

ANAIS DO 3.º CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

REALIZAÇÃO:

COAENF[®]

CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

APOIO:



CATALOGAÇÃO DA FONTE

Ficha Catalográfica

Congresso Amazônico de Enfermagem (3º.: 2018: Manaus, AM).

Anais do 3.º Congresso Amazônico de Enfermagem, 11 a 13 de setembro de 2018 em Manaus-AM. Campinas: Editora Acervo Saúde, 2018.

Tema: (Re)significando o compromisso político, social e assistencial da enfermagem no Amazonas: a essência do cuidar (re)existindo nos banheiros.

Evento idealizado por: Thiago Vital Barroso.

Disponível em:

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

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

INFORMAÇÕES:

E-mail: diretoria@coaenf.com

Cel.: (92) 99435-3291

Site: www.coaenf.com

Facebook e Instagram: Coaenf

COAENF[®]
CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

COAENF[®]
CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

SUMÁRIO

SOBRE O CONGRESSO	8
INSTITUIÇÕES APOIADORAS	9
ORGANIZADORES	10
COMISSÕES	10
EXECUTIVA	10
CIENTÍFICA	10
Pareceristas e Avaliadores	10
Colaboração	10
Monitores	10
TEMÁTICAS E PALESTRAS	11
CURSOS	12
TRABALHOS APRESENTADOS NO 3º COAENF	13
EIXO I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.	14
CAMPANHA DE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO EM UMA MATERNIDADE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	15
ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM BLOCO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	17
RELATO DE EXPERIÊNCIA - O FACILITADOR DA SAÚDE NO CRESCIMENTO EDUCACIONAL DA PROMOÇÃO À SAÚDE	19
AVALIAÇÃO DA PERCEPTIVA DE SAÚDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO ESTADO DO AMAZONAS	20
CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS ÓBITOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA REGIÃO NORTE 2000-2015	22
HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO AO PACIENTE EM UM AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA	24
O ENSINO DA DISCIPLINA SAÚDE INDÍGENA NOS CURSOS SUPERIORES DE ENFERMAGEM EM MANAUS – AM	26
O PAPEL DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DO HPV NO HOMEM: ANÁLISE DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	28
A VISÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO À LESÃO POR PRESSÃO	30
A ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	32
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E O HPV COM PROFISSIONAIS DE UMA CRECHE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	34

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PERCEPÇÃO DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM INFARTO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST (IAMSSST)	36
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PERCEPÇÃO DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE A AVALIAÇÃO FÍSICA EXTRACARDÍACA DE DETECÇÃO PRECOCE DE CHOQUE CARDIOGÊNICO NO PERÍODO PÓS-INFARTO.....	39
A APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE BRAINSTORMING NA ABORDAGEM DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO.....	41
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE: UMA PERCEPÇÃO ACADÊMICA	43
ESTRUTURA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O CUIDAR DA PESSOA COM HIV/AIDS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO PROGRAMA DE IST/AIDS DE MANAUS-AM	45
PRÁTICAS EDUCATIVAS NA SAÚDE DO HOMEM COM ENFOQUE EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS	47
PRÁTICAS EDUCATIVAS DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA ENFERMARIA NEUROCIRÚRGICA	49
A CONSULTA DE ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR A PESSOA COM TETRAPLÉGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	51
DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	53
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO E OS DESAFIOS ENCONTRADOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	55
EXPERIÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DA SAE EM PRÁTICA HOSPITALAR	57
FATORES PREDISPONETES PARA O APARECIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS DE MANAUS.....	59
A PRÁTICA DA ENFERMAGEM JUNTO À PACIENTES DA CLÍNICA MÉDICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS	61
PERFIL DAS INTERCORRÊNCIAS CLÍNICO OBSTÉTRICAS DE PACIENTES INTERNADAS NA UTI MATERNA DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA EM MANAUS/AMAZONAS.....	63
ASPECTOS DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL DE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UTI NEONATAL DE MATERNIDADES EM MANAUS/AMAZONAS.....	65
A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEGURANÇA – CIRURGIAS SEGURAS SALVAM VIDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM MANAUS	67

OS ENTRAVES PARA APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO.....	69
EIXO II. Aspectos éticos e o exercício da enfermagem para o avanço da profissão.....	71
OS SERVIÇOS DE SAÚDE E AS EXPERIÊNCIAS DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS.....	72
APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	75
A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS.....	77
EIXO III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.....	81
ESTRATEGIA MULTIMODAL: IDENTIFICAÇÃO DOS MOTIVOS PARA NÃO ADEÇÃO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE SERVIDORES DE UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS DE MANAUS.....	82
PROJETO DE EXTENSÃO: SUA IMPORTÂNCIA NO DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO DO ENFERMEIRO.....	84
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA CUMPRIMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF).....	86
A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS FRENTE AO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM CASO DE MASTITE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	88
A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR E OS CUIDADOS AO IDOSO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA	90
ATUAÇÃO DO FAMILIAR ACOMPANHANTE DE IDOSO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	92
A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO CUIDAR HOLÍSTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	94
VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO INTERIOR DO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA ...	96
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A APLICAÇÃO DO SISTEMA MANCHESTER DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E AS IMPLICAÇÕES DESTE PROCESSO PERANTE À POPULAÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS-AM.....	98
CAPACITAÇÃO EM SALVAMENTO AQUÁTICO DE UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA	100
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA INTERNADO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	102
MONITORIA ACADÊMICA: UM INSTRUMENTO FACILITADOR NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.....	104

ENFERMAGEM MILITAR: CARACTERÍSTICAS DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS ACERCA DA TEMÁTICA NO BRASIL	106
CONFECÇÃO DE UM PAINEL EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO E HIGIENE PARA PACIENTES USUÁRIOS DE SONDA VESICAL DE DEMORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	108
A PERCEÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DA IMPLEMENTAÇÃO DE LIGA ACADÊMICA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR-IES NA CIDADE DE MANAUS-AM.....	110
A EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO DE ENFERMAGEM E IMPLICAÇÕES PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM UMA MATERNIDADE DE MANAUS – AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	112
SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZADO NA DISCIPLINA DE GESTÃO EM ENFERMAGEM.....	114
A PERCEÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A EXPANSÃO E INTERIORIZAÇÃO DO CURSO NO ESTADO DO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	116
GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE SAÚDE DE NÍVEL SECUNDÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	118
AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO	120
O ENSINO EM SERVIÇO COMO MODALIDADE DE FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS: REFLEXÕES A PARTIR DA VIVÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA	122
VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE AULA PRÁTICA HOSPITALAR COM BASE NA TEORIA DE PEPLAU	124
SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO PRIMEIRO CONTATO COM PACIENTE HOSPITALIZADO PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA.....	126
USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA DISCIPLINA DE FISILOGIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM NO INTERIOR DO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	128

SOBRE O CONGRESSO

O idealizador, juntamente com a Associação Brasileira de Enfermagem Forense - AbeForense, propiciaram um incentivo ao aprimoramento temático dos profissionais e estudantes de Enfermagem no Estado do Amazonas.

Dando seguimento a organização, chegou-se a 3ª edição com muito trabalho e prestígio no cenário amazonense, compondo a comissão organizadora visou-se apresentar um brilhante evento, na perspectiva de propiciar aos participantes uma reflexão e atuação acerca do Tema Central: “(Re)significando o compromisso político, social e assistencial da enfermagem no Amazonas: a essência do cuidar (re)existindo nos banheiros”. Envolvendo os segmentos dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares) e dos estudantes de enfermagem, em seus respectivos campos de atuação e de representação da classe de Enfermagem.

Sendo assim, aperfeiçoou-se cada vez mais todas as atividades. O evento ocorreu nos dias 11, 12 e 13 de setembro de 2018, sediado no Manaus Plaza Shopping no Instituto de Especialização do Amazonas - ESP, Manaus-AM.

Os organizadores se mantêm no compromisso social com a enfermagem local e desde já sejam todos(as) bem-vindos(as) ao maior evento de enfermagem do Amazonas.

Thiago Vital Barroso
Presidente do COAENF



INSTITUIÇÕES APOIADORAS



COAENF[®]
CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

ORGANIZADORES

Thiago Vital Barroso
AbeForense - Associação Brasileira de Enfermagem Forense

COMISSÕES

EXECUTIVA

Presidente COAENF: Thiago Vital Barroso
Coordenação: AbeForense - Associação Brasileira de Enfermagem Forense
Secretariado: Valérie Kischener Gomes

CIENTÍFICA

Presidente: Maria Alex Sandra Costa Lima Leocádio
Coordenação: Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho
Secretariado: Rute Silva de Oliveira Patrício

Pareceristas e Avaliadores

Aline Barbosa Salomão
Ana Cristina Balsamo Laghi
Anne Caroline Sampaio Soares
Kadmiel Cândido
Marcos Vinícius Costa Fernandes
Maxwell Arouca Silva
Priscilla Mendes Cordeiro
Rayner Augusto Libório dos Santos Monteiro
Zilmar Augusto de Souza Filho

Colaboração

André Luiz Gadelha Valente; Bruno Alves de Almeida; Thiago William Barros Cunha.

Monitores

Adrielly Lizandra Batista Soprano; Andressa Gabrielly Oliveira Faria Macedo; Brainer Bentes dos Santos; Collenn Luise Barroso Corrêa; Cristhally Silva Cavalcante; Debora Martins da Silva; Dhayanna Cardoso Lima; Ítalo Silveira Dias Cruz; Jhony Yutar do Couto Góes Oliveira; Juliana Girão de Almeida; Lucas Brito do Nascimento; Matheus Agreda Vargas; Rafael Albuquerque Auzier; Raimunda da Costa Braga; Rute de Lima Fabrício; Ruth Ellen Sousa Oliveira; Ryan Mateus Rodriguez Abreu; Thais da Silva Penha; Thais Moreno Lima; Thalia Guimarães Piraice; Vanderney Cardoso Menezes.



TEMÁTICAS E PALESTRAS

I – Conferência de abertura: (Re)significando o compromisso político, social e assistencial da enfermagem no Amazonas: a essência do cuidar (re)existindo nos banheiros.

Eixos:

- *Combate à Corrupção em Saúde: medidas legais de agir - Junior Cesar Brasil de Moraes.*
- *A atuação parlamentar frente ao cenário saúde: perspectivas inovadoras - Luiz Castro Andrade Neto.*
- *Contexto educacional de formação dos profissionais de enfermagem - Maria Alex Sandra Costa Lima Leocádio.*

II – Momento cultura: Projeto Terapia Intensiva da Alegria (T.I.A) – Universidade Luterana do Brasil CELUM/ULBRA.

III – Workshop: Coaching em enfermagem: um gestor ideal para o gerenciar – Débora Silvério.

IV – Palestra: UTI Geral - Ventilação Mecânica no paciente crítico – Fabrício Castelo Branco.

V – Palestra: Os desafios da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental no Amazonas – Anne Caroline Sampaio Soares.

VI – Palestra: Medidas Inovadas em Prol da Segurança do Paciente – Walterlânia Souza Brandão.

VII – Workshop: Práticas Integrativas no cuidado em Saúde – a auriculoterapia como campo para a enfermagem – Valérie Kischener Gomes.

VIII – Palestra: Educação em Saúde uma estratégia da enfermagem – Bruno Pinto Metelles.

IX – Colóquio: Quais as perspectivas de atuação no cenário da Enfermagem do Trabalho? – Bruno de Souza Lima.

X – Palestra: Violência obstétrica - tudo o que os gestores e profissionais de saúde precisam saber – Maria Gracimar Oliveira Fecury da Gama.

CURSOS

I - Suporte Básico de Vida / Basic Life Support (SBV/BLS)

Facilitador: Francisco da Silva Bezerra

Horário: 08h às 12h

Vagas: 40

II - Família, paciente terminal e morte, como trabalhar o processo da perda

Facilitadora: Lilian de Jesus Fontel Cunha

Horário: 08h às 12h

Vagas: 40

III - Suporte Avançado de Vida Cardiovascular / Advanced Cardiovascular Life Support (SAVC/ACLS)

Facilitador: Renival Correa de Miranda Filho

Horário: 08h às 12h

Vagas: 40

IV - Abordagem em Tratamentos e Complicações nas Disfunções Renais

Facilitadora: Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett

Horário: 08h às 12h

Vagas: 40

V - Suporte Avançado de Vida Cardiovascular / Advanced Cardiovascular Life Support (SAVC/ACLS)

Facilitador: Francisco da Silva Bezerra

Horário: 14h às 18h

Vagas: 40

VI - Enfermagem estética – introdução a limpeza de pele com uso de alta frequência

Facilitadora: Alexandra Luniere Loza

Horário: 14h às 18h

Vagas: 40

VII - Atuação da Enfermagem na UTI Cardiológica

Facilitadora: Kamila Miranda de Carvalho

Horário: 14h às 18h

Vagas: 40

VIII - Assistência de Enfermagem em Cuidados Paliativos Oncológicos

Facilitadora: Ivanete Andrade de Souza Silva

Horário: 14h às 18h

Vagas: 40

TRABALHOS APRESENTADOS NO 3º COAENF

Foram submetidos ao 3º Congresso Amazônico de Enfermagem:

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

Cada resumo foi enviado para avaliação cega a um de nossos pareceristas membros do Comitê Científico, preservando a identidade dos autores e consultores.

28 resumos foram aprovados para o **EIXO I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.**

04 resumos foram aprovados para o **EIXO II. Aspectos éticos e o exercício da enfermagem para o avanço da profissão.**

24 resumos foram aprovados para o **EIXO III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.**

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

Trabalhos apresentados no 3º COAENF

EIXO I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

CAMPANHA DE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO EM UMA MATERNIDADE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Glauca Nunes Pereira¹
Claudevan Viana Amâncio²
Thaís Moreno Lima³

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil possui a maior rede de bancos de leite humano do mundo, resultado da parceria entre a Fundação Oswaldo Cruz e o Ministério da Saúde¹. O Banco de Leite Humano (BLH) é necessário para suprir necessidades alimentares de lactentes ocasionadas por intercorrências diversas, visando à promoção ao apoio no aleitamento exclusivo, realizando a coleta, pasteurização e posterior distribuição¹. O BLH vai além da distribuição de leite humano, necessitando de uma sistemática adequada para captação de novas doadoras, garantindo assim o abastecimento do mesmo. Diante disto, a equipe multiprofissional da maternidade orientou as acadêmicas voluntárias para atuarem na busca de novas doadoras, incentivando a doação a partir de ações de conscientização sobre a necessidade da doação. **METODOLOGIA:** relato de experiência proveniente da prática no BLH, situado em uma maternidade pública de Manaus-AM, no período de maio a agosto de 2018. Neste período foi realizada uma campanha para doação de leite materno com consultas, acolhimento de gestantes, palestras sobre a importância da doação de leite humano, distribuição de panfletos educativos, painéis informativos, utilização de bonecas para demonstrar a ordenha e a pega perfeita e a entrega de certificados de agradecimento para as doadoras. A campanha contou com a participação de alunas de graduação do Centro Universitário do Norte-UNINORTE, sob orientação da equipe multiprofissional do BLH. **DISCUSSÃO:** a campanha incentivou a doação de leite humano e conscientizou sobre a importância para crianças prematuras e de baixo peso, internadas em hospitais e que não podem ser alimentadas diretamente no seio da mãe². Durante a campanha utilizou-se na sala de acolhimento das gestantes um painel contendo informações sobre direitos em atendimentos e partos humanizados. As acadêmicas foram incentivadas a ministrar palestras sobre a doação de leite humano utilizando bonecas para demonstração da ordenha e pega perfeita. Houve a entrega de panfletos informativos enfatizando a importância do

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: amanda.nunes.cheng@gmail.com

² Enfermeiro. Pós-graduação em Cardiologia e Hemodinâmica e Enfermagem Intensiva de Alta Complexidade. Mestrando em Ciências e Meio Ambiente em Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: cviana.ecg@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: thais.moreno2302@gmail.com

programa e sobre o cuidado ao filho da doadora, incentivando-as à participação sob as orientações da equipe multiprofissional. Durante a campanha, as acadêmicas foram orientadas por uma enfermeira quanto à prática da assistência e do cuidado para as mães e seus filhos, tendo como meta o aumento de doadoras. **CONCLUSÃO:** durante a participação na campanha, foi possível identificar as causas da não-doação e sugerir soluções à equipe multidisciplinar. Como resultado da ação, houve um aumento de doadoras em relação à campanha anterior. A experiência das acadêmicas no BLH e na campanha de doação de leite humano foi essencial para entender o papel do enfermeiro neste setor e para a aquisição de uma visão holística sobre os cuidados necessários às gestantes e recém-nascidos impossibilitados de obter o leite das mães.

DESCRITORES: Doação. Banco de Leite Humano. Programa de Doação de Leite Humano.

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde (BR). Rede brasileira de bancos de leite humano. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/banco-de-leite/rede-brasileira-de-bancos-de-leite-humano>.
2. Ministério da Saúde (BR). Doação de Leite. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/doacaodeleite/>.

ESTRESSE OCUPACIONAL ENTRE ENFERMEIROS QUE ATUAM EM BLOCO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Amanda Keite Vitor Garcia¹
Cleoger Fernandes Lima²
Francisco Ribeiro Silva da Costa³
Maria Betânia Medeiros da Silva⁴
Rosângela de Oliveira Lopes⁵
Orácio Carvalho Ribeiro Junior⁶

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: o bloco cirúrgico é uma unidade hospitalar onde são executados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto em caráter eletivo quanto emergencial.¹ É considerado como cenário de alto risco, onde os processos de trabalho constituem-se em práticas complexas sendo desencadeador de estresse nos profissionais que neste setor atuam. Concernente à enfermagem do bloco cirúrgico, o estresse está presente no seu cotidiano, resultante de inúmeros fatores que devem ser apreendidos para que se adote estratégias individuais e organizacionais com vista a sua prevenção.^{2,3}

METODOLOGIA: o estudo consiste em uma revisão integrativa em cinco etapas, utilizando as bases de dados eletrônicas: Literatura Latino Americano em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) para a busca dos artigos publicados no período de março de 2008 à março de 2018. A coleta das informações deu-se por meio de um quadro síntese e os resultados foram descritos de forma qualitativa. **DISCUSSÃO:** após análise criteriosa e aplicação dos critérios de seleção preestabelecidos chegou-se a uma amostra final de 25 artigos que mostram uma variabilidade ampla de fatores desencadeadores do estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam no bloco cirúrgico, dentre eles: tipo de ambiente, complexidade das relações humanas e de trabalho inerentes à especialidade, autonomia profissional muitas vezes reduzida fazendo com que o trabalho adquira características extremamente técnicas, grau elevado de exigência quanto às competências e habilidades, alta responsabilidade em face à baixa remuneração. Além disso, a sobrecarga de trabalho e as longas horas de confinamento no ambiente do bloco cirúrgico também são fatores predisponentes ao estresse apontados nos estudos. O

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde Acadêmica do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: amanda.keite7@outlook.com

² Enfermeiro. E-mail: cleoger.fernandes@hotmail.com

³ Enfermeiro. E-mail: franciscoribeiro@hotmail.com

⁴ Enfermeira. E-mail: betania.medeiros@gmail.com

⁵ Enfermeira. E-mail: vitoriaoliveiralopes03@gmail.com

⁶ Enfermeiro. Mestre. Docente do Centro Universitário do Norte – UNNORTE. E-mail: oracio.junior@uninorte.com.br

estresse ocupacional tem reflexos negativos na vida destes profissionais, afetando aspectos físicos e emocionais, de maneira a impactar negativamente na vida pessoal e familiar, e na qualidade da prestação de cuidados ao paciente. **CONCLUSÃO:** nota-se que vários aspectos estão ligados ao estresse ocupacional no contexto do centro cirúrgico e que estes ligam-se diretamente aos processos de trabalho destes profissionais, trazendo impactos negativo tanto na vida dos profissionais de enfermagem, quanto na qualidade dos cuidados que são prestados por estes profissionais.

REFERÊNCIAS:

1. Martins FZ, Dall’Agnol CM. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. Rev Gaúcha Enferm. dez;37(4):e5694, 2016.
2. Carvalho PA, Göttems LBD, Pires MRGM, Oliveira LMC. Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare professionals. Rev Latino-Am Enfermagem. 23(6):1041-8, 2015.
3. Schmid DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Abr-Jun; 18(2): 330-7, 2009.

RELATO DE EXPERIÊNCIA - O FACILITADOR DA SAÚDE NO CRESCIMENTO EDUCACIONAL DA PROMOÇÃO À SAÚDE

Andrea Pinto de Carvalho¹

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: apresenta-se como relato de experiência a atuação da equipe multiprofissional em Saúde do Programa Viver Bem - Unimed Manaus no primeiro semestre de 2018, tendo como líder o Enfermeiro. Justifica-se a importância do profissional de saúde enquanto facilitador na promoção à saúde como papel de multiplicador essencial do saber. **METODOLOGIA:** foram visitadas 10 empresas sendo realizadas duas palestras em cada mês e uma ação preventiva com verificação de Pressão Arterial e Glicemia Capilar, totalizando 1.732 participantes ao longo do primeiro semestre de 2018, a participação dos funcionários nessas empresas obteve um crescimento expressivo na participação dos funcionários nas palestras e ações em saúde, tendo um comparativo entre janeiro a março 256 participante e de abril a junho 1.476 participantes. **DISCUSSÃO:** embora alguns funcionários tenham resistência de deixar sua produção em meio as atividades funcionais, o aumento foi relativamente significativo de participantes nas atividades educacionais em saúde. Os temas voltados para a prevenção de doenças degenerativas; doenças crônicas, infecções sexualmente transmissíveis, doenças obstrutivas pulmonares, saúde da mulher, além de lavagem das mãos como prevenção de parasitoses, outros temas também foram abordados. É válido a persistência de que a educação em saúde e a avaliação continuada garante um conhecimento seletivo possibilitando o indivíduo a um crescimento técnico científico, contribuindo na melhoria do saber. **CONCLUSÃO:** não basta apenas repassar conhecimentos, é necessário avaliar e socializar o conhecimento no repasse, oportunizando a opinião individual e colocando o receptor como um multiplicador do saber. Essa contribuição virá de forma gradativa do saber, levará o indivíduo a reconhecer situações de risco e agravantes na prevenção de doenças.

¹ Enfermeira. Especialista em Gestão e Docência Superior. Viver Bem/UNIMED Manaus. E-mail: andreap_carvalho73@hotmail.com

AVALIAÇÃO DA PERCEPTIVA DE SAÚDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO ESTADO DO AMAZONAS

Antônio Sávio Inácio¹
Yara Nayá Lopes de Andrade Goiabeira²
Elieza Guerreiro Menezes³

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: o Vírus da Imunodeficiência Humana (HVI) e o Vírus da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) são considerados preocupantes problemas de saúde pública, principalmente por seu aspecto pandêmico e gravídico ⁽¹⁾. O estudo busca verificar o impacto do diagnóstico positivo na percepção da saúde de pessoas vivendo com HIV/AIDS, a fim de identificar lacunas que possam contribuir no processo de enfermagem, buscando a qualificação constante do cuidado de forma holística, diante disso o objetivo do estudo é avaliar a perceptiva de saúde de pessoas vivendo com HIV/AIDS no estado do Amazonas. **METODOLOGIA:** estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em um centro e referências para o tratamento de IST e HIV/AIDS no estado do AM. Definiu-se uma amostragem por conveniência de 125 pessoas presentes nos dias de atendimento médico ambulatorial dos quais após assinatura do TCLE respondiam o Instrumento WHOQOL HIV-Bref, específico na avaliação de qualidade de vida de pessoas com HIV. Os resultados foram apresentados em valores absolutos, percentuais e a nível descritivo. O estudo obedeceu aos termos estabelecidos na Resolução 466/2012 sob o nº do parecer 2.281.314 do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas. **DISCUSSÃO:** constatou-se que 70 (56%) participantes classificam seu estado de saúde como bom, 28 (22,4%) como muito bom, 21 (16,8%) como nem ruim, nem bom, cinco (4%) como ruim e um (0,8%) como muito ruim. Quando se trata de saúde-doença, 102 (81,6%) se consideram saudáveis, e 23 (18,4%) doentes. No tocante a qualidade de vida e satisfação com a própria saúde 60,8% acreditam possuir boa qualidade de vida e 44,8% informaram estar satisfeito com a sua saúde mesmo vivendo com HIV. Esses dados remetem à questão que mesmo sendo portadores do vírus HIV, não implicaria de modo algum, em uma avaliação positiva sobre sua qualidade de vida, e dentro de suas limitações e crenças pessoais os mesmos pudessem estar satisfeitos com sua saúde. **CONCLUSÃO:** o percurso metodológico do estudou possibilitou identificar que as pessoas que convivem com HIV/AIDS apresentam em sua maioria, boa percepção e satisfação com seu estado de saúde.

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade do Estado do Amazonas – UEA. E-mail: savio08ignacio@gmail.com

² Enfermeira. Mestre. Universidade Federal do Maranhão – UFMA. E-mail: yara_naya@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestre. Docente da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. E-mail: enfermeiraely@gmail.com

REFERÊNCIA:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vol. único. Brasília, 2017.

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS ÓBITOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA REGIÃO NORTE 2000-2015

Antônio Sávio Inácio¹
Sibila Lilian Osis²

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: o Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma alteração neurológica ocasionada pela diminuição completa ou parcial do fluxo sanguíneo cerebral e pode ser classificado como isquêmico ou hemorrágico ⁽¹⁾ Em uma escala global o AVE é considerado a segunda maior causa de morte, superado apenas por doenças cardiovasculares ⁽²⁾. Diante disso, torna-se necessário identificar a população mais acometida, a fim de determinar e aprimorar a prestação de assistência. Mediante isso, o estudo tem por objetivo caracterizar os pacientes que evoluíram a óbito por AVE na Região Norte entre os anos de 2000 e 2015. **METODOLOGIA:** estudo ecológico de dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, obtidos através do Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde. Foram selecionados os dados de mortalidade disponíveis nas Estatísticas Vitais dos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. Foram selecionados os dados com CID-10 G-45 e I60 a I64. As variáveis analisadas foram faixa etária, estado civil, escolaridade, sexo, cor/raça. Os dados categorizados como "ignorados" foram retirados do estudo por não apresentar especificidade. Os resultados foram apresentados em valores absolutos, percentuais e a nível descritivo. **DISCUSSÃO:** nos anos de 2000 a 2015 foram registrados 61.973 óbitos por AVE na Região Norte. Destes, 33.876 (55%) no estado do Pará, 8.883 (14%) no Amazonas, 7.611 (12%) em Tocantins, 5.981 (10%) no estado de Rondônia, 2.506 (4%) no estado do Acre, 1.914 (3%) no Amapá, e 1.202 (2%) em Roraima. No período estudado houve prevalência de óbitos em sujeitos acima de 60 anos de idade com 45.534 (73,5%) casos, no sexo masculino com 33.114 (53,4%), em casados com 25.468 (41,1%), na cor/raça parda com 39.115 (63,1%) e em analfabetos com 17.967 (29%) casos. **CONCLUSÃO:** o estado com maior prevalência da Região Norte foi o Pará. O sexo masculino, maiores de 60 anos, casados, analfabetos e de cor/raça parda apresentaram maior prevalência de casos de óbitos por AVE na Região Norte.

