

ANAIS DA 16º SEMANA DE ENFERMAGEM DO CESC/UEMA

Realização:



16ª+SEn[®]

SEMANA DE ENFERMAGEM

CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE CAXIAS/ CESC
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO/ UEMA

14 A 18 DE MAIO

A CENTRALIDADE DA ENFERMAGEM
NAS DIMENSÕES DO CUIDADO

Apoio:



ORGANIZADORES

- Ana Paula dos Remédios
Casseb
- Beatriz Alves de Albuquerque
- Diellison Layson dos Santos
- Eliana Campêlo Lago
- Francielle Borba dos Santos
- Hayla Nunes da Conceição
- Joseneide Teixeira Câmara
- Kelyva Fernanda Almeida
Lago Lopes
- Maria de Jesus Lopes
Mousinho
- Mariana Lobo Lanes
Santana de Alencar
- Maria Clara Barbosa e
Silva
- Tharliane Silva Chaves

COMISSÃO CIENTÍFICA

COORDENADOR E REVISOR CIENTÍFICO E SUPERVISOR EDITORIAL:

- Joseneide Teixeira Câmara
e-mail: josaeneide.tc@gmail.com
- Kelya Fernanda Almeida Lago Lopes
e-mail: kelya-fernanda@hotmail.com

INTEGRANTES DA COMISSÃO CIENTÍFICA

- Ananda Santos Freitas
- Francielle Borba dos Santos
- Juely Araújo da Silva
- Joseneide Teixeira Câmara
- Kelya Fernanda Almeida Lago Lopes
- Lanna Marcella e Silva Lemos
Leticia de Almeida da Silva
- Mariana Ingrid da Conceição Almeida
- Petra Regina Rodrigues Silva
- Tharlíane Silva Chaves
- Wanderson da Silva Sousa

PALESTRAS E PALESTRANTES

Palestra I - Dr ^a Maria Edileuza Soares Moura : A centralidade da enfermagem nas dimensões do cuidar.
Mesa Redonda - Lise Garcia Coutinho e Juliane Danielly Santos Cunha: Infecção Hospitalar
Palestra II - Msc. Rosangela Nunes Almeida: A importância / atribuição / autonomia da Enfermagem na APS
Palestra III - Dr ^a Eliana Campelo Lago: Judicialização da Saúde
Mostra Científica: I Mostra dos projetos de Bolsa Cultura
Café Cultural – Coaching de Enfermagem Sidney Oliveira e Silva: Perfil profissional nas organizações de saúde.

SUMÁRIO

1. AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	8
2. A ARTETERAPIA COMO FERRAMENTA DE CUIDADO A CRIANÇAS AUTISTAS ATENDIDAS EM UM CAPS INFANTO JUVENIL	10
3. ANÁLISE DA COINFECÇÃO LEISHMANIOSE VISCERAL E HIV NO ESTADO DO MARANHÃO NO ANO DE 2015	12
4. ANÁLISE DAS VULNERABILIDADES DE HOMOSSEXUAIS MASCULINOS AO PAPILOMA VÍRUS HUMANO NO INTERIOR DO LESTE MARANHENSE..	14
5. APLICAÇÃO DA TEORIA DE OREM AO PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	16
6. A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA REDUÇÃO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS	18
7. AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO DO CUIDADOR NA ATENÇÃO À SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE CAXIAS –MA.....	20
8. A SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE PRIMEIROS SOCORROS COM PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	22
9. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROFILAXIA DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA	24
10. COMPORTAMENTO SEXUAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES COM IDADE DE 13 A 17 ANOS.....	26
11. CONCORDÂNCIA ENTRE O TESTE ML FLOW E A BACIOSCOPIA DE ESFREGAÇO INTRADÉRMICO EM PACIENTES RECÉM-DIAGNOSTICADOS PARA HANSENÍASE	28
12. CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS DE HANSENÍASE COM TESTE ML FLOW POSITIVO.....	30
13. EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	32
14. EFEITOS DA UTILIZAÇÃO DO PROPRANOLOL NO TRATAMENTO DE HEMANGIOMAS INFANTIS	34
15. ELABORAÇÃO DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA PACIENTE SEQUELADO DE AVE: UM ESTUDO DE CASO	36
16. ENFERMAGEM X PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	38

17. FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA	40
18. INFECÇÃO URINÁRIA NA GESTAÇÃO: UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	42
19. INSTRUMENTOS DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS	44
20. MONITORAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NO INTERIOR DO MARANHÃO ATRAVÉS DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA	46
21. PAPEL DOS PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS NA PRÁTICA PEDIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA	48
22. PERFIL DA MORTALIDADE POR RAÇA/COR DE UM MUNICÍPIO DO LESTE MARANHENSE	50
23. PERFIL DAS MULHERES QUE REALIZAM O EXAME DE PREVENÇÃO DE CÂNCER CÉRVICO-UTERINO EM CAXIAS-MA.....	52
24. PERFIL EPIDEMIOLÓGICOS DOS CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA	54
25. PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE DOENÇAS, EM GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA: PRÁTICAS DE EXTENSÃO.....	56
26. QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL ARTESANAL EM USO DOMICILIAR	58
27. “SOMOS TODOS IGUAIS”: EDUCANDO CRIANÇAS SOBRE A INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE”.....	60

RESUMOS

ACÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jucileia dos Santos Araújo¹; Irislene Costa Pereira²; Eduardo Henrique da Silva Brito³; Maria Gabriela Teixeira de Andrade⁴; Raimunda Sousa da Silva Moura⁵; Magnólia de Jesus Sousa Magalhães⁶.

¹Acadêmicos do Curso de Graduação em Nutrição; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

²Acadêmicos do Curso de Graduação em Nutrição; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

³Acadêmicos do Curso de Graduação em Nutrição; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

⁴Acadêmicos do Curso de Graduação em Nutrição; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

⁵Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

⁶Professora Doutora; Universidade Luterana do Brasil

Autor para correspondência:

Jucileia dos Santos Araújo

E-mail: jucileia_araujo@hotmail.com

Telefone: (99)82199734

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica (AB) visa fornecer acesso universal aos serviços de saúde, no qual se trata da primeira forma de atendimento pelo Sistema Único de Saúde. A partir de sua capacidade resolutiva, a AB através de ações de promoção, prevenção e proteção à saúde, pode solucionar maior parte dos problemas e necessidades da população¹. A alimentação e nutrição são condições essenciais para que haja promoção e proteção à saúde e reabilitação. **Objetivo:** Discutir sobre ações de alimentação e nutrição na AB. **Material e Métodos:** Trata-se de revisão bibliográfica, no qual foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, em língua inglesa e portuguesa, gratuitos ou não, com resumo na íntegra. Foram excluídas publicações de sites não científicos. As bases de dados utilizadas foram Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, totalizando 11 estudos. **Resultados e discussão:** Na Atenção Básica compete ao nutricionista realizar acompanhamento nutricional e ações de educação nutricional, identificando os grupos de risco a fim de determinar a segurança alimentar e nutricional ou insegurança da população, estas atividades devem ser desenvolvidas de maneira transversal às ações de saúde, a fim de garantir os propósitos estabelecidos pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição². Nas últimas décadas o Brasil passou por um processo chamado transição nutricional, no qual se caracterizou principalmente por uma significativa redução da taxa de desnutrição e aumento acentuado do sobrepeso e obesidade, sendo

necessárias ações de estímulo a alimentação saudável. Neste sentido a transição nutricional traz consigo grandes desafios em relação aos cuidados em alimentação e nutrição na AB, cabendo aos profissionais da nutrição identificar o perfil epidemiológico da sua clientela, para poder planejar as prioridades das ações para que seu trabalho seja desenvolvido de maneira efetiva e eficaz. Diversos trabalhos científicos demonstram que as crianças brasileiras na faixa de 0 a 5 anos, apresentam hábitos alimentares inadequados, o que colabora para obesidade infantil, nota-se também que aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade não é praticado³. Neste sentido a Vigilância Alimentar e Nutricional no contexto da AB atua na avaliação e monitoramento do perfil nutricional da população, identificação dos principais problemas de saúde, carências nutricionais específicas, incentivo a prática do aleitamento materno, orientações sobre alimentação complementar e prática de alimentação adequada e saudável. Portanto o nutricionista é um essencial na AB, pois é o profissional habilitado a diagnosticar situações de segurança alimentar e nutricional ou insegurança, alimentos saudáveis disponíveis na região, assim como também realizar atendimentos em grupo e/ou individualizado conforme a demanda da área⁴. **Conclusão:** Portanto verifica-se que as ações de alimentação e nutrição no campo da AB são fundamentais em relação às ações de promoção e prevenção a saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Transição Nutricional, Vigilância Nutricional.

REFERÊNCIAS:

- 1- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS - Contribuições para o debate. Brasília: OPAS; 2011.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos do sistema de vigilância alimentar e nutricional na assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- 3- GARDEN FL, MARKS GB, ALMQVIST C, SIMPSON JM, WEBB KL. Infantandearlychildhooddietarypredictorsof overweightat age 8years in the CAPS population. Eur J Clin Nutr. 2011; 65(4):454-62.
- 4- JAIME PC, SILVA ACF, LIMA AMC, BORTOLIN GA. Ações de alimentação e nutrição na atenção básica: a experiência de organizaçãoo Governo Brasileiro. Rev. Nutr., 2011, 24(6):809-824.

A ARTETERAPIA COMO FERRAMENTA DE CUIDADO A CRIANÇAS AUTISTAS ATENDIDAS EM UM CAPS INFANTO JUVENIL

Maria Francisca Oliveira de Araújo¹; Andressa Luana Cabral Sales²; Hayla Nunes Conceição³, Bruna Caroline Torres Müller⁴; Juely da Silva Araújo⁵; Conceição de Maria Aguiar Barros Moura⁶.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

⁵Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

⁶Coordenadora do CAPS Infanto-juvenil; Docente Mestre da Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:

Maria Francisca Oliveira de Araújo

E-mail: enfermariioliveira@gmail.com

Telefone: (99)98110-9820

RESUMO

Introdução: Através da arteterapia a criança compartilhar suas experiências através da expressão da arte, facilitando a manifestação de seus sentimentos íntimos². ¹São chamadas Autistas as crianças que tem inadaptação para estabelecer relações normais com o outro, um atraso na aquisição da linguagem, apresentam igualmente estereótipos gestuais, uma necessidade de manter imutável seu ambiente material. **Objetivo:** Relatar a experiência de atividades de arteterapia realizadas em um CAPS Infanto-juvenil por meio de um projeto de extensão universitária. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre as atividades realizadas em um projeto de extensão PIBEX da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) com vigência de setembro de 2017 a outubro de 2018 e está sendo desenvolvida no CAPS Infanto-juvenil de Caxias -MA. Onde são realizados encontros semanais para desenvolver atividades de arteterapia que são avaliadas e supervisionadas por profissionais da instituição, dentre elas: argila, pinturas livres, mandalas, uso de cotonete e colagens. **Resultados e discussão:** Observou-se que as atividades trabalhadas proporcionam a desenvoltura de habilidades como coordenação motora, concentração, comunicação e melhora do auto estima³. Promovendo regressão de quadros patológicos e diminuindo os níveis de ansiedade. **Conclusão:** É possível detectar por meio da extensão que projetos dessa magnitude contribuem para a melhora do quadro de saúde destas crianças. Portanto faz-se necessário que outros

profissionais também usem de tal terapêutica visando proporcionar resultados positivos no tratamento destas crianças. Logo entende-se que a arteterapia é um agente transformador para o fortalecimento interior e processo de humanização no atendimento em saúde.

Palavras-chave: Arteterapia; CAPS; Criança.

REFERENCIAS:

- 1- CASANOVA DOS REIS, Alice. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 34, n. 1, 2014.
- 2- STROH, Juliana Bielawski. TDAH-diagnóstico psicopedagógico e suas intervenções através da Psicopedagogia e da Arteterapia. **Construção psicopedagógica**, v. 18, n. 17, p. 83-105, 2010.
- 3- NASCIMENTO CARVALHO, Igho Leonardo. CAPS i: avanços e desafios após uma década de funcionamento. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 6, n. 14, p. 42-60, 2014.

ANÁLISE DA COINFEÇÃO LEISHMANIOSE VISCERAL E HIV NO ESTADO DO MARANHÃO NO ANO DE 2015

Tiago Santos De Sousa¹, Rodrigo Aragão Da Silva²

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA;

²Enfermeiro, Professor do Curso de Enfermagem - UNIFACEMA; Mestrando em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.

Autor para correspondência:

Tiago Santos de Sousa

E-mail: tiagosantoscx@hotmail.com

Telefone: (99) 98205-9454

RESUMO

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença infecciosa considerada uma zoonose e pode acometer o homem quando este entra em contato com o ciclo de transmissão do parasita. A infecção ocorre durante a hematofagia sobre vertebrados contaminados e pelos reservatórios. A LV está entre as seis doenças mais importantes causadas por protozoários no mundo. A evolução das formas clínicas na LV é diversa, podendo o indivíduo apresentar desde cura espontânea, formas oligossintomáticas e assintomáticas, até manifestações graves, alcançando taxas de letalidade entre 10% e 98%^{2,3,4}. O aumento da incidência da LV em áreas endêmicas está associado às modificações no meio ambiente, ao processo desordenado de urbanização, pobreza, desnutrição e principalmente, aos fatores de risco individuais. Dentre esses fatores, destaca-se em particular a infecção pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana)¹. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos de Leishmaniose Visceral (LV) coinfectados com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no Estado do Maranhão-Brasil, no ano de 2015. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo dos casos confirmados de LV coinfectados pelo vírus HIV no Estado do Maranhão no ano de 2015, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos mostraram que no ano de 2015, o estado do Maranhão registrou 642 casos de Leishmaniose Visceral e destes 61 (9,5%) apresentavam coinfeção por HIV. Os pacientes coinfectados com LV-HIV eram predominantemente do sexo masculino, com 72,13% dos casos, confirmando os estudos que apontam a vulnerabilidade da população masculina ao HIV, 86,88% dos casos estão concentrados na faixa etária de 20 a 59 anos de idade e 2 casos (3,27%) à crianças com menos de 1 ano de idade, dado relevante, tendo em vista a importância epidemiológica desta faixa etária. Os dados apontaram uma alta prevalência de coinfeção em pardos, com 78,68% dos casos, seguido de 14,75% em negros. Dos pacientes coinfectados, 75,4% residiam em zona urbana e 16,39% em

zona rural. E no que se refere à escolaridade, 18,03% tinham o ensino médio completo, sendo 21,31% correspondente à 5ª a 8ª série, destacando-se que para 14,75% dos casos, essa variável era ignorada/ em branco. Os meses com maior índice de notificação foram junho e julho com 78,68% dos casos confirmados e notificados. Dos 61 casos confirmados, 32,78% evoluíram para cura, 21,31% foram transferidos, 4,91% correspondiam aos óbitos por LV seguidos de 9,83%, relacionados à coinfeção por HIV. Um importante dado observado aponta para a diminuição do abandono do tratamento (1,63%), ficando evidente, que a população passou a maior adesão ao mesmo⁵. **Conclusão:** A leishmaniose visceral (LV) e a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) são consideradas de grande importância para a Saúde Pública tendo em vista sua magnitude e expansão geográfica. Sendo assim, após análise dos dados, conclui-se que o perfil dos pacientes coinfectados LV-HIV não difere do perfil dos pacientes com LV na forma clássica, com exceção da letalidade^{3,4}. Além disso, faz-se necessária uma maior efetividade e aprimoramento da vigilância dos casos de coinfeção LV-HIV e ações voltadas para diagnóstico precoce dos casos.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral; Coinfeção; HIV.

