suas autarquias, associações e projeções políticas. **CONCLUSÃO:** Precisamos sair dos espaços que nos prende e partir para a organização, enquanto acadêmicos em busca de nossos direitos como futuros profissionais, se não, nunca alcançaremos nossos objetivos. Mas se desde já, unirmos forças, estudantes e profissionais de enfermagem, juntos, alcançaremos o que jamais foi alcançado.

Título: Educação em saúde, enfermagem e cidadania: um relato de experiência.

Autores: Paulo Sérgio Ferreira da Silva Filho (Relator)¹
Içana Siqueira Farias²
Esron Soares Carvalho Rocha³

Autor para correspondência:
paulosfufam@gmail.com

^{1,2}Acadêmico de Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – EEM/UFAM. ³Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela USP. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – EEM/UFAM.

Modalidade: Comunicação Coordenada

Eixo III: O papel do controle social e político da enfermagem para à melhoria da profissão, saúde e sociedade

INTRODUÇÃO: O Programa Educação em Saúde, Enfermagem e Cidadania foi e é um Programa Acadêmico de Extensão (PACE) proposto a partir do Programa de Interiorização de Bolsas de Extensão (PIBEX) que teve por finalidade trabalhar a Educação Popular com acadêmicos na Escola de Enfermagem de Manaus (EEM) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Os direitos do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) foram à temática da primeira atividade do programa seguida de oficinas realizadas durante o semestre. A atividade ocorreu no período letivo do segundo semestre de 2012, no dia 22 de março de 2013, com acadêmicos e docentes da EEM. Norteada no princípio e no pacto de defesa do SUS no qual o cidadão tem o direito de ser informado e é responsável por suas decisões, tomando autonomia sobre sua condição, influenciando na melhoria da qualidade do serviço de saúde e respectivamente de sua vida. **OBJETIVOS:** Relatar a vivência como acadêmica de Enfermagem no PACE Educação em Saúde, Enfermagem e Cidadania da UFAM. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** A comunidade acadêmica da EEM foi convidada pelo grupo do PACE para participar da primeira atividade de extensão através de convite exposto em mural de aviso, na qual se teve a oportunidade de expor os objetivos do grupo, temas a serem abordados e a metodologia de aprendizado baseada na Educação pelos pares em que os acadêmicos de enfermagem atuaram como facilitadores de ações e atividades com e para outros acadêmicos, ou seja, os próprios acadêmicos trabalhando para ajudar outros acadêmicos com o intuito de buscar um maior auxílio no aprendizado diversificado. Os assuntos abordados na atividade foram divididos para trabalhar cada questão de forma aplicada e compatível com vivências do profissional de enfermagem, nos âmbitos ético, profissional, científico e até mesmo pessoal. Dentre eles; o Direito à saúde no qual o paciente é amparado pela Constituição Federal do Art. 196 que garante o acesso universal e igualitário a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. A enfermagem também foi um dos temas aprofundados para expor aos acadêmicos a importância da mesma como profissão para a população e seus avanços frente às diversas evoluções científicas aplicadas ao cuidado da saúde. Por fim o tema Cidadania foi desenvolvido a partir de resoluções estaduais e federal para mostrar a existência de tais na finalidade de que possam e devam ser usadas na vida profissional do enfermeiro (a). O grupo foi auxiliado pelo núcleo de Educação Popular da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) que realizou uma atividade denominada cenopoesia no qual um grupo

composto por acadêmicos e integrantes da SEMSA surpreendeu o público saindo da plateia invocando um texto de inspiração á reflexão sobre a saúde, humanização e cidadania escrito pelos componentes da SEMSA, a cada fala dita os alunos os acompanharam pelo som de um tambor que simbolizava a hora da conquista dos direitos do SUS, que juntamente com o grupo foi montado um cenário de mobilização ao reconhecimento das conquistas do povo, possibilitando aos docentes e discentes da EEM a percepção de que se pode fazer educação em saúde e cidadania para a população e que esta pode ser compreendida a partir do respeito às diferenças, do conhecimento e do profissionalismo ético e humanizado do enfermeiro frente às necessidades de uma comunidade. As atividades complementares aconteceram nas dependências da EEM, às quarta-feira desenvolvendo os temas apresentados no primeiro encontro. Os alunos puderam pesquisar fatos em revistas e na internet, os quais foram trabalhados em dinâmicas como encenação e repentes. Teve-se o intuito de estimular a reflexão sobre os direitos do usuário do SUS e seus deveres em que o profissional da saúde, em especial da enfermagem, pode auxiliar o exercício deste direito, educando e integrando o usuário de sua participação de forma democrática e consciente.