REFERÊNCIAS:

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade do Estado do Amazonas - UEA. E-mail: savio08ignacio@gmail.com

² Enfermeira. Mestre. Docente da Universidade do Estado do Amazonas - UEA. E-mail: sibilaosis@gmail.com

1. Costa TF, Gomes TM, Viana LRC, Martins KP, Macêdo-Costa KNF. Stroke: patient characteristics and quality of life of caregivers. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(5):877-83. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0064>.
2. Lima ACMACC, Silva AL, Guerra DR, Barbosa IV, Bezerra KC, Oria MOB. Nursing diagnoses in patients with cerebral vascular accident: an integrative review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(4):738-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690423i>.

HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO AO PACIENTE EM UM AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brenner Kássio Ferreira de Oliveira¹
Maria Paula Libório de Lima²
Noely Praia Lima³

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a humanização na saúde pode ser entendida como processo, filosofia ou modo de prestar assistência. Dentre as várias conceituações existentes, a humanização se traduz em uma forma de cuidar, compreender, abordar, perceber e respeitar o doente em momentos de vulnerabilidade¹. Acolhimento consiste na humanização das relações entre trabalhadores e o serviço de saúde. A afinidade entre os dois resulta em uma relação de escuta e responsabilização para que se estabeleça um processo de trabalho centrado no interesse dos usuários². O objetivo deste trabalho é relatar as experiências de acadêmicos e professores do curso de enfermagem sobre humanização e acolhimento em um hospital do interior do Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um trabalho descritivo do tipo de relato de experiência, de acadêmicos e professores do curso Enfermagem no Hospital Regional de Coari. **DISCUSSÃO:** é importante que haja equipes multiprofissionais preparadas para o atendimento que o paciente necessita, para dar suporte não apenas físico, mas psicológico também, pois o mesmo já se encontra abalado, e ao receber um atendimento mais humanizado, o paciente irá sentir-se mais acolhido e confortável com a abordagem que está recebendo, fazendo a diferença para o tratamento, e para uma provável melhora ou cura. O modo de acolher um paciente determina sua adesão ao tratamento, no interior do Amazonas, há poucos projetos ou métodos de aperfeiçoamento para treinamento da equipe, além da alta rotatividade de funcionários nos setores hospitalares. **CONCLUSÃO:** quando refere-se a uma equipe, a mesma não está relacionada apenas aos enfermeiros, mas compreendendo desde a recepcionista até ao médico, pois, é fundamental colocar-se no lugar do próximo. A empatia é um sentimento grandioso para qualquer profissão, para o enfermeiro talvez tenha um significado mais profundo devido estarmos diretamente ligados com a dor e fraqueza de cada paciente recebido.

REFERÊNCIAS:

¹ Enfermeiro. Especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e UTI. Docente da disciplina de Fisiologia Humana no Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM. E-mail: brennerkassio@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: libolim@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: noelylima@gmail.com

1. Lazzari DD, Jacobs GL, Jung W. Humanização da assistência na enfermagem a partir da formação acadêmica. Rev Enferm UFSM. 2012 jan-abr 2(1):116-124.
2. Goulart, CB, Haddad, MDCL, Vannuchi, MTO, & Rossaneis, MA. Acolhimento como estratégia para alcançar a integralidade da assistência em hospital de média complexidade. 2013. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 34(1), 91-96.

O ENSINO DA DISCIPLINA SAÚDE INDÍGENA NOS CURSOS SUPERIORES DE ENFERMAGEM EM MANAUS – AM

Dorisnei Xisto de Matos¹
Elaine Barbosa de Moraes²

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: o Amazonas é o estado com a maior população indígena do Brasil, são 168,7 mil indígenas autodeclarados e, ainda, o estado onde estão localizados quatro dos cinco municípios com a maior população indígena do país¹. Diante do exposto, o tema “o ensino da disciplina saúde indígena nos cursos superiores de enfermagem em Manaus – AM” foi escolhido pela necessidade de ofertar uma assistência à saúde peculiar, com a formação de profissionais capacitados que contribuam para a melhoria da saúde na região. Desta forma o enfermeiro tem um papel fundamental na qualidade da assistência à saúde de povos indígenas. O estudo em questão pretende contribuir para a reflexão da presença de profissionais qualificados para uma assistência culturalmente adequada que atenda às necessidades do cliente indígena. Diante do exposto, objetivou-se refletir sobre a relevância do ensino da disciplina saúde indígena no curso de graduação em enfermagem para a formação do enfermeiro no Amazonas, identificar quais as Instituições de Ensino Superior oferecem a disciplina na grade curricular do curso de Enfermagem e verificar se os docentes que ministram a disciplina têm formação em Saúde Indígena. **METODOLOGIA:** pesquisa documental, exploratória com abordagem quantitativa, a coleta de dados se deu por meio dos sites das Instituições de Ensino Superior de Manaus – AM para verificar a ementa do curso. E para constatar se os professores têm formação em Saúde Indígena, foi verificado por meio da plataforma Lattes o currículo dos docentes que ministram a disciplina Saúde Indígena nas Instituições de Ensino Superior-IES. Foram ainda consultadas e utilizadas obras bibliográficas, consultadas em bases de dados eletrônicas e livros do acervo da Biblioteca da Universidade Paulista-UNIP, para embasamento teórico e discussão de resultados. **DISCUSSÃO:** das Instituições de Ensino Superior (IES) que ofertam o curso de Enfermagem em Manaus, apenas 50% oferecem a disciplina na grade curricular do curso, do total de IES que fornece a disciplina 66,66% dos docentes tem formação em Saúde Indígena, 33,34% tem formação em Saúde Pública. Os resultados encontrados corroboram a relevância da implementação da disciplina para a formação do enfermeiro que irá atuar no estado do Amazonas. **CONCLUSÃO:** entende-se que a formação do enfermeiro deve estar pautada na competência cultural, este futuro profissional precisa receber

¹ Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência. E-mail: dorys.matos@gmail.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente na Universidade Paulista UNIP. E-mail: elaine@registerednurses.com

um preparo para lidar com as peculiaridades do paciente². A inserção da disciplina Saúde Indígena no currículo do curso de enfermagem tende a ser o alicerce para a formação e desenvolvimento de competências culturais, respeito à diversidade étnica e valorização da cultura nativa, reconhecendo e promovendo um cuidado de acordo com as especificidades de cada povo.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE . Diretoria de Pesquisas. Os Indígenas no censo demográfico 2010. Rio de Janeiro, 2012.
2. Garnelo, L. Saúde Indígena: uma introdução ao tema. 22 ed. Brasília: Mec-secadi, 2012. 295 p.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DO HPV NO HOMEM: ANÁLISE DE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Elane Cosmo Roque¹
Jackeline Vieira Guimarães²
Maricelia dos Santos Fernandes³

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: o Enfermeiro contribui de forma significativa no tratamento e na prevenção do HPV sendo responsável pela doença sexualmente transmissível mais comum e estima-se que pelo menos 75% da população sexualmente ativa já tenha sido exposta ao vírus¹. O objetivo deste estudo foi analisar o papel do enfermeiro no tratamento e prevenção do HPV no homem, através das seguintes informações disponíveis na literatura científica. É de grande importância o conhecimento do profissional de saúde acerca do Papiloma vírus humano, suas causas, sintomatologia e tratamento, bem como seu diagnóstico precoce para o tratamento imediato e eficaz, o preceito é interromper a cadeia de transmissão e o aparecimento de novos casos, o tratamento adequado é uma das principais medidas de controle que aumenta consideravelmente as chances de recuperação dos indivíduos portadores da doença. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, nos quais foram utilizados artigos científicos de revistas disponíveis nas bibliotecas eletrônicas do Scientific Electronic Library Online (SciELO), revista de Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, Revista Latino-americana de Enfermagem, livros, manuais do Ministério da Saúde (MS). Foram analisadas 30 literaturas, selecionados 9 desses aspectos correspondentes dos objetivos da pesquisa no período de 2013 a 2018. **DISCUSSÃO:** os estudos encontrados abordaram maneiras acessíveis e disponíveis para o profissional de enfermagem promover uma assistência qualificada e integralizada para com o paciente, considerando e abrangendo tanto aspectos individuais quanto sociais da saúde do Homem. A principal forma de transmissão do HPV é através de relações sexuais que inclui contato oral-genital e genital-genital². Embora de forma mais rara à maioria das situações não apresenta sintomas clínicos, apesar de ser mais difícil a infecção ocorrer no homem, porém as manifestações a que ocorre são verrugas não dolorosas, isoladas ou agrupadas, que aparecem nos órgãos genitais, irritação e lesões que podem aparecer no pênis, ânus, vagina, vulva (genitália feminina), colo do útero, boca e garganta³. O uso do preservativo diminui a possibilidade de transmissão na relação sexual. Os homens são os principais vetores de contágio por HPV assim como as mulheres, serão infectados durante a vida. A maioria também

¹ Enfermeira. E-mail: anneelane_cosmo@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. E-mail: jackequimaraesi@gmail.com

³ Enfermeira. Docente do Grupo Literatus. E-mail: marycelia_Fernandes@hotmail.com

poderá eliminar o vírus espontaneamente, mas não existe uma forma de se prever quais pacientes eliminarão ou não o vírus⁴. A única vacina indicada para eles é a quadrivalente, que protege contra as verrugas genitais, câncer de pênis e ânus causados pelos HPV 6, 11, 16 e 18, que vem ao longo desses anos diminuindo a incidência e a mortalidade, graças às novas técnicas de rastreamento e aos avanços no entendimento, na prevenção e tratamento da doença⁵. **CONCLUSÃO:** ao analisar as informações da literatura correspondendo os aspectos necessários, muitos autores afirmaram como um dos cuidados de enfermagem é o conhecimento sobre os tipos de tratamentos para pacientes em relação à prevenção, destacaram as ações informativas sobre a doença para a população e as medidas de prevenção contra DST, autores relatam que as dificuldades dos enfermeiros estão na aderência inadequada pelos pacientes ao tratamento, o trabalho nas comunidades e no diagnóstico de HPV em um estágio inicial.

REFERÊNCIAS:

1. Pinto VC, Barbosa VF, Paiva SG. Aspecto Epidemiológicos e Citológicos de Infecções pelo Papilomavírus Humano (HPV) em Adolescentes: Uma Revisão. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.5, n.4, p.4, 2012.
2. Santos SRS, Álvares ACM. Assistência do enfermeiro na prevenção do HPV. Revista de Iniciação Científica e Extensão, v. 1, n. 1, p. 28-31, 2018.
3. Lopes RVC. Fatores dietéticos e persistência da infecção por HPV em homens. 2015. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
4. Santos IM, Maioral MF, Haas P. Infecção por HPV em Homens: Importância na Transmissão, tratamento e prevenção do vírus. Estud Biol, v.32, n.76: p.111-18, 2010.
5. Panobianco MS, Lima AF, Oliveira JS, Gozza TO. O conhecimento sobre o HPV entre Adolescentes Estudantes de Graduação em Enfermagem. Texto Contexto Enferm, v.22, n.1, p.201-7, 2013.

A VISÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO À LESÃO POR PRESSÃO

Fabiana de Paula Gomes¹
Rodrigo da Silva Ramos²
Juliana Campelo Costa³
Nariani Souza Galvão⁴
Silvani Vieira Cardoso⁵

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a enfermagem é uma ciência que tem como objeto o cuidado. Nesta perspectiva o enfoque preventivo, assim como o de promoção da saúde, deve nortear a prática assistencial, na busca por um menor índice da lesão por pressão¹. Tendo em vista este fato, o trabalho do enfermeiro intensificou-se para buscar medidas que amenizem o aparecimento de lesões, no mesmo passo, os acadêmicos de enfermagem, dentro da universidade, sentiram-se capazes de colaborar na Educação em Saúde e no cuidado da enfermagem nas unidades hospitalares. Objetivou-se relatar a visão do acadêmico de enfermagem vivenciada numa atividade de extensão. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência sobre um projeto de extensão curricular realizada em um hospital público de Manaus. Os acadêmicos visitavam clínicas da unidade hospitalar em grupos divididos em três dias da semana e faziam orientações sobre métodos de prevenção da Lesão por Pressão (LP), como: ingestão de líquidos, cuidados com a pele, alimentação adequada e a mobilidade no leito. Além disso, os alunos entregavam panfletos para cada paciente, neste panfleto havia a ilustração da evolução da LP e os cuidados para evitar qualquer lesão por pressão. **RESULTADOS:** na enfermagem, o cuidado com LP tem sido otimizado e pesquisas têm sido feitas a respeito. Nesta atividade de extensão, a maioria dos pacientes demonstrava não ter conhecimento sobre o assunto e desconhecimento sobre os fatores que envolvem a LP. As orientações feitas apresentavam efeitos visíveis, já que os pacientes questionavam e acatavam muitos dos cuidados sugeridos pelos alunos. Dentro dessa ótica, a Educação em Saúde é a verdadeira ferramenta que sustenta esta extensão curricular. Uma das maiores bases para a saúde é a educação, visto que a cada dia há novidades de tratamento e cuidados com lesões, e essas novidades precisam ser difundidas e aplicadas no âmbito hospitalar. A atuação dos enfermeiros que já estão nos hospitais não era observada, onde precisariam estar em constante atualização e ter a adequada

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: fabianaf245@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: rod.sr1998@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail:

julianaaa_costa19@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora. Docente na Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: narigalvao@ufam.edu.br

⁵ Enfermeira. Especialista. Docente na Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: silvaniv@hotmail.com

preparação para lidar com situações adversas. **CONCLUSÃO:** os aspectos levantados nessa atividade demonstram a extensão do trabalho da enfermagem, o ato de fazer um curativo tem a sua devida importância e função na prática hospitalar. Porém, a prevenção tem um destaque ainda maior, já que há a possibilidade de o paciente possuir alguma patologia, uma LP é algo que irá ampliar a estadia deste paciente no hospital, e cabe ao enfermeiro, como profissional que tem base em gestão, lidar com esta situação e buscar sistematizar seu cuidado.

REFERÊNCIA:

1. Fernandes SC, SchülterBuss HIT. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Texto contexto - enferm. 2018; 27(2):e1630016.

A ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felipe Alves de Almeida¹
Ana Gabriela Lucena Brito²
Maísa da Silva Castro³
Alaidistânia Aparecida Ferreira⁴

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: no Brasil, a hanseníase é um problema secular de saúde pública devido a sua alta incidência, após a Índia, o Brasil é o segundo país em número de casos novos notificados no mundo¹. Nesse cenário, a enfermagem atua como um dos atores do serviço de saúde, a fim tratar desse problema. Dessa forma, os profissionais da enfermagem atuam de forma integral e holística, trabalhando, por exemplo, na prevenção da doença e tratamento das incapacidades². Objetiva-se relatar a experiência de acadêmicos do curso de enfermagem na assistência à pacientes com diagnóstico de hanseníase em centro de referência em Manaus. **METODOLOGIA:** foi realizada prática ambulatorial por acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior em um centro de referência de Manaus com pacientes que faziam tratamento de hanseníase. Aconteceu entre os dias 9 e 13 de abril de 2018. Os acadêmicos foram divididos nos setores do local e realizaram consulta de enfermagem com os pacientes. Ao todo, foram acompanhados por volta de 12 pacientes. **DISCUSSÃO:** os pacientes, ao chegarem ao centro de referência, eram conduzidos à triagem, a fim de identificar a particularidade de cada caso e encaminhar para a devida instância ou setor. Dependendo dos casos, o paciente era encaminhado a uma unidade básica de saúde; enquanto isso, outros, que demandavam uma assistência mais especializada, permaneciam no centro. Dessa forma, permitindo o processo de referência e contra-referência, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde. Aqueles que permaneciam no local eram encaminhados à consulta de enfermagem, onde o paciente realizava o acompanhamento durante todo o período de tratamento. Na consulta, era realizado o acompanhamento da ingestão da medicação; prática de educação em saúde sobre o adoecer; cuidados e orientações, quando necessário, sobre preocupações pessoais, emocionais e sociais vivenciadas pelo paciente; e, também, o encaminhamento às demais especialidades profissionais e setores do serviço. Com isso, é possível

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: felipe.alves.almeida.faa@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: gabriela.lucenab@hotmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: maisasilva1997@icloud.com

⁴ Enfermeira. Doutora. Docente na Universidade Federal do Amazonas. E-mail: laiufam@gmail.com

observar o protagonismo que a enfermagem desempenha no tratamento da hanseníase, o qual é essencial para lidar com a questão da hanseníase no Brasil. **CONCLUSÃO:** infere-se, portanto, que a enfermagem, nesse contexto, possui responsabilidade e importância fundamental no tratamento do paciente com hanseníase; desde a assistência a aspectos biológicos e fisiológicos até aqueles concernentes a questões emocionais e sociais.

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde (BR), Secretária de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Hanseníase, 2018; 49(4).
2. Lima DAQ, Cassemir AVS, Mendes RS, Branco CSN, Panplona YAP. Consulta de Enfermagem ao portador de Hanseníase. Rev Enferm Contemp. 2015; 4(2): 199-208.
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 2436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E O HPV COM PROFISSIONAIS DE UMA CRECHE DE MANAUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felipe Alves de Almeida¹
Ana Gabriela Lucena Brito²
Maísa da Silva Castro³
Arinete Veras Fontes Esteves⁴

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: o câncer do colo de útero é um dos principais tipos de câncer que acomete as mulheres no Brasil e no Amazonas¹. A principal causa desse tipo de câncer é a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), o qual é uma infecção sexualmente transmissível que se manifesta em forma de verrugas. A fim de prevenir tais doenças e promover a saúde, a educação em saúde apresenta-se como uma ferramenta importante. Objetiva-se relatar a experiência de educação em saúde de acadêmicos de enfermagem com profissionais de uma creche em Manaus sobre o câncer de colo de útero e o Papiloma Vírus Humano (HPV). **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa que relata a experiência educativa realizada por acadêmicos de enfermagem com funcionárias de uma creche em Manaus. Através de uma atividade de extensão, promovida por uma Instituição de Ensino Superior, os acadêmicos realizaram atividades educativas em uma creche; a fim de objetivar as ações, foi realizada uma enquete sobre a principal temática de interesse das funcionárias da creche e, devido o interesse e relevância, o câncer de colo de útero e HPV foram elencadas na situação. Então, foram realizadas as seguintes etapas na educação: etapa 1. Período de conversa sobre a temática escolhida; etapa 2. Exposição dialogada; etapa 3. Momento de perguntas e respostas com placas de verdadeiro ou falso; e, etapa 4. Dinâmica reflexiva com balões sobre a importância de cuidar da saúde de forma preventiva. **DISCUSSÃO:** foi observado conhecimento prévio, contudo por ser um assunto atual e muito discutido, algumas informações possuíam base científica, enquanto outros, apenas mito. Por conta da confusão apresentada quanto à temática, as funcionárias mostraram medo em seus discursos; sendo esclarecidas as informações durante a exposição. Além disso,

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: felipe.alves.almeida.faa@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: gabriela.lucenab@hotmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: maisasilva1997@icloud.com

⁴ Enfermeira. Doutora. Docente na Universidade Federal do Amazonas - UFAM. E-mail: arineteveras@bol.com.br

foi referido, ao longo da conversa, descaso de profissionais em unidades de saúde, o que havia gerado ainda mais insegurança. Por fim, foi observada boa interação, o que permitiu um ambiente propício à construção de conhecimento relevante e esclarecedor. **CONCLUSÃO:** a prática educativa em saúde possibilita um momento de interação ímpar, o qual é propício para desfazer medos e mitos; além de ser o momento ideal de orientar e motivar práticas saudáveis. Sendo os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, os atores que podem proporcionar essa prática, a fim de gerar autonomia e empoderamento à população.

REFERÊNCIA:

1. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2018. [acesso em 2018 Ago 04]. Disponível em:
<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PERCEPÇÃO DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM INFARTO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST (IAMSSST)

Jhony Yutar do Couto Goes Oliveira¹
Claudevan Viana Amâncio²
ThiagoVital Barroso³

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: no Brasil, os serviços de atendimento à saúde registram 400.000 casos de infarto agudo do miocárdio (IAM) todos os anos, sendo que 100.000 evoluem para óbito – 40 a 65% na primeira hora e aproximadamente 80% dentro de 24 horas. O número, mais que expressivo, configura o IAM como a principal causa de morte no país^{1,2}. O IAM é subdividido em dois grupos, a saber: IAM sem supradesnível do segmento ST (IAMSSST) e IAM com supradesnível do segmento ST³. A causa mais comum do IAMSSST é a hipoperfusão miocárdica decorrente de um estreitamento coronário não oclusivo resultado do rompimento de uma placa aterosclerótica⁴. Sendo o IAM uma síndrome coronariana aguda de alta mortalidade, este trabalho teve como objetivo descrever a experiência de um acadêmico de enfermagem na monitorização do paciente diagnosticado com IAMSSST, destacando-se as atribuições do enfermeiro no reconhecimento de complicações hemodinâmicas potencialmente fatais. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na sala de emergência de um hospital público da cidade de Manaus-AM, no período de julho de 2018, onde a vivência foi em decorrência da assistência multiprofissional em saúde a um paciente diagnosticado, após exame clínico e eletrocardiograma, com IAMSSST. O IAMSSST é considerado não completo, devendo os profissionais envolvidos no atendimento ao paciente com este tipo de infarto do miocárdio estar preparados para a identificação de sinais que indiquem complicações hemodinâmicas graves, como: queda na pressão arterial, dispneia e arritmias³. Para monitorizar essas possíveis complicações, foram utilizados um monitor multiparamétrico com esfigmomanômetro, oxímetro de pulso e cabos-eletrodos, e um estetoscópio. **DISCUSSÃO:** o enfermeiro é responsável por realizar o conjunto diagnóstico, que inclui, além dos diagnósticos de enfermagem, as complicações potenciais (CPs), para os quais o cuidado de enfermagem é a

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: yutardocouto@gmail.com

² Enfermeiro. Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica e em Enfermagem Intensiva de Alta Complexidade. Docente da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte - UNINORTE. E-mail: cviana.ecg@gmail.com

³ Enfermeiro. Especialista em Docência Universitária e em Saúde Funcional/Neurofuncional. Mestrando no Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amazonas PPGMCS/UFAM. E-mail: enfthiagobarroso@gmail.com

monitorização e comunicação ao profissional mais habilitado para tratar o problema⁵. As CPs secundárias ao IAMSSST são divididas em duas categorias: arrítmicas (fibrilação atrial e ventricular, taquicardia ventricular e bloqueios atrioventriculares, etc.) e mecânicas (insuficiência mitral aguda e choque cardiogênico)⁶. Com o monitor multiparamétrico disponível, foi possível observar a frequência e o ritmo cardíaco, possíveis indicadores de bradiarritmias ou taquiarritmias, com origem supraventricular ou ventricular; a pressão arterial, que pode revelar déficit na ejeção cardíaca – como acontece no choque cardiogênico; e a saturação de oxigênio e a ausculta pulmonar, tornando possível perceber repercussões pulmonares, como ocorrem na insuficiência mitral aguda. **CONCLUSÃO:** nota-se indispensável a presença do enfermeiro no contexto multidisciplinar, sendo este capaz de reduzir a mortalidade por IAM por meio do cuidado de enfermagem. Ainda, é possível aperfeiçoar o processo de monitorização do paciente com IAMSSST por meio da prescrição de enfermagem; seja do enfermeiro cardiologista aos enfermeiros generalistas no assunto – quando solicitado parecer de especialista – e/ou do enfermeiro para os técnicos de enfermagem, melhorando o atendimento e comunicação das manifestações clínicas que indiquem complicações hemodinâmicas no paciente infartado.

DESCRITORES: Infarto do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST. Cuidados de Enfermagem. Estudante de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Santos KC et al. Repercussões hemodinâmicas das mudanças de posicionamento do paciente com infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. Niterói. Trabalho de Conclusão de Curso [Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem] - Universidade Federal Fluminense; 2016.
2. Piegas LS et al. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre tratamento do infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST. Arquivos brasileiros de cardiologia 2015;105(2):1-121.
3. Nettina SM. Brunner: prática de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.
4. Martins HS et al. Emergências clínicas: abordagem prática. São Paulo: Manole; 2015.
5. Carpenito LJ. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. In: Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2005.