REFERÊNCIAS:

- 1- Furlan, MBG. Epidemia de leishmaniose visceral no Município de Campo Grande-MS, 2002 a 2006. *Epidemiol Serv Saúde*. 2010.
- 2- Scandar, SAS et al.,. Ocorrência de Leishmaniose visceral americana na região de São José do Rio Preto, estado de São Paulo, Brasil. *Bol Epidemiol Paul*. 2011.
- 3- Maia-Elkhoury, ANS et al.,. Visceral leishmaniasis in Brazil: trends and challenges. *Cad Saude Publica*. 2008.
- 4- Gontijo CMF, Melo MN. Leishmaniose visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas. *Rev Bras Epidemiol*. 2004.
- 5- Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (**SINAN**). Disponível em: www.datasus.com.br.

ANÁLISE DAS VULNERABILIDADES DE HOMOSSEXUAIS MASCULINOS AO PAPILOMA VÍRUS HUMANO NO INTERIOR DO LESTE MARANHENSE

Helayne Cristina Rodrigues¹; Antonia Camilla Frazão Araújo²; Diellison Layson dos Santos Lima³; Bruna Lopes Bezerra⁴; Ana Carla Marques da Costa⁵

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

² Graduada em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

³Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁵Professora Doutora; Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:

Helayne Cristina Rodrigues

E-mail: helayne_escorpiao@hotmail.com

Telefone: (99) 98234-9204

RESUMO

Introdução: O Papilomavírus Humano (HPV) se destaca como uma das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) de maior incidência e prevalência no mundo.^{1,3} Nos últimos 20 a 30 anos a incidência de câncer anal decorrente da infecção pelo HPV, vem aumentando significativamente, principalmente, em homens que fazem sexo com outros homens, tendo como principais causas, a falta de conhecimento, múltiplos parceiros, e a não utilização de preservativos^{2,3}. **Objetivo:** Descrever as vulnerabilidades, as quais os homossexuais masculinos encontram-se exposto, para aquisição do HPV. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo de natureza básica com procedimento de campo e abordagem quantitativa e qualitativa. Realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), do município de Caxias -MA. A seleção da amostra do presente estudo se deu por meio de demanda espontânea, em um universo de 150 homossexuais masculinos, em consequências de recusas por parte dos participantes resultou um total de 115 participantes, nos quais foram submetidos a aplicação de um questionário contendo 18 questões fechadas sobre perfil socioeconômico e características das práticas sexuais realizadas pelos mesmos. A seleção dos participantes da pesquisa atendeu aos seguintes critérios de inclusão: residir no município do estudo, procurar atendimento no CTA, maior de 18 anos, autodeclarados homossexual masculino. Em seguida os dados coletados foram analisados com o auxílio do pacote estatístico, SPSS 21.0 (StatisticalPackage for

the Social Sciences). **Resultados e Discussão:** O perfil socioeconômico, foi predominantemente de indivíduos pardos (65,2%), da faixa etária de 24 a 28 anos de idade (30,4%), que possuem o ensino médio completo (31,3%), solteiros (92,1%), com renda familiar > 1 salário mínimo (50%) e residentes na zona urbana do município (95,7%). A frequência referente a modalidade de parcerias, predominou a preferência pelo relacionamento com parceiros fixos e eventuais, concomitante (56,5%). Nas práticas sexuais com parceiros fixos e eventuais 40% relatam fazerem uso do preservativo em todas as relações sexuais e 24,6% nunca utilizam preservativos, 16,9% usa menos da metade das vezes, 15,4% usa mais da metade das vezes e 3,1% não souberam informar. Quanto à prática do sexo oral, foi prevalente o número de entrevistados que não fazem uso do preservativo. O grande quantitativo da não adesão do preservativo masculino nas relações sexuais tanto anal como oral é sustentada pela confiança que os indivíduos possuem em parceiros 34%, na modalidade fixa, e, 44,6% na modalidade eventual. **Conclusão:** Constatou-se um relevante grupo de situações de vulnerabilidades dos homossexuais frente ao HPV, tais como: relações sexuais com mais de um parceiro, prevalência de práticas sexuais desprotegidas, e negligência ao uso do preservativo com parceiros fixos, sendo então necessário o aumento de ações de educação em saúde voltadas para esse grupo, com a finalidade de mudar comportamentos para a obtenção de práticas sexuais seguras.

Palavras-chave: Homossexualidade Masculina; Papillomavirus; Educação em Saúde;

REFERÊNCIAS:

- 1- Brooks, G. *et al.* Jawetz, Melnick e Adelberg: Microbiologia Médica. [Trad. José Rafael Blengio Pinto et al]. 24 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil Ltda, 2009. p.597-600.
- 2- Brasil. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- 3- Gami, B; Kubba, F; Ziprin, P. Human Papilloma Virus and Squamous Cell Carcinoma of the Anus. *Clinical Medicine Insights: Oncology*, v.8, p.113–119, 58 sep, 2014.

APLICAÇÃO DA TEORIA DE OREM AO PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Vanilda Oliveira Silva¹; Poliana da Cunha Oliveira Araújo²; Vitor Emanuel Sousa da Silva³; Rosangela Nunes Almeida⁴.

¹ Graduando de Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

² Graduanda de Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

³ Graduando de Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁴ Professora Mestre; Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:

Vanilda Oliveira Silva

E-mail: vanildoiveira1998@gmail.com

Telefone: (99)982279097

RESUMO

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica é um problema grave de Saúde Pública no Brasil e no mundo e um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardíacas, cerebrovasculares e renais, responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular encefálico, 25% por doença arterial coronariana e, em combinação com o Diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal (BRASIL, 2006b). Assim, essa patologia ocasiona várias alterações na vida dos portadores, que necessitam em seu tratamento, além do uso de medicamentos, a adoção de hábitos saudáveis, como o consumo restrito de bebidas alcoólicas, a prática de exercícios físicos, a abstinência do tabagismo e um plano alimentar adequado. Ademais, Orem refere que o enfermeiro possui papel essencial na promoção de recursos para que o cliente seja um agente do autocuidado. **Objetivo:** Analisar publicações nas bases LILACS, MEDLINE e SciELO que aplicam Teoria de Orem ao paciente com Hipertensão Arterial. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática em artigos disponíveis nos bancos de dados LILACS, BIREME e SciELO sobre o tema, utilizando os descritores: Enfermagem, Teoria do Autocuidado e hipertensão. A seleção do material deu-se no mês de abril de 2018. Para a seleção dos estudos a serem analisados, foram propostos os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos que associem a Teoria de Orem à assistência ao portador de hipertensão arterial; 2) terem sido redigidos na forma de artigo; 3) constar nas bases de dados LILACS, MEDLINE e/ou SciELO, com restrição de idiomas, sendo em português e sem espaço temporal. Foram excluídos os seguintes: 1) terem sido redigidos na forma de capítulos ou livros e/ou outra produção que não artigo; 2) repetição de um mesmo artigo, encontrado em mais de um banco de dados. Dessa forma, após aplicação dos critérios de inclusão, compuseram a amostra 20 artigos, onde apenas 6 abordavam o assunto. **Resultados e discussão:** Algumas atitudes

desenvolvidas por pessoas que tem hipertensão arterial podem facilitar/contribuir para aplicação da teoria do autocuidado, e

para a prevenção e tratamento da hipertensão como a prática de atividades físicas, mudança nos hábitos alimentares. Segundos os estudos analisados as mudanças de hábitos das pessoas hipertensas foram bastante citadas pelos autores, pois adquirindo hábitos saudáveis, além de prevenir a hipertensão irá ajudar no tratamento e conseqüentemente no autocuidado. A assistência de enfermagem, ainda é muito centrada no processo de complicações da hipertensão e com o decorrer do tempo tem-se voltado para a prevenção e controle da doença. Assim, é cabível na enfermagem, o processo de instrução do paciente a respeito do seu diagnóstico e ensinando-o métodos preventivos, fazendo com que o paciente realize o autocuidado diante de seu caso clínico. **Conclusão:** Torna-se imprescindível o aperfeiçoamento da assistência e técnicas de Enfermagem, como também a atualização da teoria de Orem, com vistas ao autocuidado para reduzir a incidência de hipertensão arterial.

Palavras-chave: Hipertensão; Enfermagem; Autocuidado.

REFERÊNCIAS:

- 1- Sociedade Brasileira de Hipertensão. Disponível em:
<http://www.sbh.org.br/geral/oque-e-hipertensao.asp>
- 2- Ministério de Saúde. “hipertensão arterial sistêmica”. Disponível em:
<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab37>
- 3- MOURA D; BEZERRA S. Cuidado de enfermagem ao paciente com hipertensão. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400020
- 4- Consulta de enfermagem aplicada a clientes portadores de hipertensão arterial: aplicação da teoria do autocuidado de Orem. Disponível em:
<http://www.redalyc.org/html/2814/281421904018/>

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA REDUÇÃO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS

Vitor Emanuel Sousa da Silva¹; Vitor Mateus Pinheiro Fernandes²; Alison de Sousa Moreira³; Rivaldo Lira Filho⁴; Rosangela Nunes Almeida⁵.

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão Centro de Estudos Superiores de Caxias;

²Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão Centro de Estudos Superiores de Caxias

³Enfermeiro, Coordenador do Serviço Móvel de Urgência (SAMU), Aldeias Altas- MA.

⁴Professor Mestre da Universidade Estadual do Maranhão; Caxias -MA.

⁵ Professora da Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão; Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde; CAXIAS-MA;

Autor para Correspondência:
Victor Mateus Pinheiro Fernandes
E-mail: vmpf13@gmail.com

Telefone: (94) 99246-9143

RESUMO

Introdução: A depressão é uma doença incapacitante, que afeta as pessoas em todas as faixas etárias, porém nos idosos, a ocorrência da depressão pode atingir 50%, ocasionando consequências sérias nesta população, como a perda da autoestima (1). Assim, espera-se a ocorrência de inúmeros sintomas depressivos como: sentimento de desespero, inutilidade, desesperança, auto depreciação, amargor, pesar e também pode haver um desinteresse em comer e dormir (2). Convém destacar que a prática de atividade física, enquanto estratégia de tratamento para pessoas idosas, tem sido considerada um importante fator para a melhoria e manutenção no desempenho das atividades de vida diárias, melhorando assim a sua qualidade de vida e contribuindo consideravelmente para a prevenção de doenças crônicas e a redução de comorbidades nesta população(3). **Objetivo:** Verificar o nível de depressão em idosos, antes e após a prática de exercícios físicos, por meio da Escala de Depressão Geriátrica. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo avaliativo, comparativo, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, em que foram abordados 12 idosos cadastrados e acompanhados pela Estratégia Saúde da Família no bairro Vila Costa Pinto, no município de Aldeias Altas -MA. Para tanto, aplicou-se a Escala de Depressão Geriátrica. Ademais, investigou-se por meio de formulário próprio, a ocorrência de patologias físicas, como: hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. E ainda, foi utilizada a Escala de Avaliação de Atividades de Vida Diária. Ressalta-se que a coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2016 e de julho a agosto de 2017. Os dados foram consolidados através de estatísticas descritivas, com valores relativos e absolutos. **Resultados e discussão:** Revelou-se que, 11 (91,67) eram do sexo

feminino, com faixa etária variando entre 60 aos 85 anos. 6 (50%) eram viúvos(as), 7 (58,33%) apresentavam apenas o ensino fundamental incompleto e 7 (58,33%) dos entrevistados praticam atividades físicas regularmente. Quanto a presença de patologias existentes, 9 (75%) possuíam diabetes mellitus, 6 (50%) apresentavam hipertensão arterial, sendo que estando nos padrões normais antes de iniciarem a prática de exercícios físicos. Quando avaliados após 6 meses de atividades físicas, 2(17%) normalizaram suas pressões. Na avaliação cognitiva apontou que, 7 (58,33%) dos idosos estavam dentro dos parâmetros normais. Com a aplicação da escala de depressão geriátrica, 12 (100%) dos idosos possuíam Sintomas depressão leve a moderada antes da prática de exercícios e após a realização das mesmas, apenas 3 (25%) persistiram com sintomas depressivos. **Conclusão:** Enfatiza-se que as práticas de atividades físicas reduzem os sintomas depressivos, promovendo um monitoramento de patologias como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus. Entretanto, faz-se necessário a intensificação de tais práticas, pelos profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Depressão; Idosos; Atividade Física.

REFERÊNCIAS:

- 1- OLIVEIRA R. J. Exercício Maturidade Qualidade de Vida. 2. Ed.Rio de Janeiro: Shape, 2002.
- 2- Tourigny-Rivard MF, Buchanan D, Cappeliez P, et al. The assessment and treatment of depression. Toronto: Canadian Coalition for Seniors Mental Health; 2006.
- 3- Cheik N.C. *et al.* Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *RevBrasCiêncMov*, 11(3), 45-52, 2003.