RESULTADOS: Obteve-se boa participação dos acadêmicos nas atividades realizadas visto a assiduidade durante o decorrer do projeto. Houve interesse entre docentes e discentes em desenvolver as temáticas abordadas dentro da Escola de Enfermagem de Manaus visto que é um local de formação de enfermeiros buscando acrescentar sua contribuição para a população a partir do pensamento crítico da importância da enfermagem na saúde pública.

IMPLICÂNCIA PARA A ENFERMAGEM: O projeto possibilitou melhor compreensão sobre a importância da educação em saúde e o fundamental papel que este tem como processo de ensino, aprendizagem e de prevenção na visão do enfermeiro para construir junto à sociedade uma relação de confiança e integração de conhecimentos populares e científicos. A elucidação sobre importância da enfermagem no processo de educação em saúde, dos cuidados com o paciente, dos direitos do usuário do SUS e respeito aos aspectos socioculturais de cada indivíduo torna possível o melhor desempenho do profissional em qualquer que seja sua esfera de trabalho, mostrando ao mesmo que é preciso valorizar o paciente como cidadão e ser sentimental afim de que seja contínuo seu tratamento e de que esta atitude parta do próprio paciente pela identificação de seu papel social e dos direitos a ele reservados. A educação em saúde fomenta os saberes necessários ao paciente sobre sua posição social, familiar e individual amenizando preconceitos, medos e mitos disseminados pela simples falta de informação. Desta forma parte o trivial trabalho de moldagem do enfermeiro para repensar sua atitude, ações e a finalidade de seu trabalho para modificar uma realidade.

CONCLUSÃO: É fundamental o acadêmico de enfermagem refletir sobre a profissão escolhida e a diferença que esta decisão causa em sua vida. Sua implicação social toma maior amplitude quando esta passa a ter consciência de que seu trabalho e os objetivos a serem alcançados na forma pessoal, profissional ou em grupo podem mudar as perspectivas de sua vida, percepções de cuidados e formas de prevenção.

Referências:

1. Bydlowski CR, Lefevre AMC, Pereira IMTB. Promoção da saúde e a formação cidadã: a percepção do professor sobre cidadania. Ciênc saúde coletiva 2011 mar. 16(3): 1771-1780.
2. Guimarães DA, Silva ES. Formação em ciências da saúde: diálogos em saúde coletiva e a educação para a cidadania. Ciênc saúde coletiva, 2010 ago. 15(5): 2551-2562.
3. Pinheiro R. Apresentação - democracia e saúde: sociedade civil, cidadania e cultura política. Physis, 2004 Jun. 14(1): 11-14.

TRABALHOS PREMIADOS

EIXO I: Inovação no processo do ensino-aprendizagem.

Título: Dialogando sobre os direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde: experiência na graduação de enfermagem em uma unidade de saúde de média complexidade.

Autores: Lílian Dornelles Santana de Melo, Joseir Saturnino Cristino, Rute Silva de Oliveira Patrício, Rednáj Mota Santos.

Local:

EIXO II: Contexto Histórico-atual na Perspectiva da Atuação em Enfermagem.

Título: A relevância da história da enfermagem na atualidade.

Autores: Marília Meiry Pereira Garcia.

EIXO III: O Papel do Controle Social e Político da Enfermagem para a Melhoria da Profissão, Saúde e Sociedade.

Título: A política estudantil desde a base da formação: uma percepção da realidade, Amazonas.

Autores: Thiago Vital Barroso, Pâmela Priscila Tenório Ferreira.