

# VIII SEMANA DE ENFERMAGEM

UESPI/ CCS/ FACIME  
29 A 31 DE MAIO DE 2017.



## ANAIS

### VIII SEMANA DE ENFERMAGEM – UESPI/CCS/FACIME

“As boas práticas de enfermagem, o mundo interprofissional e a construção de uma sociedade democrática.”

29, 30 e 31 de maio de 2017 | Auditório: UESPI/CCS/FACIME



S471a Semana de Enfermagem: UESPI/CCS/FACIME ( 8. : Teresina, PI)

Anais da VIII Semana de Enfermagem: UESPI/CCS/FACIME, realizada de 29 a 31 de maio de 2017 / comissão organizadora, Alan Jefferson Alves Reis ... [et al.], comissão científica, Ma. Lorena Uchôa Portela Veloso, Dra. Sandra Marina Gonçalves Bezerra. - Teresina : FUESPI, 2017.

44 p.

Tema: As boas práticas de enfermagem, o mundo interprofissional e a construção de uma sociedade democrática.

ISBN: 978-85-8320-197-7

1. Enfermagem – UESPI. 2. Enfermagem – Prática. I. Título.

CDD: 610.73

Ficha elaborada pelo Serviço de Catalogação da Universidade Estadual do Piauí – UESPI.  
Ana Angélica P. Teixeira (Bibliotecária) CRB 3º/1217

**Teresina-PI**

**2017**

**EDIÇÃO 1**  
**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ-UESPI**

**Reitor:**

Dr. Nougá Cardoso Batista

**Vice-Reitora:**

Dra. Bárbara Olímpia Ramos de Melo

**Diretor do Centro de Ciências da Saúde:**

Me. Jesus Antônio de Carvalho Abreu

**Vice-Diretora do Centro de Ciências da Saúde:**

Dra. Nayana Pinheiro Machado de Freitas Coelho

**Coordenadora Geral dos Cursos de Enfermagem:**

Dra. Samira Rêgo Martins de Deus Leal

**Coordenadora do Curso de Enfermagem de Teresina:**

Ma. Arethúza de Melo Brito Carvalho

**Presidente do Centro Acadêmico Irmã Abraháide Alvarenga:**

Nazareno Ferreira Lopes Coutinho Júnior

**COMITÊ ORGANIZADOR**

**Comissão executiva:**

Ma. Arethúza de Melo Brito Carvalho  
Nazareno Ferreira Lopes Coutinho Júnior

**Comissão organizadora:**

Alan Jefferson Alves Reis  
Alef Jarden Macedo Matias  
Ana Luíza Silva Torres  
Ananda Carolina Barbosa da Silva  
Andressa Maria de Sousa Moura  
Anna Carolinny Ivo Ferreira  
Aziz Moisés Alves da Costa  
Gabriel Felipe Silva Rocha  
Gabrielly Maria dos Santos Coimbra  
George Borges da Silva  
Jânio Torquato dos Reis  
Karllenh Ribeiro dos Santos  
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha  
Larissa Vieira de Melo  
Letícia Lima Bacelar

Lucas Pessoa e Silva  
Ma. Maria Eliane Martins Oliveira da Rocha  
Ma. Marianne Rocha Duarte  
Mayara Kelle Rodrigues de Carvalho  
Ma. Mônica Madeira Martins Ferraz  
Nanielle Silva Barbosa  
Nayane Oliveira de Carvalho  
Rodrigo Coutinho Brito Rêgo  
Ma. Sônia Maria de Araújo Campelo  
Suzy Romere Silva de Alencar  
Talita de Brito Silva  
Teresa Amélia Carvalho de Oliveira  
Tháís Cristine Lopes Pinheiro  
Vitória Fernandes da Silva e Sousa

## COMISSÃO CIENTÍFICA

### Coordenação:

Ma. Lorena Uchôa Portela Veloso  
Dra. Sandra Marina Gonçalves Bezerra

### Membros:

Josiane Santos Silva  
Luís Felipe Oliveira Ferreira  
Mylenna Silva Crateús  
Vanessa Leal Lira

## AGRADECIMENTOS

Aos componentes da banca avaliadora dos trabalhos apresentados:

Prof. Dr. Mauro Roberto Biá da Silva  
Profa. Dra. Elyrose de Sousa Brito  
Profa. Dra. Samira Rêgo Martins de Deus Leal  
Profa. Ma. Marianne Rocha Duarte  
Profa. Esp. Francisca Aline Amaral da Silva  
Profa. Ma. Lúndia Kalliana da Costa Araújo Alves Carvalho  
Mestrando em Enfermagem Daniel de Macêdo Rocha

### APOIO:



## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	6
<b>APRESENTAÇÃO ORAL .....</b>	<b>7</b>
ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....	8
AÇÕES EDUCATIVAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA ...	9
ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES PARA TRATAMENTO CLÍNICO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA.....	10
COMUNICAÇÃO EFETIVA E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	11
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS DOENÇAS E AGRAVOS PRODUZIDOS PELAS CONDIÇÕES PREJUDICIAIS DO TRABALHO .....	12
ESTOMATERAPIA: ESTUDO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NOS BANCOS DE DADOS SCIELO E LILACS .....	13
SÍNDROME DE FOURNIER: RELATO DE CASO .....	14
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO.....	15
DIABETES MELLITUS: Efeitos das intervenções educativas na prevenção de complicações vasculares .....	16
VIVÊNCIA HOSPITALAR NO ACOMPANHAMENTO E PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	17
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO À MULHER NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO .....	18
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA VENOSA: REVISÃO LITERARIA .....	19
PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	20
TRABALHANDO A SAÚDE DA MULHER E DO HOMEM COM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA.....	21
O PAPEL DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PARTO NORMAL .....	22
<b>APRESENTAÇÃO EM PÔSTER .....</b>	<b>23</b>
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UTI.....	24
O VÍNCULO TERAPÊUTICO DO ENFERMEIRO E A FAMÍLIA DA CRIANÇA COM CÂNCER .....	25
INCIDÊNCIA DE LESÕES DETECTADAS NO EXAME CITOPATOLÓGICO EM ADOLESCENTES NO ESTADO DO PIAUÍ.....	26
O ENFERMEIRO E SUA RELAÇÃO COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	27

ACIDENTES COM MOTOCICLETAS E SUSPEITA DO USO DE ÁLCOOL: REVISÃO INTEGRATIVA.....	28
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO .....	29
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA DE WILSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	30
A EVOLUÇÃO NO TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	31
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE ANGINA PECTORIS.....	32
A INCIDÊNCIA DE HEMORRAGIAS NO PÓS-PARTO ATENDIDAS NA REDE HOSPITALAR DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI.....	33
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE ARTRITE REUMATOIDE .....	34
A INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS EM CRIANÇAS DO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO 2011-2016.....	35
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM DERRAME PLEURAL ASSOCIADO A CARCINOMA BRONCOGÊNICO.....	36
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI NOS ÚLTIMOS 10 ANOS .....	37
CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	38
PREVENÇÃO DO USO DE ÁLCOOL E DROGAS NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	39
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE PORTADOR DE HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	40
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL OBSTRUTIVA CRÔNICA .....	41
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO MANEJO DA DOR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS .....	42
O CUIDAR EM ENFERMAGEM À PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA DE CROHN: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	43
ERROS RELACIONADOS À ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL .	44

## APRESENTAÇÃO

A VIII Semana de Enfermagem – UESPI/CCS/FACIME foi um evento realizado pela Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí nos dias 29, 30 e 31 de Maio de 2017.

Teve como principal intuito valorizar as experiências cotidianas e estimular o protagonismo local dos profissionais de enfermagem, gestores e acadêmicos, proporcionando espaços de intercâmbio e experiências. O evento buscou contribuir com a formação profissional nas diversas áreas de atuação da enfermagem.

O tema central proposto foi: “AS BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM, O MUNDO INTERPROFISSIONAL E A CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE DEMOCRÁTICA”.

As boas práticas de enfermagem enfocam a realização dos cuidados certos, no momento certo, da maneira certa, para a pessoa certa, objetivando alcançar os melhores resultados possíveis.

Além disso, essas boas práticas repercutem diretamente no processo saúde-doença da população, pois práticas empíricas ou fora do preconizado podem causar danos ao indivíduo. Dessa forma, torna-se necessário a educação continuada dos profissionais e acadêmicos para redução dos danos, promoção de saúde e prevenção de agravos.

Além do mais, foi uma oportunidade de atualizar a comunidade profissional e acadêmica sobre assuntos relevantes para a profissão abordados por especialistas no assunto. Ademais, a relação interprofissional é imprescindível para exercer as boas práticas em saúde e melhorar a qualidade da assistência prestada, dessa forma, o evento também contou com a participação de profissionais de outras áreas para promover discussões sobre a importância do trabalho multidisciplinar.



## ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josiane Santos Silva<sup>1</sup>; Thalita Suellen Douglas Leone<sup>1</sup>; Alyne Lopes Pereira<sup>1</sup>;  
Lílian Batista Costa Leitão<sup>1</sup>; Sandra Marina Gonçalves Bezerra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. Email: josianesantos28@hotmail.com

<sup>2</sup>Doutora em enfermagem pela UFPI. Professora da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** Feridas crônicas são caracterizadas por feridas que não são curadas a partir de três semanas sem sinais de melhora. São classificadas quanto à sua complexidade. Essas lesões acometem áreas extensas, podendo ser profundas ou não, necessitando de recursos e cuidados especiais. A enfermagem desempenha uma função de extrema importância no que diz respeito ao cuidado holístico ao cliente portador de feridas, visto que realiza uma avaliação sistemática, identifica e acompanha a progressão da lesão, orienta e realiza o curativo, uma vez que dispõe do domínio desta técnica, por ter na sua formação elementos curriculares direcionados a essa prática. **OBJETIVO:** Caracterizar as pesquisas relacionadas ao tratamento de feridas crônicas, e apontar evidências de ações de enfermagem e intervenções disponíveis para o tratamento de feridas crônicas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, utilizando a estratégia de PICO, para encontrar a questão norteadora: Quais as intervenções e assistência de enfermagem no tratamento de feridas crônicas? Buscou-se no banco de dados da Scielo, LILACS e BDENF, no período de maio de 2017, utilizando os seguintes descritores: feridas, enfermagem e terapêutica. Ainda foram utilizadas as seguintes palavras chaves para cruzamento com os descritores na busca: feridas crônicas, feridas complexas, assistência de enfermagem, cuidados e tratamento. Na busca foram encontrados cento e três artigos, ao ser utilizado como critérios de inclusão: publicações no período de 2013 a 2017, que apresentavam texto completo, em idioma português, e que estavam relacionados ao tema. E os critérios de exclusão foram: pesquisas de revisões, artigos que não estavam disponíveis e artigos que não apresentavam resposta à questão norteadora. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Selecionaram-se dezoito artigos, os quais foram submetidos à leitura minuciosa e análise crítica, em seguida agrupados e organizados em tabela, sintetizados e discutidos. O que resultou nas seguintes categorias: A utilização da SAE no planejamento do tratamento de feridas crônicas, a integralidade da assistência no sucesso do tratamento de feridas e terapias no cuidado ao indivíduo com feridas crônicas. **CONCLUSÃO:** Para os cuidados aos pacientes com feridas crônicas é essencial realizar o diagnóstico de enfermagem, para planejar as intervenções e avaliar os cuidados prestados. Para isso é necessário que a enfermagem utilize a SAE e os conhecimentos integrados a equipe multiprofissional, bem como fazer uso de terapias específicas e focar também na relação profissional-paciente, a fim de oferecer qualidade de vida para estes.

**Descritores:** Feridas; Enfermagem; Terapêutica.

---



## ACÇÕES EDUCATIVAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Juliana de Jesus Nogueira dos Santos<sup>1</sup>; Fernanda Kaline Nogueira dos Santos<sup>2</sup>;  
Ana Beatriz Mendes Rodrigues<sup>2</sup>; Juliana Macedo Magalhães<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Pós graduanda em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário, UNINOVAFAPI.  
E-mail: [juliana\\_nogueira@hotmail.com](mailto:juliana_nogueira@hotmail.com).

<sup>2</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Centro Universitário, UNINOVAFAPI. Teresina, PI.

<sup>3</sup>Mestre em Enfermagem. Professora do Centro Universitário, UNINOVAFAPI. Teresina, PI.

**INTRODUÇÃO:** A Estratégia Saúde da Família é uma forma de estruturação da Atenção Básica que busca a ampliação do acesso e a qualificação das ações, mediante a reorientação das práticas profissionais de saúde. Para tal, uma das estratégias utilizadas na Atenção Básica além da periodização de consultas ambulatoriais de grupos pré-estabelecidos são as ações educativas. **OBJETIVO:** Identificar na literatura científica as ações educativas promovidas pelo Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família bem como as perspectivas, desafios e dificuldades encontradas. **METODOLOGIA:** O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de maio de 2017, utilizando-se os descritores: “Educação em Saúde”, “Estratégia Saúde da Família”, “Enfermagem” empregando-se o operador booleano AND. Foram incluídos os artigos dos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e nos idiomas português, inglês e espanhol, foram excluídos os artigos que não atendiam os objetivos do estudo. **RESULTADOS:** Foram encontrados 755 artigos, após aplicação dos filtros, restaram 145 artigos, sendo elegíveis para análise 12 artigos. Os estudos mostram que as ações educativas são realizadas principalmente por meio de reunião com palestras; a perspectiva se remete as ações como fonte de esclarecimento, aproximação entre o profissional e o público e estimulação de mudanças de hábitos; o desafio é retratado pelo predomínio do modelo tradicional e a carência de conhecimento científico aplicados nas ações educativas. As dificuldades estão nas limitações de recursos, de espaço físico e a desinteresse da população em participar das ações. **CONCLUSÃO:** As ações educativas proporcionam uma troca mútua de conhecimento com o fortalecimento do vínculo do profissional com a população. É pertinente que o enfermeiro a partir das dificuldades encontradas busque alternativas para o desenvolvimento de ações como uma prática que permita a compreensão da condição clínica ou patológica do paciente bem como a prevenção de comorbidades e o estímulo a sanar dúvidas e curiosidades que os levem à promoção do autocuidado e a disseminação de conhecimentos, permitindo tão somente a prevenção de danos e a adesão a um novo estilo de vida.

**Descritores:** Educação em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem.

---

## ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES PARA TRATAMENTO CLÍNICO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Alyne Pereira Lopes<sup>1</sup>; Joana Lorena Cartaxo dos Santos<sup>1</sup>; Samara Francisca Veloso<sup>1</sup>;  
Josiane Santos Silva<sup>1</sup>; Sandra Marina Gonçalves Bezerra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: alynelopes1@hotmail.com

<sup>2</sup>Doutora em enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** De acordo com o Ministério da Saúde, a assistência pré-natal é o primeiro passo para um parto e nascimento saudável. No Brasil, estudos referem que ainda hoje com o acesso mais fácil, cerca de 75% de grávidas iniciam o pré-natal tardiamente, após o primeiro trimestre de gestação<sup>2</sup>. Questão essa que influencia fortemente na procura de atendimentos, em maternidades, para tratamentos clínicos que poderiam ser resolvidos em âmbito ambulatorial. Dessa forma, além de transparecer a fragilidade na cobertura do atendimento na atenção básica, evidencia a necessidade da expansão de conhecimentos em educação em saúde, com ênfase no período gravídico. **OBJETIVO:** Analisar os motivos de internação para tratamento clínico de gestantes atendidas em uma maternidade pública. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado com prontuários de gestantes atendidas no setor de internação de uma maternidade pública no período de fevereiro a abril de 2017. Na busca, foram detectados quatrocentos e trinta e dois prontuários dos quais respectivamente cem eram referentes a internação por tratamento clínico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Das cem internações para tratamento clínico na unidade materna, observou-se que os principais motivos para internação foram a infecção do trato urinário (36%), seguido por hiperêmese gravídica (13%), ameaça de aborto (12%), amniorrexe prematura (7%), doença hipertensiva específica da gestação (7%), ameaça de parto prematuro (7%) e infecção puerperal (4%). A média de idade foi de 24,49 anos, quanto a procedência predominou Teresina (94%), seguido de Nazária (3%) e outros municípios (3%). Na categoria escolaridade sobressaiu ensino médio completo (39%), ensino médio incompleto (17%), fundamental completo (20%), fundamental incompleto (16%), superior completo (1%) e não informado (7%). Em relação ao estado civil o percentual foi de: casada (11%), união estável (42%), solteira (30%) e não informado (17%). Na análise da profissão: estudante (15%), do lar (59%), manicure (3%); empegada doméstica (2%), vendedora (3%), balconista (3%), recepcionista (2%), professora (1%), cuidadora de idosos (1%), catadora de materiais (1%), autônoma (1%), Garçonete (1%) e não informado (10%). Em referência ao período gestacional, predominou o atendimento no terceiro trimestre de gestação (45%), seguido pelo segundo trimestre (40%) e primeiro trimestre (15%). É necessário que novos artifícios de atenção à saúde sejam aperfeiçoados no nível ambulatorial. Investimentos na assistência ao pré-natal centrando em ações de promoção, educação e ampliação do acesso ao planejamento familiar são fundamentais, para o melhor esclarecimento intelectual da população. A qualificação das equipes na atenção ao pré-natal quanto a classificação das gestantes ao risco obstétrico, vem a somar para a realização de encaminhamentos adequados frente as intercorrências no período gravídico. Nesse sentido, é válido observar que muito dos quadros clínicos anteriormente citados poderiam vir a serem resolvidos na atenção básica, diminuindo assim sobrecarga da assistência no nível de média a alta complexidade hospitalar. **CONCLUSÃO:** O pré-natal bem realizado na atenção básica não apenas reduz complicações durante a gestação, mas também facilita a atuação dos especialistas nas salas de parto, além de amenizar a sobrecarga de internações, bem como na redução de desperdícios e de custos desenvolvidos na alta complexidade.

**Descritores:** Gestão hospitalar; Cuidado Pré-natal; Maternidade.

## COMUNICAÇÃO EFETIVA E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Renata Stefany Pereira Leite<sup>1</sup>; Camila Isnaide Pimentel Pinheiro<sup>1</sup>; Mylenna Silva Crateús<sup>1</sup>;  
Mauro Roberto Biá da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Piauí. Teresina. E-mail para contato: isnayd@gmail.com

<sup>2</sup> Doutor em Enfermagem. Professor da Universidade Estadual do Piauí. Piauí. Teresina.

**INTRODUÇÃO:** A dinâmica da comunicação entre os profissionais de saúde é, em geral, pautada na busca de uma interação terapêutica significativa, atendendo às peculiaridades dos elos estabelecidos, para que não se dissolvam. Em cada interação humana emergem fatores que, se respeitados, favorecerão a continuidade desses elos. Desse modo, a partir do momento em que a comunicação terapêutica ocorre, entende-se que a assistência de enfermagem prioriza o valor do paciente como ser humano, o que engloba o compreender e o ser compreendido. É válido ressaltar que a comunicação interpessoal como método terapêutico deve ser cumprida com precisão e para isso é necessário auto-disciplina, contribuindo assim, para a efetividade da segurança do paciente. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura sobre comunicação efetiva em ambiente hospitalar, com enfoque na equipe de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no banco de dados LILACS. Utilizou-se como descritores “comunicação efetiva” e “enfermagem.”, e filtros: textos completos disponíveis e em português. **RESULTADOS:** Encontrados 123 artigos, dos quais, após uso dos filtros restaram 68 para análise de temática, os critérios de exclusão foram: fuga de tema e publicação repetida e revisão de literatura, restando 18 para utilização. Identificou-se duas categorias temáticas – “Relação Interpessoal entre profissionais de enfermagem e pacientes em cuidados críticos; e “Estratégias de comunicação empregadas para a segurança do paciente”. Averiguou-se que os condicionantes sociais e suas expectativas pessoais, a dinâmica da unidade de saúde envolvida e a condição clínica do paciente são fatores presentes no dia-a-dia profissional, que tanto podem favorecer como impedir uma comunicação verdadeiramente terapêutica. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que o número de publicações com destaque nessa temática ainda é considerado incipiente. Somado a isso, destacou-se que os profissionais de enfermagem apresentam dificuldades para empregar comunicação de maneira adequada e proveitosa, prejudicando a segurança do paciente. Conclui-se que esses profissionais devem receber uma qualificação mais adequada, que viabilizem a prestação de cuidados de forma segura.

**Descritores:** Comunicação efetiva; Enfermagem.

---

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS DOENÇAS E AGRAVOS PRODUZIDOS PELAS CONDIÇÕES PREJUDICIAIS DO TRABALHO

Samara Francisca Veloso<sup>1</sup>; Joana Lorena Cartaxo dos Santos<sup>1</sup>; Alyne Pereira Lopes<sup>1</sup>; Josiane Santos Silva<sup>1</sup>; Sandra Marina Gonçalves Bezerra<sup>2</sup>; Janaina Alvarenga Aragão<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: samaraveloso@outlook.com

<sup>2</sup>Doutora em enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Doutora em enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Piauí. Picos, Piauí

**INTRODUÇÃO:** Atualmente se assiste o mundo globalizado que investi em avanço e tecnologia para alcançar elevados indicadores de crescimento econômico. No entanto, esse desenvolvimento requer mão-de-obra e desempenho dos trabalhadores, que muitas vezes, é exaustivo e pode deteriorar seu estado de saúde. Em vista disso, o enfermeiro do trabalho vem atuando e contribuindo para a qualidade de vida do trabalhador e evitando agravos e doenças ocupacionais. E dentre os fatores relacionados às doenças ocupacionais pode-se citar o próprio ambiente de trabalho, os diversos fatores de risco (físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos, biológicos e psicossociais) com os quais o trabalhador se depara em seu cotidiano. **OBJETIVO:** Descrever as diferentes formas de assistência de enfermagem na saúde do trabalhador. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre o assunto, nas bases de dados Scielo, revista latina americana em enfermagem, revista eletrônica de enfermagem, no período de 02/05/2017 à 16/05/2017, utilizando os descritores, saúde do trabalhador, assistência de enfermagem e os filtros: artigos disponíveis nos últimos 7 anos na língua portuguesa e inglesa. Para descrição das pesquisas selecionadas utilizou-se frequência absoluta, 3 artigos sobre saúde do trabalhador, 5 sobre assistência de enfermagem na saúde do trabalhador, 2 vigilância sanitária, 2 vigilância epidemiológica, 2 prevenção e promoção e a organização dos dados por similaridade com a temática. **RESULTADOS:** Foram selecionados 25 artigos e desses 12 foram analisados. Os estudos que discorriam sobre o conjunto de atividades que o enfermeiro do trabalho executa, inclui monitoramento ao ambiente (como vetores, alimentos e água para consumo) e notificação de doenças compulsória dentro da vigilância epidemiológica; proteger a saúde da população e manter o ambiente em adequadas condições, mediante identificação de riscos e adoção de medidas visando controlá-los, se possível eliminá-los na vigilância sanitária; consulta e atendimento de enfermagem, ensino e orientação de grupos com distribuição de material educativo, adoção de medidas eficazes para se proteger de doenças ocupacionais, acidentes de trabalho e outros danos à saúde na promoção e proteção, assim como na recuperação e a reabilitação da saúde de trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. Ações que o promovem uma diminuição significativa de danos causados pelo surgimento de doenças ocupacionais nos trabalhadores. **CONCLUSÃO:** Ao final do estudo verificou-se que a assistência de enfermagem frente as condições laborais no cotidiano dos trabalhadores, somam significativamente na efetivação das ações no trabalho, proporcionando qualidade de vida e conseqüentemente melhores condições de vida.

**Descritores:** Saúde do Trabalhador; Assistência de enfermagem.

---

## ESTOMATERAPIA: ESTUDO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NOS BANCOS DE DADOS SCIELO E LILACS

Alburina Ferreira da Costa Melo Neta<sup>1</sup>; Franciane Carvalho dos Santos<sup>1</sup>; Izadora Caroline Silva<sup>1</sup>;  
Maria do Rosário de Fátima da Silva Rocha<sup>1</sup>; Nayra Nubia Lopes da Silva<sup>1</sup>;  
Antônio Luiz Martins Maia Filho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. Email: maria.rocha50@hotmail.com

<sup>2</sup>Professor Doutor da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A estomaterapia é uma área exclusiva da enfermagem, direcionada para o cuidado de indivíduos que apresentam estomas, feridas agudas e crônicas, fístulas, drenos, cateteres e incontinências anal e urinária. **OBJETIVO:** O estudo teve como objetivo rastrear trabalhos que abordem a temática estomaterapia, a partir da identificação, caracterização e discussão da produção científica selecionada. **METODOLOGIA:** Como metodologia realizou-se uma revisão de literatura nos bancos de dados SCIELO e LILACS, no período de 01/04 a 13/05/2017. Foram utilizados os descritores: feridas; enfermagem e cicatrização; os filtros: ano de publicação e idioma (português, inglês e espanhol) e para a análise desta seleção considerou-se os aspectos: período de publicação, cenário da pesquisa, abordagem metodológica, país e temática. **RESULTADOS:** Foram encontrados 13 artigos e selecionados para análise 11, verificou-se que 2008 foi o ano com o maior número de publicações, o ambiente hospitalar foi o mais utilizado nos estudos. A abordagem metodológica predominante nos artigos foi qualitativa, o Brasil foi o país de maior publicação e, as temáticas foram divididas em: assistência de enfermagem prestada pelo estomaterapeuta, cuidados de estomaterapia a pessoa idosa e os elementos biofísicos utilizados pelo enfermeiro. **CONCLUSÃO:** Este artigo destaca a necessidade de haver maior número de pesquisas científicas na área da estomaterapia, uma vez que o enfermeiro estomaterapeuta é um profissional de múltiplas funções, desenvolvendo ações de caráter físico e psicoemocional com o seu paciente, para o tratamento e prevenção de enfermidades.

**Descritores:** Feridas; Enfermagem; Cicatrização.



## SÍNDROME DE FOURNIER: RELATO DE CASO

Lílian Batista Costa Leitão<sup>1</sup>; Josiane Santos Silva<sup>1</sup>; Sandra Marina Gonçalves Bezerra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. e-mail: lilianbcleitao@gmail.com

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome de Fournier é uma fasciite necrosante sinérgica do períneo e parede abdominal, que tem origem no escroto e pênis, no homem, e vulva e virilha, na mulher. O processo inicialmente foi descrito como idiopático, mas atualmente sabe-se que se trata de grave afecção causada por bactérias Gram positivas, Gram negativas ou anaeróbios. Apesar do tratamento cirúrgico imediato a mortalidade permanece elevada, alcançando em alguns estudos 30% a 50%, aumentando para até 80% em diabéticos e idosos. **OBJETIVO:** Analisar o tratamento da Síndrome de Fournier em um paciente atendido em um Hospital de referência para feridas complexas. **METODOLOGIA:** Relato de caso de um paciente com Síndrome de Fournier em bolsa escrotal e região inguinal atendido no período de abril e maio de 2017 em um Hospital Geral de referência no tratamento de feridas na cidade de Teresina-PI. A coleta de dados ocorreu mediante anamnese, histórico e avaliação das características clínicas da lesão com um instrumento semiestruturado, das terapias adotadas, das coberturas utilizadas e do processo de cicatrização com registro fotográfico. O estudo atende as normas nacionais e internacionais que envolve pesquisa com seres humanos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, através do processo nº535.179. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** R.M.O., sexo masculino, 25 anos, gerente de açougue, com renda familiar de 1(um) salário mínimo, com problemas de hemorroidas preexistentes, porém síndrome de Fournier sem causa aparente, encaminhado para um hospital de referência para tratamento de feridas complexas, na bolsa escrotal e região inguinal. Paciente admitido com lesão na bolsa escrotal área 29,75 cm<sup>2</sup> e na região inguinal área 5,25 cm<sup>2</sup>, presença de tecido de granulação, esfacelo e tecido necrótico, bordas irregulares, odor fétido, exsudação sanguinolenta moderada. Após a avaliação da enfermagem, realizou-se como tratamento local o debridamento enzimático, com uso da papaína 10%, junto a realização de curativo com coberturas especiais, aliado ao tratamento sistêmico com uso de antibiótico. Após debridamento, paciente apresentou melhora nas bordas, perilesão e leito de ambas as lesões, aliado as coberturas especiais, a lesão inguinal epitelizou, enquanto que a da bolsa escrotal área de 14,95 cm<sup>2</sup> sem profundidade, houve predomínio de tecido de granulação, exsudação sanguinolenta moderada, sem odor fétido e perilesão edemaciada. Realizou-se 12 curativos com troca diária e depois a cada 3 dias apenas as coberturas especiais, utilizando como cobertura alginato de cálcio e hidrogel e, em fase final de cicatrização da inguinal utilizou-se AGE, embebidos em gazes, com troca diária, e na bolsa escrotal continua tratamento com o alginato e hidrogel. Após 20 dias de internação, paciente recebeu alta com cicatrização quase que completa da lesão na região inguinal e encaminhado para o ambulatório de feridas para continuidade do tratamento na bolsa escrotal. **CONCLUSÃO:** O conhecimento do enfermeiro na avaliação de feridas, escolha do tratamento e cobertura especial necessária permitiram avaliar a efetividade do tratamento utilizado e propiciou a redução de complicações, e a cicatrização mais rápida com a satisfação do paciente e da equipe multiprofissional.

**Descritores:** Síndrome de Fournier; Tratamento; Enfermagem.

---

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO

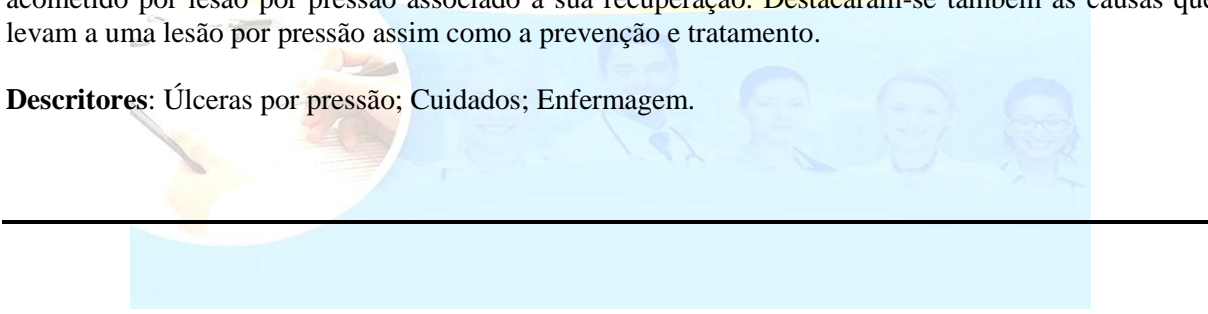
Franciane Carvalho dos Santos<sup>1</sup>; Izadora Caroline Silva<sup>1</sup>; Larissa Ângellis de Carvalho Lourenço<sup>1</sup>; Palloma Tamy Ferreira Duarte<sup>1</sup>; Alburina Ferreira da Costa Melo Neta<sup>1</sup>; Fabricia Araújo Prudêncio<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina-Piauí. E-mail: cianecarvalho.santos@gmail.com

<sup>2</sup>Professora. Doutoranda. . Universidade Estadual do Piauí - UESPI.

**INTRODUÇÃO:** A lesão por pressão (LPP) é definida como uma área de necrose tissular que é formada quando o tecido é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura, por um determinado período de tempo, acometem principalmente os pacientes hospitalizados, pois estes estão suscetíveis a uma combinação de fatores extrínsecos e intrínsecos que estão intimamente relacionados ao surgimento dessas lesões. **OBJETIVO:** Avaliar os cuidados de enfermagem ao paciente com lesão por pressão. **MÉTODOS:** Foi utilizada como abordagem metodológica a revisão bibliográfica na base de dados LILACS, BDENF e MEDLINE no período de março de 2017, utilizou os descritores: úlceras por pressão, cuidados e enfermagem, com esses descritores foram encontrados 3719 artigos, utilizando como critério de inclusão: textos completos, assunto principal delimitado pela temática, texto em português e ano de publicação: 2014 a 2016, restando 23 artigos, dos quais foram analisados conforme período de publicação, cenário da pesquisa, abordagem metodológica, unidade de federação e categoria temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com o resultado, observou-se que em 2016 ocorreu o maior número de publicações, quanto ao cenário prevaleceu o ambiente hospitalar, a abordagem metodológica foi a do tipo quantitativa, destacando a região sudeste com maiores índices de produção. Sendo as temáticas agrupadas em duas áreas a seguir: Fatores que contribuem para o desenvolvimento das lesões por pressão, Prevenção da lesão por pressão e tratamento da lesão por pressão. **CONCLUSÃO:** Mostrou-se a importância da participação do enfermeiro ao paciente acometido por lesão por pressão associado à sua recuperação. Destacaram-se também as causas que levam a uma lesão por pressão assim como a prevenção e tratamento.

**Descritores:** Úlceras por pressão; Cuidados; Enfermagem.



## DIABETES MELLITUS: EFEITOS DAS INTERVENÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES VASCULARES

Jefferson Abraão Caetano Lira<sup>1</sup>; Elyrose Sousa Brito Rocha<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: j.abraaolira@gmail.com

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus é uma doença crônica que ocorre a partir de uma associação de distúrbios metabólicos caracterizados por hiperglicemia, repercutindo em complicações microvasculares, como nefropatia, retinopatia e neuropatia, e macrovasculares, a exemplo do acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio. Assim, as ações de educação em saúde devem ser intensificadas, no intuito de prevenir essas complicações. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos das intervenções educativas na prevenção de complicações vasculares em idosos com Diabetes Mellitus. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa ação, utilizando o ciclo PDCA de Deming, realizada em uma microárea da Estratégia Saúde da Família em Teresina. A população foi constituída de (N=40) idosos diabéticos inscritos no programa Hiperdia. Os critérios de inclusão foram pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, com Diabetes Mellitus e risco cardiovascular, totalizando uma amostra de (n=18) participantes. Este estudo foi estruturado em quatro etapas (planejamento, execução, verificação e ação). No planejamento, foram realizadas a aplicação do Escore de Framingham e a entrevista estruturada para avaliar o risco cardiovascular e o conhecimento dos pacientes. Na execução, foram desenvolvidas intervenções educativas sobre hábitos saudáveis, complicações vasculares e autocuidado. Na verificação, foram observados os déficits de conhecimento dos idosos e os efeitos da intervenção. Na ação, as dúvidas dos pacientes foram esclarecidas e o diagnóstico situacional foi apresentado à equipe. As entrevistas foram gravadas em dispositivo MP3 player e analisadas com base no sistema apoio-educação de Orem. Esta pesquisa foi desenvolvida nos meses de janeiro a abril de 2017, sendo aprovada pelo CEP da Uespi com o parecer nº 1.643.888. **RESULTADOS:** Na avaliação do risco, 27,8% dos pacientes apresentaram escore total de 14 com risco cardiovascular de 53% em 10 anos. 66,7% eram sedentários, 50% não realizavam controle dietético, 66,7% não haviam sido orientados quanto ao risco vascular, 30% apresentaram glicemia capilar superior a 140 mg/dl e 61,1% possuíam Hipertensão Arterial Sistêmica e dislipidemia associadas ao Diabetes. As ações educativas foram elaboradas a partir dos déficits de conhecimento evidenciados, sendo realizadas orientações sobre alimentação saudável, prática de atividade física, terapia medicamentosa, exames de rotina e autocuidado. 85% dos pacientes não tinham conhecimento sobre a periodicidade das avaliações da função renal, fundo de olho e controle glicêmico. 90% dos participantes nunca realizaram a estratificação do risco do pé diabético, sendo orientados quanto aos sinais e sintomas das complicações vasculares e cuidados com o pé. Nos relatos, após as intervenções educativas, os pacientes mostraram conhecimento satisfatório sobre os temas abordados. **CONCLUSÃO:** Observou-se que os participantes apresentaram alto risco de complicações vasculares e déficit de conhecimento sobre exames de rotina e autocuidado. As intervenções educativas possibilitaram aos pacientes maior conhecimento sobre a patologia e prevenção de complicações, além da implantação do Escore de Framingham e da estratificação de risco do pé diabético pela equipe da Estratégia Saúde da Família, melhorando a assistência ao paciente diabético.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Fatores de risco; Educação em saúde.

---



## VIVÊNCIA HOSPITALAR NO ACOMPANHAMENTO E PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Caroliny de Barros Soares Lima<sup>1</sup>; Joyce Carvalho Costa<sup>1</sup>; Kauan Gustavo de Carvalho<sup>1</sup>,  
Lizandra Fernandes do Nascimento<sup>1</sup>; Nanielle Silva Barbosa<sup>1</sup>; Fabrícia Araújo Prudêncio<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: lizfernandes02@gmail.com

<sup>2</sup>Mestre em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Saúde Coletiva. Especialista em Formação Pedagógica. Professora adjunta. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A Lesão por pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, em resultado da pressão ou de uma combinação entre esta e um cisalhamento. Constitui um fenômeno comum a pessoas hospitalizadas em todo o mundo nos diferentes contextos de saúde e no sentido de promover a segurança do paciente, a prevenção de LP tem sido foco de preocupação de gestores e profissionais de saúde. O desenvolvimento da LP causa danos significativos ao paciente, pois dificulta o processo de recuperação funcional, pode causar dor e levar ao desenvolvimento de graves infecções, assim como tem sido associada a internações prolongadas, sepse e mortalidade. Além desses prejuízos, a LP resulta em tratamento diferenciado, gerando custo elevado à instituição e aumento da carga de trabalho por parte da equipe de saúde. **OBJETIVO:** Descrever a vivência dos acadêmicos de enfermagem em um hospital público de referência no acompanhamento e prevenção da lesão por pressão. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência referente à vivência sobre prevenção, identificação e avaliação precoce de Lesões por pressão (LPP), realizadas por acadêmicos de enfermagem do sexto período da Universidade Estadual do Piauí-UESPI, durante a execução do projeto de extensão intitulado “Lesão úlcera por pressão” realizada no período de agosto a outubro de 2016. O cenário de atuação um hospital estadual de referência localizado no município da Teresina/PI, Brasil. As atividades foram desenvolvidas duas vezes por semana, durante três meses, através da busca ativa, identificação, notificação e educação para prevenção da Lesão por Pressão em uma das clínicas do hospital. **RESULTADOS:** Com a realização das atividades foi observado a importância de abordar a educação para prevenção da LP, pois os pacientes apresentaram carências e dificuldades em discutir este tema. A inserção de um momento dedicado à ampliação de conhecimentos sobre as causas que levam ao surgimento desse tipo de lesão possibilitou aos pacientes refletir sobre o seu autocuidado. O acompanhamento dos pacientes que já possuíam uma lesão por pressão mostrou-se eficaz, pois foi possível dialogar com a equipe multiprofissional sobre coberturas e medidas para conter a progressão da mesma, tornando a assistência de enfermagem mais efetiva, rápida e segura o que resultou num cuidado de maior qualidade. A partir dessa experiência observou-se que as ações desenvolvidas durante esta vivência proporcionaram a realização de um comparativo entre teoria e prática agregando conhecimentos específicos na área e desenvolvendo habilidades relacionadas à educação em saúde e prevenção da LP. **CONCLUSÃO:** Portanto, foi possível observar a relevância da realização do acompanhamento e prevenção da lesão por pressão, assim como a importância da integração do saber prático e teórico que contribui de forma positiva na formação e aprimoramento profissional. Acredita-se que por si só a aquisição de conhecimentos sensibilizou os envolvidos em relação às temáticas, o que pode contribuir no autocuidado e na mudança de comportamento, por conseguinte, melhora na qualidade de vida dos pacientes.

**Descritores:** Lesão por pressão; Prevenção; Enfermagem.

---

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO À MULHER NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO

Letícia de Sousa Milanez<sup>1</sup>; Laís Resende de Sousa Amaral<sup>1</sup>; Edmara Mayara Holanda Lima<sup>2</sup>;  
Suellen Aparecida Patricio Pereira<sup>3</sup>; Antonio Tiago da Silva Souza<sup>4</sup>;  
Maria Luci Costa Machado Vilarinho<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Residente em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí. Email: leticia-sousa123@hotmail.com

<sup>2</sup>Nutricionista Residente em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí.

<sup>4</sup>Preceptor de Enfermagem da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí

**INTRODUÇÃO:** O climatério pode ser caracterizado como um período de transição entre os períodos reprodutivos e não reprodutivos da mulher e uma fase relativamente crítica da vida feminina onde ocorrem transformações físicas e emocionais decorrentes do desequilíbrio na produção dos hormônios estrogênicos. As mudanças fisiológicas podem ser sutis, sem sintomas, sendo superadas pela mulher, ou intensas, acarretando-lhe doenças físicas e psíquicas. Estas modificações dependem em grande parte do ambiente sócio cultural, das condições de vida da mulher e do grau de privação estrogênica. Diante do exposto, aponta-se o enfermeiro, enquanto membro de uma equipe multiprofissional de saúde e como agente transformador, o desenvolvimento de atividades voltadas à educação em saúde e ao estímulo ao autocuidado numa perspectiva de promover saúde. **OBJETIVO:** Relatar uma atividade de Educação em Saúde em um grupo de mulheres de uma comunidade de Teresina-PI. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo de Relato de Experiência. Desenvolveu-se a atividade no mês de março de 2017, com a temática “Climatério”. Esta foi realizada em um bairro da cidade de Teresina-PI, com mulheres que integram o grupo intergeracional do centro de convivência de um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), a atividade foi mediada pelas enfermeiras da equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. Para abordar o tema foi utilizado um painel com as seguintes perguntas norteadoras: O que é?; Quais os sintomas?; e Qual tratamento? além de casos de situações de mulheres que estão no período do climatério e medidas de autocuidado. As mulheres presentes receberam tarjetas e pincéis para expor seus conhecimentos prévios sobre o tema. Tanto o painel como os casos tinham o objetivo de estimular entre as mulheres troca de experiências a respeito de como vivenciar o climatério e propiciar espaços de diálogo que possam favorecer o enfrentamento dos sintomas comuns do climatério. **RESULTADOS:** Na ação utilizou-se de casos que se aproximavam da realidade da comunidade e que permitiram uma identificação com a própria realidade das mulheres e de familiares. Percebeu-se que muitos dos seus conflitos extrapolavam a dimensão biológica, englobando aspectos sociais e familiares. Deste modo, observaram-se fenômenos do aspecto grupal dinâmico, tais como a ressonância, a fenômeno do espelho e a função de continente. A ressonância corresponde ao fenômeno comunicacional no qual a fala trazida de um membro vai ressoar em outro, transmitindo um significado equivalente e assim sucessivamente. O fenômeno do espelho diz respeito à identificação, no qual o indivíduo se reconhece sendo reconhecido pelo outro, e assim, vai formando sua identidade. Um grupo coeso exerce a função de ser continente das angústias e necessidades de cada um dos seus integrantes. Além disso, foram expostas as alternativas para o autocuidado no período do climatério. **CONCLUSÃO:** A Educação em Saúde é uma ferramenta essencial para atenção integral à saúde da mulher, pois ela desenvolve na população consciência crítica, capaz de transformar o estilo de vida, auxiliando na promoção do bem-estar, qualidade de vida mais satisfatória às mulheres e o poder de decisão sobre o período em que se encontram.

**Descritores:** Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde.

---

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERA VENOSA: REVISÃO LITERARIA

Edvânia Soares Santos<sup>1</sup>; Márcia Beatriz de Sousa Gomes<sup>1</sup>; Stefânia Araújo Pereira<sup>1</sup>;  
Francisca Aline Amaral da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Estadual de Piauí. Teresina, Piauí. E-mail:  
edvania-clarasoes@outlook.com

<sup>2</sup>Especialista em Saúde Pública. Mestranda em Enfermagem da UFPI. Professora da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A Úlcera Venosa constitui um problema de saúde pública devido a sua taxa de prevalência, impacto social e econômico e frequentes recidivas dos portadores de ulcera venosas. No Brasil a úlcera venosa é a 14º causa de afastamento temporário e a 32º causa de afastamento definitivo. **OBJETIVO:** Identificar na literatura científica o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de úlcera venosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Lilacs, Bdenf e Medline, no período de maio de 2017 utilizando se os descritores ou palavras: Úlcera Venosa, enfermagem, epidemiologia e os critérios de inclusão: texto completo idioma português, disponível nos últimos 5 anos; e os critérios de exclusão: artigos repetidos, texto incompleto. **RESULTADOS:** Foram encontrados 46 artigos e selecionados para análise 11 artigos. Com base na análise dos artigos foram elaboradas 3 categorias temáticas: características das úlceras venosas, são feridas de bordas irregulares e pouco profundas, podem apresentar pulso palpável, o paciente pode sentir dor em pontada ou contínua, e as lesões podem ser múltiplas e acompanhadas de infecção secundária; o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de úlcera venosa, identificou-se que o sexo feminino é mais acometendo com faixa etária entre 50 a 60 anos, existem alguns fatores desencadeantes como a falta de atividade física, baixo nível de escolaridade e socioeconômico; e o tratamento utilizado pode ser através de cirurgias, terapia compressiva e coberturas simples. **CONCLUSÃO:** Dessa forma quanto mais crônica a lesão mais afeta a qualidade de vida dos portadores de úlcera venosa. Viabilizando estratégias que garantam uma melhor assistência à saúde baseada em evidências científicas e clínicas.

**Descritores:** Úlcera Venosa; Enfermagem; Epidemiologia.

---

## PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Caroliny de Barros Soares Lima<sup>1</sup>; Joyce Carvalho Costa<sup>1</sup>; Lizandra Fernandes do Nascimento<sup>1</sup>;  
Kauan Gustavo de Carvalho<sup>1</sup>; Nanielle Silva Barbosa<sup>1</sup>; Fabrícia Araújo Prudêncio<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: anacarolinybarros@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Saúde Coletiva. Especialista em Formação Pedagógica. Professora adjunta. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** Alterações gestacionais, como imunossupressão relativa, mudanças anatômicas da gravidez e alterações hormonais, podem alterar o curso das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) que podem impactar tanto a saúde materna quanto a fetal, e a transmissão pode se dar no período da gestação, durante o parto e no pós-parto. **OBJETIVO:** Descrever a vivência de acadêmicos do quinto período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí-UESPI na realização de palestras à comunidade e importância da educação em saúde, de modo a conscientizar gestantes sobre o risco das ISTs e orientá-las quanto sua prevenção. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do quinto período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí-UESPI, que estavam cursando a disciplina de Trabalho em Campo VII referente ao conteúdo prático da disciplina de Saúde da Mulher I. Ocorreu em uma maternidade de referência na cidade de Teresina-Pi, no mês de julho de 2016, onde se reuniram as gestantes que aguardavam atendimento. **RESULTADOS:** No presente estudo foi realizada uma palestra sobre ISTs e formas de prevenção. Durante a realização da atividade, foi observado que as gestantes ali presentes não tinham um conhecimento significativo sobre o assunto, principalmente relacionado às ISTs e a alguns métodos contraceptivos. Os artifícios utilizados pelos alunos que ministraram a palestra permitiram que o público visualizasse como funcionavam os métodos de prevenção. **CONCLUSÃO:** Com a realização dessa atividade, como estratégia de educar e promover a saúde, procurou-se conscientizar e chamar atenção para tal problema, considerado um problema de saúde pública que vem fazendo milhares de vítimas devido, principalmente, a falta de conhecimento. Através deste foi possível esclarecer as dúvidas das participantes e por meio das informações prestadas saná-las ou minimizá-las.

**Descritores:** Saúde sexual; Reprodutiva; Gestação.

---

## TRABALHANDO A SAÚDE DA MULHER E DO HOMEM COM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

Ana Karoliny Rodrigues<sup>1</sup>; Laís Resende de Sousa Amaral<sup>2</sup>; Letícia de Sousa Milanez<sup>2</sup>;  
Socorro Adriana Meneses Brandão<sup>3</sup>; Antonio Tiago da Silva Souza<sup>4</sup>;  
Maria Luci Costa Machado Vilarinho<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira Residente em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: ana\_karolinyrodrigues@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira Residente em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

<sup>3</sup> Mestra em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.

<sup>4</sup> Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Piauí - UFPI. Teresina, Piauí.

<sup>5</sup> Enfermeira, Pós-graduação em Atenção Psicossocial pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** Alterações gestacionais, como imunossupressão relativa, mudanças anatômicas da gravidez e alterações hormonais, podem alterar o curso das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) que podem impactar tanto a saúde materna quanto a fetal, e a transmissão pode se dar no período da gestação, durante o parto e no pós-parto. **OBJETIVO:** Descrever a vivência de acadêmicos do quinto período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí-UESPI na realização de palestras à comunidade e importância da educação em saúde, de modo a conscientizar gestantes sobre o risco das ISTs e orientá-las quanto sua prevenção. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do quinto período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí-UESPI, que estavam cursando a disciplina de Trabalho em Campo VII referente ao conteúdo prático da disciplina de Saúde da Mulher I. Ocorreu em uma maternidade de referência na cidade de Teresina-Pi, no mês de julho de 2016, onde se reuniram as gestantes que aguardavam atendimento. **RESULTADOS:** No presente estudo foi realizada uma palestra sobre ISTs e formas de prevenção. Durante a realização da atividade, foi observado que as gestantes ali presentes não tinham um conhecimento significativo sobre o assunto, principalmente relacionado às ISTs e a alguns métodos contraceptivos. Os artifícios utilizados pelos alunos que ministraram a palestra permitiram que o público visualizasse como funcionavam os métodos de prevenção. **CONCLUSÃO:** Com a realização dessa atividade, como estratégia de educar e promover a saúde, procurou-se conscientizar e chamar atenção para tal problema, considerado um problema de saúde pública que vem fazendo milhares de vítimas devido, principalmente, a falta de conhecimento. Através deste foi possível esclarecer as dúvidas das participantes e por meio das informações prestadas saná-las ou minimizá-las.

**Descritores:** Saúde sexual; Reprodutiva; Gestação.

---

## O PAPEL DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PARTO NORMAL

Dulcilene Sales Rodrigues Escórcio<sup>1</sup>; Gracelena Raquel da Silva Sousa<sup>2</sup>;  
Jennys Ferreira dos Santos e Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica Pela Instituição de Ensino Superior Múltiplo-IESM, Timon, Maranhão. E-mail: dulce.paiva2@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica Pela Instituição de Ensino Superior Múltiplo-IESM, Timon, Maranhão.

<sup>3</sup>Academico de Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho, Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** O Parto Normal (PN) é uma experiência única e é a forma mais segura de nascimento. Nos últimos anos, passou de uma etapa dolorosa fisicamente e mentalmente para uma situação mais prazerosa devido à assistência humanizada a mulher durante todo o trabalho de parto. **OBJETIVO:** Conhecer o papel do Enfermeiro Obstetra na assistência humanizada ao Parto Normal. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura, fez-se uma análise de artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, em português e disponibilizados gratuitamente nas bases de dados SCIELO – Scientific Electronic Library Online e LILACS - Literatura Latino-Americana, utilizando-se os descritores: Enfermagem Obstétrica, Humanização, Parto Normal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pesquisa bibliográfica efetuada obteve um total de 68 artigos publicados entre os anos 2012 e 2017. Após leituras exaustivas selecionou-se 20 artigos. O parto e o nascimento são papéis centrais na reprodução da vida, para ser considerado normal deve ocorrer sem intercorrências e deve manter uma atenção voltada para o bem-estar, segurança e direitos da parturiente e do bebê. A Humanização do parto é um assunto muito debatido na atualidade. Esta humanização visa promover assistência integral, respeitando e atendendo a parturiente nas dimensões espiritual, psicológica, biológica, e tornando o parto mais fisiológico. A equipe de saúde tem papel fundamental. A história da enfermagem obstétrica tem mudado nos últimos anos. Esta vem sendo reconhecida pela sua atuação e pelo aprimoramento dos seus conhecimentos. Atualmente a especialização em obstetrícia só é permitida para médicos e enfermeiros. A enfermagem obstétrica atua proporcionando a mulher, durante o parto, maior segurança e conforto, sempre com uma escuta ativa e atenciosa. A criação de vínculo com a paciente é primordial para perceber as suas necessidades e então saber quais as ações a serem realizadas. **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que a gravidez e o nascimento são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de mulheres e homens. A atenção adequada à mulher no momento do parto representa um passo indispensável para garantir que ela possa vivenciar a experiência da maternidade com segurança e bem-estar. A equipe obstétrica deve estar preparada para acolher a grávida, seu companheiro e família, respeitando todos os significados desse momento. Isso deve fortalecer ainda mais o vínculo da equipe com a gestante ao lhe transmitir confiança e tranquilidade.

**Descritores:** Enfermagem Obstétrica; Humanização; Parto Normal.

---

# VIII SEMANA DE ENFERMAGEM

UESPI/ CCS/ FACIME  
29 A 31 DE MAIO DE 2017.

*Apresentação em pôster*



## A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UTI

Maressa Rodrigues do Nascimento<sup>1</sup>; José Diego Marques Santos<sup>2</sup>; Stefany Rodrigues Cardoso<sup>2</sup>;  
Bárbara de Jesus Cunha da Silva<sup>3</sup>; Danielle Machado Oliveira<sup>2</sup>;  
Nicole Maria Campelo Brandim de Mesquita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Santo Agostinho. Teresina, Piauí. E-mail: maarmaressa@gmail.com.

<sup>2</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Enfermeira. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A Lesão Por Pressão (LPP) é uma área localizada de morte celular, resultante de pressão ou de uma combinação com fricção e cisalhamento e que, em geral, ocorre na pele e/ou tecido mole que recobre uma proeminência óssea. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a incidência de LPP é maior que em outras unidades hospitalares, uma vez que os pacientes são mais graves, apresentam imobilidade no leito, perda de massa muscular e passam longos períodos de internação. **OBJETIVO:** Analisar evidências científicas relacionadas a assistência de enfermagem voltada para o tratamento e prevenção de LPP em pacientes internados em UTI. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas seguintes bases de dados: LILACS, SciELO e MEDLINE. A busca ocorreu em dezembro de 2016 e utilizaram-se os seguintes descritores: (úlceras por pressão) AND (cuidados de enfermagem) AND (unidade de terapia intensiva). Foram utilizados os seguintes filtros: artigo disponível por completo, publicado nos últimos 5 anos e sobre a temática de estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 15 artigos para compor a amostra desta revisão. A incidência da LPP em UTI se destaca por seus números, apresentando os seguintes fatores de risco para os pacientes: percepção sensorial (totalmente limitada), umidade (constantemente úmida), atividade (acamado), mobilidade (totalmente imóvel), nutrição (muito pobre), fricção e cisalhamento (problema). Na prevenção e no processo de tratamento deste agravo, vale ressaltar a utilização de escalas (Braden e Cubbin & Jackson) que identificam os fatores de risco e a aplicação de intervenções que incluem a mudança de decúbito, mobilização no leito e fora dele quando possível, remoção e redistribuição dos pontos de pressão do corpo, uso de coxins, higiene, hidratação e umidade da pele, protetores cutâneos, além de vigilância das condições nutricionais e sensibilidade da pele, entre outros. **CONCLUSÃO:** O monitoramento para uma correta identificação dos fatores de risco, que pode ser feito com o uso de escalas, permite ao enfermeiro oferecer uma assistência individualizada e contínua, de qualidade.

**Descritores:** Úlcera por Pressão; Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

---



## O VÍNCULO TERAPÊUTICO DO ENFERMEIRO E A FAMÍLIA DA CRIANÇA COM CÂNCER

Antonia Lima da Silva<sup>1</sup>; Ana Catarina de Oliveira Silva<sup>1</sup>;  
Andie Teresinha de Moura Sousa Nunes<sup>1</sup>; Carla Mariane dos Santos Araujo<sup>1</sup>;  
Gracelena Raquel da Silva Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem, Faculdade Santo Agostinho, Teresina, Piauí.

<sup>2</sup>Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica Pela Instituição de Ensino Superior Múltiplo-IESM, Timon, Maranhão. E-mail: gracelenasousa@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A atuação do enfermeiro durante a hospitalização da criança com câncer necessita além do conhecimento técnico e científico, o relacionamento interpessoal na oferta do cuidado à criança e à família, promovendo uma boa assistência, conforto e bem-estar dos mesmos. Para tanto, o enfermeiro deve estar atento às singularidades e particularidades da criança e da família que se encontram sob seus cuidados, para assim, agir de maneira consciente, reflexiva e crítica no atendimento de suas necessidades. **OBJETIVO:** Descrever a importância do relacionamento terapêutico entre o profissional de enfermagem e a família da criança com câncer. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Os bancos de dados utilizados para a pesquisa foram SCIELO – Scientific Electronic Library Online e LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando os descritores: Enfermagem, Família, Criança, Câncer. Foram utilizados artigos publicados nos últimos cinco anos, disponibilizados gratuitamente e em português. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pesquisa realizada obteve um total de 38 artigos, após leituras exaustivas selecionou-se 16 artigos. Foi possível perceber que a enfermagem é designada como uma equipe onde cabe a seus membros estabelecer uma relação de ajuda com a criança e seus familiares, por meio de um diálogo efetivo, medidas para alívio do sofrimento e apoio emocional, proporcionando um relacionamento humano que atinja os objetivos da assistência, aumentando a aceitação e compreensão do paciente e família quanto à realização dos procedimentos e tratamento em geral. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é de suma importância o relacionamento terapêutico entre os profissionais de enfermagem e a família da criança com câncer. Constatou-se que esse relacionamento interpessoal prestado pelo enfermeiro contribui para uma assistência de qualidade, pautada na compreensão das necessidades dos familiares e da criança, a fim de que o profissional seja capaz de oferecer conforto físico, apoio psicoafetivo, social e espiritual.

**Descritores:** Enfermagem; Família; Criança; Câncer.

---

## INCIDÊNCIA DE LESÕES DETECTADAS NO EXAME CITOPATOLÓGICO EM ADOLESCENTES NO ESTADO DO PIAUÍ

Naya Thays Tavares de Santana<sup>1</sup>; Mara Monize Pinheiro Mendes<sup>1</sup>;  
Maysa Águida Silva Lima<sup>1</sup>; Terciane Maria Soares<sup>1</sup>; Matheus Henrique da Silva Lemos<sup>1</sup>;  
Kamila Cristiane de Oliveira Silva<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem pela Faculdade Integral Diferencial- DEVRV/FACID. Teresina, Piauí.  
E-mail: nayathays@hotmail.com

<sup>2</sup>Mestre em Ciências e Saúde pela UFPI. Professora na Faculdade Integral Diferencial-DEVRV/FACID. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** O câncer de colo uterino é um importante problema de saúde pública. No Brasil é a quarta maior causa de morte de mulheres por câncer. Em 2016, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou a ocorrência de 16.340 novos casos. Esse câncer é desenvolvido pelo HPV, vírus do papiloma humano, considerado uma doença sexualmente transmissível. Assim, o início precoce da atividade sexual e a promiscuidade figuram entre os principais fatores de risco. O Ministério da Saúde criou políticas que visam à detecção precoce desse câncer, que é através do rastreamento realizado nas UBS pelo exame citopatológico, que deve ser realizado em mulheres entre 25 e 64 anos, que já iniciaram a atividade sexual e pela vacina do HPV. As mulheres adolescentes iniciam precocemente sua vida sexual, antes mesmo de entram na adolescência. Com isso esse grupo precisa de atenção especial, pois estão expostas a diversas alterações, que podem ser detectadas pelo exame citopatológico e tratada o mais precocemente possível. **OBJETIVO:** Analisar a incidência de lesões detectadas no exame citopatológico em adolescentes no estado do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de caráter analítico-quantitativo, baseado em bancos de dados provenientes do DATASUS, no período de janeiro e fevereiro de 2015. Foram considerados os municípios da unidade de coleta e faixa etária de 12 a 19 anos, relacionado com a quantidade de exame realizado, tipos de epitélios, resultados normais ou alterações benignas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A coleta de dados neste estudo mostrou que foram realizados 15.277 exames citopatológicos, sendo que 8,3% dos exames realizados foram em adolescentes. Quanto ao tipo de epitélio, 99,4% destas adolescentes tiveram resultado referente a epitélio escamoso, 43,3% epitélio glanduloso, 12,6% epitélio de metaplasia. Somente 1,7% delas estavam dentro da normalidade. Referentes às alterações benignas foi 90% foram inflamação, 5,4% metaplasia, 0,9% de reparação e 0,8% de atrofia. De acordo com o resultado microbiológicos, 43,3% detectou o lactobacillus, 76,7% cocos, 2,6% trichomonas vaginalis, 0,1% herpes, 7,9% outros bacilos e 8,5% outros. Os 1,4% exames alterados foram detectados apenas nas adolescentes com idade de 15 a 19 anos, 55,6% alterações escamoso indeterminado não neoplásico, e 5,6% lesões intraepitelial de baixo grau Apesar dos valores apresentados serem baixo, existe a relevância da frequência dessas adolescentes que já iniciaram a atividade sexual não comparecerem para a realização do exame de prevenção de câncer de colo de útero. **CONCLUSÃO:** Esse estudo demonstrar a vulnerabilidade das adolescentes, que esta exposta a um grande risco de desenvolver alterações mais graves, como o câncer de colo de útero. Também favorece para o direcionamento das ações de saúde, como a campanha vacinal e o direcionamento dessas adolescentes, para que assim que iniciarem a vida sexual sejam submetidas ao rastreamento do câncer de colo uterino.

**Descritores:** Neoplasias do Colo do Útero; Saúde do Adolescente; Teste Papanicolau.

---

## O ENFERMEIRO E SUA RELAÇÃO COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Joara da Silva<sup>1</sup>; Marta de Oliveira Nascimento<sup>1</sup>;  
Nicole Maria Campelo Brandim de Mesquita<sup>1</sup>; Stefany Rodrigues Cardoso<sup>1</sup>;  
Danielle Machado Oliveira<sup>1</sup>; Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: joaraenfufpi@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira-UFPI. Especialista em urgência e emergência. Residente em enfermagem obstétrica-UFPI.

**INTRODUÇÃO:** As novas tecnologias em uso na saúde, a globalização da informação e o incentivo ao autocuidado e autorresponsabilidade pela saúde, bem como as tendências internacionais indicam que em muitos países está em curso o desenvolvimento de equipes multidisciplinares como principal recurso de prestação de serviços em todas as áreas da saúde. A interdisciplinaridade se baseia na possibilidade de comunicação não entre campos profissionais e disciplinares, mas entre os sujeitos que os constroem na prática e que interagem entre si. A equipe tem de compreender a diversidade dos seus componentes, as competências e os saberes dos seus profissionais, e tirar partido disso no benefício de todos. Nessa perspectiva, o enfermeiro é o profissional mais amplamente distribuído, assumindo os mais diversos papéis, funções e responsabilidades, tornando-se essencial sua relação com a equipe multidisciplinar. **OBJETIVO:** Tem-se como objetivo retratar o enfermeiro e sua relação com a equipe multidisciplinar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nas bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE, no período de abril de 2017, utilizando-se os descritores: enfermeiro; papel do profissional de enfermagem; equipe interdisciplinar de saúde. Incluíram-se artigos na língua inglesa, espanhola e português, textos disponíveis na íntegra e de livre acesso, publicados entre 2012 e 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 73 Artigos e selecionados para análise 16. Contatou-se que o reconhecimento do papel do enfermeiro no contributo para o estabelecimento de relações sociais na produção de serviços em saúde, enquanto capacidade de intervenção humana inscreve-se no plano subjetivo das relações sociais, reconstruindo-se no cotidiano através da produção de ideias compartilhadas pelos diversos atores profissionais e sociais. Tem-se que quanto mais conscientes estiverem os enfermeiros do papel profissional que se pode conquistar, mais próximos ficam dos poderes institucionais para cuidar, e de quem é cuidado (pacientes, família e comunidade) conduzindo ao redimensionar das relações de trabalho e de autoridade partilhada, necessária aos processos participativos numa efetiva equipe multidisciplinar. O acesso precoce aos cuidados de saúde foi identificado como essencial para maximizar as intervenções preventivas e gerir adequadamente as situações de cronicidade, sendo estes os âmbitos de intervenção em que a Enfermagem deve ser capitalizada. Apesar dos processos colaborativos serem valorizados na equipe interdisciplinar e de ser respeitado o contributo de todos os membros da equipe, o desenvolvimento interdisciplinar deve proporcionar oportunidades para que o enfermeiro (e outros profissionais) possam maximizar o seu contributo na equipe, expandindo o seu papel. Assim, os enfermeiros identificam-se como fatores facilitadores da qualidade do desenvolvimento de práticas cada vez mais baseadas na evidência e na padronização, para uniformizar e dar consistência aos cuidados, mas também para avaliar e melhorar continuamente o serviço, e a participação efetiva na equipe interdisciplinar no que se refere à coordenação e planificação das respostas às necessidades dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Das evidências dos estudos que constituíram a amostra ressalta que é necessário ‘trabalhar’ para o trabalho em equipe. A abordagem de cuidados baseada em equipas multidisciplinares exige clareza de objetivos, liderança, comprometimento e participação ampla de todos os grupos profissionais, onde o profissional enfermeiro torna-se essencial.

**Descritores:** Enfermeiro. Papel do profissional de enfermagem. Equipe interdisciplinar de saúde.

---

## ACIDENTES COM MOTOCICLETAS E SUSPEITA DO USO DE ÁLCOOL: REVISÃO INTEGRATIVA

Maressa Rodrigues do Nascimento<sup>1</sup>; José Diego Marques Santos<sup>2</sup>;  
Stefany Rodrigues Cardoso<sup>2</sup>; Danielle Machado Oliveira<sup>2</sup>;  
Nicole Maria Campelo Brandim de Mesquita<sup>2</sup>; Bárbara de Jesus Cunha da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Santo Agostinho. Teresina, Piauí. E-mail: maarmaressa@gmail.com.

<sup>2</sup>Acadêmico (a) de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Enfermeira. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** As causas externas caracterizam-se por traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde, que tenham sido intencionais ou não, de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Incluem-se as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais. Atualmente representam um problema de saúde pública de grande relevância, devido sua morbidade e mortalidade ser elevadas e atingirem faixas etárias jovens o que reflete em altos gastos para o setor público. Os traumas decorrentes de acidentes de trânsito já foram a oitava causa de morte no mundo e a principal entre os jovens com idade entre 15 a 29 anos e os motociclistas destacam-se entre as vítimas dos acidentes de transporte no país. **OBJETIVOS:** Discutir a relação entre as características dos acidentes motociclísticos e a suspeita do uso de álcool. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas seguintes bases de dados: LILACS, SciELO e MEDLINE. A busca ocorreu em dezembro de 2016 e utilizaram-se os seguintes descritores: (acidentes de trânsito) AND (motocicletas) AND (causas externas). Foram utilizados os seguintes filtros: artigo disponível por completo, publicado nos últimos 5 anos e sobre a temática de estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com o delineamento da pesquisa, elegeram-se 10 artigos para compor o corpus desta revisão. De forma global, os estudos evidenciam que nos últimos anos houve um crescimento de acidentes de trânsito envolvendo motocicletas. Esse evento pode ser justificado por alguns fatores, tais como a progressiva dificuldade de mobilidade urbana e rural, aliada à ineficácia do sistema de transportes coletivos no país, associada ainda às vantagens dos baixos custos de aquisição e manutenção de uma motocicleta e à agilidade que ela proporciona quando comparada a um carro, tornando-a um excelente meio de transporte que levou a um conseqüente aumento da sua utilização nas atividades laborais. O efeito do álcool ao pilotar uma motocicleta tem sido documentado como uma das causas mais frequentes de lesões e acidentes fatais. O número de motociclistas mortos é muito elevado em comparação com os motoristas de carros e vans mortos. As pesquisas apontam que muitos motociclistas acidentados apresentam amostras de sangue positivas para álcool. **CONCLUSÃO:** Os dados alertam sobre a relevância de uma fiscalização direta, efetiva e contínua, levando-se em consideração a insuficiência de medidas preventivas para os acidentes de trânsito vigentes.

**Descritores:** Acidentes de trânsito; Motocicletas; Causas externas.

---

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Dulcilene Sales Rodrigues Escórcio<sup>1</sup>; Gracelena Raquel da Silva Sousa<sup>2</sup>; Geysiane Oliveira Pinheiro<sup>3</sup>; Jennys Ferreira dos Santos e Silva<sup>3</sup>; Maura da Cruz Mendes da Conceição Santos<sup>3</sup>; Wanessa Rauanna Carvalho do Nascimento<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica Pela Instituição de Ensino Superior Múltiplo-IESM, Timon, Maranhão.

<sup>2</sup>Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica Pela Instituição de Ensino Superior Múltiplo-IESM, Timon, Maranhão. E-mail: gracelenasousa@hotmail.com

<sup>3</sup>Acadêmico (a) de Enfermagem, Faculdade Santo Agostinho, Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** O câncer de colo uterino (CCU) representa um problema de saúde pública no Brasil, por ser uma doença de evolução lenta e por exercer um impacto importante nas altas taxas de morbimortalidade em mulheres na fase produtiva de suas vidas. As ações de prevenção têm como principal objetivo a detecção precoce dos casos para reduzir essas taxas. **OBJETIVO:** Conhecer os métodos preventivos do câncer do colo do útero e seus fatores de risco para o acometimento. **METODOLOGIA:** O presente estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa. Foram selecionados trabalhos publicados nos últimos cinco anos, disponibilizados gratuitamente e em português nas bases de dados SCIELO- Scientific Electronic Library Online e LILACS- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando os descritores: Câncer de Colo de útero, Prevenção e enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pesquisa bibliográfica efetuada obteve um total de 79 artigos. Após leituras exaustivas selecionou-se 22 artigos. O CCU é a segunda neoplasia mais frequente entre a população feminina e o segundo tumor que mais atinge e matam mulheres no Brasil. O incentivo ao uso de preservativo evitando a transmissão do vírus papiloma humano (HPV), o qual tem papel importante no desenvolvimento desta neoplasia e das lesões precursoras; e os exames Papanicolau e o citopatológico, são algumas ações desenvolvidas pelo enfermeiro que ajudam na prevenção e detecção precoce dessa doença. As mesmas devem ser dirigidas para situações passíveis de controle, como início precoce da atividade sexual, multiplicidade de parceiros, entre outros fatores. **CONCLUSÃO:** O CCU vem sendo um problema na saúde pública e pode ser detectado precocemente. Com isso, na rede de serviços públicos os métodos preventivos estão disponíveis, sendo rápido, indolor e de acesso a todas as mulheres. Concluiu-se que o enfermeiro tem papel importante na prevenção do CCU, ao realizar ações que garantem a mulher o acesso aos exames preventivos e diagnósticos, por meio de orientações que possam diminuir o medo e a vergonha, além de desmistificar os tabus que algumas mulheres têm em relação ao exame.

**Descritores:** Câncer de Colo de útero; Prevenção e enfermagem.

---

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA DE WILSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Joara da Silva<sup>1</sup>; Marta de Oliveira Nascimento<sup>1</sup>;  
Nicole Maria Campelo Brandim de Mesquita<sup>1</sup>; Stefany Rodrigues Cardoso<sup>1</sup>;  
Danielle Machado Oliveira<sup>1</sup>; Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: joaraenfufpi@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira-UFPI. Especialista em urgência e emergência. Residente em enfermagem obstétrica-UFPI.

**INTRODUÇÃO:** A doença de Wilson, também denominada degeneração hepatolenticular, é um distúrbio primário do metabolismo do cobre, causado pela mutação de um gene, responsável pelo transporte deste metal, levando ao seu acúmulo, inicialmente no hepatócito e posteriormente em diversos órgãos e tecidos, particularmente no cérebro, córnea e rins. Dentre as manifestações clínicas, as neurológicas são predominantemente motoras e representadas por distúrbios do movimento tais como distonia, diversos tipos de tremor, rigidez, ataxia e instabilidade postural. A fala e a marcha estão frequentemente afetadas. O tratamento consiste na promoção do balanço negativo de cobre, com a finalidade de remover os depósitos anormais desse metal no organismo. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante a prestação da assistência a uma paciente portadora de Doença de Wilson. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no período de abril de 2017 em um hospital de referência localizado em Teresina. A coleta de dados foi realizada por meio do prontuário, da anamnese e do exame físico realizado na paciente. Por fim, elaborou-se o plano de cuidados com base nas taxonomias NANDA e NIC, de acordo com as necessidades da paciente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o período de acompanhamento, foi realizado o exame físico geral, no qual, por meio da anamnese, evidenciou-se que a paciente é sabidamente portadora da doença desde março de 2017. No mês de janeiro de 2017, iniciou sintomas com fraqueza, insônia, inapetência e embotamento de humor. Evoluindo para quadro de tremores, hipertonia, prejuízo da fala, prurido e inquietação psicomotora. Durante toda a avaliação, a paciente mostrou-se cooperativa e ciente do seu estado de saúde. Realizou-se a sistematização da enfermagem, destacando como diagnósticos prioritários: mobilidade física prejudicada relacionada à contraturas, aos prejuízos musculoesqueléticos e neuromusculares evidenciado por amplitude limitada de movimento e dificuldade para virar-se; comunicação verbal prejudicada relacionado às alterações neurológicas e enfraquecimento do sistema musculoesquelético evidenciado por afasia e pronúncia indistinta; deglutição prejudicada relacionada a lesão neuromuscular evidenciado por falta de ação na língua para formar o bolo e fechamento incompleto dos lábios. Após a identificação dos diagnósticos foram realizados os cuidados de enfermagem: promover conforto à paciente, realizar exercícios passivos de amplitude de movimento, solicitar intervenções do fisioterapeuta, auxiliar na alimentação, observar regurgitação, solicitar avaliação do fonoaudiólogo, falar compassadamente com a paciente usando tons normais. É importante a estimulação da dieta, de forma que a paciente entenda a importância de uma nutrição adequada, além de realizar anotações pertinentes. **CONCLUSÃO:** Por meio da atividade foi possível evidenciar as dificuldades enfrentadas por pacientes portadores de Doença de Wilson, bem como as implicações que a patologia provoca na vida social dessas pessoas. Nessa perspectiva, faz-se importante a prestação de uma assistência de qualidade, de forma que amenize tais dificuldades, para a melhora do prognóstico e qualidade de vida nesse cenário. É fundamental que as ações de enfermagem estejam voltadas para a promoção, proteção e reabilitação da saúde desses pacientes.

**Descritores:** Degeneração Hepatolenticular; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de enfermagem.

---

## A EVOLUÇÃO NO TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Furtado Sena de Queiroz<sup>1</sup>; Andréia Costa Reis silva<sup>1</sup>; Ergina Maria Albuquerque Duarte<sup>1</sup>;  
Evelynne de Souza Macêdo Miranda<sup>1</sup>; Gardênia da Silva Costa Leal<sup>1</sup>;  
Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante de Graduação do Curso de Enfermagem na FACID/DeVry. e-mail bruna\_queiroz@hotmail.com

<sup>2</sup>Professora do Curso de Enfermagem na FACID/DeVry.

**INTRODUÇÃO:** O processo de reparo tecidual é sistêmico e demanda tempo, causando um grande desconforto no cliente, podendo levá-lo a desacreditar no tratamento. Para que essa recuperação seja efetiva é necessário oferecer condições para que a lesão possa cicatrizar adequadamente. Nessa perspectiva, nos últimos anos tem ocorrido uma evolução tecnológica muito grande, no desenvolvimento de produtos, visando à melhoria da assistência prestada ao paciente. Nesse processo, a enfermagem tem buscado se fundamentar por meio de estudos científicos, considerando ser esta responsável pelo cuidado de feridas, tanto na prevenção como no tratamento, pois é o profissional, que está mais próximo do cliente. Para tanto é fundamental, que o enfermeiro use como aliado para o cuidado, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **OBJETIVO:** Discutir sobre as novas tecnologias no tratamento de feridas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual se utilizou as bases de dados das plataformas online: BIREME, LILACS e SCIELLO. Para tanto, foram utilizados os seguintes descritores: (tecnologia) and (tratamentos de feridas). Como critério de inclusão estabeleceu-se o recorte temporal de 2010-2016, artigos publicados em português, e aqueles artigos que respondem a questão norteadora “Quais as novas tendências no tratamento de feridas? ”. Inicialmente foram encontrados 58 artigos, sendo que 51 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Ao final, 21 artigos foram selecionados para o trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O cuidado de feridas deve atender às finalidades específicas, estando compatível com a necessidade do paciente, como: se está relacionado à prevenção de feridas, proteção ou hidratação da pele, cobertura absorvente, coberturas desbridantes, produto para a fixação ou pele artificial. Assim, cabe ao profissional responsável pelo cuidado saber analisar a real condição do paciente e escolher a cobertura que mais se adequa às suas necessidades, e não se pode esquecer de que nem sempre essa escolha depende apenas do profissional, mas também do fato de estar ou não disponível na instituição de saúde. Os tratamentos para ferida estão cada vez melhores e mais modernos, entre os quais se tem o colágeno, aloe vera (babosa), hidroalginato com prata, biomembrana natural hidropolímero, alginato de cálcio, espuma de poliuretano com silicone, hidrocolóide, papaína, ácidos graxos essenciais (AGE). É importante lembrar que um só produto não é suficiente para tratar uma ferida, pois não é compatível com todas as fases da cicatrização. Por tal motivo, o mercado oferece um leque de coberturas. **CONCLUSÃO:** As coberturas no tratamento de feridas trouxeram para os profissionais uma maior facilidade, e opções para a escolha do que usar no cuidado; para os clientes um conforto e a esperança de melhora rápida; e, para a gestão pública, poder chegar a diminuir gastos, pois estará tratando o paciente com o produto adequado, evitando gastos desnecessários e permanência do cliente nos estabelecimentos de saúde. Diante da grande diversidade de produtos postos no mercado para tratamento de feridas, cabe à equipe multiprofissional, principalmente a enfermagem, escolher o tratamento mais adequado, levando em consideração a qualidade de vida e bem-estar do cliente.

**Descritores:** Tratamento de feridas; Tecnologia; Pesquisa em Enfermagem.

---

## A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE ANGINA PECTORIS

Marta de Oliveira Nascimento<sup>1</sup>; Danielle Machado Oliveira<sup>1</sup>; Maria Joara da Silva<sup>1</sup>;  
Nicole Maria Brandim de Mesquita<sup>1</sup>; Stefanny Rodrigues Cardoso<sup>1</sup>;  
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante de Graduação 8º. semestre do Curso de Enfermagem na UFPI, Teresina–Piauí, Brasil.  
Email: martaoliveiraenf@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira, Residente de obstetrícia na maternidade Dona Evangelina Rosa, Teresina – Piauí, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A Angina de Peito é uma síndrome clínica em geral, se caracteriza por episódios ou paroxismos de dor ou pressão na região anterior do tórax. A causa consiste no fluxo sanguíneo coronariano insuficiente. O fluxo insuficiente resulta em um suprimento de oxigênio diminuído para satisfazer a uma demanda miocárdica de oxigênio aumentada em resposta ao esforço físico ou estresse emocional. A Angina é causada pela doença aterosclerótica e está associada a uma obstrução significativa de uma artéria importante. **OBJETIVO:** Relatar a importância da assistência de enfermagem oferecida aos pacientes com Angina Pectoris. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado em hospital universitário de Teresina. Os dados foram coletados por meio do prontuário do paciente, anamnese e exame físico, no mês de Abril de 2017. A análise dos dados possibilitou a implantação da assistência de enfermagem ao paciente. **RESULTADOS:** A primeira etapa da coleta de dados se deu mediante autorização da instituição de saúde e acompanhamento do discente por um docente. A segunda etapa consistiu na anamnese, exame físico e estudo do prontuário. A Paciente com história progressiva de diabetes melito, foi admitida para realizar tratamento de cardiopatia isquêmica crônica, com dor precordial, em aperto e queimação, com irradiação para escápula esquerda geralmente desencadeada ao esforço, de duração em média de 10 a 15 minutos, associada a sudorese e calafrios. Relato de tosse seca noturna, com eventual associação à hemoptoicos, edema em membros inferiores, realizado prova de cacifo, desencadeado pela deambulação e que melhora com o decúbito, relatou dispneia, dependendo da atividade. O diagnóstico é feito ao se avaliar as manifestações clínicas da isquemia, histórico do paciente, ECG de 12 derivações e os valores dos exames laboratoriais sanguíneos. O tratamento consiste em diminuir a demanda de oxigênio do miocárdio e aumentar o suprimento de oxigênio. Medicamentos utilizados: Insulina regular humana, Enoxaparina, Atenolol. Diagnóstico de enfermagem: Dor crônica, Risco de glicemia instável, Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída. Intervenções de Enfermagem: Avaliar condições circulatórias, avaliar dor com escala numérica, comunicar precordialgia, manter repouso relativo, proporcionar posição confortável, verificar sinais vitais, comunicar sinais de hipoglicemia e hiperglicemia, administrar medicação de acordo com a prescrição médica, manter acesso venoso periférico, glicemia capilar. **CONCLUSÃO:** A assistência do enfermeiro durante à assistência a paciente com Angina Pectoris mostra-se essencial para a eficácia do tratamento e qualidade de vida. O trabalho do enfermeiro nessa fase deve ser desenvolvido de forma articulada, com uma equipe multiprofissional, para que possam implementar medidas estratégicas e o tratamento adequado, atendendo suas necessidades.

**Descritores:** Assistência de Enfermagem; Angina Pectoris; Tratamento.

---



## A INCIDÊNCIA DE HEMORRAGIAS NO PÓS-PARTO ATENDIDAS NA REDE HOSPITALAR DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI

Mara Monize Pinheiro Mendes<sup>1</sup>; Naya Thays Tavares de Santana<sup>2</sup>; Maysa Águida Silva Lima<sup>2</sup>; Terciane Maria Soares<sup>2</sup>; Matheus Henrique da Silva Lemos<sup>2</sup>; Roberta Fortes Santiago<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Integral Diferencial- DEVRV/FACID. Teresina, Piauí. E-mail: mara\_monize@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico de Enfermagem pela Faculdade Integral Diferencial- DEVRV/FACID. Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Doutoranda em Enfermagem pela UFPI. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Docente na Universidade Estadual do Piauí. Docente na Faculdade DEVRV/FACID. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A hemorragia pós-parto é a perda sanguínea estimada de 500 ou 1.000 mL após o parto vaginal ou por cesárea, respectivamente. Suas principais causas são: atonia uterina, retenção de produtos da concepção e coágulos, lesões no trato genital e coagulopatia. Ela se classifica em imediata quando acontece nas 24 horas após o parto e a tardia quando ocorre em dias ou até semanas após o parto. Esta é a causa mais frequente de morbimortalidade materna, afeta aproximadamente 2% de todas as puérperas. **OBJETIVO:** Analisar a incidência de hemorragias no pós-parto atendidas na rede hospitalar de saúde no município de Teresina-PI no período de 2012-2016. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de caráter analítico-quantitativo, baseado em dados provenientes do DATASUS, no período de 2012-2016. Foram considerados o número de internações, faixa etária, raça/cor e o regime de atendimento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A coleta de dados neste estudo mostrou que aconteceram 91 casos de hemorragia pós-parto. Em 2012 ocorreram 17,6% dos casos, em 2013 foram 20,9% dos casos, no ano de 2014 foram 24,2% dos casos, no ano de 2015 foram 18,7% dos casos, e no ano de 2016 foram 18,7% dos casos. Em relação a faixa etária, o maior índice de hemorragia pós-parto foi em mulheres de 20 a 29 anos (51,6%), seguido de mulheres de 30-39 anos (23,1%), mulheres de 15-19 anos (19,8%), mulheres de 40-49 anos (4,4%) e o menor foi em jovens de 10 a 14 anos (1,1%). Referente a cor/raça, no período de 2012 a 2016, a cor predominante segundo as informações coletadas foi em mulheres pardas (40,7%), seguida de mulheres brancas, (1,1%), mas o que chama atenção é a não informação da raça/cor na maioria dos casos (58,2%). Sendo que o regime que mais atendem essas pacientes é o público com 73,6% e o privado com 26,4% dos atendimentos. **CONCLUSÃO:** Com esse estudo foi possível concluir que houve uma diminuição na incidência de hemorragias pós-parto atendidas no município de Teresina e que esses valores se mantiveram nos últimos anos. A maior taxa média ocorreu nas mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos. Ou seja, esses números mostram que as hemorragias pós-parto acometem mais a idade fértil. Em relação à raça/cor, a cor parda foi predominante. E o regime que mais atendem essas pacientes é o público. Ou seja, é de grande importância a execução dos protocolos de atenção no parto e no pós-parto para que cada vez mais diminua os casos de hemorragias no pós-parto.

**Descritores:** Hemorragia Pós-Parto; Saúde da mulher; Perfil epidemiológico.

---

## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE ARTRITE REUMATOIDE

Marta de Oliveira Nascimento<sup>1</sup>; Danielle Machado Oliveira<sup>1</sup>; Maria Joara da Silva<sup>1</sup>;  
Nicole Maria Brandim de Mesquita<sup>1</sup>; Stefanny Rodrigues Cardoso<sup>1</sup>;  
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante de Graduação 8º. semestre do Curso de Enfermagem na UFPI, Teresina–Piauí, Brasil.  
Email: martaoliveiraenf@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira, Residente de obstetrícia na maternidade Dona Evangelina Rosa, Teresina – Piauí, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença crônica, inflamatória, cuja principal característica é a inflamação das articulações, embora outros órgãos também possam estar comprometidos. A AR é uma doença autoimune. A inflamação persistente das articulações, se não tratada de forma adequada, pode levar à destruição do tecido que envolve as articulações, conhecido como sinóvia, o que ocasiona deformidades e limitações para o trabalho e para as atividades da vida diária. O tratamento adequado e precoce pode prevenir a ocorrência de deformidades e melhorar a qualidade de vida de quem tem a doença. **OBJETIVO:** Relatar a importância da assistência de enfermagem oferecida aos pacientes com Artrite Reumatoide. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado em hospital universitário de Teresina. Os dados foram coletados por meio do prontuário do paciente, anamnese e exame físico, no mês de abril de 2017. A análise dos dados possibilitou a implantação da assistência de enfermagem ao paciente. **RESULTADOS:** A primeira etapa da coleta de dados se deu mediante autorização da instituição de saúde e acompanhamento do discente por um docente. A segunda etapa consistiu na anamnese, exame físico e estudo do prontuário. Paciente ex tabagista e ex etilista. Sabidamente portador de AR evoluindo com lesões ulceradas nos membros inferiores, sugestiva de erisipela dificultando a deambulação, febre de 38° C, dispneia a pequenos esforços, tosse seca frequente seca, poliartralgia, anorexia, constipado. Foi admitido para realizar ciclo mensal de pulsoterapia (sétimo ciclo) com ciclofosfamida. Em internação anterior apresentou raio-X de tórax evidenciando opacidades pulmonares. Relato de tosse seca, edema em membros inferiores, realizado prova de cacifo. O diagnóstico é clínico, ou seja, baseia-se na história clínica e exame físico do paciente, alguns exames laboratoriais sanguíneos ou de imagens, incluindo as provas que medem a atividade inflamatória e o fator reumatoide. O tratamento consiste em acompanhamento continuado com o reumatologista. Medicamentos utilizados: Tramadol, Prednisona, Carbonato de cálcio. Diagnóstico de enfermagem: Dor crônica, Integridade tissular da pele prejudicada. Intervenções de Enfermagem: avaliar dor com escala numérica, manter repouso relativo, proporcionar posição confortável, verificar sinais vitais, administrar medicação de acordo com a prescrição médica, manter acesso venoso periférico, realizar curativo, providenciar equipamento auxiliar para banho. **CONCLUSÃO:** A atuação do enfermeiro durante à assistência a paciente com Artrite Reumatoide mostra-se essencial para a eficácia do tratamento e qualidade de vida. O trabalho do enfermeiro nessa fase deve ser desenvolvido de forma articulada, com uma equipe multiprofissional, para que possam implementar medidas estratégicas e o tratamento adequado, atendendo suas necessidades.

**Descritores:** Assistência de Enfermagem; Artrite Reumatoide; Tratamento.

---

## A INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS EM CRIANÇAS DO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO 2011-2016

Jaiane Oliveira Costa<sup>1</sup>; Bruna Furtado Sena de Queiroz<sup>2</sup>; Mara Monize Pinheiro Mendes<sup>2</sup>;  
Matheus Henrique da Silva Lemos<sup>2</sup>; Naya Thays Tavares de Santana<sup>2</sup>;  
Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Faculdade Integral Diferencial – DEVRV/FACID. Teresina, Piauí. E-mail: jayanne14rock@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico (a) de Enfermagem. Faculdade Integral Diferencial – DEVRV/FACID. Teresina, Piauí.

<sup>3</sup>Mestre em Enfermagem. Professora da Faculdade Integral Diferencial – DEVRV/FACID e Universidade Estadual do Maranhão.

**INTRODUÇÃO:** O Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 é mundialmente conhecida como uma das principais doenças crônicas da infância. De acordo com dados estadunidenses, são diagnosticados 11 mil casos por ano nesse país. No Brasil, as estatísticas mostram que dos cinco milhões de pessoas com diabetes, aproximadamente 300 mil dessas, têm menos de 15 anos de idade. Atualmente a incidência de DM vem aumentando, particularmente na população infantil com menos de 5 anos de idade, e que esse aumento tem sido na incidência de DM tipo 2, independente de grupos étnicos a que pertencem. Dentre os fatores que contribuem para esse aumento tem-se o crescimento populacional, maior urbanização, crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, adoção de estilos de vida pouco saudáveis, e considerando a faixa etária estudada, esses riscos se evidenciam, quando se avaliam o estado nutricional quanto aos micronutrientes e vitaminas, presença de marcadores genéticos e fatores autoimunes. **OBJETIVO:** Identificar a incidência de crianças com diagnóstico de diabetes mellitus, atendidas na rede hospitalar de saúde no estado do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de caráter analítico-quantitativo, baseado em dados levantados no sistema DATASUS, no período de 2011 a 2016. Foram considerados o número de casos e seus respectivos anos de atendimentos, relacionando-os ainda, ao sexo, faixa etária, cor/raça e o regime de atendimento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O estudo mostrou que foram 237 casos de diabetes, tipo 1 e 2, atendidas na rede hospitalar do estado do Piauí no período de 2011 a 2016. Considerando o atendimento 2016 foi o ano com maior índice 18,6%, seguido por 2013 com 18,1%, 2014 com 17,7%, 2015 com 17,3%, 2012 com 14,3% e 2011 com 13,5%. Em relação ao sexo, as crianças do sexo feminino representaram os maiores índices, correspondendo a 50,6%, seguidas de 49,4% do sexo masculino. Quanto a idade observou-se o predomínio de crianças entre 5 e 9 anos representando 58,6% dos casos, seguidas das crianças de 1 a 4 anos representando 41,4%. Em relação à cor/raça há o predominantemente da cor parda com 44,7%, branco com 2,5% e o preto com 0,8%. Pode-se perceber que 51,1% dos casos levantados não possuíam registro da informação quanto a cor/raça. Considerando o atendimento viu-se que este ocorre predominantemente na rede pública de saúde, com 68,4%, e 31,6% dos casos na rede privada. **CONCLUSÃO:** A partir da análise dos dados levantados pode-se afirmar que a incidência de DM tem aumentando significativamente entre as crianças, desde o ano de 2011, com o predomínio do sexo feminino com o maior número de casos, e ainda, que a procura por atendimento tem sido realizada na rede pública de saúde. Assim, os resultados reforçam a necessidade de implementação de programas de prevenção e promoção da saúde na infância com vistas a acelerar o diagnóstico e tratamento precoce do DM, melhorando a qualidade de vida dessas crianças. Percebe-se ainda, a necessidade de se realizar mais pesquisas sobre a DM na infância.

**Descritores:** Diabetes Mellitus; Infância; Saúde da criança; Vigilância epidemiológica.

---

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM DERRAME PLEURAL ASSOCIADO A CARCINOMA BRONCOGÊNICO

Nicole Maria Campelo Brandim de Mesquita<sup>1</sup>; Danielle Machado Oliveira<sup>1</sup>;  
Marta De Oliveira Nascimento<sup>1</sup>; Maria Joara da Silva<sup>1</sup>; José Diego Marques Santos<sup>1</sup>;  
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: [nicolecampelo1@gmail.com](mailto:nicolecampelo1@gmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeira. Especialista em urgência e emergência. Residente em enfermagem obstétrica-UFPI. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** O derrame pleural consiste na formação de uma coleção de líquido no espaço pleural, sendo habitualmente secundário a outras doenças, como a insuficiência cardíaca, tuberculose, pneumonia, infecções pulmonares e tumores neoplásicos. O carcinoma broncogênico constitui o tipo de neoplasia maligna mais comum associada ao derrame pleural. Os sinais e sintomas mais comuns são: dispnéia, dificuldade em deitar na posição horizontal e sons respiratórios diminuídos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante a assistência de uma paciente diagnosticada com derrame pleural associado a carcinoma broncogênico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado no mês de abril de 2017 em um hospital escola na cidade de Teresina-PI. A coleta de dados ocorreu por meio de anamnese, exame físico e dados do prontuário. Após a coleta de dados foram analisados os resultados, onde foram identificadas as necessidades da paciente, sendo elaborado o plano de cuidados com base nas taxonomias NANDA, NIC e NOC. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram que pacientes diagnosticados com derrame pleural associado a carcinoma broncogênico tinham certa independência para realizar as atividades, porém necessitavam de uma assistência da equipe de enfermagem direcionada, devido a problemas respiratórios, além de problemas psicológicos que essas duas patologias juntas podem acarretar. Daí a importância do profissional enfermeiro saber avaliar a esse tipo de paciente, tanto fisicamente como a parte emocional, no intuito de detectar possíveis danos à sua qualidade de vida. Após a avaliação, e por meio da realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem, os diagnósticos prioritários foram: Dor aguda relacionada à agentes lesivos, evidenciada por posição para evitar dor e relato verbal de dor; Integridade da pele prejudicada relacionado à fatores mecânicos, evidenciado por invasão de estruturas do corpo; Risco de infecção relacionado à internação hospitalar e procedimento invasivo. Prescrições de enfermagem: Verificar sinais vitais, administração de medicamentos, posicionamento, cuidados com local de incisão, controle de infecção. Resultados esperados: relato de controle da dor, integridade da pele, textura da pele dentro dos parâmetros normais esperados e controle de infecção extensivo. **CONCLUSÃO:** A experiência foi relevante por proporcionar o desenvolvimento de habilidades consideradas fundamentais para uma assistência de enfermagem holística. O derrame pleural associado ao carcinoma broncogênico representa uma doença debilitante e com alta mortalidade, nesse cenário, a assistência de enfermagem é imprescindível por promover o alívio das necessidades fisiológicas e psicológicas, visando uma melhor qualidade de vida ao paciente acometido por esta patologia.

**Descritores:** Derrame pleural; Carcinoma broncogênico; Cuidados de enfermagem.

---

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE PARNAÍBA-PI NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Jaiane Oliveira Costa<sup>1</sup>; Bruna Furtado Sena de Queiroz<sup>1</sup>; Mara Monize Pinheiro Mendes<sup>1</sup>;  
Matheus Henrique da Silva Lemos<sup>1</sup>; Naya Thays Tavares de Santana<sup>1</sup>;  
Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem. Faculdade Integral Diferencial – DEVRV/FACID. Teresina, Piauí. E-mail: jayanne14rock@hotmail.com

<sup>2</sup>Mestre em Enfermagem. Professora da Faculdade Integral Diferencial – DEVRV/FACID e Universidade Estadual do Maranhão. E-mail: jesusmousinho@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose é uma doença crônica de natureza infecciosa que acompanha a História desde seus primórdios. Segundo dados da OMS, um terço da população mundial está infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Atualmente, apresenta-se como um problema que tem preocupado autoridades sanitárias no mundo, devido a sua incidência em diferentes tipos de populações. Entre os países com maior número de casos de tuberculose, o Brasil encontra-se em 15º lugar, apresentando, a cada ano, 90.000 novos infectados pelo bacilo de Koch. **OBJETIVOS:** Analisar os casos notificados de tuberculose no município de Parnaíba-PI, de acordo com as variáveis de sexo, faixa etária, zona de residência e forma clínica. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo epidemiológico. Foram avaliadas informações do banco de dados do DATASUS. Os descritores utilizados no estudo foram: tuberculose, *Mycobacterium tuberculosis*, estudo epidemiológico. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** De 2006 a 2016, foram notificados 743 casos de tuberculose no município de Parnaíba, sendo, 485 casos (65%) no sexo masculino e 258 (35%) no sexo feminino. No período, foram notificados 612 casos em todas as faixas etárias (15 a 64 anos). A faixa etária mais atingida foi a de 20 a 39 anos, ocorrendo 323 casos (52,8%) e a faixa etária com menor ocorrência de casos correspondeu à de 60-64 anos, com 30 casos (4,8%). Quanto à forma clínica, dos 743 casos de tuberculose, a forma predominante foi a pulmonar, com 665 casos (89,5%), seguida da forma extrapulmonar, com 68 casos (9,2%). Quanto a área de residência dos pacientes, houve predominância de casos na zona urbana, com 633 casos notificados (85,2%), seguido de 91 casos na zona rural (12,3%) e 4 casos na zona periurbana (2,5%). A relação existente entre o sexo masculino e a tuberculose pulmonar pode estar relacionada aos fatores de risco para a infecção. Dentre os fatores, há o consumo de bebidas alcoólicas, uso de drogas ilícitas, hábito de fumar e ser ex-presidiário, mas comum no sexo masculino. Os valores corroboram com os estudos realizados a nível nacional e capitais, como São Paulo-SP, Salvador-BA e Teresina-PI. Os casos de tuberculose concentraram-se em locais com processo de urbanização consolidado, como o demonstrado em estudos de mapeamento da hanseníase realizado na capital piauiense e outros, como o realizado em Ribeirão Preto-SP, que ratifica o fato de a maior concentração facilitar o processo de contágio pelo bacilo. O predomínio da forma pulmonar entre os casos do estudo foi semelhante à distribuição encontrada no Brasil pelo Ministério da Saúde, o que pode ser justificado pelo fato dos pulmões serem órgãos com alta concentração de oxigênio, tornando-se local preferencial para a instalação do bacilo. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados encontrados, verificou-se a importância da realização, pelo município, de estratégias para ações preventivas e de diagnóstico precoce nessa faixa etária, bem como a busca ativa de casos através da atenção básica. Além disso, fica evidente a necessidade de capacitar os profissionais envolvidos no programa sobre tuberculose, reforçar o preenchimento correto da ficha de investigação, bem como ressaltar a importância do tratamento supervisionado.

**Descritores:** Tuberculose; Vigilância Epidemiológica; Saúde Pública.

---

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Nicole Maria Campelo Brandim de Mesquita<sup>1</sup>; Marta De Oliveira Nascimento<sup>1</sup>;  
Danielle Machado Oliveira<sup>1</sup>; Maria Joara da Silva<sup>1</sup>; José Diego Marques Santos<sup>1</sup>;  
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: [nicolecampelo1@gmail.com](mailto:nicolecampelo1@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em urgência e emergência. Residente em enfermagem obstétrica-UFPI. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A gestação é um fenômeno fisiológico que na maioria das vezes progride sem intercorrências. Contudo, em alguns casos, pode representar riscos tanto para a saúde materna quanto para o desenvolvimento e saúde fetal. O diabetes mellitus gestacional faz parte do grupo de doenças específicas do ciclo gravídico-puerperal e define-se como qualquer grau de intolerância à glicose, com início ou reconhecimento na gravidez, sendo responsável por índices elevados de morbimortalidade perinatal. No Brasil a incidência do diabetes gestacional em mulheres com mais de 20 anos, é em torno de 7,6%. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante a assistência de uma paciente diagnosticada com Diabetes Mellitus gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado no mês de junho de 2016 em uma maternidade na cidade de Teresina-PI. A coleta de dados ocorreu por meio de anamnese, exame físico e dados do prontuário. Após a coleta dos dados analisaram-se os resultados por meio da descrição dos mesmos, onde foram identificadas as necessidades da paciente, e conseqüentemente, foi elaborado o plano de cuidados com base nas taxonomias NANDA, NIC e NOC. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram que pacientes diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional necessitam de cuidados de enfermagem direcionados, devido às complicações que essa patologia pode acarretar e a alta prevalência de morbimortalidade perinatal. Por meio da avaliação da paciente, elaborou-se o plano de cuidados com os principais diagnósticos de enfermagem: Risco de glicemia instável relacionado à gravidez; Ansiedade relacionada à mudança no estado de saúde, manifestada por medo; Risco de infecção relacionado ao aumento da exposição ambiental a patógenos e doença crônica. Prescrições de enfermagem: Verificar sinais vitais; controle de hiperglicemia, suporte emocional, terapia simples de relaxamento, controle hidroeletrolítico. Resultados esperados: Controle do diabetes, nenhum episódio hiperglicêmico, manifestações comportamentais da ansiedade ausentes e controle de infecção extensivo. **CONCLUSÃO:** A experiência constatou a importância de condutas bem orientadas e estabelecidas visando o controle desta patologia e a melhora do prognóstico. Nessa perspectiva, uma assistência de enfermagem qualificada se faz primordial no manejo clínico de pacientes com diabetes mellitus gestacional.

**Descritores:** Diabetes gestacional; Gravidez de alto risco; Cuidados de enfermagem.

---

## PREVENÇÃO DO USO DE ÁLCOOL E DROGAS NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Caroliny de Barros Soares Lima<sup>1</sup>; Joyce Carvalho Costa<sup>1</sup>; Lizandra Fernandes do Nascimento<sup>1</sup>;  
Kauan Gustavo de Carvalho<sup>1</sup>; Nanielle Silva Barbosa<sup>1</sup>; Fabrícia Araújo Prudêncio<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: kauancarvalho2008@gmail.com

<sup>2</sup>Mestre em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Saúde Coletiva. Especialista em Formação Pedagógica. Professora adjunta. Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** Segundo Filho *et al.* (2014) a adolescência é a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Dentre as numerosas discussões que envolvem essa fase da vida, vem se somar o uso de drogas em sua ampla gama de possibilidades, desde as lícitas, como álcool e tabaco, até as ilícitas, como maconha, cocaína e *ecstasy* para recreação ou festas, entre muitas outras. Sabe-se que o uso dessas substâncias é fator desencadeador de acidentes, violência, suicídios, gravidez precoce e doenças de transmissão sexual (FERNANDES, 2014). **OBJETIVO:** Descrever a vivência de acadêmicos do quarto período do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí-UESPI na realização de palestras à comunidade e importância da educação em saúde, de modo a conscientizar adolescentes sobre o risco do consumo de álcool e outras drogas e consequências das mesmas no desenvolvimento biopsicossocial. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência referente à vivência de acadêmicos de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí-UESPI na realização de palestras educativas voltadas para prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas. O cenário de atuação foi uma unidade escolar pública estadual, as quais foram realizadas em outubro de 2015, durante execução das disciplinas de Didática aplicada à Enfermagem e Trabalho em campo III. **RESULTADOS:** No presente estudo foi realizada palestra sobre consumo de drogas lícitas (álcool e cigarro) e ilícitas (maconha, crack, afetaminas, etc.) e foi observado que há um conhecimento significativo por parte dos adolescentes quanto os riscos e prejuízos que o uso abusivo de drogas pode provocar. As atividades de orientação quanto aos perigos do uso dessas substâncias possibilitaram uma interação entre os acadêmicos, os estudantes e profissionais que se encontravam na sala de aula do nono período do ensino fundamental. Houve a possibilidade dos acadêmicos, profissionais e público-alvo aprenderem mais sobre o assunto, podendo dialogar com os jovens, mostrando a eles como estes podem contribuir para uma melhor qualidade de vida tanto para si como para familiares e amigos. **CONCLUSÃO:** Com a realização de palestras, como estratégia para educar e promover a saúde, além de evitar comportamentos de risco comuns na adolescência, relata-se que o seu objetivo foi atingido, sendo possível conscientizar e chamar a atenção para esse grande problema de saúde pública que vem fazendo vítimas cada vez mais cedo e com maior frequência, além de esclarecer as dúvidas dos participantes, e por meio das informações oferecidas no encontro, saná-las ou minimizá-las.

**Descritores:** Uso; Álcool; Drogas; Adolescência.

---

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE PORTADOR DE HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Machado Oliveira<sup>1</sup>; Marta de Oliveira Nascimento<sup>1</sup>;  
Nicole Maria Campelo Brandim de Mesquita<sup>1</sup>; Maria Joara da Silva<sup>1</sup>;  
Isidra Emanuelle Queiroz Rêgo<sup>1</sup>; Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: danimoliveira@outlook.com

<sup>2</sup>Enfermeira-UFPI. Especialista em urgência e emergência. Residente em enfermagem obstétrica-UFPI.

**INTRODUÇÃO:** Após mais de 30 anos, a AIDS continua a ser um dos mais sérios desafios mundiais à saúde, tendo custado mais de 35 milhões de vidas em todo o mundo. Globalmente, o HIV continua a ser a quinta principal causa de morte entre adultos e a principal causa de morte de mulheres entre 15 e 49 anos. Em 2011, 34 milhões de pessoas viviam com HIV. Apesar da queda geral no número de pessoas recém infectadas pelo vírus, 2,5 milhões de pessoas o adquiriram em 2011, incluindo 890 mil jovens. Diante disso, destaca-se a importância da inserção dos profissionais de enfermagem na assistência prestada aos pacientes que vivem com HIV/AIDS, devendo o profissional estar apto a realizar um atendimento humanizado, individualizado e regido de conhecimentos científicos.

**OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante a prestação da assistência a um paciente portador de HIV/AIDS. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no período de junho de 2015 em um hospital de referência localizado em Teresina. A coleta de dados foi realizada por meio do prontuário, da anamnese e do exame físico realizado no paciente. Por fim, elaborou-se o plano de cuidados com base nas taxonomias NANDA e NIC, de acordo com as necessidades do paciente. **RESULTADOS:** A assistência de enfermagem foi prestada a um paciente que apresentava condições socioeconômicas desfavoráveis, andarilho, sem filhos e sabidamente portador de HIV/AIDS há 10 anos. No mês de maio de 2015 evoluiu com quadro de dor torácica, astenia, diarreia, anorexia e orofaringe com candidíase oral. Durante toda a avaliação, o paciente mostrou-se cooperativo, receptivo e ciente da gravidade da doença. Relatou tristeza por não manter contato com os familiares e medo da morte. Realizou-se a sistematização da assistência de enfermagem, levantando como diagnósticos prioritários: Risco de infecção relacionado a imunossupressão e procedimentos invasivos; Mucosa oral prejudicada e Risco de solidão relacionado a isolamento social. Como intervenções, é importante que a enfermagem atue oferecendo cuidados de maneira carinhosa e acolhedora, bem como fazendo declarações de apoio e empatia, além de observar sinais e sintomas de infecção, estimular a higiene oral do paciente e realizar verificação de sinais vitais. **CONCLUSÃO:** Por meio da atividade foi possível evidenciar as dificuldades enfrentadas por pacientes portadores de HIV/AIDS, bem como as implicações que a patologia provoca na vida social dessas pessoas. Nessa perspectiva, faz-se importante a prestação de uma assistência de qualidade, de forma que amenize tais dificuldades. É fundamental que as ações de enfermagem estejam voltadas para a promoção, proteção e reabilitação da saúde desses pacientes.

**Descritores:** Síndrome de imunodeficiência adquirida; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de enfermagem.

---



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL OBSTRUTIVA CRÔNICA

Stefany Rodrigues Cardoso<sup>1</sup>; José Diego Marques Santos<sup>1</sup>; Marta de Oliveira Nascimento<sup>1</sup>; Maria Joara da Silva<sup>1</sup>; Bárbara de Jesus Cunha da Silva<sup>2</sup>; Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Email: enfstefany68@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí;

<sup>3</sup>Enfermeira Residente de Enfermagem Obstétrica. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A insuficiência renal (IR) obstrutiva crônica está relacionada diretamente à incapacidade dos rins de executarem suas principais funções, o que contribui para que substâncias se acumulem e provoquem manifestações cardíacas e neurológicas graves. Quando o sistema urinário está comprometido, ele pode deixar de desempenhar suas funções que são a formação da urina, a excreção de produtos residuais, o equilíbrio hidroeletrólítico, a autorregulação da pressão arterial e função endócrina. Assim, o referido sistema é muito importante para a homeostase corporal. Os cuidados realizados pelo enfermeiro no tratamento do cliente dialítico se configuram sob diferentes formas, tanto no incentivo ao paciente à adesão ao tratamento, quanto na aproximação e conquista da confiança desse paciente para estimulá-lo à manutenção e desenvolvimento social e espiritual, como forma de enfrentamento da situação vivenciada. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo operacionalizar a assistência de enfermagem a um paciente com IR obstrutiva crônica, tomando como base o histórico e as evoluções de enfermagem, exames laboratoriais, raciocínio de Risner e taxonomia NANDA, NIC E NOC. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso realizado com um paciente internado em um hospital universitário localizado no nordeste do Brasil. A produção de dados ocorreu em outubro de 2017 e, para tal, foi elaborado o histórico descritivo do paciente e executado o exame físico a fim de obter dados clínicos para serem analisados no raciocínio de Risner juntamente com os exames laboratoriais. O raciocínio de Risner permite traçar: o agrupamento dos dados clínicos; a comparação com os padrões de normalidade; a inferência diagnóstica; e a relação casual. Para realizar a sistematização de assistência de enfermagem, utilizou-se a teoria do autocuidado de Orem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com o delineamento da pesquisa, elegeram-se 3 diagnósticos de enfermagem prioritários de acordo com a taxonomia NANDA, NIC E NOC: 1º Eliminação Urinária Prejudicada; 2º Excesso de volume de líquidos; 3º Autocontrole ineficaz da saúde. Para o 1º diagnóstico de enfermagem, cabe ao enfermeiro realizar intervenções como irrigação vesical, monitoramento de líquidos, cateterização vesical, controle de medicamentos e controle dos níveis pressóricos, a fim de obter uma eliminação urinária saudável e a remoção das toxinas sistêmicas do sangue. Para o 2º diagnóstico, compete ao enfermeiro realizar o controle de eletrólitos e monitorização de líquidos para que o paciente obtenha equilíbrio eletrolítico, acidobásico e de líquidos. No que tange ao 3º diagnóstico, o enfermeiro deve encorajar o acompanhamento do paciente nos serviços de saúde, objetivando desempenho correto dos hábitos de saúde e conhecimento do processo de saúde para o paciente. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, percebe-se a assistência de enfermagem a um paciente com insuficiência renal obstrutiva crônica requer cuidados que visem manter o equilíbrio hidroeletrólítico do paciente, a eliminação urinária, hidratação, e cuidados gerais referentes às medicações e bolsa de sonda vesical. Desse modo, intervenções de enfermagem são necessárias para prevenção de complicações futuras e promoção de saúde.

**Descritores:** Enfermagem; Doença renal; Processos de Enfermagem.

---

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO MANEJO DA DOR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Alyne Pereira Lopes<sup>1</sup>; Caio Franklin Nunes Lima<sup>1</sup>; William Carlos de Araújo Soares<sup>1</sup>; Fabrícia Araújo Prudêncio<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Estudante de graduação 8º semestre do curso de enfermagem na UESPI, Teresina, Piauí: caio.franklin@hotmail.com

<sup>2</sup>Mestre em enfermagem, Professora do Curso de enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas-FACIME-CCS-UESPI, Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** Os pacientes acometidos pelo câncer passam por vários desconfortos que vão desde dos exames diagnósticos até a execução das terapêuticas convencionais. Dentre os principais, a dor é considerada o mais temido, principalmente nos estágios mais avançados da doença. A dor em oncologia refere-se a uma expressão amplamente utilizada na área da saúde, podendo estar relacionada com a doença de base ou sua evolução. **OBJETIVO:** Analisar a literatura científica sobre as principais modalidades terapêuticas utilizadas pela equipe de enfermagem no tratamento da dor, a coerência de sua utilização e o grau de satisfação dos pacientes oncológicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nas bases de dados BDNF e LILACS, no período de 2013 a 2016, utilizando-se os descritores: enfermagem, assistência, oncologia; Critérios de inclusão: Período de publicação entre 2013 a 2016 referente à temática, língua portuguesa e texto completo; Critérios de análise: Ano de publicação, cenário, metodologia abordada, unidade de federação e temática apresentada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 45 artigos e selecionados para análise 32. Foram utilizadas duas categorias temáticas: Terapias utilizadas no tratamento da dor; Satisfação dos pacientes oncológicos; Ano de publicação mais prevalente: 2013, Cenário: Hospitalar, Metodologia abordada: Qualitativa, Unidade de federação: SP. No manejo da dor em oncologia, são implementadas condutas farmacológicas e não farmacológicas, no entanto, os profissionais de enfermagem têm restringido sua prática à administração de analgésicos, sendo descrita pela maioria dos pacientes como a conduta mais satisfatória para o alívio da dor. **CONCLUSÃO:** O controle da dor em oncologia tem sido um desafio para a prática clínica dos profissionais de enfermagem, levando-se em consideração a magnitude do problema e a subjetividade do fenômeno doloroso.

**Descritores:** Enfermagem; Assistência; Oncologia.

---

## O CUIDAR EM ENFERMAGEM À PACIENTE PORTADORA DE DOENÇA DE CROHN: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Machado Oliveira<sup>1</sup>; Marta de Oliveira Nascimento<sup>1</sup>;  
Nicole Maria Campelo Brandim de Mesquita<sup>1</sup>; Maria Joara da Silva<sup>1</sup>;  
José Diego Marques Santos<sup>1</sup>; Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. E-mail: danimoliveira@outlook.com

<sup>2</sup>Enfermeira-UFPI. Especialista em urgência e emergência. Residente em enfermagem obstétrica-UFPI.

**INTRODUÇÃO:** A Doença de Crohn é uma doença inflamatória crônica que pode atingir qualquer parte do trato gastrointestinal, com localização preferencial a nível do íleon terminal. Caracteriza-se pela formação de ulcerações, fístulas, estenoses e granulomas, evoluindo caracteristicamente por períodos de agravamento e remissão. O maior número de casos surge tipicamente na segunda e terceira década de vida, porém poderá ocorrer em qualquer idade, sendo mais frequente em mulheres. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante a prestação da assistência a uma paciente portadora de Doença de Crohn. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no período de abril de 2017 em um hospital-escola de grande porte localizado em Teresina. A coleta de dados foi realizada por meio da anamnese e exame físico e complementada com informações do prontuário. Após a coleta dos dados elaborou-se o plano de cuidados com base nas taxonomias NANDA e NIC, de acordo com as necessidades da paciente. **RESULTADOS:** Durante o período de acompanhamento, foi realizado o exame físico geral, no qual, por meio da anamnese, evidenciou-se que a paciente é sabidamente portadora de doença de Crohn desde 2010. No mês de janeiro de 2017 evoluiu com quadro de febre não aferida, calafrios, náuseas, evacuações com muco e pus (cerca de 3 a 4 vezes ao dia) e poliartrite. Relatando presença de dor retal ao evacuar, dor abdominal difusa com distensão abdominal e perda de 5kg desde janeiro de 2017. Durante toda a avaliação, a paciente mostrou-se cooperativa e ciente do seu estado de saúde. Realizou-se a sistematização da enfermagem, destacando como diagnósticos prioritários: dor crônica relacionada a evolução da doença e evidenciada por relato verbal de dor; nutrição desequilibrada, menor do que as necessidades corporais, relacionado à diminuição da ingestão oral e evidenciado por emagrecimento e deambulação prejudicada relacionada ao estado clínico e evidenciado por dificuldade para caminhar. Após a identificação dos diagnósticos foram realizados os cuidados de enfermagem: promover conforto a paciente, de forma que reduza a dor e o desconforto provocados pela patologia, bem como administrando analgésico conforme prescrição médica. É importante a estimulação da dieta, de forma que a paciente entenda a importância de uma nutrição adequada, além de auxiliar na deambulação e realizar a anotação e observação da evolução dos edemas que a paciente apresenta. **CONCLUSÃO:** A experiência mostrou que uma assistência de enfermagem de qualidade somada ao conhecimento científico é fundamental no tratamento da doença e no impacto psicossocial que ela causa nos portadores da patologia. Além disso, a experiência foi relevante, pois possibilitou aos autores a oportunidade de oferecer uma assistência planejada, com documentação da prática, visando a recuperação da paciente.

**Descritores:** Doença de Crohn; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de enfermagem.

---

## ERROS RELACIONADOS À ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL

Stefany Rodrigues Cardoso<sup>1</sup>; José Diego Marques Santos<sup>1</sup>; Marta de Oliveira Nascimento<sup>1</sup>;  
Bárbara de Jesus Cunha da Silva<sup>2</sup>; Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Email: enfstefany68@gmail.com;

<sup>2</sup>Enfermeira. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí;

<sup>3</sup>Enfermeira Residente de Enfermagem Obstétrica. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.

**INTRODUÇÃO:** A segurança do paciente é conceituada como o ato de evitar, prevenir ou reduzir a ocorrência dos eventos adversos ou lesões geradas no processo de atendimento médico-hospitalar e domiciliar. Em países desenvolvidos, um em cada dez pacientes é prejudicado ao receber cuidados hospitalares. Apesar do cuidado em saúde acarretar benefícios ao paciente, a ocorrência de erros é possível, e os pacientes podem sofrer graves consequências. Na perspectiva de evitar complicações indesejadas à saúde do paciente durante a assistência em enfermagem, destacam-se o cuidado especial com a via de administração parenteral. Esta é composta pela via intradérmica, subcutânea, intramuscular e intravenosa. A administração de medicamento via parenteral abrange mais do que a injeção de um fármaco, deve ser realizada por profissionais que conhecem os aspectos fundamentais para a execução técnica, ou seja, pela equipe de enfermagem. **OBJETIVOS:** Analisar as evidências na literatura científica sobre a ocorrência de erros relacionados à administração de medicamentos via parenteral. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas seguintes bases de dados: LILACS, SciELO e MEDLINE. A busca ocorreu em janeiro de 2017. Foram utilizados os seguintes filtros: artigo disponível por completo, publicado nos últimos 5 anos e sobre a temática de estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com o delineamento da pesquisa, elegeram-se 13 artigos para compor o *corpus* desta revisão. De forma global, os estudos evidenciam que na medicação parenteral ainda acontecem erros referentes à inadequada diluição e seleção errada do medicamento prescrito. Pode ocorrer também a seleção errada do paciente. A técnica de preparo de medicamentos parenterais já foi apontada como o fator de risco para a ocorrência de erros, seguido do déficit de atualização em educação e saúde, ambientes de preparo com pouca estrutura, e sobrecarga de trabalho. **CONCLUSÃO:** As evidências científicas apontadas nesta revisão integrativa apontam para a necessidade de implementação de estratégias de prevenção de erros de medicação via parenteral, contribuindo para promover a segurança do paciente.

**Descritores:** Erros de medicação; Segurança; Enfermagem.

---