AValiação DA FORMAÇÃO DO Cuidador NA ATENÇÃO À SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE CAXIAS –MA

Victor Mateus Pinheiro Fernandes¹; Vitor Emanuel Sousa da Silva²; Ana Paula Peña Silva³; Rivaldo Lira filho⁴; Rosangela Almeida Nunes⁵; Eliana Campelo Lago⁶.

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão Centro de Estudos Superiores de Caxias;

²Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão Centro de Estudos Superiores de Caxias;

³Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão Centro de Estudos Superiores de Caxias;

⁴Professor Mestre da Universidade Estadual do Maranhão; CAXIAS-MA.

⁵ Professora da Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão; Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde; CAXIAS-MA;

⁶Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI. Professora da Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão; Professora da Graduação em Odontologia e Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial – FACID DEVRVY-Teresina-PI.

Autor Correspondente:

Victor Mateus Pinheiro Fernandes

E-mail: vmpf13@gmail.com

Telefone: (94) 99246-9143

RESUMO

Introdução: A população da terceira idade é classificada de acordo com o desenvolvimento do país de origem. O envelhecimento varia de acordo com a história, e o local e a época em que são gestadas¹. Esse processo faz parte do ciclo vital do ser humano e, dessa maneira, é imprescindível que o idoso saiba conviver com suas limitações, as quais podem ser amenizadas de acordo com seu estilo de vida². Nesse contexto, surge a figura do cuidador, o indivíduo que presta cuidados para suprir a incapacidade funcional³. **Objetivo:** Avaliar a formação dos cuidadores na atenção à saúde de idosos institucionalizados. **Material e métodos:** Trata-se de uma pesquisa de iniciação científica com campo de estudo transversal, descritivo e exploratório, de abordagem Quali-quantitativa realizado no município de Caxias-MA, de Agosto 2017 a Julho de 2018, com os Cuidadores de instituição de longa permanência, utilizando-se um formulário com perguntas fechadas e abertas, abordando variáveis socioeconômicas e formação profissional, sendo submetidos os dados coletados a uma análise de discurso e estatística simples. **Resultados e discussão:** No estudo em questão os resultados encontrados são parciais devido ao período de duração da pesquisa. Quanto as variáveis sociodemográficas: O gênero predominante feminino, estado civil casada, idade média 42 anos, um período médio de atuação na área de 7,1 anos, com renda de

01 a 02 salários mínimos, escolaridade: ensino secundário, ensino superior e curso técnico. Observou-se uma predominância de cuidadoras o que condiz com o aspecto Histórico e Cultural onde gênero feminino estar relacionado aos diversos processos de cuidar em todas as etapas da vida. No entanto observa-se a necessidade de cuidadores Homens afim de facilitar algumas atividades diárias, como também criar empatia dos idosos. O Formulário tinha questões sobre as dificuldades encontradas no exercício da profissão, e os dados foram: a grande demanda para pouco funcionário, lidar com o Sobrepeso do idoso, e o pouco conhecimento sobre as técnicas, tais como colocar as fralda geriátrico, e dar banho. No aspecto formação profissional, a maior parte dos cuidadores tem curso específico de cuidador de idosos ou uma formação complementar, sendo assim possui um treinamento para exercer tal profissão. Entretanto crer-se que esses cursos não contribuíram essencialmente uma formação profissional apropriada, criando assim uma necessidade de atualização da capacitação. Isto se baseia pelo fato dos participantes nem lembrarem a carga horária da capacitação ou nem o ano que fizeram, e pelas dificuldades relatadas. **Conclusão:** Concluiu-se que, embora os entrevistados possuam grau de escolaridade e desempenhem suas funções há um tempo consideráveis, há de se salientar a necessidade de atualização da qualificação do cuidador profissional, pois as instituições de longa permanência representam, atualmente, um local de escolha para o acolhimento do público da terceira idade.

Palavra-chave: Saúde do Idoso, Cuidador, Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

- 1- Sampaio A.M. O. Et al. Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 11, n. 2, p. 590-613, 2011.
- 2- Sousa S. N. S; Silva D. R. Retrato do Ambiente Institucional por Idosos Residentes: Depressão em Foco. 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem. Fortaleza, 2009. Disponível em <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01686.pdf> Acesso em 15/01/18.
- 3- Nascimento L. C. Et al . Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. Ver. Bras. Enferm., Brasília , v. 61, n. 4, Aug. 2008.

A SIMULAÇÃO REALÍSTICA DE PRIMEIROS SOCORROS COM PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Maria Francisca Oliveira de Araújo¹; Juely Araújo Silva²; Petra Regina Rodrigues³; Thaunna Souza Araújo⁴; Adoaldo Gomes Figueiredo Junior⁵; Leônidas Reis Pinheiro Moura⁶.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

³Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

⁵Enfermeiro e gerente de Enfermagem da Instituição CAPS AD III;

⁶Professore Mestre da Universidade Estadual do Maranhão UEMA.

Autor para correspondência:

Maria Francisca Oliveira de Araújo

E-mail: enfermariioliveira@gmail.com

Telefone: (99)98110-9820

RESUMO

Introdução: A simulação é uma estratégia de ensino que permite que as pessoas experimentem a representação de um evento real com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender estas situações¹. Primeiros socorros podem ser definidos como cuidados imediatos, ou seja, uma intervenção instantânea a uma pessoa, vítima de mal súbito, cujo estado físico põe em risco a sua vida⁵. Os profissionais que atuam no ambiente escolar, sejam eles professores ou funcionários, devem receber treinamentos formais e continuados para enfrentar as situações de emergências no ambiente escolar³.

Objetivo: Desenvolver ações de primeiros socorros por meio de metodologias ativas com uso de cenários realísticos para capacitar os professores de escolas do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino do município de Caxias- MA **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência referente ao projeto de Mais Extensão desenvolvido no município de Caxias- MA realizados no período de 2017-2018. Era realizado quinzenalmente durante os fins de semana sendo dividido em aulas teóricas e práticas utilizado as metodologias ativas com simulação realísticas, no qual foram apresentados os seguintes conteúdos: Reconhecimento da Situação de Emergência,

manobras básicas de ressuscitação cardiopulmonar sendo: avaliar nível de consciência, solicitar ajuda acionando o serviço médico de emergência (192), fazer compressões torácicas; reconhecimento da vítima engasgada, aplicar manobras de desengasgo em adultos e crianças, bem como condutas frente às situações como: convulsão, desmaio, hipoglicemia; e também em quais situações devem acionar a emergência². A estratégia de ensino utilizada foi a abordagem dos aspectos teóricos com demonstração prática através de simulações realísticas onde eram realizadas as manobras em manequins simuladores torsos adultos e pediátricos para ressuscitação cardiopulmonar, todos participantes realizaram o treinamento prático das manobras até a execução correta das mesmas⁴. **Resultados e discussão:** Foi possível repassar para os participantes, a técnica correta para urgências como no caso de engasgo e PCR. Observou se o interesse dos professores pelo projeto por contas das temáticas abordadas. **Conclusão:** Foi possível detectar por meio da extensão que projetos dessa magnitude contribuem no ensino aprendizado desses professores fazendo com que eles possam estar preparados para situações de emergências sabendo como conduzir tais situações, portanto faz se necessário introduzir no ambiente escolar treinamentos que busquem capacitar esses professores.

Palavras chaves: Professores, simulações realísticas e primeiros socorros.

REFERENCIAS:

- 1- FERREIRA, Claudenice. Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada a educação nos cursos de saúde. Anais do Seminário Tecnologias Aplicadas a Educação e Saúde, v. 1, n. 1, 2015.
- 2- NARDINO, J. et al. Atividades educativas em primeiros socorros. Revista contexto saúde ijuí editora unijuí v. 12 n. 23, Jul./Dez., p. 88-92, 2012.
- 3- CALANDRIM, Lucas Felix et al. Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 18, n. 3, p. 292-299, 2017.
- 4- LIBERAL, E. F. et al. Escola segura. Jornal de Pediatria, v. 81, n. 5, p. 155-163, 2005.
- 5- UNIVERSIDADE DE CAMPINAS: Manual de Primeiros Socorros: Saúde Ocupacional e Primeiros Socorros. Campinas: CSS/Cecom-Unicamp, 2012

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROFILAXIA DE ACIDENTES DOMÉSTICOS NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Raylane Maria da Silva Rocha¹; Leônidas Reis Pinheiro Moura².

¹Graduanda em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão -UEMA em Caxias - MA

² Professor Mestre; Universidade Estadual do Maranhão-UEMA em Caxias -MA.

Autor para correspondência:

Raylane Maria da Silva Rocha

E-mail: raylanebiologa@gmail.com

Telefone: (99) 98144-1152

RESUMO

Introdução: A lei 10.741, de Outubro de 2003, dispõe sobre o estatuto do idoso, onde estabelece que idoso é toda pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, e essa lei rege em prol dos direitos e deveres do idoso; Com um crescente número de idosos na sociedade, observou – se a alta de acidentes no âmbito domiciliar atingindo essa faixa etária e muitos deles poderiam ser evitados por medidas preventivas. Acidentes este que podem desencadear sequelas que a partir de então vai limitar o desempenho fisiológico e funcional desses idosos. Sendo assim, vale ressaltar a importância de intervenções da terceira idade, para evitar possíveis consequências de saúde que afeta a qualidade de vida dos idosos, em vista que enfermeiro na sua prática diária podem atuar com didáticas orientativas para esse público alvo. Portanto, caberá ao enfermeiro nortear essas profilaxias intervencionistas de acidentes domésticos na promoção da qualidade de vida dos idosos. **Objetivo:** Relacionar a atuação do enfermeiro na intervenção profilática de acidentes domésticos da pessoa idosa segundo produções científicas nas bases LILACS, MEDLINE e SciELO. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão Integrativa literatura da área e artigos no banco de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, sobre o tema utilizando os descritores: Enfermagem, Teoria do Autocuidado, Osteoporose, no período de 2014 a 2018. Após aplicação dos critérios de inclusão, compuseram a amostra 95 artigos a título de informações. **Resultados e discussão:** Segundo a literatura a principal causa dos acidentes domésticos se relaciona com a má estrutura das residências: iluminação inadequada, piso deslizante, principalmente em banheiros, os tapetes colocados soltos no chão, escadas sem proteção, objetos perfurantes, uso de calçados impróprios para idade. Os lares desses idosos não estão padronizados de acordo com suas necessidades especializadas. O enfermeiro que atende esse público deve identificar até mesmo por conversas durante o atendimento fatores de risco domiciliar, orientando os idosos os métodos de autocuidados preventivos, tendo uma atenção especial para aquele público da terceira idade que tem diagnóstico de

osteoporose, problema esse que os acometem muito nesse ciclo de vida, gerando uma alta prevalência de morbimortalidade, de uma inabilidade física o que reduz a diminuição da qualidade de vida, assim o domicílio que deveria ser um lugar seguro, torna-se muitas vezes um ambiente de risco para a saúde. A prática educativa inclui a promoção da saúde e da qualidade de vida por intermédio de palestras, orientações e o esclarecimento de dúvidas. O enfermeiro deve atuar em conjunto com o idoso e a sua família, num processo de educação dialógica e horizontal, equivalente às necessidades identificadas pelos envolvidos. Cabe aos enfermeiros realizar atividades de prevenção que estejam direcionadas à conservação funcional, tendo em vista o prolongamento da vida e o aparecimento a médio, curto e longo prazo das inaptidões que ocasionam restrições à independência do idoso (Drench, 1994; Tavares; Dias, 2012). A família junto ao enfermeiro estabelece elos de cuidados favoráveis para a promoção da saúde dos idosos. De acordo com a literatura a maioria dos acidentes acontece no banho, devido o piso não antiderrapante; a fratura ou quebra do fêmur é bem nítido nos atendimentos hospitalares de corrente de acidentes domiciliares, o que acarreta sofrimento para eles, pois precisaram passar por procedimentos cirúrgicos, o que gera desconforto, dores e etapas de reabilitações (fisioterapia) posteriormente para darem continuidade a sua vida de forma independente. **Conclusão:** A terceira idade compreende um ciclo de vida que necessita de cuidados especializados devido as suas dificuldades físicas, nesse momento, esse público necessita de atenção. O que ficou evidente na literatura foi que a principal causa de acidentes na terceira idade estar relacionado com o âmbito domiciliar, o que torna um dado preocupante. Além disso, a família exerce seu papel nesse ciclo, sendo delegadas a eles as principais funções de ações preventivas, devido encontrarem-se diariamente presente no ambiente domiciliar com os idosos. É importante enaltecer que a família além de suas ações no cuidado não se esqueça de proporcionar ao idoso a sua independência, seus próprios autocuidados, principalmente das suas necessidades básicas, pois os idosos necessitam se sentirem aptos e capazes de desenvolver sozinhos certas atividades diárias como meio de se sentirem um ser social.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde do Idoso; acidentes domésticos.

REFERÊNCIAS:

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 03 out. 2003.
- 2- Brasil. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 05 jan. 1994.
- 3- Mendes, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000400018&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 de abril, 2018.
- 4- Tavares, D.; Dias, F. Capacidade Funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 112-120, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a13v21n1.pdf>>. Acesso em: 25 de abril, 2018.

COMPORTAMENTO SEXUAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES COM IDADE DE 13 A 17 ANOS.

Brenda Rocha Sousa¹; Felipe Barbosa de Sousa Costa²

¹Enfermeira; Caxias -MA.

²Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade Universidade Federal do Piauí, UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Autor para correspondência

Brenda Rocha Sousa

Email: brenda_ahcor@hotmail.com

Telefone: (99) 981441169

RESUMO

Introdução: A adolescência caracteriza-se por conflitos e descobertas¹. Nessa fase os adolescentes começam a viver suas primeiras experiências sexuais, podendo apresentar comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência^{2,3}. **Objetivo:** Descrever o comportamento sexual de adolescentes escolares brasileiros com idade de 13 a 17 ano. **Material e métodos:** Estudo analítico a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, ano 2015, desenvolvida pelo Ministério da Saúde e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Neste estudo avaliou-se o comportamento sexual dos estudantes de 13 a 17 anos, por meio das questões contidas no item “SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA”. Foram estimadas as prevalências de situações relacionadas ao comportamento sexual com intervalo de confiança de 95% (IC95%) segundo o sexo (feminino ou masculino) e dependência administrativa (pública ou privada) e verificados os fatores associados ao uso de métodos contraceptivos na última relação sexual por meio do Teste Qui-Quadrado de Pearson e nível de significância estatística de $p < 0,05$. Tratam-se de dados secundários e de domínio público, por isso não requerem apreciação e aprovação de Comitê de Ética. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos mostram que 37,5% dos estudantes já tiveram relação sexual, sendo a maioria do sexo masculino. Tem-se que 64,4% (IC95% 62,4-66,4) utilizam preservativo na sexarca, com maior prevalência entre os estudantes da rede privada de ensino (67,8%; IC95% 62,4-72,8). Os dados indicam ainda que a maioria dos estudantes receberam orientações sobre gravidez, uso de métodos contraceptivos/preventivos e sobre infecções sexualmente transmissíveis^{2,4}. Observou-se que as variáveis sexo, idade, região geográfica e ter recebido orientação na escola sobre gravidez, como conseguir métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis tiveram associação significativa com o uso de métodos contraceptivos/preventivos na última relação sexual ($p < 0,05$). **Conclusão:** A iniciação sexual precoce é um comportamento de risco, a partir do momento que o adolescente

não tenha recebido orientações necessárias e adequadas sobre métodos contraceptivos/preventivos, ocasionando uma maior chance de exposição a alguma infecção

sexualmente transmissível ou gravidez precoce^{3,4}. Observou-se uma maior prevalência de relação sexual na adolescência entre os meninos, tal fato está mais associado a questões de gênero do que questões biológicas, uma vez que culturalmente os homens são mais estimulados a terem a iniciação sexual mais cedo^{2,3}. Os resultados indicaram ainda que receber orientações nas escolas sobre a saúde sexual e reprodutiva contribuiu para o uso de métodos contraceptivos/preventivos pelos adolescentes, mostrando a importância dessas práticas no ambiente escolar como forma de promoção de saúde.

Palavras-chave: Adolescentes; estudantes; Saúde sexual.

REFERÊNCIAS:

- 1- LARA, L. A.S. ABDO, C. H. N. Aspectos da atividade sexual precoce. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 5, p. 199-202, Maio 2015.
- 2- OLIVEIRA- CAMPOS, M. NUNES, M.L.MADEIRA, F. C.SANTOS, M. G. BREGMANN, S. R., MALTA, D. C. GIATTII, L. BARRETOHTTPS, S. M.Comportamento sexual em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012) Rev Bras Epidemiol Suppl PeNSE 2014; 116-130
- 3- LINS, L. S. L. SILVA, A. M.SANTOS, R. G.MORAIS, T. B.D.BELTRÃO, T. A.CASTRO, J. F.L.Análise do Comportamento Sexual de Adolescentes RevBrasPromoç Saúde, Fortaleza, 30(1): 47-56, jan./mar., 2017.
- 4- OLIVEIRA, M.M.OLIVEIRA-CAMPOS,M.ANDREAZZI,M. A.R.MALTA, D.C. Características da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 26(3):605-616, jul-set 2017.

CONCORDÂNCIA ENTRE O TESTE ML FLOW E A BACILOSCOPIA DE ESFREGAÇO INTRADÉRMICO EM PACIENTES RECÉM-DIAGNOSTICADOS PARA HANSENÍASE

Ana Kelle Silva de Sousa¹; Beatriz Aguiar da Silva²; Gleciane Costa de Sousa³; Maria Edileuza Soares Moura⁴.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

³Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade, Ambiente e Saúde; Universidade Estadual do Maranhão.

⁴Professora, Doutora em Medicina Tropical e Saúde Pública; Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:

Ana Kelle Silva de Sousa

E-mail:kelleanna17@gmail.com

Telefone: (99) 982169362

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença sistêmica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, um parasito com tropismo pelos filetes nervosos periféricos.¹ Seu diagnóstico carece de novas ferramentas laboratoriais que facilitem detectar a infecção pelo bacilo. O teste sorológico MI Flow não é um método diagnóstico, mas tem potencial para classificar operacionalmente pacientes em paucibacilar ou multibacilar e auxiliar na decisão terapêutica.^{2,3} **Objetivo:** Analisar a concordância entre os resultados do teste MI Flow e da baciloscopia de esfregaço intradérmico realizados em pacientes do município de Caxias, Maranhão. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa que ofereceu o teste MI Flow à pacientes recém diagnosticados e virgens de tratamento para hanseníase, bem como realizou baciloscopia do esfregaço intradérmico dos mesmos e avaliou a concordância entre ambos. **Resultados e discussão:** Foram avaliados 10 pacientes recém diagnosticados, virgens de tratamento. Dos 10 pacientes recém diagnosticados, 8 eram multibacilar e 2 paucibacilar. A positividade do MI Flow e da baciloscopia do esfregaço intradérmico mostrou-se presente nos 8 multibacilar e negativo nos 2 paucibacilar. Foi possível observar que os resultados da baciloscopia do esfregaço intradérmico e do teste sorológico foi 100% concordante nessa amostra. **Conclusão:** Os dois testes obtiveram concordância quando

realizados em casos novos. Uma possível explicação para a ausência de discordância seja pelo número ainda pequeno de pacientes novos e devido à maioria destes, (80%)

serem MB, resultando assim em baciloscopia positiva, devido a presença de muitos bacilos colhidos da linfa. Mas, o teste MI Flow apresenta baixo custo, é de fácil manuseio, não necessitando de pessoas qualificadas, é menos invasivo e pode ser utilizado em todo local de assistência à saúde, diferente da baciloscopia do esfregaço intradérmico.

Palavras-chave: Testes Sorológicos; Doenças Transmissíveis; Doenças Negligenciadas.

REFERÊNCIAS:

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de procedimentos técnicos: baciloscopia em hanseníase/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica,- Brasília: Editira do Ministério da Saúde, 2010.
- 2- Sarubi JC, Marcello-Júnior HB. Baciloscopia. In: Lyon S, Grossi MAF. Hanseníase. Rio de Janeiro: Medbook; 2013.
- 3- Bühner-Sékula S, Visschedijk J, Grossi MAF, Dhakal KP, Namadi AU. Flowtest as a point ofcaretest for leprosycontrolprogrammes: potentialeffectsonclassificationofleprosypatients.

CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS DE HANSENÍASE COM TESTE ML FLOW POSITIVO

Beatriz Aguiar da Silva¹; Ana Kelle Silva de Sousa²; Gleciane Costa de Sousa³; Maria Edileuza Soares Moura⁴.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

³Enfermeira; Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade, Ambiente e Saúde; Universidade Estadual do Maranhão;

⁴Professora Doutora; Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:
Beatriz Aguiar da Silva

E-mail: bia_aguiar12@hotmail.com

Telefone: (99)988483832

RESUMO

Introdução: A hanseníase tem diagnóstico essencialmente clínico, baseado em sinais e sintomas, no exame da pele, dos nervos periféricos e na história epidemiológica.¹Excepcionalmente há necessidade de auxílio laboratorial para confirmação diagnóstica.¹Entretanto, estudos avaliam a investigação diagnóstica por testes sorológicos, dentre eles o MI Flow, imunocromatográfico para detecção de IgM contra o PGL-I, que tem auxiliado na adequada classificação dos casos de hanseníase em pauci e multibacilares, bem como identificado entre os contatos aqueles com maior risco de desenvolver a doença.^{2,3} **Objetivo:** Identificar contatos intradomiciliares com resultado de teste MI Flow positivo residentes no município de Caxias -MA. **Material e Métodos:** Trata-se de um trabalho de projeto científico, cujo apresenta um estudo descritivo, com abordagem quantitativa que selecionou 08 Unidades Básicas de Saúde com maior número de casos de hanseníase, recrutou casos recém-diagnosticados virgem de tratamento e contatos intradomiciliares de casos. Após anamnese, aplicou-se o roteiro para coleta de dados e os participantes selecionados foram examinados e submetidos ao teste MI Flow. **Resultados e Discussão:** Recrutou-se 144 contatos de 46 casos de hanseníase. Ao teste sorológico aplicado nos contatos, 77% apresentaram teste negativo 0, 17% apresentaram teste negativo 0,5. Seis (4%) participantes tiveram teste 1+ e em três (2%) o teste foi 2+. Entre os 6 contatos que foram soropositivos com teste 1+, 3% (4) eram contatos de casosMultibacilar (MB), os 3 contatos que tiveram teste 2+, 1% (2) é contato Paucibacilar (PB). os testes sorológicos foram positivos naqueles contatos de casos (MB), esses achados demonstram que os contatos de casos MB

apresentam uma chance maior de desenvolver a doença.^{4,5} **Conclusão:** A metodologia utilizada ainda não demonstra resultados significativos devido a representatividade da

amostra, entretanto o teste MI Flow tem sido apontado como uma ferramenta útil para auxiliar no diagnóstico e classificação da hanseníase, além de influenciar positivamente nos programas de controle deste agravo.

Palavras-chave: Testes Sorológicos; Doenças Transmissíveis; Doenças Negligenciadas.

REFERÊNCIAS:

- 1- ANDRADE ARC, GLOSSI AF, BÜHRER-SÉKULA S & ANTUNES CMF. Seroprevalence of ML Flowtest in leprosy contacts from State of Minas Gerais, Brazil. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v.41, supl. 2, p. 56-59, 2008.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 1ª ed. Guia prático sobre a hanseníase Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- 3- BÜHRER-SÉKULA S & colaboradores. Simple and fast lateral flow test for classification of leprosy patient and identification of contacts with high risk of develop pingleprosy. J. Clin. Microbiol., Washington, v. 41, n.5, p. 1991-5, 2003.
- 4- CARVALHO APM, FABRI ACOC, OLIVEIRA RC & LANA FCF. Factors associated with anti-phenolic glycolipid sero positivity among the house hold contacts of leprosy cases. BMC Infectious Diseases, London, v. 15, p. 219, 2015.
- 5- FERREIRA MAA & ANTUNES CMF. Fatores associados à soropositividade do teste ML Flow em pacientes e contatos de pacientes com hanseníase menores de 18 anos. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v. 41, supl. 2, p. 60-66, 2008.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thalyson Pereira Santana¹; Pâmela Carolinny Coelho da Silva²; Alinne Nascimento de Sousa³; Raquel de Araújo Fernandes⁴; Luana de Moraes Viana⁵; Dayanne da Silva Freitas⁶

¹Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁵Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁶Professora Mestre; Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:

Thalyson Pereira Santana

E-mail: thalysonsk8@hotmail.com

Telefone: (98)981864010

RESUMO

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são um problema de saúde pública, com mais de um milhão de pessoas acometidas^{1,2}. São transmitidas através contato sexual, por via sanguínea, e por transmissão vertical durante a gestação, parto e amamentação^{3,4}. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada no projeto de intervenção através de ações educativas e preventivas às IST's. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência do projeto de intervenção elaborado durante a disciplina de saúde família, por acadêmicos de enfermagem da UEMA. Este foi desenvolvido no povoado Mata Fome em Bacabal –MA em parceria com os profissionais da Unidade de Básica de Saúde do Areal e foi realizada em 3 etapas. Na 1º etapa foi realizada um ciclo de palestras para sensibilização e conscientização da comunidade. Durante as palestras foi estimulado a expressão das dúvidas por meio da confecção de bilhetes para que os usuários escrevessem suas perguntas mantendo-se anonimato. A 2º etapa foi constituída pela oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C aos que desejassem voluntariamente, sendo estes realizados em ambiente

reservado com atendimento individualizado. A 3º etapa foi a orientação individual, enfatizando imunização da hepatite B. E também a distribuição de camisinhas femininas

e masculinas. **Resultados e Discussão:** Através do sistema aplicado para sanar as dúvidas dos usuários durante as palestras visto que surgiram várias perguntas escritas não identificadas, percebeu-se a deficiência de informações dos participantes sobre as IST's e suas formas de contaminação. Quanto a 2º e 3º etapas foram realizados 25 testes, sendo que destes não houve resultado reagente/positivos para HIV e hepatite B, porém puderam-se constatar 2 pessoas infectadas, sendo um reagente para Sífilis e outro reagente para Hepatite C. Todos foram orientados individualmente e foi dado encaminhamento para seguimento na rede de atenção à saúde para atendimento integral/tratamento e acompanhamento. **Conclusão:** A educação em saúde é fundamental para a formação de valores e atitudes que contribuem para sexualidade saudável e responsável⁵. Observou-se que a comunidade enfrenta os mais diversificados problemas desde o conhecimento a acessibilidade aos serviços de saúde. Este trabalho de intervenção atingiu suas metas sendo um projeto acadêmico capaz de dar retorno a comunidade, e de intervir na saúde através da prevenção primária, secundária e terciária presente nas ações desenvolvidas. Destaca-se a importância da intersectorialidade, integração entre a universidade e os serviços de saúde especialmente a atenção primária para identificação de problemas e intervenções voltadas para uma assistência de qualidade e integral voltada para as reais necessidades da população.

Palavras-chave: Educação da População; Educação em saúde; Doenças sexualmente transmissíveis; Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS:

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Editora: Ministério da Saúde. Brasília, 2015.
- 2- BRASIL. AIDS: etiologia, diagnóstico e tratamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 3- PIMENTA AS. *Educação em saúde: um estudo de caso na prevenção da AIDS* [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2003.
- 4- MERCHÁN-HAMANN E. Os ensinamentos da educação para a saúde na prevenção de HIV-Aids: subsídios teóricos para a construção de uma práxis integral. *Cad. Saúde Pública*. 1999; 15: 85-92
- 5- AYRES JRCM. Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. *Interface Comunic., Saúde, Educ.* 2002; 6: 11-24.