6. Barros Zão ARM. Enfarte agudo do miocárdio: complicações arrítmicas e mecânicas. Dissertação [Mestrado em Cardiologia] – Faculdade de Medicina Universidade do Porto; 2011.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A PERCEPÇÃO DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE A AVALIAÇÃO FÍSICA EXTRACARDÍACA DE DETECÇÃO PRECOCE DE CHOQUE CARDIOGÊNICO NO PERÍODO PÓS-INFARTO

Jhony Yutar do Couto Goes Oliveira¹
Claudevan Viana Amâncio²

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: no Brasil, são registrados aproximadamente 100.000 óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM) anualmente. Estes dados configuram o IAM como a maior causa de morte no país.¹ Entre as complicações do IAM, a que mais se destaca, não por ser a mais incidente – 5 a 15% dos casos –, mas por ser a complicação de maior importância clínica no período pós-infarto (PPI) – 50% de letalidade na fase hospitalar –, é o Choque Cardiogênico (CC). As manifestações clínicas mais comuns no CC são hipotensão arterial e sinais de hipoperfusão tissular sistêmica.² Como abordado, além dos sinais clássicos de CC passíveis de detecção pela avaliação física do sistema cardiovascular, existem as manifestações clínicas extracardíacas por se tratar de uma complicação sistêmica.^{2,3} Sendo assim, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de um acadêmico de enfermagem na avaliação física extracardíaca de um paciente diagnosticado com IAM, destacando-se os achados importantes de outros sistemas. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na sala de emergência de um hospital público da cidade de Manaus-AM, no período de julho de 2018, onde a vivência ocorreu a partir da assistência multiprofissional em saúde a um paciente diagnosticado com IAM sem supradesnível do segmento ST. A fim de detectar precocemente o CC no PPI, utilizou-se técnicas de avaliação física dos aparelhos urinário (AU), respiratório (AR) e gastrointestinal (AGI). **DISCUSSÃO:** além dos diagnósticos de enfermagem – tendo a enfermagem para esses diagnósticos o principal tratamento –, o enfermeiro diagnostica complicações potenciais, para as quais os cuidados de enfermagem são monitorização e comunicação ao profissional mais habilitado para tratar o problema, neste caso a medicina.⁵ Na avaliação física do AU, as principais alterações investigadas foram oligúria com débito < 30 ml/h ou anúria; lembrando que, em pacientes em uso de diuréticos, a diurese pode não sofrer diminuição suficientemente diagnóstica. O mesmo se repete em pacientes com diurese osmótica e nefropatia prévia. Quanto à avaliação física

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: yutardocouto@gmail.com

² Enfermeiro. Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica e em Enfermagem Intensiva de Alta Complexidade. Docente da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte - UNINORTE. E-mail: cviana.ecg@gmail.com

do AR, buscou-se descartar taquipneia, desconforto respiratório, uso da musculatura acessória ou cianose; considerando que, à ausculta pulmonar, poderiam ser encontrados estertores e roncos, usualmente sugestivos de congestão pulmonar, no caso de lesão cardíaca do ventrículo esquerdo. Por último, no exame do AGI, procurou-se excluir sinais de hipomotilidade e desconforto abdominal. Ruídos hidroaéreos hipoativos ou ausentes e hipertimpanismo indicando distensão gasosa são geralmente indicativos de isquemia do AGI.^{3,6} **CONCLUSÃO:** Demonstrou-se indispensável o conhecimento sobre a avaliação física extracardíaca ao lidar com pacientes infartados, uma vez que esta habilidade aumenta as chances de detecção precoce de complicações como o CC. Portanto, é necessário que a enfermagem não deixe de lado à abordagem clínica do paciente para que seja possível reduzir a mortalidade por CC.

DESCRITORES: Choque Cardiogênico. Infarto do Miocárdio. Exame Físico.

REFERÊNCIAS:

1. Santos KC et al. Repercussões hemodinâmicas das mudanças de posicionamento do paciente com infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. Niterói. Trabalho de Conclusão de Curso [Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem] - Universidade Federal Fluminense; 2016.
2. RANGEL, FOD. Abordagem contemporânea do choque cardiogênico. J. bras. med, v. 101, n. 02, p. 19-24, 2013.
3. Nettina SM. Brunner: prática de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.
4. Barros Zão ARM. Enfarte agudo do miocárdio: complicações arrítmicas e mecânicas. Dissertação [Mestrado em Cardiologia] – Faculdade de Medicina Universidade do Porto; 2011.
5. Carpenito LJ. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. In: Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2005.
6. Martins HS et al. Emergências clínicas: abordagem prática. São Paulo: Manole; 2015.

A APLICAÇÃO DA METODOLOGIA DE BRAINSTORMING NA ABORDAGEM DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

Juliana Campelo Costa¹
Fabiana de Paula Gomes²
Nariani Souza Galvão³
Rodrigo da Silva Ramos⁴
Silvani Vieira Cardoso⁵

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a Brainstorming ou “tempestade cerebral” é uma metodologia ativa que está focada na identificação de um raciocínio através de uma vasta linha de criação, podendo ser realizada principalmente em grupos¹. Considerando esta ferramenta como um meio de promover a interação entre os alunos e o público-alvo (pacientes acamados ou não e seus acompanhantes) e também de facilitar a obtenção do conhecimento acerca das ações preventivas de lesão por pressão (LP), decidiu-se aplicá-la. Sabe-se que a Lesão por Pressão é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato². Ou seja, é um problema que pode afetar o paciente devido à sua condição, caso o mesmo não saiba do que se trata. Então, o projeto de educação em saúde, desenvolvido por docentes e acadêmicos de enfermagem, estava centrado em instruir a população sobre as LP's e a sua prevenção. **METODOLOGIA:** durante três meses do ano de 2018, em uma unidade hospitalar, os discentes entravam em grupos nas enfermarias, cada um dirigia-se aos leitos dos clientes, questionando primeiramente sobre o que cada pessoa sabia sobre as LP's, instigando a mente dela associar a pergunta com algum ponto de vista obtido antes. Logo após o primeiro contato, havia a explicação do conceito das LP's, os sinais, as suas classificações, os seus métodos de prevenção, permitindo assim a formação da opinião através do entendimento do assunto. **DISCUSSÃO:** observou-se que, ao questionar os pacientes e acompanhantes, a maioria deles relacionava um tipo de doença ao termo de LP, por exemplo, dizendo que era problema no coração. Com o decorrer da explanação, parecia que as ideias clareavam, apesar da complexidade do assunto. **CONCLUSÃO:** tendo

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas - UFAM. E-mail:

julianaaa_costa19@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas - UFAM. E-mail:

bianinhapaula@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora. Docente na Universidade Federal do Amazonas - UFAM. E-mail: narigalvao@ufam.edu.br

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas - UFAM. E-mail: rod.sr1998@gmail.com

⁵ Enfermeira. Especialista. Docente na Universidade Federal do Amazonas - UFAM. E-mail: silvaniv@hotmail.com

em vista o resultado satisfatório alcançado pelos alunos através da brainstorming, nota-se que realmente esta ferramenta é eficaz, levando a pensar que pode ser esse o motivo dela ser antigo e mesmo assim continuar sendo a mais utilizada no processo de ensino-aprendizagem. Sendo essencial na vida do estudante ou profissional de enfermagem, principalmente na área de ações educativas.

REFERÊNCIAS:

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). Pressure Ulcer Stages Revised by NPUAP. 2016.
2. Santo R. Biblioteca Sebrae. 2015.

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE: UMA PERCEPÇÃO ACADÊMICA

Juliana Girão de Almeida¹
Kadmiel Cândido²

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a endometriose é uma patologia benigna, de histogênese desconhecida, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Tal condição é uma importante causa da dor pélvica crônica e infertilidade, podendo causar impactos físicos e emocionais que interferem na qualidade de vida das portadoras sintomáticas. Objetivou-se descrever o papel da equipe de enfermagem frente ao diagnóstico e tratamento da endometriose.

METODOLOGIA: trata-se de um estudo de caráter descritivo qualitativo de percepção acadêmica, com bases em referencial teórico publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando as palavras chaves: Endometriose, Equipe de Enfermagem e diagnóstico de Enfermagem, bem como, livro e protocolo e diretrizes terapêuticas da endometriose.

DISCUSSÃO: a classificação da endometriose é enquadrada em quatro estágios que ainda não possuem correlação com os níveis de dor. ¹ O diagnóstico é feito através do exame clínico, exames de imagem e da laparoscopia diagnóstica com biópsia, que é a forma mais segura para a confirmação da doença, e tem como opções de tratamento o método hormonal e o método cirúrgico que podem também ser associados. ² Diante do cenário global da endometriose em que há uma alta prevalência de mulheres acometidas pela doença e o tempo entre o início dos sintomas e a confirmação do diagnóstico é longo, a assistência da enfermagem é importante desde o pré-diagnóstico, com a escuta das pacientes na coleta de dados, até o pós-diagnóstico com as orientações acerca da doença e do método proposto para tratá-las. O acolhimento da enfermagem também é importante para o encorajamento e fornecimento de educação e alternativas visam a autonomia e o restabelecimento da qualidade de vida das pacientes. ³ **CONCLUSÃO:** a endometriose ainda é uma doença enigmática, portanto, o conhecimento científico bem como a educação em saúde são fatores primordiais para melhorias e cuidados de clientes acometidas com essa doença. Com profissionais capazes de identificar e prescrever cuidados corretos ocorreria uma diminuição do tempo em relação ao seu diagnóstico bem como a melhoraria na qualidade de vida e o convívio menos doloroso dessas mulheres com a doença.

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Nilton Lins. E-mail: jugirao1997@gmail.com

² Enfermeiro. Especialista. Mestrado em andamento no Programa de Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada PPGIBA/UFAM. E-mail: candidok@hotmail.com

DESCRITORES: Diagnóstico de Enfermagem. Endometriose. Equipe de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose. Brasília/DF; PORTARIA Nº 879, DE 12 DE JULHO
2. Berek JS, Novak KJH. Tratado de Ginecologia. Guanabara Koogan. 14ª edição. 2008.
3. Rodrigues PSC, Silva TASM, Souza MMT. Endometriose – importância do diagnóstico precoce e atuação da enfermagem para o desfecho do tratamento. Revista Pró-UniverSUS. Jan./jun.; 06 (1): 13-16. 2015.

ESTRUTURA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O CUIDAR DA PESSOA COM HIV/AIDS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO PROGRAMA DE IST/AIDS DE MANAUS-AM

Kalry Miranda Oliveira Queiroz¹
Wagner Ferreira Monteiro²

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: no decorrer de três décadas da epidemia do HIV/Aids emergiram diversas representações da doença e de seus portadores. Estas sofreram alterações no decorrer dos anos, influenciadas, muitas vezes, pelas mudanças epidemiológicas, pela organização social e pelo desenvolvimento científico no campo⁽¹⁾. As representações construídas pelos profissionais envolvidos na assistência aos pacientes portadores do vírus influenciam as práticas de cuidado, podendo haver um distanciamento físico e relacional, imerso em medo, desprezo, preconceitos e julgamentos morais⁽²⁾. Deste modo, o objetivo do estudo é apreender as representações sociais do cuidar da pessoa com HIV/Aids entre profissionais de saúde que atuam no Programa de IST/Aids de Manaus – AM. **METODOLOGIA** trata-se de um estudo de caráter descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, fundamentado na teoria das representações sociais, foi feita uma caracterização do perfil socioprofissional, juntamente com um formulário de evocações livres buscando identificar diferentes conteúdos representacionais sobre o HIV/Aids entre 58 profissionais de saúde que atuam em centros e serviços especializados para HIV/Aids do Nível Médio e Superior. Este estudo foi submetido e aprovado na versão Multicêntrica, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - COEP nº 048.3.2010. **DISCUSSÃO:** os resultados demonstram que os termos evocados salientam a percepção, por parte dos profissionais que atuam nos cuidados às pessoas com HIV/Aids, de que há a necessidade de prestar uma assistência pautada em valores humanitários a esses pacientes. **CONCLUSÃO:** conclui-se que a educação é primordial para as mudanças de comportamentos e conceitos, além de possibilitar reflexões a respeito da visão distorcida do HIV/Aids que ainda prevalece no Brasil.

REFERÊNCIAS:

1. Bárbara, A, Sachetti, VAR, Crepaldi, MA. Contribuições das representações sociais ao estudo da aids. Rev. Interação em Psicologia,

¹ Enfermeiro. Residente do Programa de Enfermagem em Terapia Intensiva. Universidade Nilton Lins. E-mail: kmo.queiroz@gmail.com

² Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde. Centro Universitário Luterano de Manaus/ULBRA. E-mail: wfmonteiro20@gmail.com

v. 9 – 2005. 2. Guilem, D. Escravas do risco: Bioética, mulheres e aids. Ed. UnB/Finatec – Brasília, 2005.

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA SAÚDE DO HOMEM COM ENFOQUE EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Lorena Cavalcante Lobo¹
Camila Fernanda Nascimento Pinheiro²
Carmen Silvia da Silva Martini³

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), possuem ações que visam o cuidado integral à saúde do homem baseado nas suas necessidades¹. O objetivo dessas ações é trazer visibilidade para a temática, visto que, os homens possuem uma resistência para buscar atendimento nas unidades de saúde, e conseqüentemente não costumam ser captados pelos serviços de atenção à saúde. Nesse sentido, a captação desses usuários representa um importante mecanismo para o acolhimento, a triagem e a orientações para acesso a rede de saúde, assim como para a rede sócio assistências para acesso a bens e serviços sociais¹. Objetiva-se relatar a experiência da atuação das residentes de enfermagem e serviço social do programa de saúde funcional nas práticas educativas com homens que possuem déficit neurológicos, atuando no programa de extensão da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) - PRONEURO. **METODOLOGIA:** este estudo trata-se de um relato de experiência das atividades de educação em saúde realizada pela enfermeira e assistente social residentes do programa de atenção integral na saúde funcional em doenças neurológicas do Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV, no campo de prática PRONEURO – Núcleo Multiprofissional de Reabilitação Neurofuncional, no período de abril a junho de 2018. O PRONEURO é um projeto de extensão, que objetiva reabilitar pacientes com déficit neurofuncional resultante de patologias neurológicas sendo elas: esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica, pós acidente vascular cerebral, paraparesia espástica dentre outras, o público-alvo são pacientes adultos encaminhados pela neurologia do Ambulatório Araújo Lima. Os atendimentos aconteceram nos dias de terças e quintas no período da manhã. O primeiro atendimento foi apresentação da equipe de residentes e acadêmicos de educação física e fisioterapia, os atendimentos subsequentes foram as avaliações, especificamente a enfermagem realizou a anamnese e após essa entrevista foi verificado algumas orientações sobre a hipertensão arterial, alimentação saudável, o papel da equipe multiprofissional, o serviço

¹ Enfermeira Residente no Hospital Universitário Getúlio Vargas. E-mail: lorena.cavalcante.lobo@gmail.com

² Assistente Social Residente no Hospital Universitário Getúlio Vargas. E-mail: pn_camilafernanda@yahoo.com.br

³ Professora de 3º grau da Universidade Federal do Amazonas. Coordenadora do Laboratório de Estudos em Neurociências e comportamento. Coordenadora do PRONEURO (Núcleo Multiprofissional de Reabilitação Neurofuncional). E-mail: carmenmartini46@ufam.edu.br

social fez o preenchimento da ficha social, as orientações para acesso a benefícios assistenciais e previdenciários e à rede sócio assistenciais, os atendimentos também tiveram como foco a evidenciação da importância do trabalho multiprofissional no atendimento à saúde e o processo de reabilitação.

DISCUSSÃO: o Desenvolvimento das atividades oferecidas no PRONEURO caracterizam-se como significativa para saúde neurofuncional da cidade de Manaus, visto que os serviços de reabilitação oferecidos pelo programa suprem uma necessidade existente no estado disponibilizando a sociedade civil um espaço qualificado, além de um atendimento especializado com a equipe multiprofissional que ao se inserir no programa busca de forma conjunta atuarem na perspectiva interdisciplinar e desta forma auxiliarem os pacientes no processo de reabilitação. **CONCLUSÃO:** a experiência permitiu refletir sobre a importância do desenvolvimento de práticas educativas no intuito de promover o protagonismo e o autocuidado desses sujeitos. Por fim, a prática relatada foi duplamente valiosa, pois, potencializou desenvolvimento do vínculo profissional e usuários, no intuito de estimulá-los a procurar mais dos serviços de saúde e de torná-los protagonistas no desenvolvimento de cuidados e manutenção da sua saúde.

REFERÊNCIA:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

PRÁTICAS EDUCATIVAS DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UMA ENFERMARIA NEUROCIRÚRGICA

Lorena Cavalcante Lobo¹
Suellen Moura Rocha Ferezin²
Andreza Marreira de Lima Pinto³
Grety Price Vieira⁴

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a educação em saúde é mencionada como um processo contínuo de construção e de reconstrução acerca do conhecimento, com o enfoque em ações que auxiliem na cidadania, na autonomia do cuidado de pessoas, grupos e comunidades¹. Para isto, as práticas educativas em saúde são recomendadas numa vertente dialógica, emancipadora, participativa, criativa e ancorada na subjetividade dos sujeitos do processo. Objetiva-se relatar a experiência dos residentes da equipe multiprofissional em saúde funcional, frente às práticas educativas desenvolvidas na enfermaria de neurocirurgia de um hospital universitário. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência da atividade de educação em saúde, realizada pela equipe de residentes do programa de Atenção Integral na Saúde Funcional em Doenças Neurológicas, nos meses de agosto a novembro 2017. As temáticas abordadas foram selecionadas a partir de problemas mais emergentes no período citado, a saber: segurança do paciente, higienização das mãos, normas e rotinas do hospital, segregação do lixo e educação postural com enfoque no acompanhante. **DISCUSSÃO:** o desenvolvimento das ações de educação em saúde nas enfermarias da clínica neurocirúrgica possui como pilar as ideias de Freire. Dessa forma, estimula-se a apresentação dos sujeitos (pacientes/ acompanhantes), o diálogo, a troca de ideias e espaços para a reflexão. Os materiais utilizados foram: aparelho eletrônico como o tablet e folders elaborados pela equipe de residentes, com a finalidade de utilizar algo visual e simples de compreender, para o despertar da problemática e ao fim, deixar a informação com os mesmos através dos folders. O primeiro tema a ser trabalho foi sobre a segurança do paciente, explicar as cinco etapas adotadas pelo hospital. O segundo encontro foi sobre a lavagem das mãos, quando realizar e o passo a passo para a realização correta. O terceiro encontro foi sobre as normas e rotinas do hospital, com enfoque sobre o excedente de materiais que os pacientes estavam nas enfermarias, o penúltimo encontro foi sobre a segregação do lixo, visto que em todas as enfermarias possuem dois

¹ Enfermeira Residente no Hospital Universitário Getúlio Vargas. E-mail: lorena.cavalcante.lobo@gmail.com

² Enfermeira Residente no Hospital Universitário Getúlio Vargas. E-mail: suellenmrf@gmail.com

³ Enfermeira EBSEH HUGV; Enfermeira do HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado - COOPENURE. Enfermeira Preceptora da Residência Multidisciplinar HUGV. E-mail: andrezamarreiro@hotmail.com

⁴ Enfermeira EBSEH HUGV. Preceptora da Residência Multidisciplinar HUGV. E-mail: gretypricev@hotmail.com

tipos de lixeiras uma para lixo comum e outra de lixo infectante, o foco foi sensibilizar sobre a utilização adequada destas. O último encontro foi sobre educação postural, orientação sobre como realizar as atividades de vida diária instrumental, enfatizando a importância dos exercícios de alongamento. O objetivo proposto para a atividade de educação em saúde foi alcançado, visto que todas as informações pertinentes dentro do prazo estabelecido, foi realizada, com participação ativa dos sujeitos e acompanhantes. **CONCLUSÃO:** a troca de conhecimento, processo de escuta ativa e a sensibilização dos pacientes e acompanhantes para a conscientização da problemática apresentada, consolida-se como um exercício de empoderamento do indivíduo, da família e comunidade, para estes serem o protagonista do seu autocuidado.

REFERÊNCIAS:

1. Gazzinelli MF et al. Práticas educativas grupais na atenção básica: padrões de interação entre profissionais, usuários e conhecimento. Rev. esc. enferm. USP. 2015; 49(2):0284-0291.

A CONSULTA DE ENFERMAGEM NA VISITA DOMICILIAR A PESSOA COM TETRAPLÉGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Cavalcante Lobo¹
Camila Fernanda Nascimento Pinheiro²

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a consulta de enfermagem é uma ferramenta desenvolvida pelos enfermeiros para realizar uma assistência adequada, utilizando métodos científicos, identificando situações de saúde/doença e potencialidades dos usuários no autocuidado, bem como traçar intervenções de promoção, prevenção e cura de agravos à saúde¹. Na atenção primária uma das estratégias de realizar assistência a pessoas que não conseguem se deslocar até a unidade básica de saúde são as visitas domiciliares². Essa realidade costuma ser vivenciada pelos indivíduos com lesão medular, esses apresentam dificuldades de locomoção entre outras particularidades. O Objetivo desse trabalho é relatar a experiência da consulta de enfermagem na visita domiciliar a pessoa com tetraplegia. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, sobre as atividades desenvolvidas da residente de enfermagem no programa multiprofissional de atenção integral a saúde funcional em doenças neurológicas. Foram realizadas cinco visitas domiciliares no período de setembro a dezembro de 2017. As visitas tinham duração em média de 40 minutos, a primeira visita foi para conhecer o paciente e sua família, realizar uma anamnese e um exame físico, após essa visita foi realizado um plano de cuidados, no qual envolvia a família. As visitas subsequentes envolviam a orientação para o processo de ensinar familiares acompanhantes da pessoa com lesão medular a cuidar de maneira dinâmica do seu ente querido **DISCUSSÃO:** verificou-se, durante as visitas, a necessidade que a família fosse orientada sobre todos os cuidados. Isto é, que a família aprendesse a promover os cuidados relacionados a higiene, mobilidade física, posicionamentos, transferências, alimentação, eliminações, prevenção de acidentes e das úlceras de pressão, além dos relacionados à reintegração social e apoio emocional. Nesse sentido, foi desenvolvida uma cartilha para o paciente envolvendo as seguintes temáticas (Noções básicas sobre traumatismo raquimedular (TRM): conhecimento sobre a coluna vertebral; causas do TRM; conceitos de lesão medular, tipos de lesão, tetraplegia e paraplegia. Cuidados à pessoa com lesão medular, incluindo: higiene (banho no leito, lavagem dos cabelos, higiene oral e íntima e os cuidados com a pele e anexos); alimentação; hidratação; eliminações urinárias e intestinais; cateterismo intermitente técnica limpa; mobilidade e exercícios

¹ Enfermeira Residente no Hospital Universitário Getúlio Vargas. E-mail: lorena.cavalcante.lobo@gmail.com

² Assistente Social Residente no Hospital Universitário Getúlio Vargas. E-mail: pn_camilafernanda@yahoo.com.br

físicos; prevenção de escaras e acidentes), além de informativos em formato digital. Entendemos que a família é um elemento importante para oferecer segurança ao paciente para os cuidados no ambiente domiciliar. Por isso, existe a necessidade de estar bem preparada, por meio deste ensino-aprendizagem para promover o cuidado adequado. **CONCLUSÃO:** a experiência das visitas domiciliares possibilitou melhor compreensão sobre o fenômeno da consulta de enfermagem na visita domiciliar às pessoas com lesão medular. Acredita-se que o enfermeiro possa proceder a assistência de enfermagem e suas atividades voltadas para pessoas com lesão medular, preocupando-se com as particularidades desses indivíduos, incluindo nesse processo o binômio pessoa/família. E, ao trabalhar com o núcleo familiar, buscar preservar a privacidade do sujeito com lesão medular durante a realização da consulta.

REFERÊNCIAS:

1. Franca, ISX de et al. The no-care of patients with spinal cord injuries in primary care: bioethical challenges for health policies. Rev. Bras. enferm. Brasília, v. 65, n. 2, p. 236-243, Apr. 2012.
2. Ministério da Saúde (BR). Caderno de atenção domiciliar. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (2 volumes).

DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maira Emmanuely dos Anjos Sousa¹
Amanda Keite Vitor Garcia²
Thais Cidade Glória³
Orácio Carvalho Ribeiro Júnior⁴
Gisele Reis Dias⁵

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: de acordo com dados estatísticos, no Brasil, a cada oito minutos, uma criança é vítima de abuso sexual, enquanto por dia são 165 crianças e, por hora, a média é de 7. Considerado assim o quarto crime mais frequente no Brasil contra crianças e adolescentes, de acordo com Disque Direitos Humanos.¹ A equipe de Enfermagem, tem papel fundamental no recebimento de vítimas e enfrentamento da violência, tendo como princípios bioético a redução dos agravos e consequências, agindo na defesa e proteção de crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual, trabalhando a promoção da saúde e prevenção, reconhecendo todo e qualquer sinal e sintoma que seja relevante e notificando-os² tão precocemente quanto possível, pois quanto mais precoce for a detecção e o encaminhamento, mais eficaz será a ação e melhores serão os resultados para a criança e jovem, com implicações na melhoria da qualidade dos cuidados e ganhos em saúde³.

METODOLOGIA: trata – se de um estudo de revisão integrativa (RIL), desenvolvida em cinco fases. Foi realizado levantamento de forma crítica de artigos nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino Americano em Ciências da Saúde (LILACS), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), publicados no período de Janeiro de 2009 a Dezembro de 2017. A análise foi feita segundo o objetivo do estudo e os resultados expostos de forma qualitativa. **DISCUSSÃO:** foram identificados na amostra final e feita a análise de 7 artigos, os quais reforçam que o enfermeiro enfrenta dificuldades na abordagem, identificação e notificação dos casos de abuso sexual por falta de conhecimento e de segurança de órgãos públicos responsáveis. O abuso sexual requer um atendimento direcionado, devendo funcionar de forma

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: emmanuely45@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: amanda.keite7@outlook.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: thaiscidadeqloria@yahoo.com.br

⁴ Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública. Docente no Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: oracio.junior@uninorte.com.br

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente no Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: gisele@dias@uninorte.com.br

sistemática para um melhor fluxo de atendimento, interagindo e valorizando as atividades multiprofissionais e interdisciplinares, descentralizando o exame físico e diagnóstico, respeitando o emocional e psicológico da criança ou adolescente.⁵ Portanto, é necessário que os profissionais tenham educação frequente, principalmente no que diz respeito a orientações mais eficazes, para que ocorra uma assistência com qualidade dos serviços oferecidos. Pois o atendimento vai muito além do repasse de informações e identificação de sinais e sintomas, é o comprometimento social dos profissionais a respeito da situação.⁶ **CONCLUSÃO:** embora os enfermeiros de assistência à crianças e adolescentes com casos de abuso sexual, se sintam interessados em prestar uma assistência qualificada, enfrentam dificuldades na rotina de atendimento. Dentro desta perspectiva e da relevância desta problemática na sociedade, sugerimos a inclusão e investimento desta temática na formação desses profissionais, com objetivo de prepará-los desde a academia para atender o público infanto-juvenil, identificando as formas de violência, bem como realizar educação permanente para atualizar e qualificar os responsáveis por este atendimento, instrumentalizá-los para a realização adequada da notificação e o envolvimento dos órgãos públicos para garantir uma proteção das vítimas e dos profissionais.