EFEITOS DA UTILIZAÇÃO DO PROPRANOLOL NO TRATAMENTO DE HEMANGIOMAS INFANTIS

Paula Fernanda Silva Moura Machado¹; Irislene Costa Pereira²; Raimunda Sousa da Silva Moura²; Isaac Newton da Costa Machado³; Marcio Marinho Magalhães⁴; Magnólia de Jesus Sousa Magalhães⁵.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

²Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

³Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

⁵Professora Doutora; Universidade Luterana do Brasil

Autor para correspondência:

Paula Fernanda Silva Moura Machado

E-mail: paulafernanda_s@hotmail.com

Telefone: (99)88234674

RESUMO

Introdução: Os hemangiomas são tumores vasculares benignos, que ocorrem principalmente na infância, afetando cerca de 1 a 3% dos lactentes e 10% das crianças com até 1 ano de vida. São mais comuns em crianças prematuras, de baixo peso, caucasianos e no sexo feminino, sua localização mais frequente é no pescoço e cabeça¹. Os hemangiomas faciais em crianças apresentam elevadas taxas de complicações quando comparados aos hemangiomas localizados em outras regiões, necessitando de tratamentos mais específicos, devido à possibilidade de ocasionar anomalias neurológicas, oftalmológicas e cardíacas. Um dos principais suportes medicamentoso usado no tratado de hemangiomas infantis é os glicocorticoides sistêmicos, principalmente o propranolol, contudo a eficácias deste fármaco é variável, podendo está associado ao desenvolvimento de doenças psicológicas². **Objetivos:** Avaliar os efeitos da utilização do propranolol no tratamento de hemangiomas infantis. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa sobre os efeitos da utilização do propranolol no tratamento de hemangiomas infantis, utilizou-se as bases de dados Sciencedirect, Scielo, PubMed para seleção dos estudos, no qual empregou-se os seguintes descritores “Hemangioma”; “Propranolol”; “Inibidores da Angiogênese”. Foram incluídos relatos de caso, ensaios clínicos randomizados, estudos nos idiomas inglês, espanhol e português, publicados entre os anos de 2007 a 2017, totalizando 10

estudos. **Resultados e Discussão:** Em um estudo realizado na Holanda no qual investigou alterações psicológicas em crianças no qual foram tratadas com propranolol,

não se verificou risco psicológicos associados ao uso deste medicamento. Outro trabalho desenvolvido com 71 crianças com hemangiomas, em que autores avaliaram criança que usaram propranolol e que não usaram, o grupo que utilizou este fármaco apresentou redução dos tumores devido sua ação pró-apoptótica, pois este fármaco potencializou ação da proteína Bax. Na pesquisa realizada na Ucrânia, com objetivo de determinar o efeito e a segurança da terapia sistêmica de propranolol em combinação com laser de diodo de 940 nm para o tratamento de hemangiomas severos, observaram que a terapia não teve efeito na cor e no volume das malformações vasculares. Outro estudo comparou os efeitos em um grupo tratado com propranolol e outro com captopril, observaram que em ambos os grupos ocorreu à redução do tumor, contudo as crianças tratadas com captopril apresentaram efeitos colaterais, principalmente cardíacos³. O uso do propranolol no tratamento de hemangiomas foi proposto devido sua capacidade de diminuição da liberação de óxido nítrico, baixa regulação de fatores de crescimento vascular, bloqueio de receptores GLUT-1 e indução de apoptose das células tumorais⁴. **Conclusão:**Portanto, observou-se que diversos estudos apontam efeitos positivos deste fármaco no tratamento de hemangiomas, contudo em casos severos esses efeitos não foram observados.

Palavras-chave: Hemangioma, Propranolol, Inibidores da Angiogênese.

REFERÊNCIAS:

- 1- STARKEY E, SHAHIDULLAH H. Propranolol for infantile hemangiomas: a review. *Archives of Disease in Childhood*, 2011; 96: 890-3.
- 2- BONINI FK, BELLODI FS, SOUZA EM. Hemangioma infantil tratado com propranolol. *An Bras Dermatol*. 2011;86(4):763-6.
- 3- ZAHER H, RASHEED H, EL-KOMY MM, HEGAZY RA, GAWDAT HI, ABDEL HAY RM, HEGAZY RA, MOHY AM. Propranolol versus captopril in the treatment of infantile hemangioma (IH): A randomized controlled trial. *J Am Acad Dermatol*. 2016 Mar;74(3):499-505.
- 4- FELIX FHC. Tratamento de hemangiomas infantis. *Rev. Saúde Criança Adolesc*. 2011; 3 (2): 39-45.

ELABORAÇÃO DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA PACIENTE SEQUELADO DE AVE: UM ESTUDO DE CASO

Leandro Cardozo dos Santos Brito¹, Ana Paula Vieira da Costa², Bianca Stéfany Aguiar Nascimento³, Renata Vieira Meneses⁴, Sara Ferreira Coelho⁵, Andreia Nunes Almeida Oliveira⁶

¹Enfermeiro Residente em Saúde da Família na Universidade Estadual do Maranhão.

²Nutricionista Residente em Saúde da Família na Universidade Estadual do Maranhão.

³Enfermeira Residente em Saúde da Família na Universidade Estadual do Maranhão..

⁴Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família na Universidade Estadual do Maranhão.

⁵Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família na Universidade Estadual do Maranhão.

⁶Enfermeira especialista. Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:

Leandro Cardozo dos Santos Brito

E-mail:leandrocbsrito@gmail.com

Telefone: (99) 98812-0404

RESUMO

Introdução: O acidente vascular encefálico é o infarto de uma parte específica do cérebro devido à irrigação sanguínea insuficiente, que ocorre devido a oclusão de um vaso que nutre o cérebro, por obstrução parcial ou completa de um grande vaso intracraniano, ou por hemorragia intracerebral¹. O PTS envolve um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, direcionadas a um indivíduo, família ou coletividade. Tem como objetivo traçar uma estratégia de intervenção para o usuário, contando com os recursos da equipe, do território, da família e do próprio sujeito⁵ e envolve uma pactuação entre esses mesmos atores^{2,3}. **Objetivo:** Elaborar e aplicar um Projeto Terapêutico Singular para um paciente sequelado de acidente vascular encefálico. **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa. Teve como instrumento de coleta de dados o prontuário do paciente e ficha de projeto terapêutico singular. Realizado através de duas visitas domiciliares em agosto de 2017, sendo na primeira formulados diagnósticos, metas e planejamento por profissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e a segunda para aplicação do instrumento ao paciente. **Resultados e discussão:** Paciente do sexo masculino, 89 anos, brasileiro, casado, aposentado, pardo e acamado. Natural de Caxias-MA reside em casa própria com esposa e filhos. Queixando-se de “dificuldade de deglutir líquidos, que causam tosse e dor devido ao engasgo; padrão do sono alterado; perda da força dos MMSS e MMII”. Faz uso de medicamentos para controle da função cardiovascular e neurológica. Através

da anamnese e exame físico realizados durante visita domiciliar, foram encontrados problemas de pneumonias recorrentes, lombalgia, diminuição da mobilidade,

redução da força muscular, dieta inadequada e risco de quedas. Através dos achados, foi elaborado um projeto terapêutico singular junto com equipe multiprofissional composta por enfermeiro, nutricionista e fisioterapeuta. Entre as metas elencadas, destaca-se a melhora da capacidade respiratória; melhora do alongamento muscular e a mobilidade articular; aumentar a amplitude articular; prevenir a síndrome do imobilismo; evolução da consistência da dieta; reduzir a possibilidade de quedas do paciente. **Conclusão:** Através da elaboração desse instrumento, pôde-se perceber a importância da equipe multiprofissional na assistência integral ao paciente, conseguindo suprir todas suas necessidades, melhorando sua qualidade de vida e tornando mais fácil a aplicação do processo.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Equipe de Assistência ao Paciente; Saúde da Família.

REFERÊNCIAS:

- 1- SANTOS, L.E.S. et. al. Cuidados de enfermagem voltados a pacientes com Acidente Vascular Encefálico: uma Revisão Integrativa de Literatura. INTERNATIONAL NURSING CONGRESS Theme: Good practices of nursing representations in the construction of society. Universidade Tiradentes. Minas Gerais, 2017.
- 2- HORI, A.A; NASCIMENTO, A.F. O Projeto Terapêutico Singular e as práticas de saúde mental nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. São Paulo, 2014.
- 3- LIMA, C.V.C; MOURA, M.S.R; CAVALCANTE, M.V.S. Projeto Terapêutico Singular como Abordagem Multiprofissional no Hospital. Revist. Port.: Saúde e Sociedade. 2017.

ENFERMAGEM X PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

¹ Joelma Barros da Silva Nunes, ²Raylane Maria da Silva Rocha, ³ Rosângela Nunes Almeida.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem; Universidade estadual do Maranhão-UEMA;

² Acadêmica do Curso de Enfermagem; Universidade estadual do Maranhão-UEMA;

³ Professora Mestre da Universidade Estadual do Maranhão-UEMA; Caxias- MA.

Autor para correspondência:

Joelma Barros da Silva Nunes

E-mail: joellmanunes2014@gmail.com

Telefone: (99) 98132-3626

RESUMO

Introdução: A assistência de enfermagem requer uma relação terapêutica entre enfermeiro-paciente, em que o enfermeiro deverá estar apto a fazer aquilo que o paciente está impossibilitado de fazer, porém com medidas estratégicas que possibilitará o paciente a não ficar tão dependente do profissional¹. Assim, autocuidado é cuidar das necessidades do seu próprio corpo, no qual se dirige a nossa própria saúde, incluindo melhorar hábitos, tornando-os saudáveis. Porém, também abrange o conhecimento da patogenia, controle e a prevenção de doenças². Promover o autocuidado é essencial para a independência do paciente, por isso, deve ser exercido na assistência de enfermagem. A teoria do autocuidado foi formulada por Dorothea E. Orem, que é composta por três teorias relacionadas mutuamente: a teoria do autocuidado, a teoria do déficit de autocuidado e a teoria dos sistemas de enfermagem³. **Objetivo:** Analisar publicações nas bases LILACS, MEDLINE e SciELO na inclusão do autocuidado na prática assistencial de enfermagem. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva, em que foram realizadas pela leitura de artigos na íntegra. Os artigos analisados fazem parte dos bancos de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, sobre o tema, utilizando os descritores: Enfermagem, Autocuidado e Assistência, no período de 2007 a 2017. Assim, compuseram a amostra 56 artigos, em idioma português. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se a relação da assistência de enfermagem com a promoção do autocuidado, promovendo a reabilitação do estado físico e do estado emocional de pacientes dependentes, e que a integração do autocuidado na assistência é de extrema importância, pois estabelece um progresso no tratamento e também estimula o paciente a participar de forma ativa da sua recuperação. Quanto às ações do autocuidado, percebeu-se que as mesmas são essenciais para o progresso de controle de doenças, possibilitando certos comportamentos que são importantes para a reabilitação de pacientes, os quais são: alimentação saudável, ser ativo, monitorização, tomar medicamentos, resolução de problemas, enfretamento saudável e redução de riscos⁴. Dessa forma, esses comportamentos irão possibilitar uma

qualidade de vida para os pacientes, em que eles poderão realizar continuamente em sua vida diária. Nas atividades realizadas pelos enfermeiros, notou-se que eles desempenham a função de educador na promoção da saúde e da qualidade de vida, que é essencial no repasse de informações sobre a importância e a finalidade do autocuidado e esteja ao lado do paciente auxiliando nessas ações, com isso, o paciente ficará mais confiante e adepto a querer realizar as ações de autocuidado. No aspecto assistencial, o autocuidado possibilita uma reabilitação física e social fornecendo uma melhor assistência⁵. Entretanto, para iniciar uma assistência baseada no autocuidado é necessário que o profissional saiba sobre as necessidades de saúde do paciente, para assim integrar as estratégias de promoção do autocuidado. Dessa maneira, o autocuidado irá contribuir para promoção da qualidade de vida, redução de riscos, e melhorar o processo de reabilitação. **Conclusão:** A assistência de enfermagem interligada a promoção do autocuidado possibilita um êxito da reabilitação do paciente, capacitando-o a aumentara sua autonomia e qualidade de vida. Ademais, o enfermeiro transmitirá na sua pratica diária junto às pacientes informações relevantes sobre o autocuidado, através de orientações diversificadas que irão servir para melhorar o estado físico e emocional do paciente.

Palavras Chaves: Enfermagem; Autocuidado; Assistência.

REFERÊNCIAS:

- 1-Aline Francisca A.S.; Souza P.A.; Leite T.A.; Teresinha M.G.G. Assistência de Enfermagem a paciente com colostomia: aplicada da teoria de orem. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v.21, n.1, Jan/Mar.2008.
- 2-Cristina Fernanda M.; Pessuto J.S. Consulta de enfermagem aplicada a clientes portadores de hipertensão arterial: uso da teoria do autocuidado de orem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.17, n.1, Jan/Fev. 2009.
- 3-Cristina Juliana L.; Conto F.; Ramos G.; Susskind M.B.; Homer B.S.M.; Atuação da enfermagem no autocuidado e reabilitação de pacientes que sofreram acidente vascular encefálico. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.64,n.1,Fev.2017.
- 4-Ferroz Elen T.; Aparecida C.S.; Silva S.M.; Perspectivas de indivíduos com diabetes sobre autocuidado: contribuições para assistência. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v.21, n.2, Abr.2017.
- 5-Ramos Athayne A.P.; Luiz R.R.; Maria O.P.L.R.; Maria N.A.F.; Manuela M.M.; CÉSAR W.A.M.; Banho no cliente dependente: aspectos teorizantes do cuidado de enfermagem em reabilitação. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.7, n.6, Nov.2017.

FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Raimunda Sousa da Silva Moura¹; Irislene Costa Pereira¹; Amanda Suellenn da Silva Santos Oliveira²; Joyce Lopes Macedo¹; Paula Fernanda Silva Moura Machado³; Magnólia de Jesus Sousa Magalhães⁵.

¹Acadêmicas do Curso de Graduação em Nutrição; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

²Mestranda em Alimentos e Nutrição na Universidade Federal do Piauí;

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁴Professora Doutora; Universidade Luterana do Brasil

Autor para correspondência:
Raimunda Sousa da Silva Moura

E-mail: raimunda-sousacx@hotmail.com

Telefone: (99)81449791

RESUMO

Introdução: A anemia ferropriva é considerada no Brasil problema de saúde pública, destacada como um dos principais distúrbios nutricionais, pela amplitude e os efeitos que podem ocasionar principalmente em crianças. A infância é uma fase da vida em que se desenvolve grande parte do potencial humano. A carência de ferro na infância pode causar diversos problemas dentre os quais se podem citar: o aumento da mortalidade, maior suscetibilidade a processos infecciosos, dificuldades no processo de aprendizagem, diminuição da capacidade física, lento desenvolvimento cognitivo, imunossupressão¹. **Objetivos:** Determinar os fatores de risco para desenvolvimento de anemia ferropriva em crianças. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de trabalhos publicados entre 2010-2016, disponíveis nos bancos de dados: Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Sciencedirect, foram utilizados 08 trabalhos. Utilizaram-se os descritores: Anemia Ferropriva, Crianças, Prevalência, Fatores de Risco. Foram excluídos trabalhos incompletos, não científicos, revisões de literatura, e foram incluídos trabalhos originais. **Resultados e Discussão:** Na pesquisa desenvolvida em pré-escolares da Amazônia Ocidental do Brasil, observou-se associação entre ocorrência de anemia por carência de ferro em crianças nas seguintes variáveis: ingestão de água não tratada, ocorrência de episódios diarreicos e coriza nos últimos 15 dias, peso ao nascer inferior a 2500g, além do lançamento inadequado de resíduos domésticos². Os pesquisadores averiguaram que a idade é um fator importante para ocorrência de anemia, e quanto menor a faixa etária maior a possibilidade de acometimento por essa deficiência nutricional. A presença de muitos filhos em uma residência requer uma demanda maior por alimentos, e na maioria das vezes a renda

familiar não é capaz de permitir o acesso à quantidade adequada com qualidade nutricional. Outros autores averiguaram em sua pesquisa que 26% da amostra

apresentavam anemia, e os fatores associados foram dieta com baixa densidade de ferro, ingestão elevada de cálcio, início tardio do pré-natal pelas mães, não suplementação de composto ferroso, aleitamento materno exclusivo menos que seis meses³. No estudo cujo título é “Fatores de risco associados à anemia ferropriva em crianças de 0 a 5 anos, em um município da região noroeste do rio grande do sul”, os pesquisadores verificaram que nessa faixa etária os principais fatores são: idade entre 2 a 12 meses, sexo masculino, renda mensal da família menor que um salário mínimo, idade materna inferior a 19 anos⁴. **Conclusão:** Portanto diversos fatores estão associados ao desenvolvimento de anemia ferropriva em crianças, principalmente relacionados a variáveis sociais e econômicas. Neste sentido são necessárias ações voltadas para solucionar estes problemas, para garantir a saúde das crianças em situações de risco, em vista que a anemia ferropriva pode gerar problemas graves a curto e longo prazo.

Palavras-chave: Anemia Ferropriva, Crianças, Prevalência, Fatores de Risco.

REFERÊNCIAS:

- 1- VIEIRA RCS, FERREIRA HS. Prevalência de anemia em crianças brasileiras, segundo diferentes cenários epidemiológicos. **Rev Nutrição**, 2010; 23(3):433-444.
- 2- CASTRO TG, NUNES MS, CONDE WL, MUNIZ PT, CARDOSO MA. Anemia e deficiência de ferro em pré-escolares da Amazônia Ocidental brasileira: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, 2011.
- 3- PEREIRA NETOM, ROCHA DS, FRANCESHINISCC, LAMOUNIERJA. Fatores associados à anemia em lactentes nascidos a termo e sem baixo peso. **Rev Assoc Med Bras**, 2011; 57(5):550-558.
- 4- SILVA EB, VILLANIMS, JAHNAC, COCCO M. Fatores de risco associados à anemia ferropriva em crianças De 0 a 5 anos, em um município da região noroeste do Rio Grande do Sul. **Rev. Min. Enferm**, 2011; 15(2): 165-173.

INFECÇÃO URINÁRIA NA GESTAÇÃO: UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Diellison Layson dos Santos Lima¹; Francilene de Sousa Vieira²; Débora Lorena Melo Pereira³; Maria Laura Sales da Silva Matos⁴; Helayne Cristina Rodrigues⁵; Francisco Laurindo da Silva⁶

¹ Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão

² Enfermeira, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA

³ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão

⁴ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão

⁵ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão

⁶ Professor Doutor, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA.

Autor para correspondência:

Diellison Layson dos Santos Lima

E-mail: laysondih09@live.com

Telefone: (99) 98433-7480

RESUMO

Introdução: As Infecções do Trato Urinário - ITU(s) estão entre as infecções bacterianas mais comuns durante a gravidez. Essa infecção pode ser atribuída a flora do próprio paciente, ou por microrganismos encontrados no ambiente onde ele vivia. Na gravidez, a urina é normalmente mais rica em nutrientes (glicose, aminoácidos e vitaminas) o que propicia um meio de cultura mais rico, facilitando o crescimento das bactérias.¹ As mulheres apresentam maior vulnerabilidade a Infecções do Trato Urinário, devido a posição anatômica e tamanho da uretra, onde têm-se então maior proximidade com o ânus e em consequência disto há uma grande colonização da vagina pela microbiota intestinal.² **Objetivo:** Desenvolver e promover ações para prevenção da infecção do trato urinário em gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde do município de Caxias – MA. **Material e Métodos:** Para o desenvolvimento da extensão, eram realizados encontros semanais com as gestantes na Unidade Básica de Saúde das quais elas estavam vinculadas e também busca ativa aonde os extensionistas iam até a residência das participantes, utilizando sempre as ações em educação e saúde com foco na prevenção da infecção urinária. **Resultados e Discussão:** A extensão contribuiu para que o público participante aprendesse mais a respeito da prevenção da infecção

urinária, bem como o diagnóstico precoce da infecção. Além de ter aumentado o vínculo entre acadêmicos / equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde e Gestantes,

possibilitando assim, um ensino-aprendizado para todos. Reconhecer os fatores que levam a ocorrência de Infecções do Trato Urinário, pode-se contribuir para reduzir, evitar, prevenir e promover a qualidade do período gestacional, uma vez que quanto mais cedo for diagnosticada e tratada a doença, maiores serão as chances de diminuir as complicações maternas e fetais.³ **Conclusão:** Os resultados alcançados mostram que é de extrema importância introduzir projetos dessa magnitude na comunidade, uma vez que esse projeto contribuiu para o repasse de informações, visando a prevenção da infecção urinária entre as gestantes, bem como o empoderamento e autonomia da mulher a respeito da prevenção/diagnóstico/tratamento da infecção urinária.

Palavras-chave: Infecção Urinária; Gestantes; Educação em Saúde; Prevenção.

REFERÊNCIAS:

- 1- JACOCIUNAS LV, PICOLI SU. Avaliação de Infecção Urinária em Gestantes no Primeiro Trimestre de Gravidez. Revista Brasileira de Análises Clínicas. 39(1): 55-57, 2007.
- 2- MOURA LB, FERNANDES MG. A incidência de infecções urinárias causadas por *E. coli*. Revista Olhar Científico, v. 1, n. 2, p. 411-426, ago./dez. 2010
- 4- SCHENKEL DF, DALLÉ J, ANTONELLO VS. Prevalência de uropatógenos e sensibilidade antimicrobiana em uroculturas de gestantes do Sul do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet., v. 36, n.3, p.102-6, 2014.

INSTRUMENTOS DE TRIAGEM NUTRICIONAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS

Irislene Costa Pereira¹; Joyce Lopes Macedo¹; Amanda Suellenn da Silva Santos Oliveira²; Ângela Gabriele Costa Pereira³; Eduardo Henrique da Silva Brito¹; Magnólia de Jesus Sousa Magalhães⁴

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

²Mestranda em Alimentos e Nutrição na Universidade Federal do Piauí;.

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Federal do Piauí.

⁴Professora Doutora; Universidade Luterana do Brasil

Autor para correspondência:
Irislene Costa Pereira

E-mail: irislleny_cx@hotmail.com

Telefone: (99)82529042

RESUMO

Introdução: A desnutrição em criança trata-se de uma doença grave, caracterizada pelo baixo peso, associada à vulnerabilidade do sistema imunológico, que favorece ao acometimento por várias patologias¹. No contexto hospitalar a desnutrição é comum em crianças, contudo nem sempre é identificada e tratada precocemente. Neste sentido é importante a realização do diagnóstico e tratamento inicial, no qual o uso de instrumentos de triagem nutricional é importante na prática clínica em pediatria. A triagem nutricional deve ser feita no momento da admissão hospitalar com intuito de identificar a criança de risco a fim de que possam ser tomadas medidas preventivas e até mesmo de tratamento. **Objetivo:** Identificar na literatura os instrumentos de triagem nutricional usados em pacientes pediátricos hospitalizados². **Material e Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa de estudos publicados entre os anos de 2010 a 2018, disponíveis nas bases de dados Sciencedirect e PubMed, no qual utilizou-se os descritores: “triagem”, “desnutrição”, “crianças”. Foram incluídos trabalhos originais, com resumo na íntegra, e foram excluídos estudos incompletos, não científicos, em duplicata. Utilizou-se 12 trabalhos. **Resultados e discussão:** Em pediatria os instrumentos validados mais usados na prática clínica são PNRS (*Pediatric Nutritional Risk Score*), SGNA (*Subjective Global Nutrition Assessment*), STAMP (*Screening Tool for the Assessment of Malnutrition in Pediatrics*), STRONGkids. Um trabalho com objetivo de avaliar a confiabilidade do instrumento STRONGkids, observou-se que este pode ser aplicado por qualquer profissional treinado e que pode ser aplicado em até 5 minutos³. Outros autores revelaram que o STRONGkids possui relação positiva quando comparado ao método de avaliação antropométrica, e a literatura destaca que o STRONGkids é o mais usado na prática clínica. Outra pesquisa revela que o STAMP apresenta 100% de sensibilidade, 11% de especificidade, e qualquer instrumento usado na prática hospitalar em crianças deve possuir as seguintes características: simplicidade, rapidez, reprodutibilidade, boa sensibilidade e especificidade⁴. O instrumento STAMP foi validado no Reino Unido e

leva em consideração três elementos: doença do paciente e implicação nutricional, consumo alimentar e dados antropométricos. Enquanto o Strongkids consiste em um roteiro de questões com: avaliação subjetiva global, risco nutricional da patologia, consumo e perdas nutricionais e redução ou ausência de ganho de peso. Alguns autores evidenciam que a confiabilidade do STRONGkids é limitada, pois usa-se o sistema de pontuação e a patologia de base gera elevada pontuação⁵. **Conclusão:** Pode-se observar que existem diversos instrumentos de triagem nutricional em pediátrica, porém não há um consenso entre os autores sobre o método mais eficiente. Portanto é necessário estabelecimento de um método padrão ouro para triagem nutricional em crianças hospitalizadas.

Palavras-chave: Triagem, Desnutrição, Crianças.

REFERÊNCIAS:

- 1- KARATEKE F, IKIZ GZ, KUVVETLI A, MENEKSE E, DAS K, OZYAZICI S et al. Evaluation of nutritional risk screening-2002 and subjective global assessment for general surgery patients: a prospective study. J Pak Med Assoc 2013; 63(11):1405-8.
- 2- ARAUJO MAR, LIMA LS, ORNELAS GC, LOGRADO MHG. Análise comparativa de diferentes métodos de triagem nutricional do paciente internado. Com Ciências Saúde 2010;21(4):331-42.
- 3- MOEENI V, WAKKS T, DAY AS. The STRONGkids nutritional risk screening tool can be used by pediatric nurses to identify hospitalized children at risk. Acta Paediatr 2014;103(12):528-31.
- 4- WONOPUTRI N, DJAIS JT, ROSALINA I. Validity of nutritional screening tools for hospitalized children. J Nutr Metab., 2014;2014:1-6.44.
- 5- SPAGNUOLO MI, LIGUORO I, CHIATTO F, MAMBRETTI D, GUARINO A. Application of a score system to evaluate the risk of malnutrition in a multiple hospital setting. Riv Ital Ped 2013; 39:81-88.

MONITORAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NO INTERIOR DO MARANHÃO ATRAVÉS DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA

Franciane Arine Sousa dos Santos¹; Raimunda Thays Cardoso dos Santos²; Jaqueline da Silva Ramos³; Karen Brayner Andrade Pimentel⁴; Conceição de Maria Aguiar Barros Moura⁵.

¹ Graduada em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

² Graduada em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

³ Graduada em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁴ Graduada em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁵ Professora Mestre em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:
Franciane Arine Sousa dos Santos

E-mail do autor: francyanearine@hotmail.com.

Telefone: (99)98839-5201

RESUMO

Introdução: O crescimento e o desenvolvimento são eixos referenciais para todas as atividades de extensão a criança e ao adolescente¹. Para avaliação de tais parâmetros se faz uso da caderneta de Saúde da criança que funciona como um importante instrumento de monitoração da situação de Saúde infantil. No entanto pesquisas revelam que os profissionais das equipes da estratégia saúde da família, pouco utilizam este instrumento na monitoração da saúde da criança, valorizando mais a questão da atualização das imunizações e verificação do estado nutricional através do peso, evidenciaram-se também registros ausentes ou incompletos, com destaque para a curva do crescimento e do desenvolvimento infantil.²⁻³ Em se tratando de comunidades rurais ou municípios onde o IDH seja baixo, a qualidade das anotações na caderneta de saúde da criança são ainda mais diminuídas, assim como, as informações referente ao seu crescimento e desenvolvimento. Este fato dificulta a atualização de dados das crianças residentes nos municípios, fazendo com que não se tenham informações fidedignas da situação destas localidades⁴. **Objetivo:** Desenvolver ações de monitoração do crescimento e desenvolvimento infantil, através da atualização de dados da caderneta de saúde da criança. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. O trabalho foi desenvolvido na Zona Rural do município de São João do Sóter – MA, nas Unidades de Saúde Marly Sarney, Santa Maria e Bom Jardim do Centro, no período de 2016 a 2018. A cidade foi definida para o desenvolvimento do projeto devido aos baixos índices de desenvolvimento humano (IDH), em 2010, obteve um desempenho com o IDHM de 0,517⁵. A cidade de São João, possui 9 equipes de saúde da família (ESF) e 57 agentes comunitários de saúde (ACS). Na Zona Rural do município existem apenas 3 Unidades Básicas de Saúde. Inicialmente, realizou-se oficinas com profissionais da estratégia de saúde da

família após essa etapa houve o levantamento de crianças de 0-10 anos, em seguida houve a entrega da versão atualizada da caderneta de saúde da criança e deu-se início a monitoração dos dados, esta ocorreu em duas etapas. Após estas etapas foi realizado oficinas com as equipes, pais e crianças sobre aleitamento materno e higiene bucal. **Resultados e discussão:** O projeto foi desenvolvido com 195 crianças de 0 a 10 anos residentes na zona rural do município de São João do Sóter. Dos dados obtidos, grande parte apresentou parâmetros normais de crescimento e desenvolvimento. Na Unidade de Saúde Santa Maria, pode-se observar que 36,4% (20) das crianças apresentaram alterações no índice de massa corporal, na primeira etapa. Sendo que na segunda etapa houve melhora dos indicadores observados. Na Unidade Básica de Saúde Bom Jardim do Centro, não foi possível a realização de todas as atividades propostas. A área é de difícil deslocamento e acesso, dificultando o desenvolvimento das mesmas, contudo, pode se observar alterações expressivas na pressão arterial de crianças maiores de 2 anos, assim como alterações nos níveis de índice de massa corporal. Durante as ações, identificou-se que muitas das crianças atendidas possuíam dentição prejudicada e com isso constatou-se a necessidade de ações em relação à saúde bucal. **Conclusão:** Os resultados antropométricos não variaram significativamente apresentando-se conforme os parâmetros de normalidade da caderneta de saúde da criança. Dentre as percepções e experiências constataram-se a dificuldade de acesso por parte dos profissionais às comunidades e destas à unidade de saúde. Outro ponto relevante observado foi em relação à desvalorização da caderneta de saúde por parte dos usuários e o desconhecimento acerca de informações sobre o crescimento e desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Saúde da criança; Desenvolvimento infantil; Cuidado da criança.