REFERÊNCIAS:

- 1- Ávila JA, Oliveira AMN, Silva PA. Conhecimento dos Enfermeiros frente ao abuso sexual - Rev. avances en enfermeira. 2012: 30(2);47–55.
- 2- Soares EMR, Silva NL, Matos MAS, Araújo ETH, Silva LR, Lago EC. Perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes - Rev. Interd. 2016: 9(1);87-96.
- 3- Gonçalves CFG, Silva LMP, Pitangui ACR, Silva CC, Santana MV. Atuação em rede no atendimento ao adolescente vítima de violência: desafios e possibilidades Rev. Texto Contexto Enferm. 2015: 24(4);976-983.
- 4- Silva DM, Afonso VLF, Silva EMB. Conhecimento dos enfermeiros sobre a suspeita e detecção de maus-tratos na criança – Rev. Millenium. 2014: 47(1);69-82.
- 5- Silva PA, Lunardi VL, Silva MRS, Filho WDL. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes na percepção dos profissionais de saúde – Rev. Cienc Cuid Saude. 2009: 8(1);56–62.
- 6 – Galindo NAL, Gonçalves CFGG, Neto NMG, Santos SCS, Santana CSC, Alexandre ACS. Violência infanto-juvenil sob a ótica da enfermagem- Rev. Enferm UFPE. 2017: 11(3);1420-9.

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO E OS DESAFIOS ENCONTRADOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maricelia dos Santos Fernandes¹
Jackeline Vieira Guimarães²
Elane Cosmo Roque³

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: diante do aumento da população idosa, surge a necessidade de direcionamento das ações voltadas para atender as especificidades desse grupo. O envelhecimento da população e a crescente ênfase nos cuidados de saúde prolongados denotam que um número ainda maior de idosos deve necessitar de dedicação da enfermagem nas ILPI no futuro¹. O Brasil nos últimos anos tem notado um aumento da expectativa de vida e a realidade do envelhecimento de sua população tornou-se um dos maiores desafios o que implica na necessidade do papel do enfermeiro aplicar condutas voltadas para a promoção da saúde do mesmo e com isso reflete uma demanda de conhecimentos para traçar metas para atingir com eficiência uma assistência de qualidade². Objetiva-se relatar a importância do enfermeiro e a percepção dos desafios encontrados nos cuidados dos idosos na instituição de longa permanência. **METODOLOGIA:** trata-se de uma experiência oriunda de vivência no cenário de atuação de uma instituição de idosos, localizado na zona oeste de Manaus, no Mês de Junho de 2018, onde observou – se que a prestação dos serviços da enfermagem faz uma modificação nos resultados de uma assistência integral e resolutive. **DISCUSSÃO:** o relato é fruto de uma prática em uma unidade filantrópica, através deste conhecimento podemos distinguir a função do enfermeiro e os desafios encontrados na geriatria, em base disto é de suma importância conhecer melhor o ser idoso e o processo de envelhecimento. Existem duas distinções básicas que são a senescência que é um processo natural de diminuição progressiva da reserva funcional, e senilidade que é uma condição patológica que requer uma abordagem e tratamento específico³. De acordo com as modalidades do grau que as pessoas idosas se encontram o cuidar é uma atividade que vai muito além do atendimento às necessidades básicas de cada ser humano, no momento de fragilidade. Cuidar é uma atitude que envolve também autocuidado, autovalorização, o papel do enfermeiro é saber identificar, e usar estratégias para atuar com qualidade que vise à promoção e educação em saúde, por tanto se torna desafiador a busca de capacitações e a realidade do ambiente que se encontra. Onde a busca pelo aperfeiçoamento da qualidade da

¹ Enfermeira. Docente do Grupo Literatus. E-mail: marycelia_Fernandes@hotmail.com

² Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. E-mail: jackequimaraesj@gmail.com

³ Enfermeira. E-mail: anneelane_cosmo@hotmail.com

assistência acontece, dentre outras formas, por meio da incorporação de teorias de enfermagem, pela utilização do manual de normas e rotinas e, sobretudo, por meio da sensibilização permanente dos trabalhadores quanto ao que os idosos residentes demandam. Sobretudo com a renovação da prática por meio de estudos e pesquisas. **CONCLUSÃO:** acredita-se na necessidade de desenvolver um estudo com os enfermeiros que atendem às pessoas idosas nas instituições de longa permanência, a fim de averiguar como esses profissionais compreendem o cuidado de enfermagem prestado, suas dificuldades e limitações que enfrentam para proporcionar um atendimento eficiente, visto que no meio acadêmico não tem essa prática a essa população. Em decorrência disso visando sempre um cuidado centrado na promoção da saúde, estimulando a independência, o autocuidado e a conservação da capacidade funcional, nas questões do envelhecimento, favorecendo a independência em suas atividades diárias, para obtenção de resultado satisfatório.

REFERÊNCIAS:

1. Rodrigues MA et al. Exercício profissional de enfermagem em instituições de longa permanência para idosos: estudo retrospectivo. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2018; 27(2).
2. Dias KCCO, Lopes MEL, Ana Zaccara AAL, Duarte MCS, Moraes GSN, Vasconcelos MF. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: Uma revisão integrativa de literatura. *Português/Inglês Rev. Enferm UFPE on line*. 2014; 8(5):1337-46.
3. Saraiva, LB et al. Avaliação Geriátrica Ampla e sua Utilização no Cuidado de Enfermagem a Pessoas Idosas. *Journal of Health Sciences*. 2018; 19(4):262-267.

EXPERIÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DA SAE EM PRÁTICA HOSPITALAR

Natália Rayanne Souza Castro¹
Rayssa Thays Santana de Sousa²
André Nascimento Honorato Gomes³
Maísa Silva de Castro⁴
Rodrigo da Silva Ramos⁵
Ana Gabriela Lucena Brito⁶

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do Enfermeiro, regulamentada pela Lei do Exercício Profissional nº 7498 de junho de 1986¹, além de caracterizar o serviço do profissional, permite a implantação de uma prática de enfermagem baseada no identificar, planejar, executar e avaliar os cuidados prestados ao cliente. O presente relato tem por objetivo partilhar o contato dos acadêmicos de enfermagem com a SAE em ambiente hospitalar. **METODOLOGIA:** diante desta temática, foi realizada aplicação da SAE em uma Clínica Vascular de um hospital de Manaus no período de 13 a 16 de novembro de 2017, buscando estabelecer diagnósticos de enfermagem propostos pela taxonomia NANDA (2017)², planejar e apresentar os resultados alcançados conforme preconizado na taxonomia do NOC (2010)³, implementar as ações de enfermagem com base na taxonomia do NIC (2010)⁴ e, por fim, a avaliação de enfermagem, desenvolvendo um plano assistencial mais próximo das necessidades humanas básicas do cliente, a fim de melhorar e restabelecer a sua saúde. **DISCUSSÃO:** a execução da SAE permite ressaltar que a assistência e o cuidado caminham juntos de forma a proporcionar o restabelecimento da saúde. Isso gera mudanças no estilo de vida do paciente, pois o mesmo é dependente de uma assistência voltada não somente para a patologia, mas sim para todo o contexto que o usuário está inserido, atentando-se tanto para o biológico, como também para o psicológico, social, cultural e espiritual. **CONCLUSÃO:** a SAE permite uma atuação de forma qualificada e eficaz, procurando métodos através do conhecimento científico, da atuação do pensamento crítico-reflexivo e da tomada de decisões em seu campo de trabalho e estágio. Desse modo, podemos concluir que a experiência de

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: natalianne1@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: rayssatsant@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: andrenhg@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: maisasilva1997@icloud.com

⁵ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: rod.sr1998@gmail.com

⁶ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: gabriela.lucenab@hotmail.com

aplicação da SAE contribuiu para a futura atuação profissional dos acadêmicos, colaborando para assistência de enfermagem com atendimento diferenciado para o cliente, desenvolvendo um cuidado sistemático, atual, contínuo e individualizado.

REFERÊNCIAS:

1. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Lei no 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.
2. NANDA International, Inc. Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2015-2017, Tenth Edition. Edited by T. Heather Herdman and Shigemi Kamitsuru. © 2014 NANDA International, Inc. Published 2014 by John Wiley & Sons, Ltd.
3. Classificações dos resultados de enfermagem (NOC)/Sue Moorhead... [et al.]; [tradução Regina Machado Garcez... et al]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. il. Tradução de: Nursing outcomes classification (NOC), 4th ed.
4. Docheterman, J. M. & Bulechek, G. M. (2008). *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

FATORES PREDISPOENTES PARA O APARECIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS DE MANAUS

Rafael Albuquerque Auzier¹
Arimatéia Portela de Azevedo²
Ruth Ellen Sousa Oliveira³
Adrielly Lizandra Batista Soprano⁴

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: as lesões por pressão (LPP) são lesões na pele e/ou tecido subjacente que ocorrem normalmente em locais de proeminência óssea, resultantes de forças de atrito (pressão, fricção e cisalhamento) e de fatores contribuintes que ainda não são claramente elucidados, porém, prevenção da LPP constitui ação primordial, visto que tal agravo causa dor e desconforto para o paciente e família, podendo retardar sua recuperação¹. Mesmo havendo vários estudos sobre a questão e meios de prevenção da LPP, percebe-se ainda casos de pacientes que apresentam LLP, por isso, torna-se pertinente a continuidade de pesquisas para identificar quais os principais fatores que elevam esse índice. Esse estudo teve como objetivo geral registrar os fatores predisponentes para o aparecimento de lesão por pressão em pacientes internados em um hospital especializado em doenças infectocontagiosas de Manaus. E como objetivos específicos descrever os fatores de risco relacionados à formação de LPP em pacientes internados na FMT/HVD, descrever o perfil sociodemográficos dos pacientes internados na FMT/HVD com risco de desenvolver lesões por pressão e descrever a provável correlação do IMC com o aparecimento de lesão por pressão. **METODOLOGIA:** o presente estudo foi do tipo retrospectivo, descritivo e quantitativo, onde se realizou o registro de informações existentes no banco de dados da CCIH de pacientes entrevistados pela comissão de curativos da FMT/HVD atendidos no período de janeiro a dezembro de 2017. A pesquisa teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP FMT/HVD), de acordo com a resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde/CEP com a CAEE nº 46863315.1.0000.0005. **DISCUSSÃO:** foram identificados 53 pacientes com risco de desenvolver lesão por pressão, de ambos os sexos com idade entre 21 a 89 anos. Houve maior prevalência de pacientes do gênero masculino (75%) com risco a desenvolver lesão por pressão, 41% dos pacientes eram

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Nilton Lins. E-mail: rafael.auzier@gmail.com

² Enfermeiro. Mestrado Profissional pela Universidade Nilton Lins. Pós-graduação em Enfermagem em Clínica Cirúrgica, Educação na Saúde para Preceptores do SUS, MBA em Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar. Assistencialista na Fundação de Medicina Tropical - FMT/HVD. Docente da Universidade Nilton Lins: E-mail: arimateia@fmt.am.gov.br

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Nilton Lins: E-mail: ruth_ellenoliveira@hotmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Nilton Lins: E-mail: adriellysoprano@hotmail.com

acamados, 11,3% dos pacientes tinham incontinência urinária (sem SVD), 11,9% dos pacientes eram tabagistas, 24,4% pacientes emagrecidos, com grau de risco alto para desenvolver lesão por pressão. **CONCLUSÃO:** as lesões por pressão ainda são um problema identificável em pacientes hospitalizados principalmente quando apresentam um déficit em sua capacidade funcional, e também reflete a qualidade da assistência prestada principalmente pela equipe de enfermagem já que a prevenção é de fácil execução e baixo custo.

DESCRITORES: Fatores predisponentes. Lesão por pressão. Pacientes internados.

REFERÊNCIA:

1. Borghardt AT, Prado TN, Picudo SDS, Castro DS, Bringunte MEO. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev Bras Enferm. 2016; 69(3):460-7.

A PRÁTICA DA ENFERMAGEM JUNTO À PACIENTES DA CLÍNICA MÉDICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS

Rodrigo da Silva Ramos¹
André Nascimento Honorato Gomes²
Hadelândia Milon de Oliveira³
Natália Rayanne Souza Castro⁴

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a clínica médica de um hospital recebe os mais variados pacientes no que diz respeito à comorbidades. Este setor traz ao enfermeiro a possibilidade de exercer seu raciocínio clínico e todo o cuidado integral que cabe aos profissionais da enfermagem dentro do contexto hospitalar. O cuidado multidisciplinar também se mostrou uma característica marcante neste setor, a prática mostrou diversos profissionais atuando para trazer ao paciente a melhora de seu estado clínico. Objetiva-se apresentar as experiências práticas vivenciadas por acadêmicos de Enfermagem em uma Unidade Clínica Médica. **METODOLOGIA:** relato de experiência, com um olhar qualitativo que descreve aspectos vivenciados por acadêmicos, em aulas práticas da disciplina de Enfermagem em Atenção Integral à Saúde do Adulto, em uma unidade Hospitalar de Clínica Médica, de um Hospital Universitário. A prática foi realizada durante 10 dias, com o foco na aplicação da Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE) e os procedimentos hospitalares referentes ao enfermeiro. As atividades foram realizadas por 6 acadêmicos, separados em duplas. Cada dupla de acadêmicos trocava os seus pacientes a cada 3 dias. Antecipadamente, foram discutidos os casos dos pacientes para que os alunos tivessem o planejamento das ações. **DISCUSSÃO:** durante a prática, nota-se um olhar clínico mais detalhado e o trabalho multiprofissional acontecendo de forma ativa em prol do paciente e sua patologia correspondente. A Sistematização de Assistência em Enfermagem ainda é um ponto que precisa ser discutido com os enfermeiros, na tentativa de mostrar a estes profissionais que a SAE veio para revolucionar o serviço da Enfermagem e torná-lo algo mais sofisticado e que ressalte a importância desta profissão na área da saúde. A Clínica Médica se mostrou um setor onde cada paciente traz consigo uma história única e suas patologias são questões altamente complexas e levantam o processo saúde-doença como algo a ser trabalhado, visto que o paciente encontra-se em um momento de fragilidade e este pode vir a enfrentar a morte, como aconteceu durante a nossa prática. **CONCLUSÃO:** esta prática para os

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: rod.sr1998@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: andrenhg@gmail.com

³ Enfermeira. Doutora. Docente da Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: hadelandiamilon@hotmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: natalianne1@hotmail.com

alunos de graduação tem sido uma forma de nos mostrar a realidade atual e também trazer à tona discussões do papel do enfermeiro com sua autonomia profissional, por meio do Processo de Enfermagem, bem como participante da equipe multiprofissional na saúde. Isto fortaleceu a importância do Processo de Enfermagem, pela aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos pacientes assistidos durante as práticas acadêmicas. Este setor do hospital foi somente um exemplo para compreendermos a complexidade da nossa atuação e como lidar com todas as situações advindas do paciente, e por fim, utilizar a autonomia e liderança para superar estas dificuldades.

PERFIL DAS INTERCORRÊNCIAS CLÍNICO OBSTÉTRICAS DE PACIENTES INTERNADAS NA UTI MATERNA DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA EM MANAUS/AMAZONAS

Rodrigues Ferreira de Souza¹
Anne Patrícia Fernandes Torres²
Carla Alves de Lemos³
Greice Nara Viana dos Santos⁴
Tsiary Duarte Pereira⁵
Maria Raika Guimaraes Lobo⁶

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: as causas de internações por motivos obstétricos são definidas como um conjunto de alterações fisiológicas no organismo materno decorrente ou agravado pela gestação com potencialidade de comprometer a saúde da mulher. Também pode ser classificada como complicações obstétricas, de acordo com a gravidade do caso e podem determinar internações hospitalares durante a gestação, parto e pós-parto e em alguns casos necessitando de internação em unidade de terapia intensiva (UTI).¹ Atualmente percebe-se que localidades com índices elevados de morbimortalidade materna carecem de intervenções urgentes. Essa problemática se torna maior quando intercorrências clínico obstétricas são negligenciadas ou vista e tratada de forma incorreta. Objetiva-se descrever o perfil das intercorrências clínico obstétricas de pacientes internadas na UTI materna de uma maternidade pública em Manaus/Amazonas.

METODOLOGIA: trata-se de um relato de pesquisa de um estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa que investigou a perfil das intercorrências de pacientes internadas na UTI materna da Maternidade Estadual Ana Braga situada em Manaus/Amazonas. A pesquisa foi realizada no Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico (SAME) da maternidade já citada e foi composta pela amostra de 226 prontuários dos anos de 2013 a julho de 2017. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e aprovado através do CAAE: 80456017.0.0000.5016 no dia 20 de dezembro de 2017 e atende as recomendações contidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do

¹ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professor Preceptor da Faculdade FAMETRO. E-mail: rodriguessouzaferreira@gmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. E-mail: anne_fernandes2@hotmail.com

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. E-mail: calvelemos@gmail.com

⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. E-mail: greicenaraviana@gmail.com

⁵ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Mestranda em Ciências Aplicada a Dermatologia – Fundação Alfredo da Mata – FUAM e Universidade do Estado do Amazonas - UEA. E-mail: tsiaryduarte@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Imunologia Básica e Aplicada – UFAM. Docente na disciplina Semiologia e Semiotécnica na Universidade do Estado do Amazonas – UEA. E-mail: raikaquimaraes@hotmail.com

Conselho Nacional de Saúde (CNS). **DISCUSSÃO:** observou-se que as intercorrências obstétricas mais representativas foram à infecção do trato urinária - ITU com ocorrência de 78,76% (n=163) das internações, seguido pelas síndromes Hipertensivas (pré-eclâmpsia e eclampsia) em 72,12% dos casos (n=163) e ameaça de parto prematuro com 48,23% (n=109). O mesmo constatou-se ao observar achados semelhantes em um estudo realizado com parturientes de uma maternidade pública no estado do Piauí, onde identificou que nele também as primeiras intercorrências evidenciadas foram às infecções do trato unário (ITU), seguido pelas síndromes hipertensivas.² A infecção urinária caracteriza-se como uma intercorrência comum na gestação. Isso se deve as modificações hormonais que propicia o relaxamento do ureter, reduzindo assim o fluxo urinário à bexiga. Essa alteração fisiológica, associada à higiene insatisfatória aumenta a flora bacteriana, surgindo então à infecção. Outra pesquisa realizada em São Paulo apontou que 38,7% das adolescentes tiveram ITU, mostrando relação da infecção com o alto índice de ameaça de parto prematuro.³ **CONCLUSÃO:** percebe-se que os achados observados neste estudo dos últimos cinco anos não se distanciam da realidade nos dias atuais. Faz-se necessário aumentar ou rever as estratégias no âmbito da atenção primária para assim minimizar os índices das intercorrências que foram observadas no estudo. Trabalhar e reorganizar o modelo de atenção pré-natal é uma maneira de transformar este cenário, pois o acompanhamento fragilizado no pré-natal aumenta a chance do surgimento de complicações na gestação culminando em internação em um leito de UTI materna.

REFERÊNCIAS

1. Veras TCDS, Mathias TADF. Principais causas de internações hospitalares por transtornos maternos. Rev. Esc. Enferm. USP. 2014; 48(3);418-8.
2. Ribeiro JF, Passos AC, Lira JAC, Silva CC, Santos PO et al. Complicações obstétricas em adolescentes atendidas em uma maternidade pública de referência. Rev. Enferm. UFPE on line. 2017; 11(7) 2728-35.
3. Jorge MHPM et al. Características das gestações de adolescentes internadas em maternidades do estado de São Paulo, 2011. Epidemiol. Serv. Saúde. 2014; 23(2): 305-16.

ASPECTOS DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL DE MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UTI NEONATAL DE MATERNIDADES EM MANAUS/AMAZONAS

Rodrigues Ferreira de Souza¹
Lihsieh Marrero²

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: o acompanhamento adequado da gestante através da assistência pré-natal objetiva estabelece vínculo entre o serviço de saúde e a mesma. A qualidade e a cobertura dos serviços de atenção pré-natal são os alicerces para a redução dos indicadores de mortalidade materno-infantis e redução nos índices de internação em UTIN por causas evitáveis sensíveis a atenção básica como a prematuridade e o baixo peso ao nascer. O aprofundamento nessa temática motivou-se pelas altas taxas de internações de recém-nascidos em UTIN, podendo está relacionado a fragilidade no acompanhamento pré-natal. Objetiva-se investigar os aspectos da atenção pré-natal de mães de recém-nascidos internados em UTIN em maternidades estaduais da rede cegonha em Manaus/Amazonas. **METODOLOGIA:** estudo descritivo, prospectivo realizado na Maternidade Ana Braga e Instituto da Mulher Dona Lindu, no período de fevereiro a maio de 2015. A população do estudo foi composta pelas mães que tinham seus recém-nascidos internados em UTIN. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas com as mães e análise de prontuários dos RNs. O estudo atende as recomendações contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (CAEE: 31727614.1.0000.5016). **DISCUSSÃO:** o acompanhamento no pré-natal caracteriza-se como uma medida assistencial fundamental para prevenir eventos adversos com a gestante e o neonato. Tal assistência tem sido motivo de investigação no Brasil, para subsidiar as políticas públicas em saúde voltadas à atenção materno-infantil.¹ Observou-se neste estudo que 52% (n=20) iniciaram o acompanhamento pré-natal antes das 12^o semana de gestação. Foi questionado sobre as dificuldades em realizar o acompanhamento, 76% (n=29) responderam não ter encontrado nenhuma dificuldade. Estudos sobre a qualidade da assistência no pré-natal constaram que diversos fatores podem corroborar para o início tardio do acompanhamento, sendo estes fatores relacionados a perfil socioeconômico, dificuldade em relação à área adstrita do serviço de saúde, perda de documentos e falta de profissionais.² Sobre o comparecimento nas consultas 50% (n=19) confirmaram ter comparecido a 6-9

¹ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Obstétrica – UEA/MAB. Professor Preceptor na Faculdade FAMETRO. E-mail: rodriguessouzaferreira@gmail.com

² Enfermeira. Mestra em Saúde da Criança e da Mulher – Fundação Oswaldo Cruz. Docente na disciplina Saúde da Criança na Universidade do Estado do Amazonas – UEA. E-mail: lihsiehm@gmail.com

consultas. Estudos realizados em outros estados brasileiros apontam que o número de consultas e a qualidade do atendimento são fundamentais para prevenção de diversos eventos adversos que podem acontecer no período gestacional.³ Entre as entrevistadas 97% (n=37) afirmaram terem realizado os exames referentes ao primeiro e terceiro trimestre de gestação. O quantitativo de 52% (n=21) responderam ter sua gestação classificada como alto risco. Durante o pré-natal é primordial que a equipe identifique os riscos e encaminhe a gestante para o acompanhamento pré-natal de alto risco. **CONCLUSÃO:** a assistência pré-natal é primordial desde o primeiro trimestre da gestação. O acompanhamento deve proporcionar o cuidado integral para o binômio permitindo solucionar as possíveis complicações que podem surgir tratando em tempo oportuno. É no pré-natal, através de práticas educativas em saúde que alcançaremos a gestante, permitindo que a mesma e sua família compreenda o processo gravídico. Neste contexto é necessário promover o diálogo explicativo e a escuta qualificada e permitir que a mulher seja protagonista deste processo.

REFERÊNCIAS:

1. Costa SCS, et al. Características do atendimento pré-natal na rede básica de saúde. Rev. Eletr. Enf. 2013; 15(2):316-24.
2. Costa GD, et al. Avaliação do cuidado à saúde da gestante no contexto do programa saúde da família. Ciênc. Saúde Coletiva. 2009; 14(1):1347-57.
3. Rego MAS, et al. Avaliação do perfil de nascimento e óbitos em hospital de referência. J. Pediatr. (Rio de Janeiro). 2010; 86(4):295-302.

A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEGURANÇA – CIRURGIAS SEGURAS SALVAM VIDAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM MANAUS

Thaís Moreno Lima¹
Thiago Vital Barroso²
Claudevan Viana Amâncio³
Amanda Glauca Nunes Pereira⁴

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: com os agravos na saúde da população mundial, são necessárias intervenções cirúrgicas, que muitas vezes são executadas de maneira inadequada. Para isso, cabe à equipe de cirurgia realizar medidas preventivas para um procedimento seguro. Visando a segurança do paciente, foi criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) o protocolo "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", com o objetivo de minimizar intercorrências que podem levar à incapacidade ou óbito. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência, oriundo da prática realizada em um centro cirúrgico de um hospital público de Manaus-AM, no período de junho a julho de 2018, onde, utilizou-se o protocolo "Cirurgias Seguras Salvam Vidas" referendada pela Organização Mundial da Saúde – OMS¹. **DISCUSSÃO:** no centro cirúrgico de um hospital são feitos diversos procedimentos de baixo, médio e grande porte, nos quais, são necessários profissionais qualificados para realização destas atividades, visto a possibilidade de óbitos ou outros eventos adversos. Pesquisas realizadas pela OMS¹, foram coletados dados de 56 países com grande quantidade de cirurgias a serem realizadas. Observou-se que mais da metade das intercorrências cirúrgicas são significativas por serem evitáveis. Para minimizar complicações relacionadas às práticas da assistência de enfermagem, da segurança anestésica e da má comunicação da equipe cirúrgica, foi criado pela OMS o protocolo "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", preconizando a segurança do paciente no pré, intra e pós operatório, com a realização de um checklist em cada uma destas etapas: a primeira consiste no "antes da indução anestésica", a segunda no "antes da incisão cirúrgica" e a terceira equivale ao "antes da saída do paciente da sala de cirurgia". O hospital pesquisado possui seu próprio protocolo com informações e

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: thais.moreno2302@gmail.com

² Enfermeiro. Pós-graduação em Docência Universitária e Residência em Saúde Funcional/Neurofuncional. Mestrando no Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amazonas PPGMCS/UFAM. E-mail: enfthiagobarroso@gmail.com

³ Enfermeiro. Pós-graduação em Cardiologia e Hemodinâmica e Enfermagem Intensiva de Alta Complexidade. Mestrando em Ciências e Meio Ambiente em Universidade Federal do Pará (UFPA). E-mail: cviana.ecg@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: amanda.nunes.cheng@gmail.com

procedimentos que divergem das recomendações da OMS. **CONCLUSÃO:** a pesquisa foi realizada com o intuito de relatar a experiência vivenciada em um centro cirúrgico, onde observou-se o recebimento e percurso dos pacientes e se a utilização do protocolo de segurança era utilizada. Analisando o que a OMS recomenda e o que o hospital nessa ocasião tem disponível. Percebeu-se que o protocolo da OMS supostamente não é realizado por completo e que os itens deste são verificados verbalmente por poucos profissionais dentro do setor. Estas informações são anotadas pelo circulante em checklists do próprio hospital durante a cirurgia, no qual não contém todos os dados necessários. Esta vivência ajudou a observar como o paciente é recebido dentro do Centro Cirúrgico e se o local onde se encontra é seguro.

DESCRITORES: Organização Mundial de Saúde. Protocolo Institucionalizado. Centro Cirúrgico.

REFERÊNCIA:

1. Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS). Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agencia Nacional de Vigilância Sanitária, 2009.

OS ENTRAVES PARA APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

Yara Nayá Lopes de Andrade Goiabeira¹
Érika Rocha Ferro²
Suzana Melo de Carvalho³
Dayse Castro Morais Nogueira⁴
Antônio Sávio Inácio⁵
Rejane Christine de Sousa Queiroz⁶

EIXO: I. A importância da enfermagem no contexto holístico do cuidar.

INTRODUÇÃO: a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é definida como uma atividade privativa do enfermeiro com o intuito de tornar cuidado ao paciente mais seguro e sistematizado. O profissional enfermeiro possui embasamento teórico-prático para prestar assistência ao pré-natal de baixo risco, favorecendo um acompanhamento adequado à gestante⁽¹⁾. Este estudo se faz de grande relevância para a sociedade, pois contribuirá para destacar o papel do enfermeiro na realização da consulta do pré-natal, possibilitando a otimização da qualidade do cuidado. Assim, objetivou-se descrever os entraves para aplicabilidade da SAE na consulta do pré-natal de baixo risco. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com todos os enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) no município e Imperatriz, no Maranhão. Participaram do estudo 39 enfermeiros da rede básica de saúde responsável por uma Equipe de Saúde da Família (EQSF). Para a coleta de dados utilizou-se um roteiro de entrevista, as quais foram armazenadas em um dispositivo de áudio. Para a análise, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin. O estudo respeitou as exigências da resolução N°466/2012. **DISCUSSÃO:** quando questionados sobre a importância da SAE no pré-natal de baixo risco, todos os participantes afirmaram que o método se faz de extrema importância, porém não é praticado: *“É importante para conhecer a cliente em todas as suas dimensões e traçar um plano de cuidado estruturado. Bom seria se ela fosse, de fato, realizada”* (P14). Cabe salientar que a SAE contribui para prestação do cuidado organizado, que torna a prática de enfermagem mais científica e

¹ Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva. Docente do curso de Enfermagem da DeVry/FACIMP. E-mail:

yara_naya@hotmail.com

² Enfermeira. E-mail: ricarocha3000@hotmail.com

³ Enfermeira. E-mail: suzzi.12@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem IESMA/UNISULMA. E-mail:

dayse_1castro@hotmail.com

⁵ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade do Estado do Amazonas – UEA. E-mail:

savio_08ignacio@gmail.com

⁶ Odontóloga. Doutora em Saúde Pública. Docente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão

– UFMA. E-mail: queiroz.rejane@gmail.com

menos intuitiva ⁽²⁾. Grande parte dos enfermeiros responderam que realizam o PE em sua prática profissional, porém, verificou-se, que quando interrogados sobre quais etapas do PE utilizavam, houve divergência entre as afirmativas: “Evolução e Histórico” (P17). “Busca ativa para captação precoce da gestante para iniciar o pré-natal, diagnóstico e intervenção” (P25). Estudos reiteram que as etapas do PE não são utilizadas pela falta de capacitação profissional e principalmente pelo desconhecimento, desinteresse e a falta de adesão do método ⁽²⁻³⁾. Quando questionados sobre as dificuldades para a execução da SAE e PE no pré-natal de baixo risco, obteve-se os seguintes apontamentos: “Falta de incentivo por parte da gestão para implementação da SAE” (P15). “A sobrecarga de trabalho devido as atividades assistenciais e administrativas impostas pelo sistema atual de saúde aos enfermeiros e a falta de incentivo financeiro” (P2). Estudos corroboram que as maiores dificuldades para implementação da SAE e do PE são referentes à escassez de recursos materiais e humanos, condições impróprias do ambiente de trabalho o que leva os enfermeiros a afirmar que a SAE não é uma prioridade; a sobrecarga de trabalho, superlotação, falta de medicação; ausência de treinamento ⁽³⁾. **CONCLUSÃO:** verificou-se o déficit de conhecimentos dos enfermeiros acerca da operacionalização da SAE e do PE, contribuindo para uma assistência fragilizada destinada à gestante. Portanto, cabe ao enfermeiro atuar de forma a possibilitar a otimização do cuidado, proporcionando menores risco às gestantes que realizam o pré-natal nas unidades básicas de saúde.

REFERÊNCIAS:

1. Fontes WD, Leadebal ODC, Ferreira JA. Competências para aplicação do processo de enfermagem: auto-avaliação de discentes concluintes do curso de graduação. Rev Rene. 2010; 11(3):86-94.
2. Silva JP, Garanhani ML, Guariente MHDM. Sistematização da assistência de enfermagem e o pensamento complexo na formação do enfermeiro: análise documental. Rev Gaúcha Enferm. 2014; 35(2):128-34.
3. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios. Esc Anna Nery. 2015; 19(1):47-53.

Trabalhos apresentados no 3º COAENF

EIXO II. Aspectos éticos e o exercício da enfermagem para o avanço da profissão.

OS SERVIÇOS DE SAÚDE E AS EXPERIÊNCIAS DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS

Andressa Gabrielly Oliveira Faria Macedo ¹

EIXO: II. Aspectos éticos e o exercício da enfermagem para o avanço da profissão.

INTRODUÇÃO: atualmente, a transexualidade é considerada como um transtorno de identidade de gênero justificado pela não conformidade entre o sexo biológico e o gênero, segundo o padrão heteronormativo¹. Essa regulamentação, porém, não respeita a diversidade de gênero e não tem garantido às pessoas transgêneras direitos humanos básicos². Nesse contexto, travestis e mulheres transexuais (Transgênera) estão sujeitos a forte estigma social, caracterizado pela discriminação, violência e exclusão social em seu cotidiano³, determinantes para potencializar vulnerabilidade social e de saúde a que estão submetidas, principalmente diante da ausência de programas voltados para suas necessidades. **METODOLOGIA:** a partir dos relatos, foram observadas a precariedade e limitações da assistência à saúde para a população Transgênera, além do desrespeito por parte dos profissionais de saúde. Ademais, as experiências relatadas demonstram o quanto conseguem, em situações adversas, construir modos de vida marcados por uma “recusa” social. Em geral, o contato com os serviços de saúde é caracterizado por uma deslegitimação de identidade, o não reconhecimento do nome social como um direito, como uma necessidade primaz do indivíduo. **DISCUSSÃO:** além da violência e discriminação supracitadas, muitos relatos referem-se ao constrangimento e desrespeito vivenciado nos serviços, quando são chamadas pelo nome registrado na carteira de identidade durante o atendimento ou consulta nas unidades de saúde, não respeitando seu “nome social” – já regulamentado em alguns estabelecimentos e ministérios, como no Sistema Único de Saúde (SUS)⁴ e em algumas universidades, ainda que este e outros direitos não estejam completamente regulamentados na legislação brasileira². Muller e Knauth¹ argumentam que, talvez, seja um problema na qualificação e despreparo dos funcionários, embora não justifiquem determinadas atitudes. Este desrespeito por parte dos profissionais, e dos serviços de modo geral, gera muitos problemas, como o constrangimento e vergonha, ocasionando a resistência em ir às unidades de saúde, repercutindo na assistência deste grupo populacional, que, por muitas vezes, não é assistido e acompanhado pelos serviços de saúde tradicionais. O desconhecimento sobre seus direitos sociais – como o do nome social, por exemplo – e sua condição de saúde, comumente presentes nos relatos, está relacionado a este distanciamento e

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade UNINASSAU de Manaus. E-mail: andressa.gabrielly@outlook.com

resistência que apresentam frente aos serviços de saúde tradicionais, o que demonstra um não pertencimento e/ou apropriação destes espaços, ocasionados por essas experiências negativas. **CONCLUSÃO:** diante da vulnerabilidade social e de saúde da população Transgênera, medidas devem ser implementadas a fim de inserir este grupo socialmente, a partir de garantias de direitos e do combate à discriminação e estigmas; principalmente aquelas vinculadas aos serviços de saúde, que, como discutido acima, têm implicações importantes nas condições de vida, problemas relacionados à saúde e em outras questões sociais. Deste modo, faz-se necessário que o Sistema Único de Saúde assegure serviços de qualidade universais, dispondo da equidade como princípio chave, para voltar toda atenção e medidas indispensáveis a este grupo populacional que se encontra em condições de elevada vulnerabilidade. Para tanto, precisa conceber ações de maneira articulada e intersetorial voltadas a este segmento social específico, considerando, principalmente, as demandas por elas apresentadas e o conhecimento profundo da sua realidade e problemas vivenciados. Dentre os problemas mais recorrentes estão o preconceito e discriminação, que interferem em todo o modo de vida das Transgêneras e nas relações que estabelecem socialmente. Portanto, há a necessidade de se ampliar o debate sobre questões de gênero e diversidade sexual, reconhecendo que existe uma parte da população que vive em desacordo com o padrão heteronormativo e que precisa ter visibilidade e ser reconhecida, evidenciando ainda os danos individuais e sociais decorrentes da discriminação. Finalmente, cabe aqui enfatizar que os profissionais de saúde precisam ser sensibilizados quanto a estas questões, de modo a qualificar a assistência prestada, referindo-se tanto à humanização quanto ao aperfeiçoamento/especialização do cuidado e necessidades de saúde. Uma alternativa é focar nas reformas curriculares dos cursos de saúde que garantam disciplinas específicas para discutir questões de gênero e de saúde da população LGBT, além da promoção de espaços de qualificação dos profissionais – não só os de nível superior – que trabalham nos serviços de saúde para atender as demandas de saúde evidenciadas.

REFERÊNCIAS:

1. Muller IM, Knauth DR. Desigualdades do SUS: o caso do atendimento às travestis é 'babado!'. Cadernos EBAPE, v.6, n.2, jun. 2008.
2. Bento B. Nome social para pessoas trans: cidadania precária e gambiarra legal. Contemporânea – Revista de Sociologia da UFSCar, São Carlos, v 4, n 1, jan.-jun. p.165-182, 2014.
3. Branstrom R, Star AVD. All inclusive Public Health—what about LGBT populations? The European Journal of Public Health. v.1, p. 353-354, mai. 2013.
4. BRASIL. Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização

e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
Diário Oficial da União, 20 set. 1990.

APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felipe Alves de Almeida¹
Ana Gabriela Lucena Brito²
Maísa da Silva Castro³
Hadelândia Milon Fernandes⁴

EIXO: II. Aspectos éticos e o exercício da enfermagem para o avanço da profissão.

INTRODUÇÃO: a ciência tem vivenciado grandes avanços no que concerne à produção de conhecimento. É preciso a atualização desses conhecimentos de forma constante no meio profissional e científico. A educação permanente em saúde é uma prática que possibilita a atualização do conhecimento dos profissionais com a finalidade de articular ensino, serviço e comunidade. Objetiva-se relatar a experiência de educação permanente aplicada por acadêmicos de enfermagem a profissionais da enfermagem em hospital público de Manaus. **METODOLOGIA:** relato de experiência da vivência de acadêmicos de enfermagem em prática educativa com profissionais de enfermagem, durante a prática da disciplina Enfermagem na atenção integral Saúde do Adulto, de uma Universidade Federal. Aplicadas as seguintes etapas. Etapa 1) Identificação do tema: apresentação do caso clínico do paciente internado na unidade clínica com diagnóstico médico de Leucemia Linfocítica Aguda e em tratamento quimioterápico, com aplicação do Processo de Enfermagem pelos acadêmicos. Etapa 2) Aplicação da Intervenção Educativa, seguiu três metodologias: a) explanação do Caso Clínico, com enfoque na avaliação da Enfermagem (em Banner); b) exposição do processo da fisiopatologia e tratamento clínico (datashow); c) Processo de Enfermagem realizado com o paciente: discussão dos Diagnósticos de Enfermagem, resultados esperados, intervenções de Enfermagem e avaliação de Enfermagem; d) aplica dinâmica de perguntas e respostas de verdadeiro e falso sobre o tema apresentado, com premiação de brindes. Etapa 3) Avaliação da Intervenção: a apresentação do caso clínico sobre do paciente que estava sendo cuidado por aqueles profissionais de enfermagem, permitiu maior interesse por parte deles. Na dinâmica de perguntas e respostas, os profissionais discutiam entre si sobre a veracidade ou não de uma afirmação, possibilitando a construção de

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: felipe.alves.almeida.faa@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: gabriela.lucenab@hotmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: maisasilva1997@icloud.com

⁴ Enfermeira. Doutora. Docente na Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: hadelandiamilon@hotmail.com

conhecimento em equipe. **DISCUSSÃO:** a metodologia Ativa aplicada produziu interesse da gestão de Educação Permanente do serviço, com replicação de outros Estudos de casos nas demais clínicas dessa Unidade Hospitalar, pelo impacto dos resultados obtidos, e o banner doado ao hospital, possibilitou uma referência contínua, no ambiente de trabalho. **CONCLUSÃO:** infere-se que a educação permanente é uma ferramenta eficaz que permite aos profissionais atualizarem seus conhecimentos sobre os temas do seu dia a dia, possibilitando a construção de assistência mais qualificada.

A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS

Lourdes Rodrigues Silva¹
Aline Costa da Silva²
Karem Poliana Santos da Silva³
Marcos Luan Chaves da Silva⁴
Brenner Kássio Ferreira de Oliveira⁵
Priscilla Mendes Cordeiro⁶

EIXO: II. Aspectos éticos e o exercício da enfermagem para o avanço da profissão.

INTRODUÇÃO: o trabalho da enfermagem, por sua natureza e característica, lida comumente com situações de dor e sofrimento vivenciadas pelos pacientes e pode se constituir em fonte de sofrimento para os trabalhadores que o executam. Este contexto pode ser agravado devido à forma de organização do trabalho, fruto do exercício de poder dos múltiplos atores envolvidos nas instituições de saúde¹. O objetivo deste estudo visa relatar a percepção de graduandos em enfermagem sobre a atuação do profissional enfermeiro no mercado de trabalho. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, de acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do profissional enfermeiro no mercado de trabalho no interior do Amazonas. **DISCUSSÃO:** é necessário um conhecimento teórico aprofundado para desenvolver uma atuação de excelência na prática como enfermeiro, sabendo-se que é imprescindível para um atendimento qualificado ao paciente do interior, uma vez que se conhecem as doenças que abrangem esses locais e ao relacionar-se com a população percebe-se a importância de conhecer a cultura, valores sociais e econômicos para obter resultados favoráveis em relação ao estado de saúde do paciente. Nas ações de enfermagem é importante repassar conhecimentos de educação em saúde para ajudá-los na prevenção, promoção e proteção do público alvo, assim exercendo um papel fundamental como profissional, não apenas para tratar doenças, como também assegurar uma boa qualidade de vida a todos. No entanto, é indispensável que

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM. E-mail: our_des.rs@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM. E-mail: a_line_costa@hotmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM. E-mail: karempolly1717@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM. E-mail: marcosluan2809@gmail.com

⁵ Enfermeiro. Especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e UTI. Docente da disciplina de Fisiologia Humana no Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM. E-mail: brennerkassio@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto. Docente do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas - ISB/UFAM. E-mail: prilla.cordeiro@gmail.com

não haja somente o contato enfermeiro-paciente, mas também enfermeiro e sua equipe multiprofissional praticando deste modo, a empatia para melhor atendimento em todos os níveis de complexidade através do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante a sua atuação como profissional no interior do Amazonas encontra-se grandes barreiras em relação à inclusão no mercado de trabalho, além disso, há certa escassez de materiais específicos e básicos da área de saúde, logo que, o interior necessita da capital para adquirir diversos recursos. A carga horária do profissional de enfermagem é exorbitante e isso não é somente uma característica apenas do interior, porém este encontra maior dificuldade na contratação de profissionais, pois a maioria destes não querem atuar em locais pouco acessíveis. **CONCLUSÃO:** a profissão de enfermagem se faz presente no interior do Amazonas, entretanto esta é pouco valorizada, com uso literal do termo “arte do cuidar”, ao realizar procedimentos algumas vezes sem os recursos necessários para um atendimento adequado, mas ainda sim contribuindo com todo seu conhecimento para promoção da saúde as populações atendidas.

REFERÊNCIA:

1. Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Silveira RS da, Silva MRS da, Dei Svaldi JS, Bulhosa MS. A ética na enfermagem e sua relação com o poder e a organização do trabalho. Rev Lat Am Enfermagem 2007; 15: 493-7.

PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DO PROCESSO DE ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Yara Nayá Lopes de Andrade Goiabeira¹
Elieza Guerreiro Menezes²
Antônio Sávio Inácio³
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim⁴
Vanessa Moreira da Silva Soeiro⁵
Rejane Christine de Sousa Queiroz⁶

EIXO: II. Aspectos éticos e o exercício da enfermagem para o avanço da profissão.

INTRODUÇÃO: a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é definida como uma atividade privativa do enfermeiro com o intuito de tornar cuidado ao paciente mais seguro e sistematizado, possibilitando a execução do Processo de Enfermagem (PE)¹. Este estudo justifica-se pelo fato de que a maioria dos acadêmicos dos cursos de Enfermagem não desenvolvem a SAE na prática acadêmica cotidiana onde realizam os atendimentos assistenciais, fazendo-a apenas como um cumprimento de tarefa institucional obrigatória. Assim, objetivou-se descrever o conhecimento de acadêmicos de Enfermagem acerca do processo ensino da SAE. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, de caráter transversal, realizado com acadêmicos do 4º ao 8º período de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas, totalizando 111 discentes. Utilizou-se um formulário semiestruturado abordando a caracterização dos acadêmicos e questões objetivas específicas do tema. Para análise, foi realizado o método de análise descritiva e, posteriormente, o cálculo das frequências e percentuais estatísticos. Os dados foram analisados de acordo com a distribuição absoluta e relativa das variáveis. O estudo respeitou as exigências da resolução N°466/2012. **DISCUSSÃO:** na caracterização por sexo, houve predominância de mulheres com 70,0% das vagas cursadas no curso de Enfermagem, com faixa etária entre 18 e 23 anos (45,5%). Cerca de 42,0% dos discentes relataram utilização de metodologia de ensino tradicionalista na maioria das

¹ Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva. Docente do curso de Enfermagem da DeVry/FACIMP. E-mail: yara_naya@hotmail.com

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: enfermeiraely@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade do Estado do Amazonas – UEA. E-mail: savio08ignacio@gmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA. E-mail: leticiaaprolim@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva. Docente do curso de Enfermagem Universidade Federal do Maranhão – UFMA. E-mail: moreira.vanessa@hotmail.com

⁶ Odontóloga. Doutora em Saúde Pública. Docente do curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA. E-mail: moreira.queiroz.rejane@gmail.com

aulas. A metodologia verticalizada é uma das maiores dificuldades vivenciadas no ensino da SAE. O docente deve ser capaz de inserir no cotidiano dos discentes a formação do pensamento crítico e julgamento clínico, norteando, assim, a formação dos futuros profissionais de Enfermagem². Outros 54,9% consideram que a maior dificuldade estava em relacionar teoria e prática. De posse dessa afirmativa, pode-se perceber que o processo de ensino da SAE e do PE ocorre, em boa parte, embasado em uma metodologia prioritariamente teórica do que prática, o que representa um bloqueio para o exercício do instrumento de trabalho. Essa ausência de simulações das situações vividas na realidade com a aplicabilidade no meio acadêmico resulta em um distanciamento do que se aprende teoricamente e de fato, o que é desenvolvido nos campos práticos³. Um quantitativo de 34,3% dos discentes relataram a falta de interesse e desmotivação pela temática. Apesar dos acadêmicos reconhecerem a importância da SAE e PE, a maioria dos indivíduos relatou que o processo de ensino-aprendizagem do método era uma dificuldade enfrentada pela maioria dos acadêmicos, devido ao grau de complexidade, gerando tensão e desinteresse parcial dos mesmos, resultando em sentimento de frustração e decepção pelo não uso da metodologia nos serviços de saúde²⁻³. Outros 33,3% apontaram divergência metodológica dos docentes relacionadas ao ensino. Dessa forma, tais alegações evidenciaram que as dificuldades para a aplicabilidade da SAE podem surgir desde o início da graduação, quando há divergência metodológica, por parte dos docentes, na padronização do ensino repassado³. **CONCLUSÃO:** a principal dificuldade dos acadêmicos pesquisados no processo de ensino-aprendizagem ocorria pela lacuna existente entre o conhecimento teórico e a aplicabilidade prática, juntamente com a forma de ensino predominantemente tradicionalista.

REFERÊNCIAS:

1. Silva JP, Garanhani ML, Guariente MHDM. Sistematização da assistência de enfermagem e o pensamento complexo na formação do enfermeiro: análise documental. Rev Gaúcha Enferm. 2014; 35(2):128-34.
2. Silva JP, Garanhani ML, Guariente MHDM. Systematization of nursing care in undergraduate training: the perspective of complex thinking. Rev Latino-Am Enfermagem. 2015; 23(1):59-66.
3. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios. Esc Anna Nery. 2015; 19(1):47-53.

Trabalhos apresentados no 3º COAENF

EIXO III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

ESTRATEGIA MULTIMODAL: IDENTIFICAÇÃO DOS MOTIVOS PARA NÃO ADESÃO A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE SERVIDORES DE UM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS DE MANAUS

Adrielly Lizandra Batista Soprano¹
Arimatéia Portela de Azevedo²
Rafael Albuquerque Auzier³
Ruth Ellen Sousa Oliveira⁴

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a higienização das mãos é reconhecida mundialmente como uma medida primária, mas muito importante, no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, por esse motivo, tem sido considerada como um dos pilares da prevenção e do controle de infecções nos serviços de saúde, incluindo aquelas decorrentes da transmissão cruzada de microrganismos multirresistentes.¹ Esse estudo teve como objetivo geral registrar os motivos para não adesão a higienização das mãos entre servidores de um hospital especializado em doenças infectocontagiosas de Manaus. E como objetivos específicos, visa identificar a categoria profissional que mais participou do teste prático sobre a realização higienização das mãos na técnica correta. Descrever a taxa de acertos obtidos prático de higienização das mãos na técnica correta. Analisar os motivos citados pelos investigados que podem os ter levados a não aderir a HM. Por tanto, viu-se a necessidade de registrar e avaliar por meio de questionário e ação prático a adesão a realização da higienização das mãos, devido à baixa adesão dos profissionais e a forma incorreta de realizar a técnica da lavagem das mãos, e a importância dada a este procedimento por parte dos servidores desta Fundação de Medicina Tropical e registrar a existência de algum fator que, por ventura, esteja interferindo nesta prático. **METODOLOGIA:** o presente estudo foi do tipo retrospectivo, descritivo e quantitativo, a fim de registrar e avaliar os motivos para não adesão a higienização das mãos entre servidores da Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) de Manaus no período de outubro e dezembro de 2017. A pesquisa teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP FMT/HVD), de acordo com a resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde/CEP com sob o CAAE: 72325617.0.0000.0005. **DISCUSSÃO:** a categoria que mais houve interesse

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário Nilton Lins. E-mail: adriellysoprano@hotmail.com

² Enfermeiro. Mestrado Profissional pela Universidade Nilton Lins. Pós-graduação em Enfermagem em Clínica Cirúrgica, Educação na Saúde para Preceptores do SUS, MBA em Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar. Assistencialista na Fundação de Medicina Tropical - FMT/HVD. Docente na Universidade Nilton Lins: E-mail: arimateia@fmt.am.gov.br

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário Nilton Lins. E-mail: rafael.auzier@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário Nilton Lins. E-mail: ruth_ellenoliveira@hotmail.com

em participar dos inquéritos da higienização das mãos, destacam-se os servidores técnico de enfermagem (78%), enfermeiros (22%). Quanto à descrição dos possíveis fatores a não adesão a higienização das mãos, o que mais se destacou foi à falta de indisposição (34%), a cobrança da chefia imediata (26%), a falta de exemplo (10%). Ao investigamos a taxa de acerto durante o teste prático de higienização das mãos, 12(50%), sabiam higienizar as mãos na técnica correta. Também durante o teste prático da higienização das mãos, dentro dos que não acertaram havia um servidor que trabalhavam em três hospitais (1%). **CONCLUSÃO:** instituir e promover a higiene das mãos nos serviços de saúde com o intuito de prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), visando à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes, deve ser uma prioridade para aqueles que lidam diretamente com a assistência ao paciente internado e outros.

DESCRITORES: Estratégia Multimodal. Adesão a higienização das mãos. Motivos.

REFERÊNCIA:

1. BRASIL, Guia para implantação- Estratégia multimodal da OMS para melhoria da Higienização das mãos. Desafio: Uma assistência limpa é uma assistência mais segura/ Aliança Mundial para segurança do paciente/ Organização Mundial da Saúde- Brasília, 2008.

PROJETO DE EXTENSÃO: SUA IMPORTÂNCIA NO DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO DO ENFERMEIRO

Alice Gabriella de Lima Villar¹
Igor de Oliveira Reis²
Sofia Barreto Braga³
Natalia Rayanne Souza Castro⁴
Bárbara Sena Gontijo⁵
Larissa Pontes de Freitas⁶

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a extensão universitária é um dos pilares do ensino superior e um instrumento importante para um desenvolvimento completo na formação acadêmica, integrando teoria e prática numa comunicação com a sociedade e possibilitando uma troca de saberes entre ambos. Essa ação produz novos conhecimentos, novas tecnologias e aperfeiçoamento do espírito crítico e reflexivo no graduando¹. O enfermeiro deve ter um perfil profissional constituído por comprometimento, comunicação, liderança e pro atividade, trabalho em equipe e responsabilidade com o cuidado a saúde da população. O objetivo do projeto de extensão foi estimular todos esses aspectos nos acadêmicos, podendo assim pôr em prática as habilidades exercidas pela enfermagem.

METODOLOGIA: tratou-se de uma experiência através do Projeto de Extensão Melhorando a Saúde na Escola realizada pela Universidade Paulista – UNIP/Manaus. O projeto foi realizado na Escola Estadual Prof. Alda Barata, na cidade de Manaus, os participantes do projeto eram acadêmicos de enfermagem. As atividades realizadas no projeto de extensão visaram estimular a prática de ensino-aprendizagem entre os gradandos de enfermagem e os alunos da escola, através de palestras com assuntos pertinentes à educação em saúde. **DISCUSSÃO:** durante o desenvolvimento do projeto de extensão os acadêmicos de enfermagem realizaram diversas palestras na escola para os alunos, e os temas abordados eram referentes à melhoria da qualidade de vida. A ferramenta utilizada para que as informações fossem transmitidas de forma clara e eficaz foi o diálogo, o enfermeiro necessita desenvolver sua comunicação, pois ele é o porta-voz da educação em saúde para a comunidade. Ocorreu grande interação em equipe, onde foram formadas duplas de acadêmicos de enfermagem, que trabalharam lado a lado para desenvolver uma eficiente transmissão de conhecimento. As

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Paulista UNIP. E-mail: alice.villar14@gmail.com

² Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Estácio do Amazonas. E-mail: igordeoliveirareis@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Paulista UNIP. E-mail: sofiabraga1997@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: natalianne1@hotmail.com

⁵ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Paulista UNIP. E-mail: barbara.gontijo61@gmail.com

⁶ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Paulista UNIP. E-mail: larissapfreitas19@gmail.com

experiências adquiridas na escola Prof. Alda Barata propiciaram um melhor desenvolvimento acadêmico e profissional. **CONCLUSÃO:** o Projeto de Extensão proporciona inúmeros benefícios para a formação acadêmica do enfermeiro, assim como, para a população. O exercício da prática de educação em saúde, o contato das instituições de ensino superior diretamente com a sociedade, a obtenção de experiência e a possibilidade de proporcionar melhoria na qualidade de vida da população são alguns exemplos. A experiência foi bastante significativa, podendo ressaltar a interação dos alunos da escola durante as palestras, muitos tiraram suas dúvidas e responderam aos questionamentos realizados acerca dos assuntos discutidos em sala de aula. Essa ação possibilitou aos acadêmicos do curso de enfermagem pôr em prática todo o seu conhecimento científico.

REFERÊNCIA:

1. Manchur J, Suriani ALA, Cunha MC. A contribuição de projetos de extensão na formação profissional de graduandos de licenciaturas. Revista Conexão UEPG. Ponta Grossa. 2013; 9(2).

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA CUMPRIMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

Ana Beatriz Gomes Guimarães¹
Raimunda da Silva Nascimento²
Tamiris Moraes Siqueira³
Karen Drielly Carneiro da Silva⁴
Gilce Reis Dias da Silva⁵
Gisele Reis Dias⁶

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: o bolsa família é um programa de transferência de renda direta para pessoas que vivem situação de vulnerabilidade e que apresentem baixa renda. Os pilares do bolsa família se concentram não apenas no repasse financeiro a população, mas ao cumprimento de condicionalidade pré-estabelecidas como as condicionalidades de saúde, educação e condições sociais. No que diz respeito a saúde, o PBF se destina as ações de prevenção e promoção a saúde de crianças, adolescentes e mulheres que fazem parte da estrutura familiar do beneficiário¹. Este relato tem como objetivo descrever a execução do planejamento estratégico municipal da coordenação local do Programa Bolsa família com equipes de estratégia de saúde da família de territórios urbanos e rurais. **METODOLOGIA:** para cumprimento das condicionalidades do programa bolsa família, elaborou-se um planejamento estratégico municipal que contemplasse melhorias no registro e acompanhamento dos beneficiários cadastrados nas unidades básicas de saúde. Para cumprimento do planejamento estratégico do PBF, inicialmente adotamos a do instrumento de gestão conhecido como matriz swot, pois é uma ferramenta que auxilia gestores na identificação de forças, fraquezas, oportunidades e ameaças existentes. A partir dos achados construímos um plano de intervenção municipal contendo como ideia central promover atualização e capacitações de ensino aos profissionais atuantes nas equipes de saúde da família. As atividades propostas foram direcionadas especialmente para agentes comunitários de saúde e enfermeiros, pois observamos que são os profissionais que lidam diretamente com os beneficiários **DISCUSSÃO:** a

¹ Acadêmica de Graduação do Centro Universitário do Norte (UNINORTE). E-mail: beagguimaraes@outlook.com

² Enfermeira. Pós-graduação em Gestão Emergencial em Saúde Pública pelo Hospital Sírio Libanês. E-mail: raynascimento2016@hotmail.com

³ Acadêmica de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM/EEM). E-mail: tamirissiqueira@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Pós-graduada em Oncologia e Hematologia (Instituto de Ensino e Treinamento). E-mail: enfermeirakarendrielly@gmail.com

⁵ Assistente Social. Pós-graduada em Planejamento e Gestão em Políticas Públicas Centro Universitário do Norte (UNINORTE). Coordenadora da Atenção Básica do Município de Iranduba. E-mail: iadra_gil@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UEPA & UFAM). Professora de Ensino Superior do Centro Universitário do Norte (UNINORTE) e Coordenadora de Planejamento e Monitoramento do Município de Iranduba. E-mail: gisely_reis@hotmail.com

aplicação do planejamento no PBF, trouxe-nos certificações e reconhecimento estadual pelo cumprimento de metas pactuadas pelo município, as quais ultrapassaram o previsto pela gestão e coordenação municipal. Contudo, este resultado só obteve positividade devido a articulação entre os programas de atenção à saúde da criança, alimentação e nutrição e áreas técnicas da atenção básica. **CONCLUSÃO:** o uso do planejamento estratégico trouxe reflexões significativas para cumprimentos das condicionalidades do bolsa família, estimulando-nos a construção de novas estratégias de busca e acompanhamento dos beneficiários pela equipe e especialmente por enfermeiros e agentes comunitários de saúde.

REFERÊNCIA:

1. Moraes VD, Machado CV. O Programa bolsa família e as condicionalidades de saúde: Desafios da coordenação intergovernamental e intersetorial. Saúde e debate. 2017; 41 (3):129-143.

A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS FRENTE AO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM CASO DE MASTITE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz Gomes Guimarães¹
Ítalo Silveira Dias Cruz²
Beatriz Souza Franco³

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a mastite puerperal ou da lactação é um processo infeccioso agudo das glândulas mamárias que acomete mulheres em fase de lactação, com achados clínicos que vão desde a inflamação focal, com sintomas sistêmicos como febre, mal-estar geral, astenia, calafrios e prostração, até abscessos e septicemia. Devido ao desconforto e à dor, e também por acreditarem que o leite da mama afetada fará mal ao bebê, muitas mulheres desmamam precocemente os seus filhos, se não forem adequadamente orientadas e apoiadas¹. Este relato tem como objetivo apresentar a percepção da assistência de enfermagem na mastite utilizando as etapas do processo de enfermagem. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência realizado em centros de referências para atendimento à mulher no município de Manaus-AM, ocorrido no período de fevereiro a março de 2018, durante requisitos da disciplina de Estágio Supervisionado I do curso de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior – IES privada. **DISCUSSÃO:** em primeiro momento realizou-se o processo de investigação clínica através da anamnese e exame físico² em uma paciente, onde a mesma relatou que praticou o desmame por achar que o seu filho precisava complementar a nutrição com outros alimentos. Sendo que no processo de desmame sofreu traumas mamários e somente após uma semana procurou ajuda médica. O processo evoluiu para uma infecção e posterior abscesso, que foi drenado pela equipe de saúde. A segunda etapa foi a aplicação dos diagnósticos de enfermagem³ que foram elencados os respectivos: (1) dor aguda relacionado ao processo infeccioso (mastite), evidenciado por relatos de dor e incômodo ao se mover. (2) integridade tissular prejudicada relacionado ao agente lesivo (microrganismo), evidenciado por lesão em mama direita. (3) ansiedade relacionado à mudança na condição de saúde, evidenciado por relato verbal e inquietação. A terceira etapa descreveu-se os resultados esperados para os respectivos diagnósticos de enfermagem sendo: (1) Apresentará melhora da dor em até 1 hora. (2) Apresentará melhora da integridade tissular em 72

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.
E-mail: beaguiimaraes@outlook.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.
E-mail: italoodias94@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.
E-mail: enferbia@hotmail.com

horas. (3) Apresentará melhora da ansiedade em 48 horas. Na quarta etapa descreveu-se minuciosamente as prescrições e implementação para alcance das metas estabelecidas, tais como, curativos oclusivos duas vezes ao dia, monitorando e registrando a evolução da ferida quanto às características, borda, presença de secreção, odor, e orientando a paciente quanto à ordenha e cuidados com o curativo no banho, pois apresentava higiene insatisfatória. Na quinta etapa do processo, avaliou-se a assistência de enfermagem prestada e os resultados obtidos através das ações para uma possível modificação, permanência e finalização de cuidados. **CONCLUSÃO:** o presente relato nos possibilitou uma visão mais ampla do cuidar e sobre a importância do alcance da identidade da enfermagem, onde, tivemos a oportunidade de cuidar não apenas realizando os curativos como também no autocuidado, identificando seus déficits ensinando e orientando suprimindo assim suas necessidades.

DESCRITORES: Processo infeccioso. Desmame. Autocuidado.

REFERÊNCIAS:

1. Sales, AN et al. Mastite Puerperal: Estudo de Fatores Predisponentes, 2000;10(22):627-632.
2. Barros, ALBL Anamnese e Exame Físico. Avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3 ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
3. Nanda Internacional. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações. 10. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara&Koogan; 2015.

A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR E OS CUIDADOS AO IDOSO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

Ana Beatriz Gomes Guimarães¹
Gisele Reis Dias²

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: com o crescimento mundial da população idosa, a preocupação em relação à capacidade funcional vem surgindo como novo destaque para a estimativa da saúde desse segmento etário. Esse aumento gera maior probabilidade de ocorrência de doenças crônicas e, com isso, o desenvolvimento de incapacidades associadas ao envelhecimento.¹ Este relato visa apresentar a importância da assistência domiciliar frente aos cuidados a população idosa. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em domicílio para atendimento à população idosa no município de Manaus-AM, ocorrido no período de setembro de 2017, durante requisitos formativos do curso de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior – IES privada. **DISCUSSÃO:** durante as visitas domiciliares pode-se observar a realidade de M.C.V.B portadora de artrite, artrose e osteoporose, onde reside com sua irmã, que também é portadora de doenças crônicas. Observou-se que a mesma não conhecia os seus direitos a respeito da assistência domiciliar e que passa por dificuldades por conta de não ter ajuda de familiares. Referiu várias quedas no ano presente, devido a força musculoesquelética comprometida, falta de aderência em solo e a deformidade em falanges inferiores. A partir das visitas, buscou-se possíveis diagnósticos de enfermagem² para nortear uma melhor assistência para a mesma que foram: (1) risco de queda evidenciado por história de quedas e fatores de risco ambiental. (2) conhecimento deficiente relacionada a informação insuficiente, evidenciada por não saber de seus direitos. As intervenções foram: (1) retirada ou troca de tapetes escorregadios, orientar sobre não encerar o chão da residência e a instalação de barras no banheiros e tapetes aderentes em box. (2) explicar seus direitos referentes a assistência domiciliar custeada pelo governo, que a mesma tem direito e sanar dúvidas. **CONCLUSÃO:** a experiência de realizar a visita domiciliar foi de grande importância e agregou grande conhecimento mútuo, pois o domicílio é o local onde o paciente se sente mais seguro e com as contribuições de acordo com as intervenções torna o cuidado prestado mais efetivo.

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.
E-mail: beaguiimaraes@outlook.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem – UFAM. Docente no Centro Universitário do Norte – UNINORTE.
E-mail: gisely_reis@hotmail.com

DESCRITORES: Doenças crônicas. Visita domiciliar. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS:

1. Ricci NA et al. Concordância de observações sobre a capacidade funcional de idosos em assistência domiciliar, 2005;39(4):655-62.
2. NANDA INTERNACIONAL. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações. 10. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara&Koogan, 2015.

ATUAÇÃO DO FAMILIAR ACOMPANHANTE DE IDOSO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Souza da Costa¹
Vanessa de Oliveira Gomes²
Deyvylan Araújo Reis³
Rodrigo Silva Marcelino⁴
Elisson Gonçalves da Silva⁵
Marcia Helena da Costa Pontes⁶

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a pessoa idosa, à medida que envelhece e se fragiliza, necessita de cuidados mais contínuos e diretos¹. Dessa forma, o acompanhante do idoso é a pessoa que durante a internação hospitalar permanece junto ao mesmo, proporcionando companhia, afeto, suporte emocional e que, eventualmente, realiza cuidados em prol da sua saúde mediante orientação ou supervisão da Equipe de Enfermagem. Por outro lado, o familiar acompanhante no cuidado ao ente querido internado pode desencadear sentimentos de medo, angústia, preocupação em relação ao doente, além de longos períodos sem revezamento com outros familiares nesse papel. Assim, surge a inquietação de realizar a pesquisa, sob ótica dos acadêmicos de Enfermagem no contato aos acompanhantes de idosos no âmbito hospitalar. Objetiva-se relatar a experiência de discentes do curso de graduação em enfermagem sobre a atuação dos acompanhantes familiares de idosos internados no Hospital Regional de Coari, Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato descritivo com abordagem qualitativa. A imersão vivencial do acadêmico ocorreu durante a aula prática da disciplina Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem II do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) no Hospital Regional de Coari (HRC) do Estado do Amazonas. O período da atividade prática aconteceu no mês de maio e junho de 2018. **DISCUSSÃO:** os resultados do estudo foram organizados em dois tópicos para descrição da experiência vivenciada, a saber: 1. O papel do familiar acompanhante: foi constatado neste tópico que os acompanhantes pode proporcionar ajuda ao

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: anamariasouza1996@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: nessa.gomes1997@gmail.com

³ Enfermeiro. Doutor. Docente do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas. E-mail: deyvylan@ufam.edu.br

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: marcelinosilva.rm45@gmail.com

⁵ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: elisson_goncalves@hotmail.com

⁶ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. pontes20salvador@gmail.com

paciente, oferecendo suporte às suas necessidades básicas, assegurar os seus direitos e a comunicação com equipe de saúde, acompanhar a evolução clínica, transmitir força, entusiasmos e otimismo; 2. Dificuldade do Familiar Acompanhante: os discentes de Enfermagem conseguiram evidenciar as dificuldades vivenciadas através dos relatos dos acompanhantes como: a falta de informação do diagnóstico médico, a longa permanência no hospital e a inexistência de um lugar para repouso. **CONCLUSÃO:** conclui-se que o acompanhante familiar é de grande importância para o paciente idoso internado no ambiente hospitalar, além disso, a presença de um acompanhante pode tornar esse processo menos difícil e traumático, colaborando para que o indivíduo consiga superar o stress, o medo, as limitações e os impactos psicoemocionais advindos da hospitalização.

REFERÊNCIAS:

1. Schier J, Gonçalves HT, Lima MGO. Programa de Acompanhante hospitalar para paciente Geriátrico. Gaúcha Enfermagem. 2003 Abril; 24: p. 61-68.
2. Teixeira LS, Vieira MA, Andrade JMO, Mendes DC. O idoso hospitalizado: Atuação do acompanhante e expectativas da equipe de enfermagem. Cien Cuid Saude. 2013 abr/jun; 12(2): p. 226-273.

A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO CUIDAR HOLÍSTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Souza Franco¹
Italo Silveira Dias Cruz²
Ana Beatriz Gomes Guimarães³
Lorena Barros da Silveira⁴

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: o estágio supervisionado obrigatório¹, faz parte de diretrizes estabelecidas pelo MEC, que visa encorpar a formação profissional. O estágio obrigatório é uma forma completar a teoria facilitada em sala de aula, no entanto o período de atividades assistenciais durante a graduação, devem ser próximas a prática profissional, com base em uma teoria, proporcionando assim uma formação de qualidade e aproximação do acadêmico a realidade a qual será desenvolvido o seu trabalho posterior como enfermeiro. Durante a experiência obtida em campos de estágio diversos, notou-se a importância do olhar holístico para o cumprimento de uma assistência adequada. Este relato tem objetivo de apresentar a importância do estágio supervisionado durante o curso de graduação em enfermagem, e sua contribuição para o desenvolvimento holístico do cuidar da enfermagem. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência, decorrido no período de 2016 a 2017, na disciplina de Estágio Supervisionado realizado em um hospital público referência no diagnóstico e tratamento do câncer, como requisito obrigatório do curso de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior privado de Manaus-AM. **DISCUSSÃO:** durante cada semestre da graduação somos inseridos em campos de estágio diferentes, onde aprende-se as diversas atribuições do papel do enfermeiro, sendo gerenciando, aplicando a educação em saúde e continuada, realizando a assistência em prontos-socorros, centro oncológico, unidades básicas de saúde, dentre outras unidades de referência em saúde. Através do estágio adquirimos várias atribuições, porém a mais importante delas é a construção de uma postura profissional refletida no atendimento humanizado, abrangendo não só a problemática atual do paciente, mas buscando uma melhor qualidade de vida. O estágio supervisionado na

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: enferbia@hotmail.com

² Discente do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: italodias94@gmail.com

³ Discente do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE. E-mail: beagguimaraes@outlook.com

⁴ Enfermeiro. Pós-graduação Oncologia pelo Programa de Residência em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas . E-mail: loly_silveira@hotmail.com

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas nos proporcionou o acompanhamento desde a admissão do paciente, nas visitas de enfermagem, nos tratamentos paliativos, na assistência como um todo onde tivemos a oportunidade de conciliar o cuidar holístico com os pacientes, tratando não só a doença mas aprendendo sobre suas emoções, experiências, seus valores culturais, suas inseguranças, buscando sempre uma conduta auto explicativa, com vocabulário simples e descontraído estimulando os pacientes a contribuírem facilmente para o atendimentos. **CONCLUSÃO:** conclui-se que o estágio supervisionado obrigatório é de suma importância para o fortalecimento da teoria adquirida ao longo da graduação associada a uma prática hospitalar trazendo, assim ao acadêmico experiência e mecanismos que ajudam a desenvolver a sua prática de trabalho, ao observar o ambiente, a trabalhar de forma holística com seu paciente, procurando assim desenvolver ações de cuidado para uma assistência adequada.

DESCRITORES: Estágio. Enfermeiro. Cuidado paliativo.

REFERÊNCIA:

1. BRASIL. Constituição (2008). Lei nº LEI Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO INTERIOR DO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brenner Kássio Ferreira de Oliveira¹
Cliviane Farias Cordeiro²
Maria Iris Moura de Matos³
Andreina Maciel de Sena dos Santos⁴
Maxwell Arouca da Silva⁵
Priscilla Mendes Cordeiro⁶

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: o princípio do impacto na transformação social – reafirma a Extensão Universitária como mecanismo pelo qual se estabelece a inter-relação da Universidade com os outros setores da sociedade, com vistas a uma atuação transformadora, voltada para os interesses e necessidades da maioria da população e propiciadora do desenvolvimento social e regional e de aprimoramento das políticas públicas¹. A pesquisa em educação contribui para o aprofundamento do conhecimento e da práxis educativa realizada nas várias instituições de ensino-básico e superior existentes no Brasil e no mundo. Esse conhecimento produzido por meio dos programas de pesquisa é transmitido aos estudantes e à comunidade por meio do ensino e da extensão². O objetivo do trabalho é relatar as vivências de acadêmicos de enfermagem em uma extensão universitária no interior do Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre a participação de acadêmicas de enfermagem em uma extensão universitária intitulada “Professor com Saúde. Docentes com Atitude” no município de Coari/AM. **DISCUSSÃO:** durante o mês de Junho de 2018, na Escola Municipal Cândida Aquino, localizada no município de Coari/AM, 05 acadêmicos de enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM desenvolveram uma atividade de educação em saúde com os professores sobre a temática “estresse”, onde foram abordados os seguintes assuntos: fases do estresse; estresse ocupacional; fatores que desencadeiam o estresse; como lidar com estresse e técnicas de relaxamento do estresse. Através das explanações os

¹ Enfermeiro. Especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e UTI. Docente no Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: maxwell_arouca@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: cordeirovivi98@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: irismatos178@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e UTI. Docente no Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: brennerkassio@hotmail.com

⁵ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: andreinamaciel2000@gmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto. Docente no Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: prilla.cordeiro@gmail.com

professores participavam com suas dúvidas e complementações a partir de experiências de vida. Assim, muitos expuseram os fatores ditos estressores para si e o que os mesmos realizam como tática para se afastar ou evitar uma situação do tipo. Em seus relatos verificou-se que professores com mais idade e com maior tempo de serviço em sala de aula, possuem maior controle de suas emoções e sabem lidar melhor em momentos de tensão, e que professores com menos idade e menor tempo de serviço ainda não detinham esse controle, sendo que os professores mais antigos relataram realizar atividade física frequente e serem adeptos de uma alimentação mais balanceada, o que são fatores positivos para um estilo de vida sem distresse. **CONCLUSÃO:** as orientações e conhecimentos repassados foram de suma importância, sabe-se que o bem-estar físico, mental e social afetam diretamente as atividades profissionais, onde todos os envolvidos foram beneficiados. Aos acadêmicos de enfermagem a extensão universitária proporciona um contato precoce com a comunidade, através da educação em saúde os mesmos aprendem a lidar com a prevenção de agravos e promoção a saúde, e que cada profissão, faixa etária ou gênero lida com fatores preponderantes diferenciados a saúde, permitindo uma visão holística sobre a profissão enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. Benetti, P. C., Sousa, A. I., & SOUZA, M. H. D. N. Creditação da extensão universitária nos cursos de graduação: relato de experiência. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, Chapecó, 2015, 6(1), 25-32.
2. Duarte, J. D. S. As contribuições da extensão universitária para o processo de aprendizagem, prática da cidadania e exercício profissional. Universidade Católica de Brasília, 2014.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A APLICAÇÃO DO SISTEMA MANCHESTER DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E AS IMPLICAÇÕES DESTE PROCESSO PERANTE À POPULAÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS-AM

Cristhally Silva Cavalcante¹
Thiago Vital Barroso²

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: pode-se considerar que o Sistema Manchester de Classificação de Risco surge a partir da necessidade de organizar os serviços de urgência e emergência, elencando suas prioridades e otimização no atendimento conforme a clínica dos pacientes após triagem da identificação do problema, coleta e análise das informações para tomada de decisão, os encaminhando no tempo certo para o setor correspondente de assistência em saúde¹. Tais medidas proporcionam um descongestionamento dos blocos de urgência e emergência das instituições de saúde de acordo com a prioridade clínica. O objetivo deste estudo é descrever quais são as implicações na aplicabilidade do Protocolo de Manchester e enfatizar a importância do acolhimento com classificação de risco. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado no período de março de 2018 no Hospital e Pronto-Socorro 28 de Agosto. **DISCUSSÃO:** constatou-se a importância da informação em saúde para a população, tendo em vista que o enfermeiro enfrenta uma dificuldade no serviço de classificação ao explicar que os pacientes necessitam serem atendidos através da identificação do indivíduo mais grave e não por ordem de chegada. Verificou-se ainda que os pacientes que não se enquadraram nos casos de urgência e emergência apresentaram relutância ao serem encaminhados para uma unidade específica para atendimento de menor complexidade. **CONCLUSÃO:** os achados mostram que é fundamental a realização da informação em saúde para que os usuários compreendam o funcionamento dos sistemas de urgência e emergência e a importância da classificação de risco para que possam usufruir de forma adequada a assistência prestada pela equipe multiprofissional, proporcionando a identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato de acordo com o potencial risco e realizar a contra referência para a otimização do cuidado.

DESCRITORES: Urgência. Emergência. Triagem. Acolhimento.

¹ Enfermeira. Especialista em terapia intensiva pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco - FACESF. E-mail: criscavalcante55@gmail.com

² Enfermeiro. Especialista. Mestrando no Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amazonas PPGMCS/UFAM. E-mail: enfthiagobarroso@gmail.com

REFERÊNCIA:

1. Jones KM, Marsden J, Windle J. Sistema Manchester de Classificação de Risco. 2.ed. Belo Horizonte: Folium; 2017.

CAPACITAÇÃO EM SALVAMENTO AQUÁTICO DE UNIVERSITÁRIOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

Elisson Gonçalves da Silva¹
Rodrigo Silva Marcelino²
Grace Anne Andrade da Cunha³
Ana Maria Souza da Costa⁴
Marcia Helena da Costa Pontes⁵
Vanessa de Oliveira Gomes⁶

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: o Suporte Básico de Vida (SBV) é normalmente descrito como uma sequência de ações que buscam cuidados imediatos que devem ser prestados à vítima de acidentes, com fim de manter as funções e evitar o agravamento de suas condições, até a chegada do suporte avançado¹. Sendo assim, indivíduos com treinamento adequado podem prestar os primeiros socorros com responsabilidade e confiança. Dentre a atuação do socorrista, podemos citar salvamento aquático já que o afogamento é uma das principais causas de morte no nosso país em especial nas regiões de água doce². Dessa forma a capacitação em salvamento aquático com os acadêmicos da Liga Acadêmica de Suporte Básico de Vida (LACAD SBV) foi indispensável para a instituição e comunidade em geral, pois através desta capacitação os acadêmicos foram treinados sobre as técnicas de salvamento aquático. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do módulo de capacitação em salvamento aquático para os acadêmicos da área da saúde. **METODOLOGIA:** participaram do treinamento 16 acadêmicos do Instituto de Saúde e Biotecnologia do Amazonas (ISB), *campus* Coari, da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e 03 instrutores (01 professora enfermeira, 01 técnicos de segurança no trabalho e 01 bombeiros municipal). O módulo de capacitação de socorristas sobre salvamento aquático com os membros da LACAD SBV foi realizado sob a coordenação de um bombeiro municipal cedido pela Secretaria de Defesa Social do município de Coari. O treinamento ocorreu em ambiente controlado, na piscina do Serviço Social do Comércio (SESC) de Coari em abril de 2018. Foram apresentadas técnicas de salvamento de vítimas de

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: elisson_gocalves@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: marcelinosilva.rm45@gmail.com

³ Enfermeira. Mestra em Educação para a Saúde. Docente efetiva da Universidade Federal do Amazonas. E-mail: graceannecunha@yahoo.com.br

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: anamariasouza1996@gmail.com

⁵ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: pontes20salvador@gmail.com

⁶ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: nessa.gomes1997@gmail.com

afogamento, entre as quais foram: Apneia por submersão, natação, flutuação, aproximação e abordagem a vítima, transporte da vítima a nado, uso de equipamentos e técnicas de adaptação na falta destes, utilizando garrafas pets e cordas, também técnicas para retirar e estabilizar a vítima até a chegada da ambulância. **DISCUSSÃO:** o treinamento proporcionou conhecimento teórico e prático a respeito destes tipos de acidentes, permitindo que os participantes reconheçam essas situações de emergência adotando medidas de prestação de socorro às vítimas e atuando como orientadores perante a população, prevenindo novos afogamentos. Desta forma, é possível haver uma diminuição de vítimas fatais sobre tudo em locais como o interior do Amazonas onde se encontra uma grande parte da sua população usufruindo dos rios como fonte de renda e lazer. **CONCLUSÃO:** contudo, a capacitação dos membros da LACAD é importante para que os integrantes se tornem multiplicadores de conhecimento, capacitando novos integrantes, e atuando como referência em SBV no instituto e na comunidade em geral.

REFERÊNCIAS:

- 1 . Soares PF. Instituto Formação Cursos Técnicos Profissionalizantes. [Online]. 2014 [cited 02 de agosto de 2018]. Available from: <http://www.ifcursos.com.br/sistema/admin/arquivos/11-51-19-ap0stilaprimeir0ss0c0rr0s.pdf>.
- 2 . Szpilman DD. www.sobrasa.org. [Online]. 2014 [cited 02 de agosto de 2018]. Available from: http://www.sobrasa.org/new_sobrasa/arquivos/baixar/Manual_de_emergencias_aquaticas_2015.pdf.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA INTERNADO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emily Gabriele Cavalier de Almeida¹
Esmael Marinho da Silva²
Gabriele de Jesus Barbosa Lopes³
Deyvylan Araújo Reis⁴

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste em um processo metodológico ativo e inovador, que subsidia as atividades prática da Enfermagem¹. Sendo assim, é de fundamental importância que os discentes compreendam a relevância da SAE nas suas práticas hospitalares de modo a aplicá-la no exercício profissional para auxiliar nos cuidados de Enfermagem aos pacientes hospitalizados empregando os conhecimentos técnico-científicos na assistência, o que torna um cuidado individualizado, contínuo e com qualidade. A SAE é constituída por algumas etapas que são: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de Enfermagem². Objetivo da pesquisa foi relatar a experiência dos discentes de enfermagem na aplicação da SAE ao idoso com Acidente Vascular Encefálico e Hipertensão Arterial Sistêmica. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa tipo relato de experiência, realizado durante aula prática da disciplina de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem II do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). O local realizado foi no Hospital Regional de Coari e no mês de junho de 2018. Os dados foram obtidos através de um instrumento intitulado roteiro de histórico de Enfermagem. A elaboração da SAE foi utilizada a taxonomia de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) para os diagnósticos de Enfermagem, além das intervenções de enfermagem segundo a Nursing Intervention Classification (NIC) relacionadas e acompanhamento dos resultados pelos indicadores da Nursing Outcomes Classification (NOC). **DISCUSSÃO:** na

¹ Estudante de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: emycavaliernalmeida@gmail.com

² Estudante de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: esmaelmarinho2016@gmail.com

³ Estudante de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: gabrieleblopes@hotmail.com

⁴ Enfermeiro. Doutorado em Enfermagem na Saúde do Adulto pela Universidade de São Paulo (USP). Docente do Colegiado de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). E-mail: deyvylan@ufam.edu.br

prática hospitalar percebeu-se a relevância da aplicação da SAE através dos cuidados de enfermagem prestados ao idoso com AVE e HAS, que tornou as prestações de cuidados a esse paciente mais organizados e direcionados, uma vez que a SAE segue várias etapas que estão interligadas e ao obedecer a essa ordem. A visão geral do quadro clínico do paciente foi possível através dos dados obtidos, tornando-se desse modo uma ferramenta indispensável para o profissional Enfermeiro. Todas as etapas da SAE foram realizadas e aplicadas no paciente, sendo relevante citar os principais diagnósticos de enfermagem identificados como: comunicação verbal prejudicada, mobilidade física prejudicada, conhecimento deficiente, risco de lesão do trato urinário, risco para infecção, risco para queda e risco de úlcera por pressão. As metas de enfermagem proposta foram: demonstrar melhor capacidade de expressar-se, não apresentar úlceras de pressão, autocontrole: hipertensão e o controle dos riscos: lesão do trato urinário, processo infeccioso e evitar quedas. As principais intervenções de enfermagem elaboradas foram: estimular a comunicação, proteção contra infecção, medidas para prevenção de quedas, esclarecer as dúvidas do paciente e familiar referente à patologia. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que através do estudo foi possível compreender mais sobre a importância da SAE na prática hospitalar como uma ferramenta de subsídio para o enfermeiro dirigido à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de enfermagem ao indivíduo hospitalizado. A pesquisa em questão possibilitou um conhecimento sobre o cuidado ao idoso hospitalizado com uma patologia específica, além da aplicação da SAE.

REFERÊNCIAS:

1. GUTIÉRREZ MGR, MORAIS SCR. Sistematização da Assistência de Enfermagem e formação da identidade profissional. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 mar abr;70(2):455-60.
2. Duarte APP, Ellensohn L. A operacionalização do processo de enfermagem em terapia intensiva neonatal. Rev Enferm UERJ. 2007 Out-Dez; 15(4):521-6.

MONITORIA ACADÊMICA: UM INSTRUMENTO FACILITADOR NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Igor de Oliveira Reis¹
Suzane da Silva Bentes²
Elione Soares de Sousa³
Steffanie Laurence Gomes Grana⁴

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a monitoria é uma prática que pode trazer diversos benefícios para a vida acadêmica e profissional do estudante. Algumas das principais habilidades desenvolvidas com a atividade, conhecimento, autonomia, dedicação, disciplina, responsabilidade e trabalho em equipe representam competências extremamente valorizadas pela universidade e futuramente no mercado de trabalho¹. O objetivo do presente estudo é descrever a experiência acerca do processo de ensino-aprendizagem para formação do enfermeiro, bem como a importância dessa ferramenta tanto para os monitores quanto para os discentes-monitorados. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a monitoria acadêmica na disciplina de Anatomia Clínica, vivenciada por graduandos de enfermagem da Faculdade Estácio do Amazonas, durante o período letivo 2018/1. Para suprir as necessidades da disciplina e em prol da contribuição no aprendizado de outros discentes, primeiramente foi revisado os conteúdos da disciplina. Dentre as atividades realizadas, a monitoria deu suporte aos acadêmicos principalmente nas aulas práticas, auxiliou na elaboração, aplicação e correção das provas junto ao professor. Também foi realizado um diagnóstico do conhecimento para sanar as principais dificuldades enfrentadas pelos acadêmicos acerca dos conteúdos abordados em sala de aula. **DISCUSSÃO:** durante a realização das atividades de monitoria percebeu-se as dificuldades dos acadêmicos que cursavam a disciplina, sendo assim, o monitor pôde contribuir repassando o conhecimento teórico-prático o qual se aprofundou para contribuir no processo de ensino-aprendizagem dos discentes-monitorados. Sendo a base do conhecimento quanto aos cuidados do corpo no exercício profissional da enfermagem, é importante destacar o estudo da Anatomia Clínica que busca enfatizar a estrutura e a função do corpo humano relacionando-se com a prática da enfermagem, possibilitando que o acadêmico, na condição de futuro enfermeiro, reconheça sistematicamente as estruturas do corpo humano, assim como, a morfologia, localização, função, e organização de órgãos em seus respectivos sistemas. **CONCLUSÃO:** a vivência na monitoria da disciplina de

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Faculdade Estácio do Amazonas. E-mail: igordeoliveirareis@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Faculdade Estácio do Amazonas. E-mail: suzi.bentes.com@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Faculdade Estácio do Amazonas. E-mail: elionesousa23@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Faculdade Estácio do Amazonas. E-mail: steffanie_75@yahoo.com.br

Anatomia Clínica proporcionou ao acadêmico monitor uma nova experiência no campo de ensino, pesquisa e extensão na universidade. Além disso, serviu como uma ferramenta indispensável na construção e domínio do conhecimento, pois adquiriu-se maior segurança e aprimoramento diante das atividades exercidas, fortalecendo o interesse em exercer a docência ao aproximar-se do professor orientador e conhecer de perto suas atividades. Com isso, a experiência da monitoria acadêmica deixa marcas positivas no intelecto dos acadêmicos, principalmente ao ser exercida em uma disciplina tradicional considerada básica para a formação do profissional de saúde, onde muitos acadêmicos encontram dificuldades com os conteúdos abordados e a aproximação com um de seus pares exercendo a monitoria, transforma-se em um elo entre os docentes e os discentes.

REFERÊNCIA:

1. Bezerra MGM, et. al., O papel do monitor no curso de enfermagem: reflexões a partir dos ambientes de cuidar. Revista Rede de Cuidados em Saúde. ISSN-1982-6451. 2014.

ENFERMAGEM MILITAR: CARACTERÍSTICAS DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS ACERCA DA TEMÁTICA NO BRASIL

Igor de Oliveira Reis¹
Alice Gabriella de Lima Villar²
Natalia Rayanne Souza Castro³
Alexandre Tadashi Inomata Bruce⁴

EIXO: III Formação, Inovação e Gestão em Enfermagem.

INTRODUÇÃO: o Enfermeiro na carreira militar das Forças Armadas do Brasil exerce exatamente as mesmas atribuições assistenciais e burocráticas que um enfermeiro civil em qualquer unidade de saúde, além das especificidades da saúde militar e das atividades obrigatórias militares previstas como as cerimônias de formatura, as atividades burocráticas militares, de gestão, dentre outras¹. As três Forças existentes no Brasil: Marinha, Aeronáutica e Exército, possuem enfermeiros no seu quadro efetivo, sendo a adaptação ao regime militar a principal dificuldade a ser enfrentada, mas que podem ser superadas, pois a carreira militar oferece a estabilidade profissional e financeira que muitos procuram. O objetivo deste estudo é caracterizar as produções científicas acerca da Enfermagem Militar no Brasil, justificando-se pela necessidade da busca do conhecimento sobre a inserção do enfermeiro e seu processo de trabalho dentro das Forças Armadas brasileira. **METODOLOGIA:** tratou-se de uma Revisão Integrativa da literatura, norteada pela questão: “Quais as características da produção científica acerca da Enfermagem Militar no Brasil?”. Seguiu-se as seis etapas para a construção de uma revisão: definição da questão de investigação, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão com busca na literatura, definição dos dados a serem extraídos, avaliação das pesquisas incluídas, interpretação dos resultados e síntese dos dados. Foram utilizadas as bases de dados: LILACS, MEDLINE e PubMed. Para a seleção dos artigos consultou-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH), sendo utilizados: Enfermagem, Enfermagem Militar e Brasil e seus correspondentes no idioma inglês e espanhol, com o operador booleano “and”. Os critérios de inclusão foram artigos produzidos sobre a temática da Enfermagem na carreira Militar no Brasil, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados nos últimos 20 anos, os critérios de exclusão foram as publicações secundárias. Realizou-se a análise dos artigos e finalizou-se com a síntese do conhecimento agrupando-os em categorias temáticas. **DISCUSSÃO:** aplicando-se os critérios de inclusão e

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Faculdade Estácio do Amazonas. E-mail: igordeoliveirareis@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Paulista UNIP. E-mail: alice.villar14@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: natalianne1@hotmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: alexandreinomata@gmail.com

exclusão, obteve-se o resultado de 17 artigos originais, sendo respectivamente, 13 da base de dados LILACS, quatro da base MEDLINE e na base PubMed não houve resultado. Na análise dos resultados, sistematizou-se nas seguintes categorias temáticas: Contexto Histórico da Enfermagem Militar no Brasil, Espaço das Enfermeiras na carreira militar, Saúde do Enfermeiro Militar.

CONCLUSÃO: sabe-se que a enfermagem tem conquistado seu espaço no contexto militar do Brasil, sendo a principal característica dos estudos publicados no país a abordagem do contexto histórico e a inserção da profissão e do profissional nesse meio, porém há carência de estudos que abordem o processo de trabalho do enfermeiro militar, pois existem especificidades na saúde militar e se reconhece a relevância do profissional enfermeiro no apoio sanitário em todas as fases das operações militares, bem como um cuidado especial no planejamento e administração desta área do conhecimento da Saúde.

REFERÊNCIA:

1. Soares RS, Silva JLL, Lopes MR, Moreno RF, et al. Estresse e demais fatores de risco para hipertensão arterial entre profissionais militares da área de enfermagem. R. pesq.: Cuid. Fundam. online 2012. Jan/Mar. (Ed. Supl.): 45-48.

CONFECÇÃO DE UM PAINEL EDUCATIVO SOBRE AUTOCUIDADO E HIGIENE PARA PACIENTES USUÁRIOS DE SONDA VESICAL DE DEMORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabella Soares Pinheiro Pinto¹
Karolina Dessimoni Victória²

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a Escola Superior de Ciências da Saúde, da Universidade do Estado do Amazonas, oferta dentro da graduação de enfermagem, a disciplina de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem II. Visando integrar o aluno dentro da saúde pública, tanto de serviços de atenção básica como hospitalar, partindo de aulas teóricas com base científica para o estágio dentro dos campos de prática. O intuito dos professores, é que o acadêmico consiga reunir os conhecimentos, iniciativa e capacidade de enfrentar os obstáculos do cotidiano dentro da sua formação. A prática foi realizada em um Serviço de Pronto Atendimento, localizado na Zona Leste de Manaus, com o propósito de realizar os procedimentos de troca e retirada de Sonda Vesical de Demora (SVD), conhecer a realidade dos pacientes, suas dificuldades e considerar as opções para amenizá-las. Como objetivou-se nesse relato, com a confecção de um painel educativo propondo uma assistência ao paciente que utiliza a SVD, partindo de uma educação em saúde. **METODOLOGIA:** analisou-se as queixas por parte dos pacientes após a realização da troca da SVD. Decidiu-se anotar as principais necessidades, partindo dos diálogos realizados entre os acadêmicos e os clientes. Notou-se a precariedade de informações sobre o autocuidado, higiene da sonda e da bolsa coletora de urina. Uma das soluções foi planejar uma prática de educação em saúde juntamente com a professora, contando com a construção de um painel educativo. O painel teve como temas: ingestão hídrica, higiene íntima, cuidados com a SVD, bolsa coletora de urina, acompanhamento médico e urgências. A ideia principal foi baseada no lúdico, então optou-se por utilizar apenas imagens relacionadas aos temas, retiradas da internet, recortadas e coladas no painel. O mesmo foi confeccionado a partir de uma folha de isopor e decorado com papel cartão. O projeto foi intitulado “Cuidados com a SDV”, confeccionado o título a partir de papel emborrachado. Os seis temas foram distribuídos em quadrados, possuindo dois lados, na frente as imagens representavam os temas que seriam abordados e no verso demonstrariam as informações acerca dos assuntos. Cada quadrado foi disposto sobre o painel com a frente para cima, onde o paciente escolheria um tema, relataria seu saber sobre o mesmo e expor suas dúvidas. Após esse momento, seria apresentado as figuras do verso, a fim de sanar as dificuldades

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade do Estado do Amazonas - UEA. E-mail: ispp.1997@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade do Estado do Amazonas - UEA. E-mail: kdv.enf16@uea.edu.br

perante o tema exposto e assim sucessivamente. **DISCUSSÃO:** a partir dessa atividade observou-se a importância da criação de tecnologias educativas como método de ensino-aprendizagem, para a construção de novos conceitos a partir da vivência individual, dando autonomia ao mesmo. **CONCLUSÃO:** a elaboração do painel educativo ocorreu de forma criativa, pensando nos pacientes que possuíam tempo curto, porém interesse no assunto escolhido, valorizando o seu conhecimento adquirido ao longo da vida. Concomitantemente com a abordagem do tema partindo do lúdico, visou instigar a reflexão do paciente com o auxílio do acadêmico para esclarecer as dúvidas existentes. O uso das tecnologias educacionais proporcionou a promoção em saúde, resgatando dentro dos acadêmicos a criatividade e a busca por melhorias nas condições de saúde do próximo.

A PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DA IMPLEMENTAÇÃO DE LIGA ACADÊMICA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR-IES NA CIDADE DE MANAUS-AM

Ítalo Silveira Dias Cruz¹
Beatriz Souza Franco²
Thiago Vital Barroso³
Ana Beatriz Gomes Guimarães⁴

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: as ligas acadêmicas são caracterizadas como projeto de extensão universitária, desenvolvidas por alunos que buscam aprofundar os seus conhecimentos específicos em determinada área¹. Uma liga deve sempre seguir os princípios do tripé universitário: ensino, pesquisa e extensão². Vale ressaltar ainda que elas não possuem fins lucrativos para as instituições. Este estudo tem como objetivo relatar as dificuldades encontradas por estudantes do curso de graduação em enfermagem para implementação de uma liga acadêmica. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado no período de julho de 2017 a julho 2018 em uma IES privada na cidade de Manaus-AM. **DISCUSSÃO:** as ligas acadêmicas são atividades bastantes difundidos em IES públicas. Estudantes de IES privadas enfrentam dificuldades para implementar ligas acadêmicas, pois existem percalços a serem vencidos por eles, e um dos principais reveses é o fato de suas instituições desconhecerem a importância de uma liga acadêmica para a formação de seu corpo estudantil ou até mesmo, a importância da mesma para a IES. O processo de implementação de uma liga acadêmica demanda muito conhecimento por parte dos estudantes e professores responsáveis por sua criação, pois precisa ser elaborada documentação legais, tais como, estatuto, regimentos, programações e editais, dentre outros exigidos para a sua implementação, o que pode ser um dos desestímulos para os estudantes. Para isso, os interessados precisam de um professor experiente neste processo, o que acaba se tornando outra tarefa difícil, pois na maioria das IES particulares não existem ligas acadêmicas, o que faz com que o estudante acabe buscando externamente ou até mesmo desistindo de sua implementação. **CONCLUSÃO:** entende-se a importância das ligas acadêmicas no contexto de formação do estudante, os fazendo perceber de suas autonomias temáticas quanto a inclusão do mesmo em projetos que visam o trabalho em equipe,

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte - UNINORTE. E-mail: italoodias94@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte - UNINORTE. E-mail: enferbia@hotmail.com

³ Enfermeiro. Pós-graduação em Docência Universitária e Residência em Saúde Funcional/Neurofuncional. Mestrando no Programa de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amazonas PPGMCS/UFAM. E-mail: enfthiagobarroso@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte - UNINORTE. E-mail: beagguimaraes@outlook.com

correlacionam a teoria e a prática clínica cooperando assim, para uma formação qualificada.

DESCRITORES: Instituições de Ensino Superior. Ensino. Estudante de Enfermagem.

REFERÊNCIA:

1. Silva TDCS, et al. O impacto da liga acadêmica na formação médica: relato de experiência. In: Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia; 8 e 12 de maio 2017; Fortaleza, Ceará, Brasil. DeVry - Damásio – Ibmec; 2017.
2. Silva JHS, et al. Implantação de uma liga acadêmica de anatomia: desafios e conquistas. Rev Bras Educ Med. 2015; 39(2):310-5.

A EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO DE ENFERMAGEM E IMPLICAÇÕES PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM UMA MATERNIDADE DE MANAUS – AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jackeline Vieira Guimarães¹
Maricelia dos Santos Fernandes²
Elane Cosmo Roque³

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: o Serviço Voluntário conhecido também por estágio é um período de estudos práticos exigidos aos candidatos ao exercício de certas profissões, significando também aprendizado e experiência. O voluntariado perpassa os muros de uma universidade, possibilitando ao recém graduado uma visão de diferentes realidades, permitindo que estes adquiram maior flexibilidade para adaptarem-se¹. O trabalho voluntário permite o desenvolvimento do espírito crítico com maior criatividade e tolerância, o respeito crescente pelo ser humano, a autonomia e experiência, além de reduzir a inibição². O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada no serviço voluntário de enfermagem. **METODOLOGIA:** trata-se de uma experiência oriunda de uma vivência prática em uma maternidade na cidade de Manaus-AM, no período de abril a junho de 2018. Como requisitos e normas da instituição o estagiário deve ser pós-graduado em obstetrícia onde prestará serviço voluntário na maternidade na função de enfermeiro assistencial sob orientação de profissional habilitado, com carga horária máxima de 30 horas semanais pelo prazo de 03 meses, onde ao término será entregue ao voluntário de enfermagem uma declaração referente ao serviço prestado. **DISCUSSÃO:** o serviço voluntário permitiu um maior aprendizado no que diz respeito ao relacionamento e adaptação com uma equipe cujos elementos lhe era desconhecido enquanto acadêmico, tive a oportunidade de desempenhar algumas atividades dentre: o aperfeiçoamento da teoria sobre saúde da mulher, orientações da equipe de enfermagem sobre os procedimentos e rotinas, organização e evoluções dos prontuários, assistência a gestante no período pré e pós parto, cuidados gerais com o recém-nascido, educação em saúde e continuada³. Com isso trouxe atribuições e responsabilidades de um enfermeiro; possibilidade de tomada de decisões sem a presença do professor, além do aumento de própria iniciativa e de independência técnica na maternidade. **CONCLUSÃO:** observasse que o período do voluntariado teve importante relevância para a vida pessoal e profissional, onde pude ter contato com as parturientes e aprender mais sobre as práticas desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem. Após a experiência do estágio voluntário adquirir

¹ Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. E-mail: jackeguimaraesj@gmail.com

² Enfermeira. Docente do Grupo Literatus. E-mail: marycelia.Fernandes@hotmail.com

³ Enfermeira. E-mail: anneelane_cosmo@hotmail.com

maior segurança na execução da assistência e técnicas de enfermagem, além de ter sido possível a obtenção de uma visão mais ampliada da estrutura organizacional da instituição e das rotinas administrativas nelas existentes.

REFERÊNCIAS:

1. Echer IC, Lucena AF, Kern IIC, Dias DR. O estágio voluntário na percepção de acadêmicos de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre; v. 24, n. 2, 2003.
2. Catarino, A. "Voluntariado - Uma Leitura da Experiência". Rev Sociedade e Trabalho. Janeiro-Agosto, v. 7, n. 15, 2003.
3. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde,. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZADO NA DISCIPLINA DE GESTÃO EM ENFERMAGEM

Jéssica Oliveira de Andrade¹
Patrícia Rodrigues Pontes²
Renilson de Souza Ribeiro³
Gisele Reis Dias⁴

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a segurança do paciente é definida como o ato de evitar, prevenir ou melhorar os resultados adversos ou lesões originadas no processo de atendimento ao paciente. Um fato que chama a atenção é o problema na comunicação entre profissionais da saúde, que pode causar diversos transtornos, acidentes e até mesmo o óbito devido também a falta de atenção ¹. 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 situações. Enquanto ferramenta de ensino é fundamentada na metodologia ativa, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Sendo definida como uma metodologia que reproduz situações reais permitindo ao aluno um papel ativo na aquisição dos conceitos necessários para a compreensão e resolução do problema, enquanto que o professor adota uma postura de condutor ou facilitador. Considerando que a segurança do paciente é imprescindível, inicialmente, os acadêmicos participam de aulas teóricas e práticas, com simulações no laboratório de enfermagem; posteriormente desenvolvem os primeiros cuidados em instituições de saúde. O laboratório de enfermagem é um recurso com estrutura para a aprendizagem, que dispõe de equipamentos e materiais simuladores para o desenvolvimento de habilidades profissionais ². O objetivo deste estudo é descrever uma experiência acadêmica sobre o uso de simulação complexa na disciplina de gestão em enfermagem. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência realizado a partir das reflexões da implantação da simulação referente a segurança do paciente da disciplina de gestão em enfermagem do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), com o tema: *Os danos causados ao paciente sem estratégia na assistência de enfermagem*. Os objetivos de aprendizagem da simulação foram explicar erros técnicos ocasionados durante a assistência de enfermagem e aplicar o protocolo de administração de

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte do Norte (UNINORTE). E-mail: jessicajessicandrade@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte do Norte (UNINORTE). E-mail: patricia.rpontes@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte do Norte (UNINORTE). E-mail: renilsonribeiro92@gmail.com

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UEPA & UFAM). Professora de Ensino Superior do Centro Universitário do Norte (UNINORTE) e Coordenadora de Planejamento e Monitoramento do Município de Iranduba. E-mail: gisely_reis@hotmail.com

medicamentos denominado 9 certos. Ao final da simulação houve uma discussão entre os alunos espectadores sobre as seguintes descrições: o que você sentiu no momento do atendimento? Em seguida a turma precisou fazer uma análise da situação mediante as seguintes perguntas: o que o enfermeiro fez de melhor na condução do protocolo de atendimento? Alguém teria feito diferente? Como o enfermeiro identificou as prioridades de atendimento? A comunicação entre o enfermeiro e a técnica foi eficaz e ética? Para concluir as discussões os alunos precisaram fazer uma síntese sobre a simulação clínica através das respectivas perguntas: após essa simulação vocês se sentem preparados para implementar a assistência de enfermagem priorizando a segurança do paciente? Qual a relevância dessa situação para a vida acadêmica e profissional de vocês? **RESULTADOS:** a experiência vivenciada nos laboratórios de simulação foi de grande valia. A disciplina gestão em enfermagem ela nos possibilita esse elo entre enfermeiro e paciente através das práticas clínicas. Esse método de aprendizagem é uma ferramenta fundamental para a preparação e formação dos futuros enfermeiros profissionais. A possibilidade de vivenciar situações aproximadas da realidade, em ambiente controlado, permite ao discente uma aproximação com os diversos cenários habituais dos serviços de saúde e uma reflexão sobre os cuidados do paciente.

REFERÊNCIAS:

1. Silva ACA, Silva JF, Santos LRO, Avelino VSD, Santos AMR, Pereira FM. A segurança do paciente em âmbito hospitalar: revisão integrativa da literatura, Cogitare Enferm. 2016 v. 21 n. esp: 01-09.
2. Costa RRO, Medeiros SM, Martins JSA, Meneses RMP, Araujo MS. O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica, Rev. Espaço para a saúde, londrina; v. 16; p. 59-65. Jan/Mar. 2015

A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A EXPANSÃO E INTERIORIZAÇÃO DO CURSO NO ESTADO DO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lourdes Rodrigues Silva¹
Aline Costa da Silva²
Karem Poliana Santos da Silva³
Marcos Luan Chaves da Silva⁴
Brenner Kássio Ferreira de Oliveira⁵
Maxwell Arouca da Silva⁶

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a expansão das universidades federais a partir do ano de 2003 através do REUNI ocorreu por identificar uma elitização do acesso à educação superior, passando então a ser fortemente questionada e apontada como uma das formas de exclusão social. Percebeu-se então que a superação dessa situação discriminatória somente ocorreria por meio da ampliação das oportunidades de acesso à educação superior¹. O campus de Coari/AM foi um dos primeiros a serem implantados no interior do estado no ano 2006, sede dos cursos da área da saúde, estando o Bacharelado em Enfermagem entre eles, este, antes apenas sediado na capital Manaus. O objetivo deste trabalho é relatar a percepção de acadêmicos de enfermagem sobre a expansão e interiorização do curso de enfermagem no estado do Amazonas.

METODOLOGIA: trata-se de um resumo de caráter descritivo do tipo relato de experiência, sobre a percepção dos acadêmicos sobre a expansão do curso de enfermagem para interior do estado do Amazonas. **DISCUSSÃO:** o curso de Bacharelado em enfermagem no interior do Amazonas contribui eximamente para a formação de futuros profissionais. Desde sua implantação o curso de graduação vem passando por adequações para abranger as necessidades atuais do local onde está localizado, pois se percebeu que o novo curso se encontra em uma realidade totalmente diferente com a da capital. Há uma grande relevância relacionada a esta interiorização, pois facilitou admissão à

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: our_des.rs@hotmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: a_line_costa@hotmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: karempolly1717@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: marcosluan2809@gmail.com

⁵ Enfermeiro. Especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e UTI. Docente da disciplina de Fisiologia Humana no Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: brennerkassio@hotmail.com

⁶ Enfermeiro. Especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e UTI. Docente do curso de enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: maxwell_arouca@hotmail.com

universidade pública de pessoas consideradas de baixa renda ou que não possuíam condições financeiras de arcar com o curso na capital do estado. Ao longo do percurso de formação, as disciplinas ministradas visam não somente formar profissionais, mas ensinar a desenvolver uma visão holística das ações de enfermagem, abrangendo os três pilares da educação universitária: o ensino, pesquisa e extensão. Apesar dos benefícios que a universidade proporciona, esta, também apresenta algumas dificuldades, tais como a acessibilidade a informações tecnológicas, materiais didáticos específicos e atualizados em enfermagem e o quadro diminuído de profissionais docentes enfermeiros. Sendo um dos maiores percalços ao ensino/aprendizagem, seria inexistência de um hospital escola capaz de receber alunos em suas especificidades de ensino, ainda sendo necessário o deslocamento dos mesmos a capital para aulas práticas em clínicas de maior complexidade. **CONCLUSÃO:** a interiorização das faculdades federais é benéfica à população, pois expande o desenvolvimento e o ensino a outras localidades, entretanto esta, ainda enfrenta seus desafios. O curso de enfermagem no interior do estado Amazonas, mesmo com percalços ainda forma profissionais de qualidade e competência, onde muitos destes voltam para as cidades natais mais longínquas, com intuito de desenvolver a arte do cuidar.

REFERÊNCIA:

1. Ministério da Educação (BR). Análise sobre a Expansão das Universidades Federais 2003 a 2012. Relatório da Comissão Constituída pela Portaria nº 126/2012. Brasília. Ministério da Educação: 2012.

GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE SAÚDE DE NÍVEL SECUNDÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucas Brito do Nascimento¹

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: o gerenciamento de enfermagem faz com que o enfermeiro seja o profissional responsável pela garantia da qualidade de assistência prestada em sua unidade, tendo de um lado seu compromisso profissional e, de outro, os obstáculos e as expectativas da própria unidade, enquanto instituição pública. Isso implica na necessidade de adequar o seu saber dentro do fazer, através de soluções alternativas viáveis e passíveis de avaliação e o compromisso com a supervisão das atividades realizadas pelo seu pessoal. A troca de informações entre os enfermeiros durante a passagem de plantão é fundamental para que o fluxo de atendimento permaneça correto.

METODOLOGIA: tratou-se de um relato de experiência elaborado pelos discentes do Curso de Graduação em Enfermagem, desenvolvido durante a prática da disciplina “Estágio Curricular I”.

DISCUSSÃO: observando possíveis alterações que podem e devem ser feitas. A troca de informações entre os profissionais plantonistas ocorre por meio do livro de ocorrências presentes da sala de enfermagem. A organização dos funcionários escalados nos setores deve ser observada para que em caso de faltas ou demais problemas uma solução seja encontrada para que o funcionamento das atividades não seja comprometido. Após esse período, os profissionais da equipe de enfermagem (técnica) devem estar presentes em seus setores para observar o fluxo dos pacientes. É de responsabilidade do enfermeiro por meio do gerenciamento observar a necessidade dos materiais e medicamentos nos setores e buscar obter a reposição. Sempre atento a anotar e verificar o quantitativo e anotar tais dados. O enfermeiro deve verificar periodicamente as atividades de sua equipe nos setores e mostrar suporte em meio a ocorrências. Buscando fortalecer em sua unidade o comprometimento dos profissionais e uma boa relação entre os mesmos para que as atividades sejam realizadas de forma a satisfazer o cliente¹. Foi possível observar que para a melhora do funcionamento da unidade de saúde em questão é necessário que tenha dois enfermeiros em plantão. Um para suprir as necessidades em atendimento no setor de urgência e emergência e o outro para dar suporte nas demais áreas, sendo ideal para um serviço correto sem sobrecarga ao profissional e por oferecer assim melhor suporte. **CONCLUSÃO:** a conduta do enfermeiro gerente deve ser providenciar materiais para a organização da assistência buscando sempre a construção de um trabalho em equipe multiprofissional, articulando as ações de sua área aos cuidados

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário - FAMETRO. E-mail: briitolucaas@gmail.com

promovidos por outros profissionais de saúde. Por outro lado, ainda existem dificuldades no gerenciamento, a aceitação da equipe de enfermagem pode ser um obstáculo para o gerente enfrentar, quando se fala em escala de setor, a equipe muita das vezes não aceita a divisão dos setores, acabam por entrar em conflito com seus colegas de trabalho.

DESCRITORES: Enfermagem. Gerenciamento de Enfermagem. Qualidade de Assistência.

REFERÊNCIA:

1. Ribeiro, RLR. Manual administrativo de enfermagem - Rosa Lúcia Rocha Ribeiro, Rosa Maria Bottosso, Aldenan Lima Ribeiro Corrêa da Costa, Janaína Porto (organizadoras) – Cuiabá: HUJM, 2006. 174 p. (Coleção Assistência de Enfermagem Hospitalar).

AValiação E Monitoramento Em Saúde Na Perspectiva Do Enfermeiro

Patrícia Rodrigues Pontes¹
Jessica Oliveira de Andrade²
Maurício Lopes da Silva³
Orácio Carvalho Ribeiro Júnior⁴
Gilce Reis Dias da Silva⁵
Gisele Reis Dias⁶

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: o processo de monitoramento em saúde, é visto como uma ferramenta de supervisão dos serviços, estabelecimentos de saúde e do registro de informações processados pelas equipes responsáveis por um determinado espaço territorial. Partindo desta ideia o monitoramento em saúde permite o fortalecimento das ações oferecidas pelos níveis de atenção em saúde e contribuem para a reestruturação dos planos e estratégias estabelecidos para a referida localidade ¹. No contexto da enfermagem, o uso do monitoramento traz visibilidade para a gestão em enfermagem e dar subsídios para futuras tomadas de decisões ². Este relato tem como objetivo elucidar uma vivência acadêmica de enfermagem em um processo de monitoramento na rede básica de saúde municipal de Iranduba.

METODOLOGIA: o monitoramento seguiu as seguintes etapas de realização: 1. Planejamento estratégico das atividades de monitoramento; 2. Construção do instrumento de avaliação da atuação das equipes existentes no território (Estratégia de Saúde da Família, Saúde Bucal, Programa de Agentes Comunitários de Saúde, Núcleo de Apoio a Saúde da Família; Melhor em Casa); 3. Seleção e recrutamento dos avaliadores através de carta convite a alunos inseridos no curso de graduação em enfermagem; 4. Escolha das áreas e micro áreas iniciais para aplicação do instrumento de supervisão; 5. Aplicação do roteiro face a face com os usuários da rede de atenção básica municipal de Iranduba; 6. Construção de um banco de dados para categorização e organização dos achados; 7. Análise e devolutivas dos

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte do Norte (UNINORTE). E-mail: patricia.rpontes@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte do Norte (UNINORTE). E-mail: jessicaessicandrade@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Centro Universitário do Norte do Norte (UNINORTE). E-mail: mauricio.silva@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Mestre em Saúde (Instituto Maria Leônidas e Deane). Professor de Ensino Superior do Centro Universitário do Norte (UNINORTE). E-mail: oracio.junior@uninorte.com.br

⁵ Assistente Social. Pós-graduada em Planejamento e Gestão em Políticas Públicas Centro Universitário do Norte (UNINORTE). Coordenadora da Atenção Básica do Município de Iranduba. E-mail: iadra_gil@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UEPA & UFAM). Professora de Ensino Superior do Centro Universitário do Norte (UNINORTE) e Coordenadora de Planejamento e Monitoramento do Município de Iranduba. E-mail: gisely_reis@hotmail.com

resultados à secretaria por meio de relatório descritivo, quantitativo e qualitativo para a gestão municipal. **DISCUSSÃO:** os dados coletados no monitoramento em saúde, nos revelaram os déficits apresentados pelas equipes de saúde como: Ausência de visitas domiciliares por todas as categorias profissionais, número insatisfatório de recursos humanos, agenda de cuidado das unidades incoerentes com a política nacional de atenção básica (PNAB) e baixa oferta dos serviços de saúde no território. Na enfermagem em especial, observamos pouca participação dos profissionais no âmbito de prevenção e promoção à saúde. **CONCLUSÃO:** a prática de monitoramento em saúde na perspectiva do enfermeiro, necessita de fortalecimento e aplicação efetiva, pois auxilia a gestão municipal no acompanhamento e cumprimento dos indicadores pactuados pelo município, bem como construção de planos e estratégias que visem estimular e incentivar as equipes a executarem ações e atividades que correspondam com a metas estipuladas pelo município à rede de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS:

1. Reuter CLO, Santos VCF, Bottega CG, Roese A. Práticas de monitoramento na gestão municipal em saúde e sua interface com a enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(esp):e2016-0019.
2. Chaves LDP, Tanaka OYO enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(5):1274-8.

O ENSINO EM SERVIÇO COMO MODALIDADE DE FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS: REFLEXÕES A PARTIR DA VIVÊNCIA NA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Rodrigues Ferreira de Souza¹
Anne Patricia Fernandes Torres²
Carla Alves de Lemos³
Greice Nara Viana dos Santos⁴
Tsiary Duarte Pereira⁵

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: caracterizado pela interação entre a formação e o trabalho, o curso de especialização em enfermagem obstétrica na modalidade residência tem como objetivo habilitar profissionais de acordo as necessidades locais, isto é, com competências e especialidades conforme o diagnóstico regional da saúde da mulher/criança. O programa é uma ação estratégica que visa à qualificação da assistência às mulheres nos seus processos de saúde reprodutiva, assim como o aumento do contingente de profissionais orientados pelas evidências científicas, diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas recomendações da Rede Cegonha, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Pacto pela redução da Mortalidade.¹ Objetiva-se descrever a importância do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica para formação de enfermeiros e relatar a rotina no dia-a-dia do enfermeiro residente.

METODOLOGIA: trata-se de uma narrativa de uma experiência de enfermeiros obstétricos formados na segunda turma do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). O processo de formação se deu nos anos de 2016 a 2018 com carga horária total de 5.760 horas distribuídas entre aulas teóricas, teórico-práticas e plantões. Os campos de formação dos enfermeiros obstétricos são representados pelas maternidades públicas, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias Saúde da Saúde (ESF). **DISCUSSÃO:** os Programas de Residência em Área Profissional de Saúde formam profissionais de saúde, especialistas, com visão crítica e reflexiva com qualificação e rigor ético, científico e intelectual, atuando em diversas especialidades na enfermagem. Especificamente discorrendo sobre o Programa em Enfermagem Obstétrica, o curso foi uma estratégia do Ministério da Saúde (MS) criado com a finalidade de formar profissionais enfermeiros atuando com competências para elaboração de ações de

¹ Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professor Preceptor na Faculdade FAMETRO. E-mail: rodriguessouzaferreira@gmail.com

² Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. E-mail: anne_fernandes2@hotmail.com

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. E-mail: calvelemos@gmail.com

⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. E-mail: greicenaraviana@gmail.com

⁵ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Mestranda em Ciências Aplicada a Dermatologia – Fundação Alfredo da Mata – FUAM/UEA. E-mail: tsiaryduarte@gmail.com

prevenção e promoção da saúde da mulher no que tange ao planejamento reprodutivo, atenção pré-natal, pré-parto, parto e puerpério, objetivando com isso mudanças neste modelo de assistência obstétrica e redução dos indicadores de morbimortalidade materna e neonatal. Em relação à rotina do enfermeiro residente em enfermagem obstétrica, o processo de trabalho acontecia durante a semana e finais de semana, devendo o residente cumprir a carga horária de 60 horas semanais. Os plantões dos enfermeiros residentes se deram na Maternidade Estadual Ana Braga, situado na Zona leste de Manaus. Durante o processo de formação foi pactuado o quantitativo de 40 partos por residente, sendo esse número superado pelo grupo de 5 residentes fixo no campo já citado. As intervenções planejadas foram implementadas e acompanhadas pelos tutores da instituição de educação superior formadora e pelos profissionais dos serviços campo das atividades, a fim de alcançar os objetivos propostos. **CONCLUSÃO:** o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da UEA está em processo de reorganização. Percebe-se que este modelo de formação considerada de excelência deve oportunizar os conhecimentos necessários para prestar uma assistência segura e com atitudes ético-políticas, a fim de prestar o modelo humanizado de atenção obstétrica e superar os obstáculos institucionais para atuação destes profissionais.

REFERÊNCIA:

1. Cheade MFM, Frota OP, Loureiro MDR, Quintanilha ACF. Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade. *Cogitare Enferm.* 013;18(3):592-5.

VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE AULA PRÁTICA HOSPITALAR COM BASE NA TEORIA DE PEPLAU

Vanessa de Oliveira Gomes¹
Ana Maria Souza da Costa²
Deyvylan Araújo Reis³
Rodrigo Silva Marcelino⁴
Elisson Gonçalves da Silva⁵

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: a aula prática hospitalar é de fundamental importância para o acadêmico de Enfermagem, podendo contribuir diretamente na sua formação profissional¹. No cenário hospitalar, o discente tem a possibilidade de vivenciar os diversos sentimentos no contato com o paciente, especificamente o medo, angústia e ansiedade na responsabilidade de cuidar de outra pessoa, além da oportunidade de realizar procedimentos/técnicas aprendidas na teoria. A aproximação da atividade prática com a Teoria de Peplau é essencial para o processo de cuidar através do relacionamento interpessoal, ou seja, do ser em formação na prestação do cuidado ao doente internado². Objetiva-se relatar a experiência vivenciadas dos acadêmicos de enfermagem durante a aula prática hospitalar com base na Teoria de Peplau. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo com a abordagem qualitativa, caracterizado como relato de experiência de acadêmicos de enfermagem durante a aula prática da disciplina de Semiologia e Semiotécnica em enfermagem II do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A descrição das atividades vivenciadas aconteceu durante as aulas práticas na Clínica Médica e Cirúrgica do Hospital Regional de Coari, do Estado do Amazonas, no mês de junho de 2018. **DISCUSSÃO:** as aulas práticas no Hospital Regional de Coari aconteceram por meio da supervisão e acompanhamento do professor preceptor. O contato inicial com o ambiente hospitalar proporcionou ao acadêmico diversas experiências desde a primeira interação com o paciente até a execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que foi a aplicação da coleta de dados, exame físico, sinais vitais, medidas antropométricas, administração de medicamentos,

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: nessa.gomes1997@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: anamariasouza1996@gmail.com

³ Enfermeiro. Doutor. Docente do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: deyvylan@ufam.edu.br

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: marcelinosilva.rm45@gmail.com

⁵ Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas – UFAM. E-mail: elisson_goncalves@hotmail.com

curativo e o banho no leito. Com base na Teoria de Peplau passou a desenvolver não somente as técnicas, mas uma interação interpessoal com o paciente, em que buscava reconhecer, definir e compreender as crenças, os valores e as emoções que compõem o ser humano². Além disso, a atitude adotada pela enfermagem interfere diretamente no que o paciente vai aprender durante o cuidado, pois é a partir disso que a assistência de enfermagem pode ou não influenciar de forma significativa na saúde do indivíduo. **CONCLUSÃO:** constatou-se durante a experiência da aula prática que o relacionamento interpessoal deve ser iniciado ainda na formação do aluno com o intuito de desenvolver no mesmo a capacidade de entendimento pessoal, habilidades de comunicação, interação com o paciente, auxiliando a reconhecer e manifestar a sua própria identidade profissional.

REFERÊNCIAS:

1. Bonmann DMdS, Cogo ALP. Primeira Prática Curricular Hospitalar de Estudantes de Enfermagem descrita em Fórum online. Cien Cuid Saude. 2013 Abr/Jun; 12 (2): p. 226-232.
2. Almeida VdCFd, Lopes MV, Coelho MM. Teoria das Relações Interpessoais de Peplau: Análise fundamentada em Barnaum. Escola de Enfermagem da Universidade de Sao Paulo. 2005; 39: p. 202-210.
3. Dias EP, Stutz L, Resende TC, Batista NB, Sene SS. Expectativas de alunos de Enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de Saúde. Psicopedagogia. 2014; 31(94): p. 44-55.

SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO PRIMEIRO CONTATO COM PACIENTE HOSPITALIZADO PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA

Ana Maria Souza da Costa¹
Vanessa de Oliveira Gomes²
Rodrigo Silva Marcelino³
Rebeca Evangelista Folhadela⁴
Valdenora Patrícia Rodrigues Macedo⁵

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: as aulas práticas em unidade hospitalar retratam um momento de muita expectativa para os estudantes de enfermagem, pois este alberga diversas oportunidades de interligar a teoria e a prática, gerando com isso diversos sentimentos. Para muitos, a primeira experiência clínica adquirida em unidade hospitalar é confrontada com a identidade profissional e os sentimentos positivos e negativos ao longo deste percurso deixando marco histórico em sua formação. Dessa forma, o acadêmico passa a desenvolver habilidades, aperfeiçoar técnicas para exercer seu papel no que se refere a assistência de enfermagem, como por exemplo, prestar cuidados ao paciente portador de feridas crônicas. A ferida é distintivo da interrupção da continuidade da pele, que por sua vez é a barreira protetora contra microrganismos causadores de doenças e um órgão sensorial que constitui o ser humano, quando essa estrutura é lesionada traz riscos para a segurança do indivíduo¹. Sendo assim, é no momento da execução de curativos e cuidados prestados ao paciente portador de lesão tissular que surge os sentimentos de insegurança, medo e ansiedade no acadêmico. Neste sentido, é imprescindível o auxílio do professor para conduzir o discente a enfrentar as dificuldades encontradas no decorrer da aula prática. Face ao exposto, o presente trabalho objetiva descrever os sentimentos vivenciados pelos acadêmicos de enfermagem na primeira assistência prestada ao paciente portador de ferida crônica em unidade hospitalar. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, adquirido por quatro estudantes de enfermagem, durante a prática clínica, na disciplina de Semiologia e Semiotécnica II do curso de Enfermagem de uma universidade

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: anamariasouza1996@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: nessa.gomes1997@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: marcelinosilva.rm45@gmail.com

⁴ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: rebecafohadela@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Mestra em Ciência da Enfermagem. Docente efetiva do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: vpr Macedo@gmail.com.

pública no interior do Amazonas. As aulas foram desenvolvidas em junho de 2018, sob supervisão direta de um professor. No decorrer das aulas dois pacientes portadores de feridas crônicas foram assistidos pelos acadêmicos. **DISCUSSÃO:** o primeiro contato com pacientes portadores de ferida crônica, proporcionou aos acadêmicos vivenciar sentimentos como insegurança, ansiedade, falta de destreza e medo na recusa da assistência pelo paciente. Porém, esses sentimentos, estão descritos na literatura como sendo natural e, por fazer parte do processo de transição entre teoria, prática laboratorial e prática real, no primeiro contato com paciente hospitalizado. Diante desses sentimentos geradores de conflitos emocionais, foi possível perceber uma grande revelação pela tomada de consciência enquanto pessoa e futuros profissionais munidos de pensamentos críticos-reflexivos, acerca da descoberta ou confirmação de uma identidade profissional, dos quais foram solidificados por meio de sentimentos positivos e prazerosos de conviver e cuidar do próximo, vencendo os obstáculos encontrados. **CONCLUSÃO:** conclui-se que os acadêmicos vivenciaram impacto emocional bastante comum, das quais fazem parte do processo de transição do aluno, diante do contexto teórico-prático-real. É importante ressaltar que os sentimentos negativos foram convergidos em sentimentos positivos com apoio do professor/preceptor, por meio de condutas assertivas e tomada de decisão nesta fase inicial do processo de aprendizagem em contexto clínico e, por ter exercido papel de facilitador nas intervenções para tais sentimentos, assegurando uma assistência com qualidade aos pacientes sobre nossos cuidados.

REFERÊNCIA:

1. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. 8th ed. Rio de Janeiro: ELSEVIER; 2013.

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA DISCIPLINA DE FISILOGIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM NO INTERIOR DO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanessa Vasconcelos Duarte¹
Fernanda Rodrigues Xavier²
Alessandra da Silva Carvalho³
Brenner Kássio Ferreira de Oliveira⁴
Maxwell Arouca da Silva⁵
Priscilla Mendes Cordeiro⁶

EIXO: III. Formação, inovação e gestão em enfermagem.

INTRODUÇÃO: o uso de metodologias ativas, centrada nos discentes, os estimula a serem protagonistas de sua aprendizagem, proporcionando um amplo conhecimento voltado para o raciocínio teórico-prático. É necessário que o aluno se torne protagonista de sua aprendizagem, e transformar a educação centrada na transmissão de conhecimentos pelo professor e memorização de conteúdo, em metodologias ativas que façam com que o aluno desenvolva sua autonomia, raciocínio e pensamento crítico¹. O objetivo é relatar as aulas práticas vivenciadas pelos discentes na disciplina de fisiologia humana.

METODOLOGIA: trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre as aulas práticas da disciplina de fisiologia humana, com utilização de técnicas de ensino lúdico, com enfoque relacionado a materiais teóricos, buscando melhorar a experiência acadêmica dos discentes do curso de enfermagem, do Instituto de Saúde Biotecnologia no município de Coari/AM.

DISCUSSÃO: a presente disciplina foi aplicada aos acadêmicos com a proposta de inserir a relevância clínica através de métodos lúdico-educativos, na qual os acadêmicos utilizaram-se de algumas técnicas de propedêutica clínica nas aulas práticas. Nas primeiras atividades os alunos aplicaram a medição de sinais vitais para verificação da homeostase corporal de voluntários em repouso e após vigorosa atividade física. No estudo do sistema cardiovascular, os mesmos aprenderam a verificação dos tipos de pulso,

¹ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: vvdadm15@gmail.com

² Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: rodriguesfx.31@gmail.com

³ Estudante. Curso de Enfermagem. Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: alessandrasilva936@gmail.com

⁴ Enfermeiro. Especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e UTI. Docente da disciplina de Fisiologia Humana no Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: brennerkassio@hotmail.com

⁵ Enfermeiro. Especialista em Gerontologia e Saúde do Idoso e UTI. Docente do curso de enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: maxwell_arouca@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto. Docente do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas – ISB/UFAM. E-mail: prilla.cordeiro@gmail.com

ausculta dos focos cardíacos e a implicação destes na prática clínica. Considerando o sistema digestório, ensinou-se a divisão da região abdominal em quadrantes e regiões, com respectivas áreas dos órgãos existentes nesse local, após isso se propôs a pintura dos órgãos do sistema digestório no abdome de voluntários, com o propósito de identificar seu posicionamento com sua função. Ao estudar o sistema endócrino os acadêmicos se utilizaram de paródias, encenações de jornais e programas televisivos, peças teatrais e júri simulado, para demonstrar a ação das glândulas e hormônios do corpo humano. **CONCLUSÃO:** a inserção dessas técnicas metodológicas ativas contribui de maneira benéfica para o processo de ensino-aprendizagem dos discentes, ampliando seus saberes e favorecendo seu interesse pelo conhecimento, onde a inclusão da relevância na clínica nas práticas de fisiologia humana, favorece ao aluno a visão de como as disciplinas de base possuem eximia contribuição na formação do profissional enfermeiro.

REFERÊNCIA:

1. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão. V. 8,N. 1 (2016) SALÃO DE ENSINO. Universidade Federal do Pampa, 2016, ISSN: 2317-3203.