REFERÊNCIAS:

- 1 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Caderno de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012, 33: 272. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf>. Acesso em 08 mar. 2018.
- 3- Reichert APS, Vasconcelos M G L, Eickmann S H, Lima MC. Avaliação da implementação de uma intervenção educativa em vigilância do desenvolvimento infantil com enfermeiros. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. São Paulo, 2012 [citado em 2018 Mar 09]; 46(5): 1049-1056. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500003&lng=en>. Acesso em: 09 mar. 2018.
- 3- Amorim LP, Senna M I B, Gomes V E, Amaral J H L, Vasconcelos M, Silva A Get al .Preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança nos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.Epidemiol. Serv. Saúde [online]. 2018 [cited 2018 Mar 09]; 27(1): e201701116. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000100308&lng=en>. Epub Feb 15, 2018. Acesso em: 09 mar. 2018.
- 4- WONG, D. L.; HOCKENBERRY, M. J; WILSON, D.; WINKELSTEIN, M. L. Fundamentos de Enfermagem pediátrica. 7 eds. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- 5- INSTITUTO MARANHENSE DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS E CARTOGRÁFICOS. Anuário Estatístico do Maranhão. São Luís: IMESC, 2010. 4: 791.

PAPEL DOS PROBIÓTICOS E PREBIÓTICOS NA PRÁTICA PEDIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA

Eduardo Henrique da Silva Brito¹; Irislenc Costa Pereira¹; Andreia Layne de Jesus Silva¹; Ângela Gabriele Costa Pereira²; Raimunda Sousa da Silva Moura¹; Magnólia de Jesus Sousa Magalhães³.

¹Acadêmicos de Nutrição na Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão-FACEMA;

²Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Piauí- UFPI;

³Nutricionista-Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA

Autor para correspondência:
Eduardo Henrique da Silva Brito

E-mail: eduardohenry12@hotmail.com

Telefone: (99) 982185405

RESUMO

Introdução: Atualmente, no Brasil, já são vários os alimentos funcionais presentes nas indústrias alimentícias e são capazes de gerar vários benefícios ao corpo humano promovendo benefícios ao organismo. Os probióticos e prebióticos são reconhecidos como alimentos funcionais, capazes de promover benefícios de uma microbiota intestinal. Os probióticos são definidos como microrganismos vivos administrados em quantidades adequadas que promovem benefícios a saúde do hospedeiro, favorecendo o equilíbrio microbiano intestinal e os prebióticos são componentes alimentares não digeríveis que afetam benéficamente o hospedeiro por estimular seletivamente o crescimento e/ou atividade de uma ou um número de espécies bacterianas desejáveis no cólon.^{1,2} . **Objetivo:** Averiguar o papel dos probióticos e prebióticos na prática pediátrica. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de estudos publicados entre 2011 a 2018, disponíveis nas bases de dados Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, e utilizou-se os descritores “probióticos”, “prebióticos”, “pediatria”, foram usados 11 trabalhos. **Resultados e Discussão:** Os principais usos e indicações dos probióticos na alimentação infantil são para a prevenção e tratamento de diarreias infecciosas; para a modulação do sistema imune; para o tratamento de intolerância à lactose; para a síntese ou produção de subprodutos metabólicos com ação protetora intestinal; e para a promoção endógena de mecanismos protetores para dermatite atópica e alergia de alimentos.³ Estudos demonstram que os prebióticos em crianças apresentam efeitos positivos no tratamento de constipação, devido sua capacidade de aumentar a retenção de água das fezes e o crescimento de bífido bactérias probióticas, aumentando, conseqüentemente, a frequência das evacuações e diminuindo sua consistência. Estes efeitos ocorreriam porque os fruto oligossacarídeos e a inulina

possuem ação laxante dose-dependente devido ao aumento da biomassa microbiana, como resultado de sua fermentação no cólon.⁴ Outro trabalho revela que formulas

infantis com adição de prebióticos para recém-nascidos a termo e prematuros, possui a capacidade de elevar a quantidade de ácidos graxos de cadeia curta, reduzir o pH intestinal e melhorar a consistência das fezes, tornando-as semelhantes a de crianças em aleitamento materno.⁵ **Conclusão:** Pode-se verificar que o uso de probióticos e prebióticos na prática pediátrica possuem efeitos positivos na saúde intestinal.

Palavras-chave: Probióticos; Prebióticos; Pediatria.

REFERÊNCIAS:

- 1- OLIVEIRA JL, ALMEIDAC, BOMFIM NS. A importância do uso de probióticos na saúde humana. *Unoesc & Ciência - ACBS Joaçaba*, 2017; 8(1):7-12.
- 2- SANTOS RB, BARBOSALPJL, BARBOSA FHF. Probióticos: microrganismos funcionais. *Ciência Equatorial*, 2011; 1(2):26-38.
- 3- SALGADO JM. O uso de probióticos nas desordens intestinais da infância. *Pediatria Moderna*, 2012; 48(9),350-354.
- 4- ROMÁN ER, ÁLVAREZGC. Empleo de probióticos y prebióticos em pediatria. *Nutrición Hospitalaria*, 2013; 28(1): 42-45.
- 5- CHIRDOFG, MENÉNDEZ AM, PORTELA MLPM, SOSA P, TOCA M, TRIFONEL, VECCHIARELLIC. Prebióticos en salud infantil. *Archivos argentinos de pediatría*, 2011; 109(1):49-55.

PERFIL DA MORTALIDADE POR RAÇA/COR DE UM MUNICÍPIO DO LESTE MARANHENSE

Diellison Layson dos Santos Lima¹; Dheyemi Wilma Ramos Silva²; Hayla Nunes da Conceição³; Helayne Cristina Rodrigues⁴; Vitor Emanuel Sousa da Silva⁵; Joseneide Teixeira Câmara⁶

¹ Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão

² Enfermeira; Universidade Estadual do Maranhão – UEMA

³ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão

⁴ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão

⁵ Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão

⁶ Professora Doutora; Universidade Estadual do Maranhão – UEMA

Autor para correspondência:

Diellison Layson dos Santos Lima

E-mail: laysondih09@live.com

Telefone: (99) 98433-7480

RESUMO

Introdução: Análises estatísticas sobre mortalidade da população brasileira por raça têm demonstrado diferenças significativas na saúde, doença e morte. A variável condição socioeconômica é apontada como fator determinante das causas de mortes no Brasil. Estudos apontam que, no Brasil, os negros possuem menor escolaridade, menor salário, residem nos bairros de periferia das grandes cidades e estão excluídos de vários direitos sociais.^{1,2} **Objetivo:** Descrever o perfil de mortalidade em relação à raça/cor em Caxias – MA, dando ênfase para as principais causas. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa a partir de dados secundários do Sistema de Informação de mortalidade (SIM). A coleta foi realizada no banco de dados de mortalidade da Secretaria Estadual de Saúde (SES), na qual a amostra do estudo foi composta por todos os registros de mortalidade armazenados no banco de dados entre os anos de 2006 a 2015 do município de Caxias Maranhão. Os dados levantados foram digitados em banco de dados específico gerado no programa Epi-Info 7.2.2. **Resultados e Discussão:** Os resultados parciais nos mostram que das 7606 declarações de óbitos encontrados, somente 7484 foram inclusas na pesquisa atendendo as exigências do

estudo. A maior prevalência de óbitos aconteceu no ano de 2014, morreram mais pessoas do sexo masculino em comparação ao sexo feminino. Os homens se

expõem mais a situações de acidentes e violência por conta de comportamentos reafirmadores da masculinidade, próprios da sociedade contemporânea, que simbolizam maior poder e exigem maior virilidade e agressividade, tornando-os paradoxalmente mais vulneráveis a eventos de risco de morte precoce por agravos evitáveis.³ E as maiores frequências de óbitos foram em pessoas classificadas como pardo. A maior taxa de mortes no município de Caxias foi por Doenças do aparelho circulatório, com destaque para a hipertensão arterial. E o relatório da situação de saúde do estado do Maranhão, mostrou que as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças endócrinas e as causas externas representaram 64,2% do total de óbitos por causas conhecidas em São Luís, 61,8% no Maranhão, 66,4% no Nordeste e 67,6% no Brasil.⁴ **Conclusão:** A partir do trabalho identificou-se o perfil de mortalidade da população caxiense, o que serve de subsídio para as autoridades locais. Sendo assim, por meio desse estudo é possível traçar metas que busque minimizar essa taxa de mortalidade nos próximos anos.

Palavras-chave: Raça/cor; Mortalidade; Desigualdades

REFERÊNCIAS:

- 1- Batista L.E; Escuder M.M.L, Pereira J.C.R. A cor da morte: estudo de causas de óbito segundo características de raça/cor no Estado de São Paulo, 1999-2001. *Revista de Saúde Pública*, v. 38, n.5, p.630-636.2004.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema nacional de vigilância em saúde. Relatório de situação: Maranhão. 2. ed. Brasília. p.28. 2006
- 3- Cunha E.M.G.P. Condicionantes da mortalidade infantil segundo raça/cor no Estado de São Paulo, 1997-1998. Tese de doutorado. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2001.
- 4- Souza E.R. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. *Cien. Saude Colet.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 59-70, jan/mar. 2005

PERFIL DAS MULHERES QUE REALIZAM O EXAME DE PREVENÇÃO DE CÂNCER CÉRVICO-UTERINO EM CAXIAS-MA

¹ Anna Beatriz da Silva de Sousa Melo; ²Fernanda Maria Melo Pereira; ³ Liane Silva Mororó; ⁴ Marianna Sousa Alves de Araújo; ⁵ Wyllma Rodrigues dos Santos; ⁶ Magnólia de Jesus Sousa Magalhães;

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem; Universidade estadual do Maranhão-UEMA;

² Acadêmica do Curso de Enfermagem; Universidade estadual do Maranhão- UEMA;

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem; Universidade estadual do Maranhão- UEMA;

⁴ Acadêmica do Curso de Enfermagem; Universidade estadual do Maranhão- UEMA;

⁵ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade estadual do Maranhão- UEMA;

⁶ Professora Doutora da Universidade estadual do Maranhão- UEMA; Caxias- MA.

Autor para correspondência:

Anna Beatriz da Silva de Sousa Melo

E-mail: annabeatrizssm@hotmail.com

Telefone: (99)982207957

RESUMO

Introdução: No Brasil, o câncer de colo de útero é o terceiro tumor mais frequente entre as mulheres, e a quarta causa de morte de mulheres brasileiras por câncer. A estratégia mais adotada para seu rastreamento é o exame Papanicolaou, que é um eficiente método de prevenção de câncer de colo uterino e para a efetividade desta prevenção, é imprescindível que a mulher receba o resultado do exame e conclua o tratamento. E geralmente, aquelas que realizam o preventivo, compõem o perfil de mulheres que iniciam a vida sexual precocemente, possuindo, muitas vezes, multiplicidade de parceiros sexuais, estando, ainda, associadas às baixas condições econômicas. O maior desafio no combate ao câncer de colo de útero continua a se relacionar com a adesão das mulheres para realização do exame de forma periódica, porém, algumas estratégias podem contribuir para esta adesão, principalmente, quando se discute as ações de orientações e educação em saúde, bem como os locais e as condições ambientais e técnicas para realização do exame Citopatológico Papanicolaou. **Objetivo:** Traçar um perfil de mulheres que realizam o exame de prevenção de câncer cérvico-uterino em Caxias- Ma. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), dos anos de 2013 a 2014. **Resultados e Discussão:** Foi perceptível

durante o levantamento de dados que a alimentação dos bancos de dados referentes a realização do exame preventivo é defasado e há ausência de dados após o mês de março

de 2014. A principal frequência de realização dos exames ocorreu entre as mulheres com idade entre 25 a 39 anos, com redução decrescente dessa frequência nas extremidades. Alterações como Carcinoma Epidermóide Invasor, Adenocarcinoma In Situ do colo uterino, Adeno carcinoma Endocervical Invasivo e outras neoplasias, tiveram predominância na faixa etária entre 25-29 anos e 45-49 anos, ambas com 17,24% dos casos cada, seguido pela faixa etária acima de 64 anos, com cerca de 14% dos casos. Em Caxias -Ma, aproximadamente 52% das mulheres realizaram o citológico no prazo de 1 ano. De um total de 6.138 coletas, 32,7% realizaram a última coleta de 2 a 4 anos, e cerca de 4% o realizaram acima de 5 anos, somando mais de 245 mulheres com um período superior a 5 anos sem realizar, dificultado seu rastreamento precoce. O que explica o fato de que em alguns casos o câncer só é descoberto por meio de consulta ginecológica, quando os sintomas tardios apareceram, quando porventura a doença poderia ter sido descoberta antes, em menor estágio, pelo exame preventivo. **Conclusão:** Em Caxias-Ma, observou-se alta prevalência de diagnóstico em estágio invasivo da doença, mais agressivo, compreendendo quase 60% dos diagnósticos do período analisado. Isso denota a importância da sensibilização dessas mulheres do município quanto a periodicidade correta na realização do exame para a detecção precoce da doença. Portanto, é preciso investigar essa realidade no município, com melhoramento das condições de acesso e recepção das mulheres, através da sua vinculação aos profissionais, otimizando a assistência prestada e auxiliando no direcionamento de ações para o diagnóstico precoce do câncer de colo de útero.

Palavras-chave: Mulheres; Papanicolaou; Câncer.

REFERÊNCIAS:

- 1- DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.
- 2- Casarin, M. R; Piccoli, J. C. E; Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, n.9, pp.3925-3932. ISSN 1413-8123.
- 3- Brenna, S. M. F; Hardy, E; Zeferino, L. C; Namura, I. Conhecimento, atitude e prática do exame de Papanicolaou em mulheres com câncer de colo uterino. Cad. Saúde Pública [online]. 2001, vol.17, n.4, pp.909-914..

PERFIL EPIDEMIOLÓGICOS DOS CASOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS-MA

Beatriz Aguiar da Silva¹; Fernanda Maria Melo Pereira²; Débora Lorena Melo Pereira³; Ana Kelle Silva de Sousa⁴; Hayla Nunes da Conceição⁵; Maria Edileuza Soares Moura⁶.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual de Montes Claros;

⁵Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão;

⁶Professora Doutora; Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:

Beatriz Aguiar da Silva

E-mail: bia_aguiar12@hotmail.com

Telefone: (99)988483832

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença sistêmica infectocontagiosa crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, parasito intracelular obrigatório que afeta a pele, os nervos periféricos, as mucosas das vias aéreas superiores, os olhos, as vísceras abdominais, linfonodos, medula óssea, testículos e ovários.¹ Tem diagnóstico baseado, principalmente em sinais e sintomas clínicos e na baciloscopia do esfregaço intradérmico. Classifica-se operacionalmente em paucibacilar (PB) e multibacilar (MB).^{1,2}**Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase no ano de 2016, no município de Caxias -MA. **Material e Métodos:** Trata-se de um Estudo quantitativo e retrospectivo, realizado no município de Caxias, Maranhão. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Vigilância epidemiológica do município. Foram incluídos todos os casos confirmados da hanseníase ocorridos no ano de 2016. As variáveis utilizadas foram: gênero, faixa etária, raça, avaliação de incapacidade, forma clínica, esquema terapêutico e tipo de saída. **Resultados e Discussão:** Foram notificados 98 casos de hanseníase. Prevalência em homens (51,2% /50); raça negra (21,6% / 21) e pardos (66,7% / 63); com grau 0 (66,2% / 65) ou I (24,4% / 24) de incapacidade. Predomina na faixa etária após terceira década de vida [35-64 anos (53% / 52) e 65 anos ou mais (21,4% / 21)]. A forma clínica dimorfa (48% / 47) e indeterminada (23% / 22), foram as mais frequentes. O esquema terapêutico PQT/MB/12 doses (66,4% / 65) foi o mais prescrito. Na avaliação do tipo de saída, apenas 50% (49) das notificações havia registro de cura e 38% (37) o

campo não foi preenchido. **Conclusão:** Ainda predomina a hanseníase com elevada carga bacilar dentre os casos notificados. Infere-se a necessidade de potencializar medidas efetivas para o controle da doença. Assim, o enfermeiro é um dos profissionais que compõe as equipes da atenção primária à saúde e deve comprometer-se com ações que possam significativamente combater essa doença secular.

Palavras-chave: Hanseníase; Vigilância Epidemiológica; Saúde Pública.

REFERÊNCIAS:

- 1- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 1ª ed. Guia prático sobre a hanseníase Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

**PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE DOENÇAS, EM
GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE
CAXIAS-MA: PRÁTICAS DE EXTENSÃO**

Helayne Cristina Rodrigues¹; DiellisonLayson dos Santos Lima²; Bruna Lopes Bezerra³
; Beatriz Mourão Pereira⁴ ; Ana Carla Marques da Costa⁵ ; Joseneide Teixeira Câmara⁶

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

² Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão.

⁴ Graduada em Enfermagem Bacharelado; Universidade Estadual do Maranhão.

⁵ Professor (a) Doutor (a); Universidade Estadual do Maranhão.

⁶Professor (a) Doutor (a); Universidade Estadual do Maranhão.

Autor para correspondência:

Helayne Cristina Rodrigues

E-mail: helayne_escorpiao@hotmail.com

Telefone: (99) 98234-9204

RESUMO

Introdução: A transmissão de uma infecção da mãe para o filho pode dar-se no útero (congenita); durante o parto, um pouco antes (perinatal) ou após o nascimento como, por meio do leite materno.^{1,2,3} **Objetivo:** Desenvolver as intervenções de educação em saúde na prevenção da transmissão vertical das doenças do grupo TORCHS. **Material e Métodos:** As ações foram executadas por meio do projeto de extensão intitulado de: “Ações de Prevenção da Transmissão Vertical das Doenças do Grupo TORCHS em Gestantes Atendidas na Atenção Básica no Município De Caxias -MA”. No qual eram realizado a aplicação dos questionários, em seguida a execução de atividades de educação em saúde sobre a prevenção de doenças do grupo TORCHS (Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovirose, Herpes, HIV, Hepatite B, Sífilis), por meio de, palestra, dinâmicas em grupo, e rodas de conversas, desenvolvidas nos intervalos entre as consultas de pré-natal, e finalizando com distribuição de panfletos informativos e preservativos masculinos e femininos. **Resultados e Discursão:** Desde do início do desenvolvimento deste projeto, até o presente momento, o mesmo tem influenciado mudanças na comunidade atendida por ele, de forma positiva e significativa através da demonstração de interesse dos profissionais de saúde das Unidades Básicas e das gestantes que participaram das palestras, rodas de conversas e conversas individuais. Durante as atividades, percebemos o interesse sobre as novas descobertas em relação às

patologias em questão e sobre os comportamentos de risco que elas possivelmente estavam se submetendo, sem saber das consequências para elas e para o bebê.

Conclusão: A realização das atividades permitiu o levantamento acerca das principais dúvidas das gestantes, bem como suas carências de informações. A comunidade, como local de relação e desenvolvimento de vínculos entre indivíduos apresenta peculiaridades, assim como as condições de saúde, que necessitam ser identificados e trabalhados pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Pré-Natal; Infecção; Atenção Básica;

1- Brasil. Ministério da Saúde Departamento de Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Rubéola. In: Departamento de Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, organizador. Guia de vigilância epidemiológica (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 7ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2009. p. 1-17.

2- Brasil - Coordenação Nacional DST/Aids - Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico de DST/AIDS ano VII nº 1. Brasília; Julho de 2009 a junho de 2010, 2010.

3- Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007.

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL ARTESANAL EM USO DOMICILIAR

Irislene Costa Pereira¹; Amanda Suellen da Silva Santos Oliveira²; Joyce Lopes Macedo¹; Ângela Gabriele Costa Pereira³; Josyane Lima Mendes⁴; Magnólia de Jesus Sousa Magalhães⁵

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição; Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão.

²Mestranda em Alimentos e Nutrição na Universidade Federal do Piauí.

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Universidade Federal do Piauí.

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem; Centro Universitário Santo Agostinho;

⁵Professora Doutora; Universidade Luterana do Brasil

Autor para correspondência:

Irislene Costa Pereira

E-mail: irislleny_cx@hotmail.com

Telefone: (99)82529042

RESUMO

Introdução: A Terapia Nutricional Enteral (TNE) consiste em alimento para necessidades especiais, com quantidade controlada de nutrientes, que pode estar de maneira isolada ou combinada, de composição nutricional determinada ou estimada, para utilização através de sondas ou via oral, industrializada ou artesanal, para indivíduo desnutrido ou não, que podem estar hospitalizado ou em domicílio, com objetivo de recuperar e/ou manter estado nutricional. A terapia nutricional enteral artesanal é constituída por alimentos in natura, por produtos alimentícios e também por módulos de nutrientes, por ser fabricada em casa, possui maior risco de contaminação devido grande manuseio¹. A TNE domiciliar pode ser ofertada em pacientes após a alta hospitalar para que possa continuar o tratamento e a reabilitação em sua residência, com garantia da assistência dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Avaliar a qualidade microbiológica da TNE artesanal em domicílio². **Material e Métodos:** Consiste em uma revisão integrativa de estudos publicados entre 2008 a 2018, disponíveis nas bases de dados PubMed, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, no qual empregou-se os seguintes descritores: “Nutrição Enteral”; “Análise Microbiológica”; “Assistência Domiciliar”. Foram incluídos estudos originais, gratuitos e não gratuitos, com resumo disponível na íntegra, e foram excluídos trabalhos incompletos, em duplicata, não científicos. Foram utilizados 11 trabalhos. **Resultados e discussão:** Em uma pesquisa desenvolvida em São Paulo, em que os pesquisadores avaliaram a qualidade microbiológica das TNE artesanal em domicílio, demonstrou que nas amostras analisadas 24% tinham bactérias mesófilas e 36% coliformes totais¹. Outros pesquisadores avaliaram a qualidade

microbiológica de dietas enterais artesanais de um Programa de Assistência Domiciliar para Idosos (PADI) averiguaram que as amostras avaliadas estavam impróprias para consumo, devido a presença de bactéria mesófilas. Este tipo de bactéria caracteriza-se principalmente pelo crescimento ótimo entre 20°C a 45°C, com o *Staphylococcus aureus*³. Em um estudo desenvolvido pela Universidade de Brasil observou que as dietas enterais artesanais empregadas em domicílio apresentavam quantidade de microrganismos aeróbios mesófilos a cima do permitido. A legislação brasileira determina que a quantidade de microrganismos antes da administração da dieta é de no máximo 10³UFC/g. Outro trabalho revelou que a dieta enteral artesanal associada com módulos apresentaram em 64% das amostras presença de bactérias mesófilas e em 76% coliformes (totais e fecais)⁴. **Conclusão:** Portanto pode-se verificar que a utilização da terapia nutricional enteral artesanal em domicílio apresenta em sua maioria contaminação microbiológica, o que pode ser ocasionado pela manipulação inadequada, podendo ocasionar riscos á saúde do paciente.

Palavras-chave: Nutrição Enteral, Análise Microbiológica, Assistência Domiciliar.

REFERÊNCIAS:

- 1- SANTOS VFN, BOTTONI A, MORAIS TB. Qualidade nutricional e microbiológica de dietas enterais artesanais padronizadas preparadas nas residências de pacientes em terapia nutricional domiciliar. **Rev. Nutr.**, 2013;26(2):205-214.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Domiciliar: Cuidados em terapianutricional**. v.3 1 ed. Brasília: MS, 2015.
- 3- MEDINA JM, NASCIMENTO GCF, OLIVEIRA MRM. Contaminação microbiológica de dietas enterais. **Rev. bras. nutr. Clín.**, 2008, 23(4):262-269.
- 4- GISLANE C. et al. Formulas alimentares: influência no estado nutricional, condição clínica e complicações na terapia nutricional domiciliar. **Nutr. clín. diet. hosp.** 2016.

“SOMOS TODOS IGUAIS”: EDUCANDO CRIANÇAS SOBRE A INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE”

¹Maria Eunice dos Anjos Leal; ²Fernanda Maria Melo Pereira; ³Wyllma Rodrigues dos Santos; ⁴ Lucas da Silva Brito; ⁵ Mariana Lobo Lanês Santana de Alencar; ⁶Conceição de Maria Aguiar Barros Moura.

¹Acadêmica de Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão- UEMA

²Acadêmica de Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão- UEMA;

³Acadêmica de Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão- UEMA;

⁴Acadêmico de Enfermagem da FACEMA;

⁵Acadêmica de Enfermagem; Universidade Estadual do Maranhão- UEMA;

⁶Professora Mestre; Universidade Estadual do Maranhão-UEMA.

Autor para correspondência:

Maria Eunice dos Anjos Leal

Email: eu_nice_leal@hotmail.com

Telefone: (99)981989577

RESUMO

Introdução: Quando a criança nasce com alguma deficiência, a família e sociedade deverá garantir o seu acolhimento e desenvolvimento^{1,2,3}. Segundo o relatório caminhos para uma política de saúde mental infanto juvenil, para que o processo de inclusão das crianças com deficiência ocorra, é necessário engajamento de vários setores^{3,1}.

Objetivo: promover orientações sobre inclusão de crianças com deficiência. **Material e métodos:** A intervenção ocorreu através de formação de roda de conversas, grupos de discussão, práticas lúdicas, teatrais, com fantoches e cartilha educativa, além de canções e material pedagógico de apoio. Projeto de extensão realizado através de uma proposta de intervenção no município de Aldeias-MA. Os materiais para as oficinas foram data show, computador, microfone, caixa de som, material de papelaria, TNT, cartilhas, livretos, revistinhas, brinquedos. **Resultados e discussão:** Com a realização do seguinte projeto pode-se observar um envolvimento maior de pais e também professores com o tema abordado. As oficinas possibilitaram uma visão aprimorada aos professores de atividades que podem está sendo desenvolvidas por eles em sala. Muitos pais passaram a frequentar de forma assídua das reuniões promovidas e que segundo os próprios os havia ajudado muito a entender melhor a condição de seus filhos que possuíam algum tipo de deficiência e como lidar da melhor forma com ela. A participação do corpo de professores das escolas do município e pais foi essencial. **Conclusão:** Foi possível notar que muitos pais ainda possuem dúvidas de como agir e também como podem estar ajudando a escola a se relacionar com seus filhos que tem algum tipo de deficiência. Os professores mostraram-se sensibilizados e motivados a realizar mais atividades e aprender mais sobre os temas abordados nas oficinas.

Palavras-chave: Crianças; Inclusão; Deficiência.

REFERENCIAS:

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS : tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 60 p. : il.
- 3- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasil. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados.