



FACULDADE DE ENFERMAGEM  
NOVA ESPERANÇA MOSSORÓ

# ANAIS DO II E III CONGRESSO CIENTÍFICO E DE EXTENSÃO FACENE/RN

E-BOOK

FACENE/RN  
MOSSORÓ  
2016



FACULDADE DE ENFERMAGEM  
NOVA ESPERANÇA MOSSORÓ

# ANAIS DO II E III CONGRESSO CIENTÍFICO E DE EXTENSÃO FACENE/RN

FACENE/RN  
MOSSORÓ  
2016



## **EXPEDIENTE**

Anais do II e III Congresso científico e de extensão FACENE/RN  
2 a 15 de maio de 2015/25 a 26 de novembro de 2015  
© Núcleo de Pesquisa e Extensão Acadêmico - NUPEA  
**ISBN 978-85-92809-00-3| E-book**

**Diretor da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró**  
Eitel Santiago Silveira

**Secretária Geral**  
Maria da Conceição Santiago Silveira Souza

**Coordenador de Enfermagem**  
Thiago Enggle de Araújo Alves

**Comissão organizadora** (Núcleo de Pesquisa e Extensão Acadêmico)  
Joseline Pereira Lima  
Karla Simões Cartaxo Pedrosa  
Kalidia Felipe de Lima Costa

**Estrutura e Organização**  
Vanessa Camilo dos Santos Silva

**Realização**  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

## **CATALOGAÇÃO NA FONTE**

C74a	Congresso Científico e de extensão Facene/RN (2., 3., Mossoró/RN, 2 a 15 de maio de 2015/25 a 26 de novembro de 2015) Anais do congresso científico e de extensão Facene/RN/ Núcleo de Pesquisa e Extensão Acadêmico. – Mossoró, 2016. 68f.  ISBN 978-85-92809-00-3   E-Book  1. Ciências da Saúde - Congresso. 2. Enfermagem - Congresso. 3. Pesquisa – Extensão - Congresso. I. Título. II. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.  CDU 616-083
------	---



## PÔSTER 1 - ESTUDO DE CASO DE UMA PACIENTE SUBMETIDA LAPAROSCOPIA

ANTÔNIA AUDICLAUDIA PEREIRA LOPES  
LARISSA CRISTINA GALDINO DA SILVA  
LUANNA KADDIGYNA ARGEMIRO  
JANEUMA KELLI DE ARAÚJO FERREIRA

### RESUMO

A laparotomia envolve uma incisão no abdômen para acessar órgãos internos, de tamanho variável segundo o procedimento cirúrgico a ser executado, mas quase sempre grande. Uma mini-laparotomia pode envolver uma incisão de oito a dez centímetros, mas uma laparotomia exploratória pode envolver uma incisão que percorre quase todo o comprimento do abdômen. Os objetivos desta pesquisa foram compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas a esta condição, identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA, estabelecer os diagnósticos de enfermagem e o plano de cuidados de enfermagem, traçar as intervenções de enfermagem e analisar os resultados. Trata-se de um estudo de caso, realizado na clínica cirúrgica do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia. Os dados foram colhidos diretamente com a paciente durante o período de estágio teórico-prático da disciplina de cirúrgica I, seguindo os padrões da Sistematização da Assistência de Enfermagem. O paciente foi submetido à laparotomia exploratória. Sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico no qual foi pesquisado nas principais fontes teóricas atualizadas existentes na literatura e a partir da pesquisa realizada em bibliotecas on-line. Os Diagnósticos de Enfermagem elaborados foram: Mobilidade no leito prejudicada relacionada a dor evidenciado por relato verbal; Risco de infecção relacionada procedimento invasivo evidenciado por incisão cirúrgica; Ansiedade relacionado a mudança do estado de saúde evidenciado por fatores afetivos. No decorrer dos dias foi implantado o plano de cuidados de enfermagem, onde observamos logo em seguida o avanço do estado de saúde do quadro do paciente, e ao concluir as implementações aplicadas, observamos uma melhora e a importância da enfermagem no processo do avanço do quadro do paciente.

**Palavras-Chave:** Laparotomia. Cuidados. Enfermagem.



## PÔSTER 2 - RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA APLICADA À ENFERMAGEM II

JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA  
LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
ANTÔNIA LARISSA MACEDO DO VALE  
LARISSA CRISTINA GALDINO DA SILVA  
SÂMARA RAQUEL BRILHANTE DO COUTO  
GISELLE DOS SANTOS COSTA

### **RESUMO:**

Ao chegar à universidade o aluno se depara com o conhecimento teórico, porém muitas vezes, é difícil relacionar teoria e prática se o estudante não vivenciar momentos reais em que será preciso analisar o cotidiano. O estágio tem por objetivos “integrar” teorias e práticas, tendo por princípios a formação acadêmica, pessoal e profissional. Sendo uma atividade que vai muito além de um cumprimento de exigências acadêmicas realizada pelo aluno, pois ele proporciona o desenvolvimento de habilidade e competências para o cuidado em todos os níveis de assistência em enfermagem. O objetivo deste relatório é descrever as atividades realizadas em estágio prático para integralizar com o restante da turma e os docentes da disciplina de Semiologia e Semiotécnica Aplicada a Enfermagem II. Trata-se de um relatório de atividades práticas desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento Governador Tarcísio de Vasconcelos Maia localizado em Mossoró/RN, que fez parte do processo avaliativo da disciplina de Semiologia e Semiotécnica Aplicada a Enfermagem II. Durante o estágio foram realizados procedimentos como administração de medicamentos, passagem de sonda vesical de demora, nebulizações, entre outros. Portanto conseguimos integralizar os procedimentos teóricos visto em sala de aula, adquirindo assim habilidades práticas em cada procedimento. A partir disto, temos que a experiência do estágio é essencial para a formação integral do aluno, considerando que cada vez mais são requisitados profissionais com habilidades e bem preparados.

**Palavras – Chave:** Estágios. Educação em Enfermagem.



### **PÔSTER 3 - ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE SUBMETIDO A COLECISTECTOMIA: UMA RELAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO**

ISABELA GÓES DOS SANTOS SOARES  
CALIANDRA GLAUBÊNIA DA SILVA  
LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA  
JANEUMA KELLI DE ARAÚJO FERREIRA

#### **RESUMO**

A colecistectomia consiste na remoção cirúrgica da vesícula biliar em decorrência da formação de cálculos e conseqüentemente obstrução dos canalículos adjacentes, levando a colecistite aguda. Pode ainda ser decorrente de malformação da vesícula biliar, ruptura traumática da vesícula ou ducto cístico, peritonite biliar, neoplasias e fístulas pós-colecistectomia. Esse procedimento é usado para colecistite aguda e crônica. É realizado a remoção da vesícula biliar através de uma incisão do lado direito do abdome (hipocôndrio direito), geralmente de 10 a 20cm conforme a situação e o porte físico do paciente. Em alguns pacientes pode ser colocado um dreno que, em geral, drena uma pequena quantidade de líquido serosanguinolento nas primeiras 24 horas. Objetivando discutir as intervenções de enfermagem ao paciente submetido à colecistectomia a partir do conhecimento da doença, alterações decorrentes e a técnica cirúrgica. O presente trabalho trata-se de um estudo de caso. Este estudo foi realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Cirúrgica I, no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico no qual foi pesquisado nas principais fontes teóricas atualizadas existentes na literatura, a partir da pesquisa realizada em bibliotecas on-line como: SCIELO e BVS, utilizando os seguintes descritores: cirurgia, colecistectomia, enfermagem. A conseqüência mais comum da colecistectomia é o aumento da freqüência das evacuações que acomete menos de 5% e responde bem às medidas habituais de orientação alimentar e antidiarreicos. As orientações de enfermagem no pré-operatório melhoram as condições do paciente, diminuindo as complicações no trans-operatório, possibilitando uma recuperação com sucesso. Para tanto, a enfermagem precisa está habilitada para assistir o paciente em suas necessidades, desenvolvendo estratégias de cuidado que promovam bem estar do indivíduo.

**Palavras-chave:** Colecistectomia Enfermagem perioperatória. Cuidados de enfermagem.



## PÔSTER 4 - ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE SUBMETIDO A LAPARATOMIA EXPLORADORA

ISABELA GÓES DOS SANTOS SOARES  
JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA  
SHAYANNE MOURA FERNANDES DE ARAÚJO  
GISELLE DOS SANTOS COSTA  
LÍVIA HELENA M. DE FREITAS  
JANEUMA KELLI DE ARAÚJO FERREIRA

### RESUMO

A Laparotomia Exploratória é um procedimento cirúrgico que consiste no acesso aos órgãos da cavidade abdominal com objetivos terapêuticos, diagnósticos, paliativos, profiláticos e para vias de coleções líquidas. Objetivou-se com esse estudo realizar uma explanação acerca da laparotomia exploradora, suas complicações e a assistência de enfermagem; Compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas a esta condição; Identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; Estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; Traçar as intervenções de enfermagem e avaliar se os resultados e intervenções foram satisfatórios. Trata-se de um estudo de caso realizado no Hospital Regional Tarcísio Maia de Vasconcelos, onde houve o acompanhamento de um paciente vítima de ferimento por projétil de arma de fogo, que foi submetido à laparotomia exploradora. Os dados foram colhidos com a paciente durante o período de estágio teórico-prático da disciplina de enfermagem cirúrgica I, associado a uma revisão de literatura, pesquisado nas principais bases teóricas da literatura e em revistas on line como: SCIELO e BVS. Os Diagnósticos de Enfermagem estabelecidos foram: Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais, relacionadas a capacidade prejudicada de ingerir os alimentos evidenciado por dor abdominal (por incisão cirúrgica); Constipação relacionada a ingestão insuficiente de fibras e procedimento cirúrgico evidenciado por dor abdominal; Padrão de sono prejudicado relacionado a interrupções por dor no abdome evidenciado por capacidade funcional diminuída e relatos de dificuldade para dormir por dor abdominal. Foi implantado o plano de cuidados de enfermagem, apresentando repercussões positivas, com a melhora do quadro clínico do paciente, pois o mesmo recebeu alta hospitalar. Diante disso, percebemos a realidade da equipe de enfermagem e de como é importante à prática dos cuidados da enfermagem segundo a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

**Palavras-chave:** Laparotomia. Enfermagem perioperatória. Cuidados de enfermagem.



## **PÔSTER 5 - AÇÕES DE ENFERMAGEM NA RADIOTERAPIA E AS MEDIDAS DE PROTEÇÃO ADOTADAS**

JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
CÁSSIA MARIA GUERRA  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA

### **RESUMO**

A radioterapia visa administrar uma dose de radiação suficiente para erradicar uma determinada neoplasia, poupando ao máximo os tecidos vizinhos normais. É uma radiação ionizante de alta energia, que destrói a capacidade da célula cancerosa de crescer e se multiplicar. Portanto, a velocidade da regressão tumoral representa o grau de sensibilidade que o tumor apresenta às radiações, que são dependentes da sua origem, oxigenação e forma clínica. Os tipos de radiação ionizante em uso clínico são as eletromagnéticas e corpusculares, as radiações podem ser originadas de fontes naturais, como elementos naturalmente radioativos (radium) ou de fontes feitas pelo homem, são elas eletromagnéticas e corpusculares, e são divididas em braquiterapia e teleterapia. O objetivo deste estudo é descrever sobre a radioterapia e as principais ações de enfermagem à pacientes submetidos ao procedimento. Trata-se de uma revisão sistemática de literaturas nas bases de dados do acervo de 1995 a 2002 da biblioteca Sant'ana da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, artigos acadêmicos sobre o tema em questão e a norma regulamentadora N° 32. Nos resultados observou-se que a função primordial do enfermeiro engloba a explicação dos objetivos da terapia, bem como orientar sobre a mesma. Assim, ao cuidar dos clientes submetidos a esse tratamento, podemos prevenir complicações e/ou minimizar os efeitos colaterais inevitáveis, além de acompanhar clientes e seus familiares durante o processo de tratamento. A norma regulamentadora 32 é quem regulamenta a segurança do paciente e da equipe onde destaca-se o plano de proteção radiológica. Portanto, atualmente existem diversas vertentes de pesquisas envolvendo a radioterapia onde têm permitido evoluções significativas na luta contra o câncer e na tentativa de poupar tecidos saudáveis e diminuir os efeitos colaterais, tendo as ações de enfermagem como base da assistência de qualidade para a reabilitação do paciente.

**Palavras – Chave:** Radioterapia. Cuidados de Enfermagem. Terapêutica.





## PÔSTER 6 - ESTUDO DE CASO: PACIENTE SUBMETIDA À DRENAGEM EM HEMIFACE E MANDÍBULA

LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA  
LÍVIA HELENA M. DE FREITAS  
JANEULMA KELLI DE ARAÚJO FERREIRA

### RESUMO

Nesse estudo de caso foi realizado um acompanhamento a uma paciente que foi submetida à drenagem em hemiface esquerda e mandíbula, também conhecida como I&D, a incisão e drenagem implica a drenagem do pus acumulado em região infectada, por meio de uma incisão criada cirurgicamente. Esse procedimento está indicado quando a infecção não regredir espontaneamente. Os objetivos em questão, buscava Compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas a esta condição, identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA, estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem, traçar as intervenções de enfermagem, Justificar as intervenções de enfermagem e analisar os resultados. Os dados foram colhidos diretamente com a paciente durante o período de estágio teórico-prático da disciplina de cirúrgica I, seguindo minuciosamente os padrões da SAE. Sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico no qual foi pesquisado nas principais fontes teóricas atualizadas existentes na literatura e a partir da pesquisa realizada em bibliotecas on-line. No decorrer dos dias implantamos o plano de cuidados de enfermagem, onde observamos logo em seguida a melhora do quadro da paciente, e ao final das implementações, pudemos observar uma melhora quanto à ansiedade relacionada ao procedimento cirúrgico, e uma confiança da usuária em relação ao nosso trabalho. Esse estágio foi de suma importância para nossa formação acadêmica, pois podemos vivenciar inúmeras experiências durante as duas semanas no Hospital Regional Tarcísio Maia. Onde, ao decorrer das atividades conseguimos realizar todas as atividades elaboradas em sala com a paciente escolhida. E por fim, com a calma e colaboração da paciente em questão, conseguimos alcançar os resultados conforme esperado.

**Palavras – Chave:** Drenagem. Cirurgia Ambulatorial. Cuidados de enfermagem.



## **PÔSTER 7 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO EM PACIENTES SUBMETIDOS À PROSTATECTOMIA**

ISABELA GÓES DOS SANTOS SOARES  
PALOMA DE MAGALHÃES SILVEIRA  
SHAYANNE MOURA FERNANDES DE ARAÚJO  
GISELLE DOS SANTOS COSTA  
LÍVIA HELENA M. DE FREITAS

### **RESUMO**

A próstata é uma glândula exócrina que faz parte do sistema genital masculino. A função da próstata humana é produzir e armazenar um fluido incolor e ligeiramente alcalino que constitui 10 a 30% do volume do fluido seminal. As principais patologias que podem acometer a próstata são: prostatite, hiperplasia prostática benigna e câncer de próstata. A prostatectomia é um tratamento cirúrgico usado quando os tratamentos adjuvantes não apresentam os efeitos necessários e há necessidade da remoção cirúrgica da próstata. Identificar os cuidados de enfermagem no perioperatório em pacientes submetidos a Prostatectomia; Estabelecer os principais Diagnósticos de Enfermagem para os pacientes submetidos a Prostatectomia. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, onde foi pesquisado nas principais bases teóricas da literatura e em revistas on line como: SCIELO e BVS. Os cuidados no período perioperatório da enfermagem são de suma importância, desde a humanização no período do pré-operatório, explicando para o cliente como será o procedimento cirúrgico e seus benefícios, até o pós-operatório realizando a assistência de enfermagem. Os principais Diagnósticos de Enfermagem estabelecidos foram: Ansiedade relacionada à crise circunstancial evidenciada por incontinência urinária, dificuldade em urinar e disfunção sexual; Dor aguda relacionada ao procedimento cirúrgico, evidenciado por relato verbal ou expressão facial do paciente; Eliminação urinária prejudicada relacionada ao procedimento cirúrgico e a sonda vesical urinária, evidenciada por desequilíbrio do volume hídrico; Risco de infecção relacionada à imobilidade e ao cateter urinário de demora e Disfunção sexual relacionada à disfunção erétil, libido diminuída e fadiga, evidenciada por relato verbal do paciente ou cônjuge acerca da incapacidade de conseguir a satisfação sexual. A equipe de enfermagem deverá implementar o plano de cuidado, levando em consideração as particularidades do cliente, podendo ser aprimorado ou ampliado, sempre desempenhando uma assistência de qualidade, visando estabelecer a melhoria do quadro clínico e reabilitação do cliente.

**Palavras – Chave:** Câncer de próstata. Prostatectomia. Enfermagem perioperatória.



## **PÔSTER 8 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CIRURGIA POR VIA LAPAROSCÓPICA: REVISÃO DE LITERATURA**

FRANCISCO EDUARDO GOMES DE OLIVEIRA  
JOYCE MAIARA MATIAS DE LIMA  
LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
SAMUEL WESLEY FREIRE SOUSA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA  
LÍVIA HELENA M. DE FREITAS

### **RESUMO**

O procedimento laparoscópico é um tratamento cirúrgico com menor grau de agressão se comparado com as outras técnicas cirúrgicas convencionais existentes. Esse tipo de cirurgia tem sido considerado pelos médicos a técnica de uso preferencial, devido ao baixo índice de complicações. É realizado através de uma pequena incisão na cicatriz umbilical através da qual é introduzida uma agulha percutânea ou trocar e bainha. A cirurgia possui finalidade com fins diagnósticos ou para ajudar nas intervenções cirúrgicas quando são estabelecidas portas cirúrgicas adicionais. O uso desse procedimento cirúrgico oferece diversas vantagens ao paciente em termos de procedimentos mais eficientes e menos sangrantes, com pós-operatórios mais tranquilos, menor estadia hospitalar, melhor resultado estético pelas menores incisões e menos complicações das incisões grandes, como as hérnias, quelóides (cicatrizes viciosas), infecções, etc. O método apresenta desvantagens técnicas e riscos não contornados até o momento. Também há considerável dificuldade de controle de acidentes intra-operatórios (hemorragias), e para se remover estruturas anatómicas de maior volume. Na laparoscopia, o método de exposição mais utilizado é o pneumoperitônio com gás carbônico. Esse procedimento expõe o paciente a algumas complicações, como: coagulação, trombose, embolia pulmonar, paralisia da função intestinal, hipotermia e etc. O objetivo deste estudo é compreender as principais finalidades da cirurgia laparoscópica e as principais intervenções de enfermagem no Perioperatório. Trata-se de uma pesquisa de cunho bibliográfico, realizado através das principais fontes teóricas atualizadas existentes na literatura e em revistas on line. Diante disso, observa-se que a enfermagem tem que atentar aos cuidados ao paciente, desde o período pré, intra e pós-operatório, até a sua alta hospitalar. Desde, o acolhimento do paciente com orientações sobre o procedimento até a promoção da recuperação do paciente, garantindo uma boa recuperação e reabilitação após a alta.

**Palavras – Chave:** Cirurgia. Laparoscopia. Complicações.



## PÔSTER 9 - GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: O IMPACTO DA NUTRIÇÃO

ANA MARIA CRISTINA DE FREITAS ROSA  
BRUNO CLÉLIO DE SOUZA  
RAYANNE KELLY DA FONSECA  
RUTER SÁVIO ALMEIDA  
FÁBIA SONAIRA DANTAS CARLOS  
KALIANA BEZERRA ALVES SIQUEIRA

### RESUMO

A Adolescência é a transição da infância, que requer necessidades nutricionais distintas especiais e a gestação também, podendo causar alterações metabólicas e fisiológicas que ocorrem no organismo, para que dessa forma ocorra a maturação corporal dessa mãe. Essa é uma relação complexa, que aumenta os problemas clínicos, econômicos e psicossociais, se comparadas a uma gestação em fase adulta. Durante essa fase os níveis de nutrientes são alterados, o que pode desregular o organismo dessa adolescente/gestante, causando incidência de anemia materna, infecção urinária, prematuridade, placenta prévia, baixo peso ao nascerem, complicações no parto e puerpério. É de fundamental importância uma dieta adequada para essa fase e intervenções educativas que proporcionem conhecimentos sobre os hábitos nutricionais, associados à assistência e/ou intervenções de saúde durante as consultas de Enfermagem. Este trabalho objetiva identificar os riscos nutricionais em adolescentes grávidas, bem como os hábitos alimentares e verificar a importância adequada dessa ingestão saudável na gravidez, preconizando o melhor conhecimento de suas manifestações clínicas, bem como complicações associadas para que um bom diagnóstico. Por isso, estudos futuros são sugeridos, de forma que venham avaliar e superar as limitações apresentadas nesse.

**Palavras – Chave:** Nutrição da Adolescente. Gravidez na Adolescência. Estado Nutricional.



## **PÔSTER 10 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE SUBMETIDO À CIRURGIA ORTOPÉDICA: ESTUDO DE CASO**

IZAMARA LUANA DA SILVA SANTOS  
PALOMA DE MAGALHÃES SILVEIRA  
SAMUEL WESLEY FREIRE SOUSA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA  
LÍVIA HELENA MORAIS DE FREITAS

### **RESUMO**

A cirurgia traumatológica ou ortopédica tem como objetivos a resolução de problemas do aparelho locomotor, tanto das partes musculares como das ósseas, visando reparar lesões agudas, crônicas, recorrentes ou traumáticas. O objetivo deste trabalho é compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas a esta condição; Identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; Estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; Traçar as intervenções de enfermagem e Analisar os resultados. Trata-se de um estudo de caso realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Cirúrgica I, no H.R.T.M. (Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia), associado a um estudo bibliográfico no qual foi pesquisado nas principais fontes teóricas atualizadas existentes na literatura, a partir da pesquisa realizada em bibliotecas on-line. Os Diagnósticos de Enfermagem observados foram: Deambulação prejudicada relacionado a prejuízo musculoesquelético evidenciado por incapacidade de movimentar-se sozinho; Ansiedade relacionado a mudança no estado de saúde evidenciado por relato de preocupações devido a mudança em eventos da vida; Dor aguda relacionado a agentes lesivos (físicos) evidenciado por relato verbal de dor. O papel da equipe de enfermagem está relacionada ao controle da dor pós-operatória onde é enfatizado a avaliação da intensidade e na adoção de estratégias para minimizar o desconforto causado pela cirurgia. Assim, o enfermeiro poderá elaborar seu plano de cuidados para o paciente, levando em consideração também as alterações dos sinais vitais, condições físicas do paciente e emocional do paciente.

**Palavras – Chave:** Diagnósticos de Enfermagem. Ortopedia. Enfermagem.



## PÔSTER 11 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO DE LITERATURA

SHAYANNE MOURA FERNANDES DE ARAÚJO  
ISABELA GÓES DOS SANTOS SOARES  
PALOMA DE MAGALHÃES SILVEIRA  
CASSIA MARIA GUERRA DE SOUSA  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA

### RESUMO

Câncer de próstata é uma doença na qual ocorre o desenvolvimento de um tumor na próstata, uma glândula do sistema reprodutor masculino e é a segunda principal causa de morte de câncer em homens. Objetivou-se com essa pesquisa realizar uma abordagem ao câncer de próstata, onde iremos dispor sua contextualização, os fatores de risco para o aparecimento dessa neoplasia, sua etiologia, exames diagnósticos específicos como antígeno prostático específico e exame retal digital; Apontar as medidas profiláticas, visando sempre qual sua causa, para que a partir desta possamos indicar quais os meios de prevenção; Observar as manifestações clínicas do cliente que tem o diagnóstico de câncer de próstata; Apresentar o tratamento da patologia que baseia-se no alívio dos sinais e sintomas, na retirada total ou parcial da próstata associada ao tratamento adjuvante como radioterapia e/ou quimioterapia. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, onde foi pesquisado nas principais bases teóricas da literatura e em revistas on line como: SCIELO e BVS. Traremos o processo de enfermagem por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), onde se enquadra o plano de cuidados ao paciente que recebe esse diagnóstico. Os possíveis diagnósticos de enfermagem estabelecidos foram: Ansiedade relacionada ao déficit de conhecimento sobre a patologia evidenciado por insônia, estresse, sudorese intensa, dificuldade de micção; Eliminação urinária prejudicada relacionada ao procedimento cirúrgico ou a sonda vesical urinária, evidenciada por desequilíbrio do volume hídrico; Disfunção sexual relacionada à disfunção erétil, evidenciada por relato verbal do paciente ou cônjuge acerca da incapacidade de conseguir a satisfação sexual. Sendo assim, o papel da enfermagem é de suma importância para o enfrentamento da doença tanto para o cliente quanto para a família, proporcionando a aceitação da doença e conseqüentemente favorecendo sua reabilitação por meio de um atendimento humanizado segundo a SAE.

**Palavras – Chave:** Neoplasia da próstata. Diagnóstico de enfermagem. Cuidados de enfermagem.



## PÔSTER 12 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE ACOMETIDO POR PNEUMONIA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO

DAIANE COSTA SIQUEIRA ROCHA  
MICHERLÂNIA DE MEDEIROS VALE  
MISLÂNDIA DE MEDEIROS VALE  
CÁSSIA MARIA GUERRA DE SOUSA  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA  
SAMARA NOGUEIRA

### RESUMO

A pneumonia hospitalar/ nosocomial é definida como a pneumonia que ocorre em até 15 dias após a alta hospitalar ou após 48 horas de uma internação hospitalar. Os principais agentes causadores são *Enterobacter*, *Escherichia coli*, *Klebsiela*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*. A mesma é caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas como febre alta; tosse; dor no tórax; alterações da pressão arterial; confusão mental dentre outros. Os principais métodos diagnósticos são à história clínica, exame físico, raio x do tórax, hemocultura, exame de escarro e ausculta pulmonar com presença de roncos. Objetivo do trabalho é sistematizar a assistência de enfermagem a um paciente acometido por Pneumonia Hospitalar e estabelecer o plano de cuidados. O presente trabalho trata-se de um estudo de caso. Realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Clínica I, no Hospital Regional Tarcísio Maia, no período de 03 a 14 de novembro de 2014. Na operacionalização do processo de enfermagem foi realizado o levantamento dos dados com um roteiro de entrevista que foi elaborado de acordo com a Teoria das necessidades Humanas Básicas de Horta. Após a implementação do plano de cuidado, pôde-se observar que o paciente atingiu os resultados e objetivos esperados, estabelecidos no plano de cuidado sem intercorrência de novos problemas. Apresentando resultados eficazes relacionado à redução dos sinais e sintomas da pneumonia, e melhora da úlcera por pressão. Diante da experiência vivenciada em campo, pode-se observar o elevado índice de indivíduos contaminados por pneumonia hospitalar, sendo necessário que as organizações de saúde implementem medidas de prevenção e tratamento a nível individual, grupal e organizacional. Um ponto observado nesse estudo foi à necessidade de construir conhecimentos relacionados a essa temática, uma vez que a mesma provoca muitas discussões e que apesar de existir um grande leque de pesquisas, ainda se há uma escassez nas suas fontes de pesquisas.

**Palavras-chave:** Infecções nosocomiais. Enfermagem. Planejamento de assistência ao paciente.



## PÔSTER 13 - NOTA PRÉVIA: BIBLIOTERAPIA, CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

SARA SIMÉIA DA SILVA BORGES  
GENEIDE BENTO DOS SANTOS  
EGUIMARA DE SOUZA BORGES FERNANDES  
CLÁUDIA KARINA DA SILVA  
ÂNGELA MARIA GURGEL  
JUSSARA VILAR FORMIGA  
VANESSA CAMILO DOS SANTOS SILVA

### RESUMO

Apresenta a biblioterapia como alternativa terapêutica para as crianças hospitalizadas visando amenizar as implicações que o internamento causa quando a doença retira esta de sua rotina e a transporta para um ambiente, que embora busque a cura biológica pouco se preocupa com o impacto emocional causado pela hospitalização, estes podem em certos casos levar a regressão, agressividade e distanciamento já que passando por mudanças significativas na sua rotina vêm a perder o que habitualmente lhe proporciona satisfação e segurança. Assim o lúdico pode auxiliar no processo de desligamento dos fatores negativos ligados a hospitalização, a leitura é um componente lúdico que ajuda a desenvolver aspectos que estimulem a criatividade e a autoconfiança. A partir desta as crianças ouvintes se transportam para outro mundo, uma narrativa cuidadosa, permite que estas sintam novas e diferentes emoções, dessa forma possibilitando a interação entre o ouvinte e a história culminado no seu desenvolvimento psicossocial. Dessa forma desenvolveu-se um projeto de extensão voltado a amenizar, a partir de manifestações de ludicidade como a contação de histórias, o sofrimento decorrente da hospitalização pediátrica. Após capacitação os participantes do projeto de extensão, 1 então professora da disciplina Saúde da Criança do curso de Enfermagem, 2 colaboradoras sendo 1 ouvidora e 1 bibliotecária da mesma instituição, juntamente com o grupo de 4 alunas do referido curso desenvolveram pelo período de 1 ano a mediação de leitura direcionadas às crianças hospitalizadas na ala pediátrica do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, com faixa etária entre 2 e 14 anos, os pais, acompanhantes/responsáveis pelas crianças foram informados quanto a realização das atividades e autorizaram a prática da contação. O projeto apresentou bons resultados embora ainda não tenha sido finalizado, os acompanhantes das crianças que participaram mostraram-se satisfeitos com a reação das crianças durante e depois das visitas semanais da equipe.

**Palavras - chave:** Biblioterapia. Hospitalização Infantil. Contação de histórias no hospital. Saúde da criança.





## **PÔSTER 14 - CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE SUBMETIDO À PROSTATECTOMIA: REVISÃO DE LITERATURA**

RENATA NAYANE DE SOUSA OLIVEIRA  
PATRÍCIA DE OLIVEIRA SILVA  
LENICE DA SILVA LIMA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA  
CASSIA MARIA GUERRA DE SOUZA

### **Resumo**

Quando a próstata encontra-se aumentada caracterizando uma Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP), ou quando o paciente encontra-se com câncer de próstata é indicado uma Prostatectomia, quanto ao tipo de Prostatectomia a ser realizada dependerá do quadro do paciente. As complicações pós-operatórias dependem do tipo de prostatectomia realizada, podendo incluir a hemorragia, infecções, formação de coágulo, obstrução do cateter e disfunção sexual. O objetivo deste estudo é conhecer os cuidados de enfermagem em pacientes submetidos a Prostatectomia e realizar Diagnósticos de Enfermagem prioritários para pacientes submetidos a Prostatectomia. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, pesquisado nas diversas fontes atualizadas da literatura e em revistas on line, como: BVS e SCIELO. Os Diagnósticos de Enfermagem elencados foram: Risco para retenção urinária, relacionada à obstrução do cateter urinário por resíduos tissulares e coágulos sanguíneos; Risco para controle ineficaz do regime terapêutico relacionado à falta de conhecimento sobre os cuidados pós-alta; Risco de hemorragia relacionado à hemostasia inadequada; Urgência ou incontinência total relacionada à alteração do esfíncter ou lesão nervosa secundária ao procedimento quando nervos tiverem sido poupados. O enfermeiro desempenha importante papel no preparo para pré-operatório, transoperatório e alta de pacientes submetidos à prostatectomia, uma vez que estes, frequentemente, entram e deixam o hospital com dúvidas e expectativas, sobretudo em relação ao funcionamento do aparelho urinário e reprodutor e, ainda, necessidades nos âmbitos social e emocional. Possibilitando também uma melhoria na assistência, uma vez que o diagnóstico retrata as reais necessidades dos pacientes, e, após a sua identificação, o enfermeiro terá subsídios, por meio das intervenções de enfermagem e identificar as ações necessárias à sua assistência.

**Palavras-Chave:** Prostatectomia. Enfermagem. Cuidados.



## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS PACIENTES EM SAÚDE MENTAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

IZAMARA LUANA DA SILVA SANTOS  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
JAMILE RODRIGUES C. DE HOLANDA  
LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
SARAH AZEVÊDO RODRIGUES CABRAL

### RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossocial são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a sociedade constituindo, assim, a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica, que utiliza como forma de tratamento as terapias ocupacionais na tentativa de reintegrar o cliente ao convívio social. Os Centro de Atenção Psicossocial vêm assumindo um papel estratégico na organização da rede comunitária de cuidados, fazendo o direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental: desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, encaminhando e acompanhando usuários que moram em residências terapêuticas, assessorando e sendo retaguarda para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família no cuidado domiciliar. O objetivo deste trabalho é compreender de forma ampla todo o funcionamento e as atividades realizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial com os clientes que o buscam como apoio. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o estágio da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria no Centro de Atenção Psicossocial. Durante o período do estágio foram desenvolvidas atividades de artes, como pinturas, desenhos e momentos de descontração com os pacientes. Dessa forma, notamos que as ações desenvolvidas nesse ambiente são de extrema importância para os pacientes. Desse modo, observamos que as ações desenvolvidas nesse ambiente são de extrema importância para os pacientes, de forma a ajuda-los a expor seus sentimentos de maneira clara, sempre na busca de estratégias que visem minimizar o impacto do preconceito vivido por eles. Assim, o enfermeiro como parte integrante dessa equipe, deve atuar de forma precisa na busca de melhorias na saúde destes usuários.

**Palavras-chave:** Saúde mental. Enfermagem. Psiquiatria.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTUDANTE DO CURSO DE ENFERMAGEM QUANTO A REAÇÕES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS

ANA ADELLY ALVES COSTA  
KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA  
LUCÉLIA MARIA FERREIRA PONTES

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As reações adversas a medicamentos constituem um problema importante na prática do profissional da área da saúde. A classificação das reações adversas se dá em três categorias: as do tipo A, previsíveis e comuns, relacionadas com a atividade farmacológica da droga; as do tipo B, imprevisíveis e incomuns, dependentes de características dos pacientes; e as do tipo C, relacionadas com o aumento estatístico da ocorrência de uma doença em pacientes expostos a um medicamento frente à sua frequência basal em não expostos. Em Unidade de Pronto Atendimento (UPA) é comum a associação de medicamentos para um mesmo paciente potencializando as reações medicamentosas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada durante as práticas da disciplina no que tange as reações adversas mais observadas durante a administração de medicamentos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado durante o estágio da disciplina de Semiologia e Semiotécnica em enfermagem II, que ocorreu no período entre de 13 a 30 de abril, no turno da noite, realizado em uma Unidade de Pronto Atendimento, no município de Mossoró-RN. O relato de experiência consiste em uma ferramenta de pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica. **RESULTADOS:** Durante as práticas da disciplina de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem II foram realizadas a administração de medicamentos em diversas vias como: Intramuscular (IM); Via oral (VO) e Endovenosa (EV). Após serem administrados os medicamentos os pacientes eram observados quanto ao aparecimento de reações adversas, que devido à prática de associação medicamentosa, tornava-se algo comum. Sendo as mais frequentes, as reações adversas do tipo A à medicação Buscopam Composto (Butilbrometo de Escopolamina e Dipirona Sódica) como náuseas, tonturas, diminuição da pressão arterial, vômitos, desmaios e taquicardias, podendo ocorrer em casos mais graves edema de glote, choque e discrasias sanguíneas. Os pacientes foram orientados quanto a essas reações adversas, de modo os que apresentavam os sintomas esperados das reações permaneciam em observação, enquanto os que não apresentavam as reações imediatas, eram orientados sobre a possibilidade do aparecimento dos sintomas posteriormente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Durante os procedimentos de administração medicamentosa, é necessário pôr em prática um conjunto de habilidades e conhecimentos a respeito das técnicas sempre adequando-as à necessidade individual de cada paciente, e das reações adversas esperadas de determinada medicação, podendo dessa forma orientar o paciente, de modo que o mesmo se sinta seguro e tranquilizado, além de tomar as devidas medidas caso necessário. O estágio proporciona um conhecimento que as salas de aula não são capazes de fornecer, o contato com o paciente, assumir a postura de futuro profissional, e a destreza de se utilizar de todo o conhecimento adquirido até agora na academia, resultam em um olhar diferente, habilidade de executar e analisar procedimentos, capacidade de criar novos caminhos se utilizando das ferramentas que existirem, e não somente das que seriam ideais.

**Palavras – Chave:** Reação adversa. Unidades Hospitalares. Bacharelado em Enfermagem.



## ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE PORTADOR DE HANSENIASE

ANTONIA LARISSA DE MACEDO VALE  
DAIANE COSTA SIQUEIRA ROCHA  
VERUSA FERNANDES DUARTE  
LUCELIA FERREIRA PONTES

### RESUMO

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo principal agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* (M. Leprae). Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos, no entanto poucos adoecem. O objetivo desse estudo foi Sistematizar a assistência de enfermagem ao um paciente acometido por Hanseníase. Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e descritiva, onde reuniu-se 10 referenciais bibliográficos, como artigos presentes no Scielo e Bireme e livros de referência para a enfermagem em doenças infecto contagiosa. Utilizamos os seguintes descritores para a busca pelo tema: hanseníase; tratamento; cuidados de enfermagem. Inicialmente, foi realizada uma leitura profunda dos artigos e de outros materiais bibliográficos, onde identificou-se as principais informações que estes referenciais traziam. A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas, o período de incubação é em média de 2 a 5 ano, e paciente transmite em quanto não for iniciado o tratamentos. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória. O M. leprae é um bacilo álcool-ácido resistente e gram-positivo, em forma de bastonete. É um parasita intracelular, sendo a única espécie de micobactéria que infecta nervos periféricos, especificamente as células de Schwann. Os sintomas da hanseníase incluem:- Sensação de formigamento, físgadas ou dormência nas extremidades; manchas brancas ou avermelhadas, geralmente com perda da sensibilidade ao calor, frio, dor e tato; áreas da pele aparentemente normais que tem alteração da sensibilidade e da secreção de suor; caroços e placas em qualquer local do corpo; diminuição da força muscular (dificuldade para segurar objetos). O homem é considerado a única fonte de infecção da hanseníase. A transmissão se dá por meio de uma pessoa doente (forma infectante da doença - MB), sem tratamento, que elimina o bacilo para o meio exterior infectando outras pessoas suscetíveis. A principal via de eliminação do bacilo pelo doente e a mais provável via de entrada deste no organismo são as vias aéreas superiores (mucosa nasal e orofaringe), através de contato íntimo e prolongado, muito freqüente na convivência domiciliar. O tratamento é feito nas unidades de saúde e é gratuito. A cura e mais fácil e rápida quanto mais precoce for o diagnóstico. O tratamento da hanseníase é via oral, constituído pela associação de dois ou três medicamentos. O diagnóstico da hanseníase é basicamente clínico, baseado nos sinais e sintomas detectados no exame de toda a pele, olhos, palpação dos nervos, avaliação da sensibilidade superficial e da força muscular dos membros superiores e inferiores. Em raros casos seja necessário solicitar exames complementares para confirmação diagnóstica. Contudo quando diagnostica em fase inicial o individuo apresenta um bom prognóstico. Mesmo tendo o estagio como uma forma de integrar teorias e praticas, pudemos observar que na realidade os cuidados inerentes a equipe de enfermagem são falhos, e que os planos de cuidados traçados pelas acadêmicas não alcançaram os objetivos propostos.

**Palavras – Chave:** Hanseníase. Cuidados de enfermagem. Sinais e sintomas.



## ASPECTOS GERAIS DA HEPATITE C: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SAMUEL WESLLEY FREIRE SOUSA  
LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
VERUSA FERNANDES DUARTE

### RESUMO

A hepatite C é atualmente uma das causas mais comuns de doença hepática crônica em todo o mundo. Evidências sugerem que a maioria dos casos no Brasil esteja nos indivíduos com idade superior aos 50 anos. No entanto, com a importante diminuição da transmissão relacionada à transfusão de hemoderivados, o papel do compartilhamento de material contaminado por usuários de drogas intravenosas vem crescendo e pode ser responsável por um número significativo de casos, especialmente entre os mais jovens. O objetivo desta pesquisa é investigar na literatura existente o conhecimento acerca da infecção pelo vírus da Hepatite C e os cuidados de enfermagem realizados. A metodologia utilizada foi de natureza descritiva realizada no período entre 01/03/2015 à 17/03/2015, tendo como base de dados o acervo on-line da Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), publicados a partir de 2010 utilizando-se os seguintes descritores da ciência de saúde: Hepatite Viral Humana. Hepatite Crônica. Cuidados de Enfermagem. A Hepatite C é uma doença viral que leva à inflamação do fígado e raramente desperta sintomas, que quando inicia já é decorrente da evolução crônica da doença. Ela é causada por um vírus do gênero *Hepacivirus* incluído na família *Flaviviridae*, sua transmissão é parenteral, principalmente através de exposições percutâneas ao sangue contaminado. A transmissão de mãe para filho é rara, cerca de 5%, ocorre no momento do parto e a maioria dos estudos não conseguiu comprovar a transmissão da hepatite C por contato sexual. Por vezes, o diagnóstico é feito ocasionalmente, a partir de alterações esporádicas de exames de avaliação de rotina ou de triagem em bancos de sangue. Não existem manifestações clínicas ou padrões de evolução patognomônicos dos diferentes agentes, o diagnóstico etiológico é possível apenas mediante exames sorológicos e/ou de biologia molecular. Atualmente o objetivo do tratamento é inibir a reprodução viral e com isso interromper ou amenizar a evolução das lesões histopatológicas, melhorar a função hepática, reduzir o risco de evolução para cirrose e hepatocarcinoma, reduzir a demanda por transplante de fígado, prevenir outras complicações e morte. A prevenção e o controle da hepatite C dependem de uma complexa avaliação da distribuição global da infecção pelo HCV, determinação de seus fatores de risco associados e estimativa dos fatores que aceleram a progressão da doença. Uma das melhores formas de ajudar ao paciente que foi diagnosticado hepatite C crônica é ensinar-lhe sobre a doença, quais as formas de contaminação, prevenção e, principalmente, que há tratamento eficaz. É muito importante orientá-lo a deixar o hábito do consumo de bebida e outras substâncias, iniciar a prática de exercícios regulares, adotar uma dieta saudável e buscar maneiras de diminuir o estresse da vida diária, encorajando-o a permanecer no tratamento prescrito. Portanto a infecção pelo vírus da hepatite C é uma epidemia silenciosa que pode ser curada, desde que tenha o diagnóstico precoce, a boa condição clínica e a adesão do paciente ao tratamento possibilitaram a resposta virológica sustentada, favorecendo a erradicação do vírus.

**Palavras-chave:** Hepatite Viral Humana. Hepatite Crônica. Cuidados de Enfermagem.



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE UM PACIENTE SUBMETIDO À APENDICECTOMIA: ESTUDO DE CASO

NATALIA TEIXEIRA SARMENTO  
JESSICA KATIANE DA SILVA SANTOS  
RAVANA MORGANA CAVALCANTI BARRA  
NEWTON MARCOS GONÇALVES DE SOUZA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA

### RESUMO

A apendicite é uma das patologias abdominais mais comuns, sendo a principal cirurgia não eletiva realizada pelos cirurgiões gerais. O diagnóstico precoce é primordial na prevenção de suas complicações, principalmente as decorrentes da perfuração do órgão. O objetivo desse trabalho é compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas a esta condição. O presente trabalho trata-se de um estudo de caso, que foi realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Cirúrgica I, no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, no período de 09 de maio de 2014 à 19 de maio de 2014, sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico. De acordo com os dados colhidos foram elaborados os diagnósticos de enfermagem tendo em vista a necessidade de priorização no paciente, considerando assim os fatores relacionados e as características definidoras baseadas na taxonomia da NANDA. Principais diagnósticos de enfermagem: Dor aguda relacionado à incisão cirúrgica, evidenciado por relato verbal; Resultados Esperados: Manter o controle da dor. Intervenções: Garantir a analgesia por meio da prescrição médica. Análise dos Resultados: A paciente melhorou quando administrados analgésicos por prescrição médica. Diagnóstico: Risco de nutrição alterada menor do que as necessidades corporais, relacionado à ingestão diminuída, evidenciado por relato verbal. Resultados Esperados: Que a paciente tenha uma nutrição satisfatória. Intervenções: Orientar a paciente sobre a importância da alimentação. Análise dos Resultados: A paciente aceitou a dieta prescrita. Diagnóstico: Integridade da pele prejudicada relacionado à incisão cirúrgica, evidenciado por ferida operatória. Resultados Esperados: Garantir que a incisão cirúrgica tenha uma boa cicatrização. Intervenções: Realizar a limpeza e a troca de curativo da ferida operatória, ensinar a paciente como realizar a limpeza da incisão. Análise dos Resultados: Durante o período que a paciente ficou na clínica cirúrgica a ferida operatória se mostrou sem a presença de sinais flogísticos. A sistematização de enfermagem contribui para que se possa chegar o mais perto possível desse atendimento integral, pois envolve um processo contínuo e exige avaliação em todas as etapas do processo de enfermagem, pode-se dizer que os resultados esperados para a paciente M.L.X.C foram alcançados, e contribuíram para o seu bem estar no período em que ficou na clínica cirúrgica.

**Palavras-Chave:** Apendicectomia. Enfermagem. Sistematização da Assistência.



## GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: AMNIOREXE PREMATURA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA  
SAMUEL WESLLEY FREIRE SOUSA  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
AMÉLIA RESENDE LEITE

### RESUMO

Amniorrexe prematura é a ruptura ou laceração prematura de membranas (RPM) amnióticas, resultando em dilatação progressiva do colo uterino e perda de líquido amniótico antes de iniciado o trabalho de parto. Ocorre em cerca de 2 a 18% das gestações, e é causa de 30 a 40% dos partos prematuros e de 20% dos óbitos perinatais. Devido a estas possíveis consequências durante o período gestacional, a mulher com amniorrexe prematura é considerada gestante de alto risco. Neste ínterim, o objetivo deste estudo foi investigar na literatura existente o conhecimento acerca da ruptura prematura das membranas amnióticas e os cuidados de enfermagem realizados através de uma revisão bibliográfica. Para o desenvolvimento desta pesquisa utilizamos como base de dados o acervo on-line da Scielo e BVS, publicados a partir de 2008 e cartilha do Ministério da Saúde de Brasília de 2012, utilizando-se os seguintes descritores da ciência de saúde – DeCS: Ruptura prematura de membranas, Gestante de risco, Obstetrícia, Enfermagem. Utilizamos também 4 bibliografias presentes na Biblioteca Sant’ana da FACENE. Reunimos cerca de 63 artigos, mas somente 15 contemplaram a discussão que o objetivo propunha. No decorrer da revisão bibliográfica, foi possível visualizar que há riscos para gestante de corioamnionite, se o período de latência for maior que 24 horas. Os sinais incluem febre materna, taquicardia fetal e corrimento vaginal com odor fétido. Pois o desenvolvimento da coriomnionite pode resultar em sepse ou morte. Mediante aos cuidados aplicados pela enfermagem em manter os sinais vitais da paciente estáveis, e fazer com que ela progrida ao longo dos estágios do trabalho de parto sem complicações, deve assegurar-se de incluir que toda mulher com diagnóstico de ruptura prematura de membranas e sua família devem receber aconselhamento sobre a morbidade e mortalidade associadas à idade gestacional e sobre a eficácia limitada do tratamento. E a conduta a ser tomada em relação à RPM dependerá da idade gestacional em que a mesma ocorrer. Dessa forma conclui-se que a enfermagem tem papel fundamental sobre a patologia em questão, já que mediante a um conhecimento prévio, é possível avaliar e reconhecer os riscos de uma infecção fetal, sepse ou morte perinatal. Levando em consideração os aspectos observados, é necessário que tanto durante um ciclo gestacional normal como um de alto risco demandam cuidados de enfermagem, para tentar promover um bom período gestacional, além de diminuir os riscos de complicações puerperais.

**Palavras-chave:** Ruptura prematura de membranas. Gestante de risco. Obstetrícia. Enfermagem.



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE ACOMETIDO POR PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE

YARA JANE DUARTE DE OLIVEIRA  
NICOLY DE SOUZA SILVA  
MARCIA JAQUELINE DE LIMA  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
CÁSSIA MARIA GUERRA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A pneumonia é a inflamação dos pulmões, mas especificamente dos alvéolos, local onde ocorrem as trocas gasosas, devido à infecção causada por bactérias, vírus, fungos e outros agentes infecciosos ou por substâncias químicas. A cada ano, dois milhões de casos de pneumonia ocorrem no Brasil e mais de 33.000 brasileiros morrem por pneumonia.

**OBJETIVOS:** O objetivo geral foi Sistematizar a assistência de enfermagem a um cliente acometido por pneumonia e os objetivos específicos foram identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA, estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem, o plano de cuidados de Enfermagem e implementar as intervenções de Enfermagem e avaliar as respostas do cliente do plano pré-estabelecido.

**METODOLOGIA:** trata-se de um estudo de caso, realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Clínica Médica I, no Hospital Regional Tarcísio Maia - HRTM, no período de 06/Abril/2015 à 17/Abril/2015. Fez parte da amostra um paciente, escolhido entre uma população de 36 pacientes distribuídos em 5 enfermarias, onde cada enfermaria era composta por 6 leitos. O levantamento de dados foi realizado utilizando um roteiro como base para a entrevista com o cliente. Com a análise dos dados foi elaborada uma história clínica do paciente abordando os sinais e sintomas e condutas terapêuticas. De acordo com os dados colhidos foram elaborados os diagnósticos de enfermagem, que foram o alicerce para a elaboração do plano de cuidados de enfermagem.

**RESULTADO E DISCUSSÕES:** Durante a implementação da sistematização da assistência de enfermagem, foram elaborados os seguintes diagnósticos e intervenções: Padrão respiratório ineficaz relacionado à pneumonia evidenciado por dispneia, Integridade da pele prejudicada relacionada à fatores mecânicos (pressão) evidenciada por úlceras por pressão, Integridade tissular prejudicada relacionada à imobilização evidenciada por edema no membro inferior direito. Tendo em vista as seguintes intervenções: Auscultar o tórax e verificar a existência/características dos sons respiratórios e a presença de secreções e Aspirar às vias respiratórias quando necessário para remover as secreções. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante da presente experiência vivida em campo, chegou-se à conclusão de que a pneumonia é uma doença bastante presente no ambiente hospitalar, principalmente a pneumonia hospitalar (não é o caso). Foi possível observar que, uma vez implementado um plano de cuidado, os resultados na maioria das vezes, mostram-se positivos.

**Palavras – Chave:** Enfermagem. Pneumonia. Sistematização da Assistência de Enfermagem.





## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE ACOMETIDO POR POLITRAUMATISMO ATRAVÉS DE ARMA DE FOGO: UM ESTUDO DE CASO**

VIVIANE DE SOUSA LACERDA  
JANETICLE BEZERRA DE MEDEIROS  
LUCIANA PEREIRA DE BRITO  
THYAGO RAMON ARAUJO DE ALMEIDA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** O crescimento sem limites de grandes centros urbanos e o agravamento de problemas socioeconômicos têm contribuído para o aumento da violência, com fácil acesso as armas de fogo e consequentemente aumento de óbitos. Em casos de politraumas, a laparotomia exploratória é uma das incisões mais usuais na área cirúrgica. A laparotomia é realizada através de anestesia geral podendo explorar todo o abdome o que vai influenciar em possíveis achados como apendicectomia, uma das cirurgias mais realizadas no serviço de urgência, consagrada pela sua simplicidade, segurança e rapidez caracterizada por inflamação no apêndice. **OBJETIVO:** Compreender a assistência de enfermagem a um paciente acometido por politraumatismo baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas, identificar os diagnósticos de enfermagem baseada na taxonomia da NANDA e estabelecer um plano de cuidados de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso em um paciente da clínica cirúrgica no Hospital Regional Tarcísio Maia no período de 06 a 17 de abril em um paciente submetido à laparotomia, traqueostomia e apendicectomia. Os dados foram obtidos por meio de um roteiro de entrevista para elaboração da história clínica, abordando sinais, sintomas e condutas terapêuticas. A análise de dados foi baseada em literatura pertinente, comparando com os achados clínicos e cirúrgicos do paciente. **ANÁLISE DOS RESULTADOS:** O paciente do estudo de caso teve como principal intervenção cirúrgica a laparotomia exploratória convencional, pois se tratava de um caso de politraumatismo. Os diagnósticos de enfermagem prioritários foram: Desobstrução Ineficaz das Vias Respiratórias relacionada com o acúmulo de secreções traqueobrônquicas e com a incapacidade de mobilizá-las, evidenciado por taquipnéia e desconforto respiratório; Comunicação Verbal Prejudicada, relacionada com a incapacidade de falar, evidenciado pelo esforço da fala e dificuldade de expressar suas necessidades e Ansiedade, relacionada com insatisfação, irritabilidade, evidenciada por agitação motora e irritabilidade pelo estado de saúde. As intervenções de enfermagem foram implementadas, favorecendo uma melhora do quadro clínico do paciente. Houve uma melhora significativa da verbalização, uma aceitação mais favorável ao estado de saúde. Deste modo, o paciente esteve mais receptivo ao tratamento e mais comunicativo, demonstrando um enfrentamento satisfatório ao seu estado clínico. **CONCLUSÃO:** Os conhecimentos técnicos foram fundamentais para a realização do trabalho em equipe no qual foi implementada como aliada aos cuidados com o paciente, que foram elaborados com a preocupação de proporcionar alívio, conforto e bem estar e avaliar ao final da implementação os progressos da recuperação, concluindo-se que a arte do cuidar vai além da doença, que o maior progresso e a melhor terapêutica é uma assistência humanizada para obtenção de resultados positivos.

**Palavras – Chave:** Traumatismo Múltiplo. Procedimentos Cirúrgicos Operatórios. Enfermagem.



## ACÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À PROSTATECTOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

INGRID MIRELA LEITE SALATIEL  
ALANA MONIQUE TORQUAO DE SOUZA OLIVEIRA  
MARITZZA THAYNÁ FONSECA DE OLIVEIRA  
CLARA MARIA OLIVEIRA E SILVA  
GISELLE DOS SATOS COSTA OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** A prostatectomia radical representa uma das modalidades preferenciais de tratamento do câncer localizado da próstata e hiperplasia prostática, por se acompanhar de elevados índices de cura da doença. Apesar desta vantagem, esta intervenção representa procedimento de maior complexidade, o que eleva os riscos de complicações imediatas e de sequelas tardias. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura com abordagem da prostatectomia. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura/levantamento bibliográfico, na qual foram consultados livros da Biblioteca SANT'ANA da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE) em Mossoró/RN, e realizada a busca de artigos científicos nos bancos de dados da Scielo e do Google Acadêmico. A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando palavras-chave: câncer de próstata, prostatectomia, hiperplasia prostática. Os estudos escolhidos para a construção deste trabalho explicam e descrevem sobre prostatectomia e seus métodos mais utilizados na cirurgia no qual foram retirados de artigos, livros escritos em idioma português. O acesso aos artigos foi on-line. **ANÁLISE DE RESULTADOS:** Após a análise dos sinais e sintomas do paciente associado ao histórico de enfermagem, poderemos realizar os diagnósticos de enfermagem, portanto os possíveis diagnósticos elaborados seriam: risco para retenção urinária relacionada à obstrução do cateter urinário por resíduos e coágulos sanguíneos ou pela estenose uretral; dor aguda relacionada à lesão tissular ou espasmos vesicais; risco para infecção relacionado ao comprometimento tissular e à possível contaminação de cateteres e drenos incisionais; risco para integridade da pele prejudicada relacionado ao escape de urina do cateter suprapúbico; disfunção sexual relacionada às alterações estruturais secundárias ao procedimento cirúrgico. Os cuidados de enfermagem atuam diretamente no cuidado aos pacientes submetidos à cirurgia de próstata, tanto no aspecto físico quanto no psicológico. Os indivíduos necessitam de orientações relacionadas aos cuidados pós-cirúrgicos com o cateter, tais como, banhos mornos, lavagem da ponta do pênis, utilização de pomada e roupas folgadas. Essas medidas proporcionam maior conforto e redução dos efeitos colaterais causados pelo cateter. Quanto ao aspecto psicológico, as alterações advêm da possibilidade de curar-se de uma doença grave e do desconhecimento dos efeitos colaterais e, nesse sentido, é imprescindível a ação educativa do enfermeiro. **CONCLUSÃO:** Diante desse trabalho tivemos a oportunidade de aprofundar nossos conhecimentos sobre a prostatectomia, conhecendo as diversas técnicas cirúrgicas que têm se mostrado cada vez mais seguras e eficientes.

**Palavras-Chave:** Enfermagem. Prostata. Cuidados.



## ESTUDO CLÍNICO DE UM PACIENTE ACOMETIDO POR TUBERCULOSE

SHAYANNE MOURA FERNANDES DE ARAÚJO  
ISABELA GOÉS DOS SANTOS SOARES  
ANTONIA STEPHANI RAYANE BATISTA DA COSTA  
VÍVIAN DAIANE NUNES LOPES  
VERUSA FERNANDES DUARTE

### RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa que afeta predominantemente o parênquima pulmonar, mas que também pode acometer órgãos como as meninges, os rins, os ossos, os linfonodos e a laringe, constituindo o principal agente causador da infecção. No Brasil, apresenta elevada taxa de mortalidade quando comparada aos países desenvolvidos. Estima-se que um em cada quatro brasileiros esteja infectado com o bacilo causador da doença. O presente estudo tem como objetivos sistematizar a assistência de enfermagem a um cliente acometido por tuberculose, identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA, estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem, implementar as intervenções de enfermagem e avaliar as respostas do cliente do plano pré-estabelecido. Trata-se de um estudo de caso, que consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira a permitir seu amplo e detalhado conhecimento. Esse estudo foi realizado durante o estágio teórico-prático da disciplina de Enfermagem em Clínica II, da FACENE/RN na unidade básica de saúde Dr. Epitácio da Costa Carvalho, sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico. Na operacionalização do processo de enfermagem foi realizado o levantamento dos dados com um roteiro de entrevista que foi elaborado de acordo com a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os diagnósticos de enfermagem foram: Padrão respiratório ineficaz relacionado a fadiga da musculatura respiratória; Fadiga relacionada a condição física debilitada (TB) e Controle familiar ineficaz do regime terapêutico. Conclui-se que o estudo de caso nos possibilitou identificar fragilidades e desafios para reforçar a busca ativa da TB, pois ainda existem muitos casos subnotificados e ainda a dificuldade de convencer os comunicantes a também fazerem a baciloscopia de escarro e a profilaxia da TB.

**Palavras – Chave:** Tuberculose. Assistência de enfermagem. Saúde Pública.



## ASPECTOS GERAIS DA TUBERCULOSE PULMONAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA  
LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
SAMUEL WESLLEY FREIRE SOUSA  
VERUSA FERNANDES DUARTE

### RESUMO

A tuberculose ainda é um sério problema de saúde pública e demonstra relação direta com a pobreza. Está associada com a exclusão social e a marginalização por parte da população submetida à má condição de vida, como moradia precária, desnutrição e dificuldade de acesso aos serviços e bens públicos. O objetivo da pesquisa é analisar os aspectos gerais da tuberculose pulmonar através de uma revisão bibliográfica. A metodologia utilizada foi de caráter descritivo e de revisão bibliográfica, ocorrida entre 01/02/2015 à 01/03/2015, tendo como base de dados o acervo on-line da Scielo e BVS, publicados a partir de 2008 e Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil de 2011, utilizando-se os seguintes descritores em ciência de saúde: Tuberculose. Notificação de Doenças. Enfermagem. A tuberculose é uma doença infecciosa de evolução crônica, que compromete principalmente os pulmões, tendo por agente etiológico, o *Mycobacterium tuberculosis* da família Mycobacteriaceae, descoberto por Robert Koch, em 1882, que isolou e descreveu o bacilo, conseguiu seu cultivo e reproduziu a doença em animais de laboratório. Existindo um alto índice de co-infecção de tuberculose com HIV/AIDS, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose está propondo medidas urgentes para reduzir a morbidade e a mortalidade da co-infecção tuberculose/HIV. O diagnóstico, assim como, o controle do tratamento faz da pesquisa bacteriológica o método de fundamental importância. A baciloscopia direta do escarro detecta os casos bacilíferos, que são as principais fontes de infecção da tuberculose, caracteriza-se pelo processamento simples e seguro realizado pelos laboratórios públicos e privados. A preferência da solicitação desse exame é para pacientes com queixas respiratórias como a tosse seca ou produtiva há três semanas ou mais e alterações nas radiografias pulmonares. Outras estratégias vêm sendo implementadas pelos municípios, e contam com o apoio do Programa Nacional de Controle a Tuberculose, como é o caso do “apadrinhamento”, adotada pelo Programa Municipal de Controle da Tuberculose de Gravataí/RS, que consiste na identificação de membros da comunidade que se corresponsabilizam pelo acompanhamento dos casos de tuberculose durante o tratamento. A partir daí o Plano Nacional de Controle da Tuberculose e o Ministério da Saúde vêm unindo e articulando as ações dos três níveis da assistência e gestão do Sistema Único de Saúde, incentivando a participação social e as organizações não governamentais com o intuito de realizar o diagnóstico o mais rápido possível e garantir o tratamento. Portanto o aumento da cobertura da Estratégia Saúde de Família, viabiliza o desenvolvimento de ações de busca ativa, controle e tratamento da tuberculose, aliada a melhorias na rede laboratorial e a implantação de métodos diagnósticos rápidos, sendo possível visualizar um cenário favorável para a melhoria da atual situação epidemiológica da tuberculose.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Notificação de Doenças. Enfermagem.



## ASPECTOS GERAIS DA HEPATITE C: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SAMUEL WESLLEY FREIRE SOUSA  
LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
VERUSA FERNANDES DUARTE

### RESUMO

A hepatite C é atualmente uma das causas mais comuns de doença hepática crônica em todo o mundo. Evidências sugerem que a maioria dos casos no Brasil esteja nos indivíduos com idade superior aos 50 anos. No entanto, com a importante diminuição da transmissão relacionada à transfusão de hemoderivados, o papel do compartilhamento de material contaminado por usuários de drogas intravenosas vem crescendo e pode ser responsável por um número significativo de casos, especialmente entre os mais jovens. O objetivo desta pesquisa é investigar na literatura existente o conhecimento acerca da infecção pelo vírus da Hepatite C e os cuidados de enfermagem realizados. A metodologia utilizada foi de natureza descritiva realizada no período entre 01/03/2015 à 17/03/2015, tendo como base de dados o acervo on-line da Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), publicados a partir de 2010 utilizando-se os seguintes descritores da ciência de saúde: Hepatite Viral Humana. Hepatite Crônica. Cuidados de Enfermagem. A Hepatite C é uma doença viral que leva à inflamação do fígado e raramente desperta sintomas, que quando inicia já é decorrente da evolução crônica da doença. Ela é causada por um vírus do gênero *Hepacivirus* incluído na família *Flaviviridae*, sua transmissão é parenteral, principalmente através de exposições percutâneas ao sangue contaminado. A transmissão de mãe para filho é rara, cerca de 5%, ocorre no momento do parto e a maioria dos estudos não conseguiu comprovar a transmissão da hepatite C por contato sexual. Por vezes, o diagnóstico é feito ocasionalmente, a partir de alterações esporádicas de exames de avaliação de rotina ou de triagem em bancos de sangue. Não existem manifestações clínicas ou padrões de evolução patognomônicos dos diferentes agentes, o diagnóstico etiológico é possível apenas mediante exames sorológicos e/ou de biologia molecular. Atualmente o objetivo do tratamento é inibir a reprodução viral e com isso interromper ou amenizar a evolução das lesões histopatológicas, melhorar a função hepática, reduzir o risco de evolução para cirrose e hepatocarcinoma, reduzir a demanda por transplante de fígado, prevenir outras complicações e morte. A prevenção e o controle da hepatite C dependem de uma complexa avaliação da distribuição global da infecção pelo HCV, determinação de seus fatores de risco associados e estimativa dos fatores que aceleram a progressão da doença. Uma das melhores formas de ajudar ao paciente que foi diagnosticado hepatite C crônica é ensinar-lhe sobre a doença, quais as formas de contaminação, prevenção e, principalmente, que há tratamento eficaz. É muito importante orientá-lo a deixar o hábito do consumo de bebida e outras substâncias, iniciar a prática de exercícios regulares, adotar uma dieta saudável e buscar maneiras de diminuir o estresse da vida diária, encorajando-o a permanecer no tratamento prescrito. Portanto a infecção pelo vírus da hepatite C é uma epidemia silenciosa que pode ser curada, desde que tenha o diagnóstico precoce, a boa condição clínica e a adesão do paciente ao tratamento possibilitaram a resposta virológica sustentada, favorecendo a erradicação do vírus.

**Palavras-chave:** Hepatite Viral Humana. Hepatite Crônica. Cuidados de Enfermagem.



## PRÁTICAS DE ESTÁGIO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA PAULA DE GOIS BARBOSA  
JUSSARA ADRIANA ALVES  
PATRICIA GLEYCE NOGUEIRA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA  
RENATA SOUZA MEDEIROS

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Enfermagem é uma área que está presente e atuante das diversas formas possíveis, principalmente no que se refere ao cuidar das pessoas, até mesmo em uma conversa que para o cliente, mas para o profissional enfermeiro, diante dessa interação, ele sabe o que está se passando com este usuário e, portanto sabe como resolver possíveis problemas o qual pode estar lhe afetando. Por isso, é tão importante à formação desses profissionais para possibilitar uma melhor assistência ao cliente de forma segura e eficaz, devendo-se a isso um ensino de qualidade, que lhe confira competência na realização de atividades assistenciais, gerenciais, buscam desenvolver atividades teóricas, práticas e de estágio em Unidades de Saúde da rede hospitalar, rede básica e comunidade. Nesse contexto, o desenvolvimento de atividades de estágio, possibilita o contato direto do estudante com o usuário, conferindo uma oportunidade singular de aplicar seus conhecimentos teóricos bem como de contribuir no desenvolvimento de habilidade e destreza nas ações de enfermagem. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivida durante o Estágio realizado na Unidade de Pronto Atendimento – UPA do Alto de São Manoel onde foram desenvolvidas atividades práticas. **METODOLOGIA:** Trata-se relato de experiência que descreve aspectos vivenciados, que abordou as experiências a partir de métodos descritivos e observacionais. O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional e suas implicações no processo de ensino aprendizagem da enfermagem. **ANÁLISE DE RESULTADOS:** Durante o estágio notamos que foi de suma importância o aprendizado desta experiência para a nossa futura vivência como profissionais de enfermagem, uma vez que percebemos como é o trabalho do enfermeiro no ambiente hospitalar, tanto no que se refere à assistência ao paciente, como em gerenciar tal assistência, ação na qual se necessita de criatividade, dedicação, respeito e envolvimento entre todos da equipe para fazer a diferença, proporcionando maior benefício, para as pessoas que dependem desses profissionais para dar continuidade à vida. Esse estágio só veio a acrescentar mais ainda o nosso conhecimento científico e principalmente o prático, pois tivemos a oportunidade em intervir no paciente, realizando procedimentos práticos que até então só vimos na técnica com bonecos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Entende-se que a experiência do estágio é valiosa, não só para o aluno, mas também para a equipe de enfermagem, que compartilha o seu saber e seu fazer. Por fim, vale ressaltar que a realização deste trabalho é, também, uma forma de dividir a experiência desenvolvida nesta Unidade de Pronto Atendimento, compartilhando as informações apresentadas, as quais demonstram a importância da realização do estágio na formação de novos profissionais de enfermagem.

**Palavras – Chave:** Enfermagem. Estágio. Formação.



## DEPRESSÃO RELACIONADA A PACIENTES ACOMETIDOS POR EPILEPSIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

IARA ILKA ALMEIDA SANTOS  
ARIVANEIDE DE ANDRADE SORIANO  
ADRIANA DE OLIVEIRA ROCHA SOUZA  
URSULA AURELIA MEDEIROS ROCHA PINHEIRO  
LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA

### RESUMO

A epilepsia é considerada uma alteração temporária e reversível do funcionamento do cérebro, sem ter sido causado por febre, ou outro motivo, como o uso de drogas ou distúrbios metabólicos, e se expressa por crises epiléticas repetidas. Embora a epilepsia seja um problema tratável, ainda existe um grande número de pacientes sem tratamento, provavelmente um dos fatores que podem estar relacionados a esse fato seja o estigma, que geralmente atinge esses pacientes. Durante a realização deste trabalho podemos perceber que a epilepsia e os transtornos psiquiátricos estão frequentemente relacionados, causando assim, um “duplo estigma”, dentre as alterações comportamentais encontradas em pacientes epiléticos destaca-se a depressão. O objetivo deste trabalho é oferecer um maior aporte técnico científico para os leitores, no que diz respeito a relação entre epilepsia e depressão. Este estudo trata-se de uma revisão de literatura que usou como base de pesquisa os sites Scielo, Birreme, Lilasc, Medline, assim como artigos indicados pela ABE (Associação Brasileira de Epilepsia), nas síndromes epiléticas a depressão é considerada como uma morbidade psiquiátrica comum, embora muitas vezes o profissional não consiga fazer um diagnóstico, e conseqüentemente, o paciente não realiza um tratamento adequado. Para que possamos tratar de pessoas com depressão associada a epilepsia, é necessária uma visão holística acerca da patologia e da vida, pois cuidar desses pacientes significa romper com os próprios preconceitos e estigmas. Dessa forma concluímos que se torna necessário a introdução de melhores condições de atendimento para pacientes acometidos por epilepsia e com depressão, porém, isso só será possível se existir um empenho maior dos profissionais de saúde na busca de novos conhecimentos técnico científico nessa área, proporcionando dessa forma um atendimento holístico e de qualidade a esses pacientes.

**Palavras – Chave:** Epilepsia. Depressão. Tratamento holístico. Qualidade de vida.



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA PRÁTICA DA SAÚDE COLETIVA, NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS.

FABRICIA ELIDA DANTAS DO VALE  
KARLA SIMÕES CARTAXO PEDROSA

### RESUMO

O SUS nasce trazendo um novo conceito do processo saúde-doença e abriga os princípios doutrinários: da universalidade, equidade e integralidade. E tendo como princípios organizativos: a descentralização, a regionalização e hierarquização do sistema e a participação e o controle social, para o conjunto das ações em saúde que abrangem um ciclo completo e integrado entre a promoção, a proteção e a reabilitação da saúde. O objetivo desse estudo é analisar a atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prática da saúde coletiva frente a promoção da saúde e prevenção de doenças. O presente estudo trata de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, referente ao enfermeiro frente a promoção e prevenção da saúde. A Atenção Primária à Saúde hoje tida como Atenção Básica passa a ocupar papel de destaque favorecida pelo avanço da descentralização e pela criação do Programa Saúde da Família (PSF), hoje denominado Estratégia Saúde da Família, a fim de reestruturar as ações e instituir novas práticas de saúde, proporcionando um nível de saúde integral, cujo o acesso deverá ser garantido a todas as pessoas e famílias da comunidade mediante sua plena participação e com foco na proteção e promoção da saúde. Em 2006 o Ministério da Saúde resolve baixar a Portaria N° 648, referente a Política Nacional de Atenção Básica, que é definida como a porta de entrada principal do sistema de saúde em território adscrito, colocando-se como foco central, reorganizar o processo de trabalho em saúde mediante operações intersetoriais e ações de prevenção e promoção da saúde. Assim o enfermeiro da ESF tem como atribuições básicas: execução de ações na assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança e, ao adolescente, à mulher, ao homem ao trabalhador e ao idoso; desenvolver ações para capacitação dos ACS e técnicos de enfermagem; , bem como assistindo às pessoas que necessitem de assistência de enfermagem, ampliando a atenção e o cuidado às famílias oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária; promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente torne-se mais saudável; .Contudo o enfermeiro como membro da ESF, possui grande potencial de desenvolver ações voltadas para a promoção da saúde da população, visto que grande parte dos problemas que acometem a comunidade são passíveis de intervenção. Nesse contexto, as ações de enfermagem atuam nos determinantes da prevenção e promoção da saúde, demonstrando assim a importância deste profissional como membro integrante da equipe.

**Palavras-Chave:** Enfermagem. Estratégia Saúde da Família (ESF). Promoção da Saúde.





## ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE SUBMETIDO A AMPUTAÇÃO TRANSFEMURAL

FABRICIA ELIDA DANTAS DO VALE  
ROANA TALITA GALDINO  
WAGNA DANTAS PINTO FERREIRA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA  
CÁSSIA MARIA GUERRA DE SOUSA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A utilização do termo amputação em cirurgia refere-se à retirada de um órgão ou de parte dele, situado numa extremidade, como língua, mama, intestino, reto, colo uterino, pênis e membros. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é compreender a sistematização de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas a esta condição. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de um estudo de caso, que foi realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Cirúrgica I, no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, no período de 10/05/2014 a 16/05/2014 sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico. De acordo com os dados colhidos foram elaborados os diagnósticos de enfermagem tendo em vista a necessidade de priorização no paciente, considerando assim os fatores relacionados e as características definidoras baseadas na taxonomia da NANDA. **ANÁLISE DOS RESULTADOS:** A partir do histórico de enfermagem e observando as prioridades do paciente foram elaborados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de sensopercepção alterada: dor no membro fantasma relacionada a amputação. **Resultados:** Respostas às intervenções e ações implementadas. **Intervenções:** Ouvir e respeitar as expressões de privação do cliente. Considerar os achados ao planejar os cuidados a serem prestados. Evitar o isolamento físico ou emocional do cliente. Implementar medidas de segurança colocando grades laterais, entre outras. **Diagnóstico:** Diagnósticos de enfermagem: Distúrbios da imagem corporal relacionada a amputação de uma parte do corpo evidenciado por relato verbal. **Resultados sugeridos :** Verbalizará a aceitação das suas condições no caso amputação traumática do MIE. **Intervenções de enfermagem:** Conversar sobre o significado da perda/ alterações para o cliente; Observar a interação do cliente com a família; Avaliar o nível atual de adaptação e progresso do cliente; Estabelecer uma relação terapêutica entre o enfermeiro e cliente que transmitam uma atitude acolhedora e desenvolva a sensação de segurança; Estimular os familiares a tratar o cliente normalmente e não como inválido. **Diagnóstico de enfermagem:** Integridade da pele prejudicada relacionada a formação de edema. **Resultados:** Pele integra com eliminação de edema. **Intervenções:** Cuidado com a pele; Elevação dos MMII. A implementação das nossas intervenções aconteciam diariamente, durante o estágio na unidade. **CONCLUSÃO:** Este estudo de caso nos comprovou que a sistematização do processo de enfermagem é importante para a melhora do quadro de um paciente visto que, se a mesma é colocada em prática de forma correta, trará resultados positivos e significativos para o paciente, como foi o nosso caso.

**Palavras – Chave:** Amputação. Enfermagem. sistematização da Assistência.



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO POR CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SHAYANNE MOURA FERNANDES DE ARAÚJO  
ISABELA GOÉS DOS SANTOS SOARES  
PALOMA DE MAGALHÃES SILVEIRA  
JOSELINE PEREIRA LIMA

### RESUMO

A próstata é uma glândula exócrina que faz parte do sistema genital masculino. A função da próstata humana é produzir e armazenar um fluido incolor e ligeiramente alcalino que constitui 10 à 30% do volume do fluido seminal. Algumas patologias podem ser mais comuns na próstata como prostatite, hiperplasia prostática benigna e câncer de próstata. O trabalho tem como objetivo geral abordar o aspecto clínico-fisiológico do câncer de próstata e a assistência de enfermagem para os pacientes com esta patologia e como objetivos específicos explicar sobre a definição e etiologia do câncer de próstata, apresentar a incidência e prevalência desse câncer; estabelecer os principais fatores de risco que a população masculina pode estar suscetível, especificar os possíveis tratamentos que poderão ser implementados ao cliente com câncer de próstata, apresentar plano de cuidados de enfermagem em relação ao cliente que apresenta essa neoplasia. O trabalho a seguir é de cunho bibliográfico, onde foi realizado um levantamento de dados nas bases de periódicos da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) acessando-se o SCIELO (Scientific Electronic Library Online), além de livros-texto da área (Enfermagem médico-cirúrgico), utilizando como descritores “saúde do homem”, “câncer de próstata”, “assistência de enfermagem”. Câncer de próstata é uma doença na qual ocorre o desenvolvimento de um tumor na próstata onde suas células sofrem mutações e começam a se multiplicar sem controle e é mais comum essa incidência em homens acima de 50 anos. De acordo com a literatura revisada é a neoplasia maligna mais incidente entre os homens brasileiros, depois de pele não melanoma, cerca de 68.800 novos casos foram registrados no ano de 2014. Sua etiologia é ainda desconhecida, entretanto, presume-se que alguns fatores (fatores de risco) possam influenciar no seu desenvolvimento, como a alimentação, uma vez que dietas ricas em gordura predispõem ao câncer como também os fatores genéticos e ambientais. O tratamento baseia-se no alívio dos sinais e sintomas do paciente, juntamente com a radioterapia, quimioterapia, prostatectomia e reposição hormonal, cada método de tratamento escolhido conforme o quadro clínico e critério médico. Os principais diagnósticos de acordo com o NANDA foram: ansiedade relacionada ao déficit de conhecimento sobre a patologia, dor aguda relacionada ao procedimento cirúrgico, eliminação urinária prejudicada, disfunção sexual relacionada à disfunção erétil e risco de infecção. Conclui-se que com base na experiência analisada, surge uma observação para reforçar a tese de que a prevenção e a detecção precoce, estratégias para o controle do câncer de próstata, tem como requisito essencial um conjunto de atividades educativas constantes e dinâmicas para os homens, segundo seu padrão de valores, escolaridade, entre outras variáveis. Consideramos que tais atividades devam priorizar a necessidade de mudança de comportamento, tanto por parte dos homens quanto dos serviços de saúde, priorizando a empatia e a humanização da equipe de enfermagem e da equipe multidisciplinar, prestando os devidos cuidados para o cliente no rastreamento, diagnóstico e tratamento dessa neoplasia e assim possa melhorar a qualidade de vida desses pacientes e de seus familiares implementando a assistência de enfermagem de forma efetiva.

**Palavras-chave:** Saúde do homem. Câncer de próstata. Assistência de enfermagem.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE ASSOCIAÇÃO MEDICAMENTOSA

RAIKA KERLA DA SILVA  
NAILMA DE LIMA PAIVA  
FRANCISCO HÉLIO ADRIANO  
MS. KALIDIA FELIPE DE LIMA ROCHA  
LUCÉLIA MARIA FERREIRA PONTES

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O enfermeiro, no decorrer da sua formação profissional, adquire conhecimentos específicos que o capacitam a exercer com habilidade a função de administrar o medicamento; onde o preparo e a administração são de sua responsabilidade, qual exige dos profissionais, conhecimentos e habilidades afim de, garantir a segurança do paciente. Porém, na prática da enfermagem existe um déficit de conhecimento acerca da farmacologia, inexistência de protocolos na assistência de enfermagem, dentre outros aspectos. Os profissionais envolvidos no preparo e administração de medicamentos estão relativamente acostumados a administrar certos medicamentos em uma determinada via e, na vigência de alterações, surgem dúvidas e incertezas, dentre as quais tem se as associações medicamentosas. Por sua vez, a associação de medicamentos refere-se à administração de dois ou mais medicamentos em mesma via e horário. Tal estratégia merece atenção especial, pois medicamentos são substâncias químicas que podem interagir entre si, com nutrientes ou agentes químicos ambientais e desencadear respostas indesejadas. Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de analisar e relatar, a prática de associações medicamentosas na assistência de enfermagem, e suas implicações na terapêutica. **METODOLOGIA:** Este trabalho consiste em um relato da experiência vivenciada durante o estágio da disciplina de Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem II do curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, realizado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no município de Mossoró – RN. Durante o estágio foi colocados em prática o embasamento teórico/prático, obtidos na disciplina, em conjunto com a vivência profissional como técnicos de enfermagem, resultando em uma junção do conhecimento técnico ao científico. **RESULTADOS:** Durante duas semanas nessa Unidade de Pronto Atendimento, um aspecto que me chamou bastante atenção foi a associação medicamentosa na instituição, sendo administrada tanto em adultos quanto em crianças. A cada 20 prescrições, 15 faziam uso de associação medicamentosa, em vias (IM / EV), dentre os medicamentos mais associados estavam: Dipirona + Dexametasona, Plasil + Dipirona, Prometasina + Dexametasona, Voltarem + Dexametasona e outros. Durante a administração os pacientes relatavam dor intensa na musculatura sendo na forma de IM, e, uma ardência insuportável na forma de EV chegando a relatar que a dor teria sido bem maior do que outras vezes. Ao finalizar a administração, os pacientes na maioria das vezes apresentavam reações adversas, necessitando de observação por parte da equipe de enfermagem, durante alguns minutos. **CONCLUSÃO:** A experiência com associação de medicamentos nos instigou a buscar explicações para esta forma de tratamento, as reações causadas aos pacientes, às formas de serem diluídas numa tentativa de amenizar o desconforto ao paciente. É imprescindível que o enfermeiro passe segurança ao paciente no decorrer da realização do procedimento. Neste contexto as atividades Práticas Integradoras são de suma importância para o processo de formação do profissional, sendo a oportunidade de pôr em prática todo o conhecimento que adquirimos durante o curso de graduação. Sendo importante também para o nosso crescimento profissional e pessoal frente aos problemas do dia-a-dia em nosso trabalho.



**Palavras – Chave:** Unidades Hospitalares. Reações Adversas. Bacharelado em Enfermagem.



## ESTUDO CLÍNICO DE UM PACIENTE ACOMETIDO POR PNEUMONIA E CIRROSE HEPÁTICA: UMA RELAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA

ISABELA GÓES DOS SANTOS SOARES  
SHAYANNE MOURA FERNANDES DE ARAÚJO  
ESP. JOSELINE PEREIRA LIMA  
MS. LUCIDIO CLEBESON DE OLIVEIRA  
JACKSON FRANCISCO DA SILVA

### RESUMO

Pneumonia pode ser definida como sinais e sintomas consistentes com infecção do trato respiratório baixo associado a um novo infiltrado na radiografia de tórax. Pneumonia adquirida na comunidade é aquela que acomete o paciente fora do ambiente hospitalar ou que surge nas primeiras 48h da internação hospitalar. Já a cirrose hepática é definida como a destruição da arquitetura hepática normal que ocorre de uma forma progressiva, difusa, fibrosante e nodular, acontecendo a substituição por um tecido fibroso. O abuso do álcool é uma das principais causas de cirrose e doença hepática alcoólica (DHA), doença cuja causa consiste no alto consumo de álcool durante algum tempo e que leva a destruição progressiva do fígado. Objetivou-se com esse estudo realizar a sistematização a assistência de enfermagem a um cliente acometido por pneumonia comunitária e cirrose hepática; identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; e implementar as intervenções de enfermagem e avaliar as respostas do cliente do plano pré-estabelecido. Trata-se de um estudo de clínico que se deu em um paciente portador de pneumonia comunitária e cirrose hepática do tipo alcoólica, onde o mesmo permaneceu internado por 2 meses 13 dias. Nesse período de tempo, o estudo foi realizado no período de uma semana, visto que quando se iniciou o estágio, após 5 dias o paciente recebeu alta hospitalar, entretanto, conseguimos planejar e implementar o plano de cuidados destinado ao mesmo. Os dados foram colhidos com a paciente durante o período de estagio teórico-prático da disciplina de Enfermagem em Clínica I, associado a uma revisão de literatura, pesquisado nas principais bases teóricas da literatura e em revistas on line como: SCIELO e BVS. Os Diagnósticos de Enfermagem estabelecidos foram: Padrão respiratório ineficaz relacionado a pneumonia evidenciado por dispnéia; Volume de líquidos excessivos relacionada a mecanismos reguladores comprometidos (cirrose hepática) evidenciado por edema, eletrólitos alterados, ascite e hemoglobina diminuída; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionado a falta de capacidade de ingerir alimentos evidenciado por uso de prótese dentária e falta de informações acerca da necessidade de ingestão correta de nutrientes. A implementação do plano de cuidados foi realizada tanto em âmbito hospitalar, como em domiciliar, já que a patologia do paciente requer tratamento em ambos os locais. Além dos cuidados referidos a alimentação e atividade física, foi trabalhado junto ao usuário um encorajamento para não abandonar o tratamento medicamentoso e nutricional, visto que é de suma importância ambos os tratamentos para reabilitação do seu quadro clínico. A partir da aplicação da SAE, os resultados planejados para o cliente foram alcançados, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida devido ao desejo do mesmo pela mudança de seu estilo de vida e após avaliação médica e da equipe de enfermagem, o paciente recebeu alta hospitalar. Diante disso, percebemos a realidade da equipe de enfermagem e de como é importante à prática dos cuidados da enfermagem segundo a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

**Palavras – Chave:** Cuidados de enfermagem. Pneumonia. Cirrose Hepática.



## PROCOLOS DE PROCEDIMENTOS DA DISCIPLINA DE SEMIOTÉCNICA EM ENFERMAGEM

ISABELA GÓES DOS SANTOS SOARES  
JESSICA KATIANE DA SILVA SANTOS  
KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA  
ANA CRISTINA ARRAIS  
GISELLE DOS SANTOS COSTA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A atividade do cuidar, além de complexa, exige confiabilidade à assistência prestada por meio de procedimentos seguros. Sendo assim, é necessária a construção de protocolos, sendo imprescindível para a execução das ações nas quais a enfermagem está envolvida. Os protocolos são um conjunto de dados que permitem direcionar o trabalho, registrá-lo e prevenir riscos na execução de procedimentos. A ausência desses protocolos culmina em técnicas divergentes, além de propiciar erros que possam vim a acontecer durante o estágio dos discentes da disciplina ou em atividades realizadas profissionalmente. **OBJETIVOS:** Diante disso, faz-se necessário identificar os procedimentos de Enfermagem trabalhados na disciplina de Semiologia e Semiotécnica; buscar na literatura informações atualizadas a respeito dos procedimentos; e elaborar protocolos de procedimentos da disciplina de Semiotécnica para minimizar as divergências de opiniões entre discentes, docentes e monitores, além de estabelecer um padrão quanto à descrição sequencial do procedimento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter qualitativo, onde iráhaver um levantamento bibliográfico dos procedimentos trabalhados na disciplina, pesquisados em bibliografias, além de artigos científicos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na base de dados do *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). **ANÁLISE DE RESULTADOS:** Por protocolos de assistência entende-se a padronização de procedimentos e técnicas executadas na assistência de enfermagem, onde cabe a cada instituição padronizar a sua de acordo com as suas necessidades, refletindo numa assistência de qualidade. Esse projeto de pesquisa está em andamento, de acordo com o cronograma, onde está sendo realizando o levantamento dos procedimentos técnicos e a construção e padronização dos protocolos referentes aos procedimentos e técnicasda disciplina, sendo este meio um facilitador do aprendizado dos discentes que estão cursando Semiotécnica II. A ausência de padronização das ações significa fragilidade da mesma, podendo levar a uma grande variação nos modos de fazer as ações. Por isso opta-se pela construção desses protocolos, visando a diminuição de erros cometidos por discentes de enfermagem, minimizando as divergências de opinião entre discentes, docentes e monitores e melhorando a qualidade de atendimento prestada aos usuários de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A padronização dos procedimentos pode apresentar resultados positivos ao termino deste projeto de pesquisa, que vai desde a qualificação dos discentes até redução de riscos que podem vim a ocorrer devido à ausência de técnica qualificada, e consequentemente irá aumentar a satisfação dos usuários que recebem estes cuidados pelos discentes da disciplina de Semiotécnica II.

**Palavras – Chave:** Educação em Enfermagem. Protocolos. Graduação em enfermagem.



## SISITEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E SUA IMPORTÂNCIA PARA O CONTROLE DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ISABELA GÓES DOS SANTOS SOARES  
PALOMA DE MAGALHÃES SILVEIRA  
SHAYANNE MOURA FERNANDES DE ARAÚJO  
AMÉLIA RESENDE LEITE  
PATRÍCIA HELENA DE MORAIS CRUZ MARTINS

### RESUMO

A diabetes mellitus gestacional (DMG) é definida como qualquer grau de intolerância à glicose com início ou detecção durante a gravidez, devido à alteração no metabolismo dos carboidratos, resultando em hiperglicemia de intensidade variável, que pode resultar em sérias consequências a saúde da gestante e do seu bebê. Sob este alicerce, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) contribui de forma significativa no Processo de Enfermagem, sendo uma ferramenta para o controle metabólico durante todo o período do pré-natal até puerpério. Objetivou-se com esse estudo identificar e discutir o estado da arte das publicações sobre a sistematização da assistência de enfermagem e sua importância para o controle do diabetes mellitus gestacional. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consiste em um método que reúne os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre uma mesma temática, objetivando sintetizar e analisar os dados, a fim de fornecer subsídios para a melhoria da assistência à saúde. A revisão foi realizada nas principais bases teóricas da literatura e em revistas on line como: SCIELO, LILACS e BVS nos meses de março e abril de 2015. Os descritores em ciências da saúde utilizados para coleta dos dados foram “Obstetrícia”, “Diabetes gestacional” e “Cuidados de Enfermagem”. Foram reunidos 30 referenciais e após leitura e análise criteriosa, foram selecionados 10, dos quais foram elencados 3 grupos temáticos que abordam a SAE e a e sua importância para o controle do diabetes mellitus gestacional. Para construção desse trabalho optou-se por artigos de periódicos da área da saúde pública, já que essa vertente representa uma bibliografia valorizada e de mais fácil acesso. O Processo de Enfermagem se efetiva por meio da investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação, e da avaliação, e têm sua importância pois serve como alicerce para os cuidados de enfermagem e para maximizar a eficiência do tratamento em longo prazo. Os principais Diagnósticos de Enfermagem encontrados foram: Risco de glicemia instável e nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais. O acompanhamento de gestantes com diabetes inclui o bom controle metabólico mediante o ajuste dos pilares terapêuticos: dieta, exercício físico e medicação, além do acompanhamento pré-natal realizado por uma equipe multiprofissional capacitada para este tipo de atendimento. Por recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), a droga de escolha ao controle do metabolismo na gestação ainda é a insulina. Sendo assim, os cuidados de enfermagem são de suma importância durante todo o período de pré-natal e no pós-parto, realizando o controle dessa patologia, desfecho gestacional sem intercorrências, assim como no nascimento de um bebê saudável e sem complicações neonatais decorrentes desta patologia.

**Palavras – Chave:** Obstetrícia. Diabetes Gestacional. Cuidados de enfermagem.



## ESBOÇO E PERSPECTIVAS DO PLANEJAMENTO FAMILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BARBARA LUANA MONTENEGRO PATROCÍNIO BARRA  
DÉBORA ALVES DA COSTA  
JÉSSICA LARISSA DOS SANTOS COSTA  
MARINA MELO SANTOS  
KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA

### RESUMO

**Introdução:** O planejamento familiar busca oferecer informação, assistência especializada e o acesso aos recursos que permitam que o indivíduo escolha por ter ou não ter filhos, trazendo uma maior qualidade de vida ao casal, que tem somente a quantidade de filhos que planejou, além de prevenir gestações de alto risco e prevenir a gravidez indesejada. O SUS tem por obrigação garantir à mulher, ao homem ou ao casal assistência à concepção e contracepção como parte da assistência integral à saúde. O presente trabalho trata-se de revisão integrativa, com objetivo de sintetizar produção científica dos últimos 5 anos sobre planejamento familiar de 2008 a 2013. **Metodologia:** os dados foram coletados na base eletrônica LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Foram analisadas 5 publicações que foram agrupados por similaridade de conteúdo: Contexto socioeconômico no Planejamento Familiar, com um artigo (20%) Métodos contraceptivos no planejamento familiar, com dois artigos (40%) a laqueadura tubária no Planejamento familiar, com um artigo (20%) e portadores de transtorno mental no planejamento familiar, com um artigo (20%). **Análise dos resultados:** Evidências apontaram, que, ainda existe um déficit no conhecimento de métodos contraceptivos, que levam as mulheres a realizarem laqueadura tubária como forma de não ter mais filhos, o que chama mais atenção é a utilização deste método adotado por mulheres que querem deixar de ter filhos por um período determinado de sua vida e não para o resto dela, já que boa parte destas se arrependem e querem desfazer a laqueadura, fato preocupante que mostra a lacuna existente no Planejamento familiar na hora de orientar, quanto a reprodução. **Considerações finais:** Os fatores socioeconômicos e educacionais se mostraram presentes no desconhecimento de métodos contraceptivos já citados assim como na assistência ao planejamento familiar, como também no poder de convencimento do parceiro a utilização de métodos contraceptivos a resistência declarada e pela parte masculina.

**Palavras – Chave:** Planejamento familiar. Enfermagem. Saúde da mulher.





## DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

DAIANE COSTA SIQUEIRA ROCHA  
DANIELLI ALVES DA SILVA  
AMÉLIA RESENDE LEITE

### RESUMO

A Diabetes gestacional é um estágio pré-clínico de diabetes, detectado durante o acompanhamento do pré-natal. Desenvolve-se neste período devido à secreção de hormônios placentários que aumentam a resistência insulínica e pode retornar anos depois em grande parte dos casos. Em face da importância clínica e assistencial do tema, o objetivo desta pesquisa foi analisar a importância da detecção precoce do diabetes gestacional a partir da literatura brasileira existente. Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e descritiva, onde reuniu-se 20 referenciais bibliográficos, como artigos presentes no Scielo e Bireme e livros de referência para a enfermagem obstétrica. Utilizamos os seguintes descritores para a busca pelo tema: Diabetes; Gestação; pré natal; enfermagem. Inicialmente, foi realizada uma leitura profunda dos artigos e de outros materiais bibliográficos, onde identificou-se as principais informações que estes referenciais traziam. Identificamos que a literatura traz a definição da gestação como um fenômeno fisiológico normal, onde ocorrem algumas modificações endócrino-metabólicas, cujo objetivo é atender tanto as necessidades maternas quanto fetais, podendo predispor o aparecimento do diabetes na gestação. Os principais fatores de risco para o diabetes mellitus foram história familiar de diabetes, peso pré-gestacional 10% acima do ideal, idade materna superior a 25 anos, gravidez prévia de feto maior que 4,1kg, glicosúria na primeira consulta pré-natal, sedentarismo, dentre outros. As complicações decorrentes estão relacionadas ao antes e após o parto, como o surgimento de toxemias resultantes em eclampsia, polidramnia, episódios de infecção urinária, pielonefrite candidíase, trabalho de parto prematuro, hipoglicemia, cetoacidose, necessidade de parto cirúrgico, risco de desenvolvimento de diabetes mellitus após a gestação e até mesmo risco de abortamento entre as gestantes. Para o recém-nascido as complicações principais são as malformações fetais, macrosomias síndrome da angústia respiratória, hipoglicemia neonatal. Os principais cuidados de enfermagem encontrados referem-se a consulta durante o pré-natal, parto e pós parto, envolvendo um acompanhamento minucioso das condições materno fetais através de exames laboratoriais e de imagem, além de uma anamnese e exame físico bem elaborado. Além disso, destacam-se as condutas farmacológicas e não farmacológicas. Conclui-se que na literatura existente afirma que o diagnóstico quando obtido em fase inicial da doença, permite melhores resultados com os tratamentos disponíveis, além da ação terapêutica propriamente dita, pois a mulher com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional requer tratamento prolongado e é passível de efeitos adversos, além de, um suporte psicológico tanto dos familiares quanto da equipe multiprofissional.

**Palavras - chave:** Diabetes gestacional. Tratamentos. Cuidados de enfermagem.



## ESTUDO DE CASO DE UMA PACIENTE COM CIRROSE HEPÁTICA E PNEUMONIA HOSPITALAR

ANA CÉLIA ANITA DE MEDEIROS  
GÍVILLA BEZERRA MENDONÇA  
MARCIA JAQUELINE DE LIMA  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
CASSIA MARIA GUERRA DE SOUZA

### RESUMO

**Introdução:** A cirrose hepática, caracterizada como uma doença crônica degenerativa, está cada vez mais presente em nosso meio. Possui evolução insidiosa, com quadro clínico diversificado, variando de inespecífica a assintomática. Esta situação dificulta o diagnóstico precoce e contribui de forma representativa para o crescente número de internações hospitalares. A pneumonia é um processo inflamatório agudo ou crônico do parênquima pulmonar produzido por uma bactéria, vírus, fungos ou outros processos que levem a inflamação ou infecção do aparelho respiratório. **Objetivos:** objetivo geral - Sistematizar a assistência de enfermagem a uma cliente acometida por Cirrose Hepática e Pneumonia Hospitalar. Objetivos específicos - Identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; Estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; Implementar as intervenções de enfermagem e avaliar as respostas da cliente do plano pré-estabelecido. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Enfermagem Clínica I, no Hospital Regional Tarcísio Maia (HRTM), no período de 06/abril/2015 a 17/abril/2015, fez parte da amostra uma paciente, escolhida entre uma população de 30 pacientes distribuídos em 05 enfermarias, onde cada enfermaria era composta por 6 leitos. Na operacionalização do processo de enfermagem foi realizado o levantamento dos dados com um roteiro de entrevista que foram o alicerce para a elaboração do plano de cuidados de enfermagem e as intervenções da assistência de enfermagem prestada a paciente. **Análises de resultados:** Os principais diagnósticos de enfermagem elaborados foram Volume de líquidos excessivo relacionado a Cirrose Hepática evidenciado por ascite e edema; Insônia relacionado a tosse evidenciado por relatos de dificuldades para dormir; Integridade da pele prejudicada relacionado a Cirrose Hepática e fatores mecânicos evidenciado por turgor e elasticidade diminuídos e úlceras por pressão na região sacral; Diante disso foram realizadas as seguintes intervenções: Administrar os fármacos prescritos, avaliar a localização e a extensão do edema, estimular a deambulação, registrar o padrão de sono, implementar medidas de conforto como massagem, posicionamento ou toque afetivo, oferecer pequenos períodos de sono diurno, mudança de decúbito 2h/2h, utilizar diariamente hidratante corporal para hidratar a pele, manter a úlcera úmida com AGE para auxiliar na cicatrização. **Considerações finais:** Este trabalho pode proporcionar uma reflexão de extrema importância pessoal e profissional, uma vez que o mesmo estimula a ampliar os conhecimentos na área, fortalecendo uma visão crítica sobre os temas, proporcionando também, o conhecimento das ações que o enfermeiro pode realizar na educação em saúde e a importância deste profissional junto à equipe multiprofissional.

**Palavras – Chave:** Pneumonia. Cirrose Hepática. Enfermagem.



## PRÁTICAS DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA II EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

MARTA WALESKA CARLOS LIMA  
KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA  
RENATA FORMIGA MEDEIROS  
FRANCISCA ZILDIAN QUEIROZ  
PAULA KAROLINE VIANA

### RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo expor de uma maneira geral, como foi o aprendizado durante o estágio presencial na Unidade de Pronto Atendimento UPA do Alto São Manoel na cidade de Mossoró RN no período de 12 a 26 de abril do decorrente ano. Também explanar sobre Normas e Rotinas da Unidade de uma forma objetiva onde o foco é o aprendizado e absorção de conhecimento, indicando que objetivo do mesmo veio a ser cumprido. Essas unidades atendem a casos de saúde que exijam atenção médica intermediária como fraturas, cortes, infartos, problemas de pressão e febre alta, evitando que estes pacientes sejam sempre encaminhados aos prontos-socorros dos hospitais. Com a realização da vivência puderam desenvolver atividades de classificação de risco, como sinais vitais, internações de pacientes, punções venosas, sondagens, curativos, cuidados a pacientes críticos, além da observação das condições de trabalho. O estágio realizado na Unidade de Pronto Atendimento UPA atendeu nossas expectativas no que diz respeito à diversidade de procedimentos que o campo oferece. A receptividade da equipe e o ambiente acolhedor oportunizaram a sedimentação de conhecimentos, a interação com a equipe multidisciplinar e o atendimento digno aos pacientes. Tivemos a oportunidade de desenvolvermos diversos procedimentos, alguns que realizamos pela primeira vez, buscamos otimizar o tempo do desenvolvimento das atividades e conhecer a rotina administrativa que faz parte da unidade e os diferentes encaminhamentos dados às situações evidenciadas na equipe de trabalho e na unidade. Após essa experiência foi possível constatar e refletir sobre alguns problemas que os profissionais da saúde vêm enfrentando para oferecer um trabalho de qualidade aos usuários. Foi visto a importância do profissional da Enfermagem, como membro da equipe que pode e deve fazer a diferença na organização e otimização do trabalho em sua área de responsabilidade. Com melhores condições de trabalho e uma equipe multidisciplinar engajada, pode-se atender a todo o público-alvo com eficiência e alcançar os objetivos que as unidades de pronto atendimento almejam.

**Palavras-chave:** Semiologia. Pronto atendimento. Cuidados de enfermagem.



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE ABSCESSO CEREBRO-FACIAL DE EVOLUÇÃO CRÔNICA

ANA MARIA CRISTINA DE FREITAS ROSA  
FÁBIA SONAIRA DANTAS CARLOS  
ANA MARIA CARVALHO PINHEIRO  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
CÁSSIA MARIA GUERRA DE SOUZA

### RESUMO

O abscesso cerebral é caracterizado por uma coleção de pus no parênquima encefálico, sendo resultado de uma infecção intra ou extracraniana, ou por invasão direta de microrganismos no cérebro decorrente de traumatismos crânio-encefálico ou de intervenções cirúrgicas. Estudos mostram que podem ocorrer em indivíduos de qualquer idade, raça e sexo, com uma frequência de 1.500 a 2.000 mil novos casos por ano. O objetivo desse trabalho é sistematizar a assistência de enfermagem a cliente acometida por Abscesso cerebral-facial de evolução crônica, bem como identificar os diagnósticos de Enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; estabelecer a partir da priorização dos diagnósticos de Enfermagem o plano de cuidados de Enfermagem; implementar as intervenções de Enfermagem e avaliar as respostas do cliente do plano pré-estabelecido. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso, com amostra de 1 paciente da clínica médica do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM). A pesquisa foi elaborada durante as atividades práticas integradoras da disciplina Enfermagem Clínica I, ministrada no 5º período da FACENE. Os discentes utilizaram como instrumento de coleta de dados a observação direta do caso e um roteiro de entrevista, embasado no modelo conceitual da teoria das necessidades humanas básicas proposta por Wanda de Aguiar Horta. De posse dos dados colhidos, processou-se a análise dos mesmos, a construção dos diagnósticos de enfermagem (de acordo com a taxionomia II da NANDA), o planejamento das ações e a implementação das mesmas. Paciente do sexo feminino, 81 anos, aposentada, católica, proveniente do pronto socorro, foi admitida na clínica médica do Hospital Tarcísio Maia no dia dois de abril de dois mil e quinze, apresentando quadro clínico de abaulamento cístico na face esquerda com saída espontânea de secreção com aspecto achocolatada. Refere dor ao toque na pele e rejeitando alimentar-se, encontrava-se alerta, consciente, orientada, irritada e pouco comunicativa. Apresentando úlceras por umidade na região do pescoço e mamas, membros inferiores edemas. Entre os diagnósticos de enfermagem identificados incluíram-se, dor crônica relacionada à patologia evidenciada por relato de dor ao toque a pele e integridade da pele prejudicada relacionada a alterações na epiderme e derme evidenciada por ulceras por umidade e edema. As principais intervenções de enfermagem planejadas foram: Examinar a pele diariamente e descrever as características das ulceras; Realizar mudança de decúbito em intervalos regulares. Foram atingidos os seguintes resultados: conseguimos controlar/erradicar a dor através da administração dos fármacos; diminuímos e/ou controlamos o edema nos membros inferiores, e redução significativa da ulceras por umidade. Constatamos que, com o Planejamento da Assistência de Enfermagem adequado a partir da construção e implementação do plano de cuidado, permite ao paciente uma melhora significativa do seu quadro e de sua qualidade de vida minimizando possíveis complicações da patologia.

**Palavras – Chave:** Abscesso cerebral. Assistência de Enfermagem. Enfermagem.



## ACÇÃO DE QUATRO PLANTAS MEDICINAIS SOBRE O SISTEMA NERVOSO

ANA MARIA CRISTINA DE FREITAS ROSA  
BRUNO CLÉLIO DE SOUZA  
FÁBIA SONAIRA DANTAS CARLOS  
RAYANNE KELLY DA FONSECA  
MICHELLINE DO VALE MACIEL

**RESUMO:** Introdução: A utilização de plantas no tratamento de diversas enfermidades, infecciosas ou não, na prática bastante utilizada, sendo esta tão antiga quanto à civilização humana. Plantas com atividade psicoativa exercem importantes efeitos sobre a consciência, as emoções e a cognição e, devido a esses efeitos, têm sido utilizadas há bastante tempo com finalidades terapêuticas, espirituais e recreacionais. Objetivo: Descrever a ação sobre o sistema nervoso de quatro plantas medicinais. Metodologia: Este trabalho é fruto da disciplina de Fitoterapia da Faculdade de Enfermagem Novas esperanças de Mossoró – RN. Durante a disciplina, para cada aluno (a) foi designada uma planta medicinal para pesquisa sobre suas ações, composições e toxicidade. Em ocasião da Semana Científica da FACENE, pesquisou-se a ação de quatro plantas sobre o Sistema nervoso. As plantas escolhidas foram: *Valeriana officinalis*, *Camellia sinensis*, *Passiflora incarnata* e *Hypericum perforatum*. A pesquisa bibliográfica foi realizada em sites de busca tais como: Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, empregando-se diferentes combinações das seguintes palavras-chave: Fitoterapia, Sistema Nervoso, Plantas medicinais. Foram também consultadas referências citadas nos artigos encontrados na busca inicial. Resultados: Observou-se que a Valeriana, possui eficácia contra ansiedade, angústia, leves desequilíbrios do sistema nervoso. Ao maracujá são atribuídas propriedades sedativas, hipnóticas e antiespasmódicas. Seu uso é preconizado no tratamento de neuralgia, convulsões generalizadas, histeria, taquicardia nervosa e, sobretudo insônia. *Camellia sinensis* tem sido indicada em doenças neurodegenerativas, mal de Parkinson. O hipérico pode ser uma alternativa apropriada para o tratamento sintomático de pacientes com depressão leve a moderada. Considerações finais: Das plantas escolhidas para este trabalho, verificou-se diversas propriedades sobre o sistema nervoso. Estas atividades farmacológicas dependem do princípio ativo de cada uma das plantas pesquisadas.

**Palavras – Chave:** Plantas medicinais. Sistema Nervoso. Medicina popular.



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DIABÉTICO PORTADOR DE LESÕES EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO DECORRENTE DE QUEDA DE MOTO: ESTUDO DE CASO

BRUNO CLÉLIO DE SOUZA  
RAYANNE KELLY DA FONSECA  
ANA MARIA CARVALHO PINHEIRO  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
CÁSSIA MARIA GUERRA DE SOUZA

### RESUMO

As lesões decorrentes de queda de moto são muito mais frequentes do que qualquer outro tipo de acidente, visto que, usuários de motocicletas são mais vulneráveis do que os usuários de veículos de quatro rodas, pois ao acontecer um impacto, este é absorvido totalmente pelo corpo de quem está na moto, além de não haver tanta proteção como num carro. Os estudos realizados mediante a essa problemática são muito raros, pois se restringem muito a mortalidade. O objetivo desse trabalho é sistematizar a assistência de enfermagem ao cliente diabético acometido por lesões em membro superior direito decorrente de queda de moto, bem como identificar os diagnósticos de Enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; estabelecer a partir da priorização dos diagnósticos de Enfermagem o plano de cuidados de Enfermagem; implementar as intervenções de Enfermagem e avaliar as respostas do cliente do plano pré-estabelecido. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso, com amostra de 1 paciente da clínica médica do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM). A pesquisa foi elaborada durante as atividades práticas integradoras da disciplina Enfermagem Clínica I, ministrada no 5º período da FACENE. Os discentes utilizaram como instrumento de coleta de dados a observação direta do caso e um roteiro de entrevista, embasado no modelo conceitual da teoria das necessidades humanas básicas proposta por Wanda de Aguiar Horta. De posse dos dados colhidos, processou-se a análise dos mesmos, a construção dos diagnósticos de enfermagem (de acordo com a taxonomia II da NANDA), o planejamento das ações e a implementação das mesmas. Paciente do sexo masculino, 68 anos, aposentado, católico, diabético, proveniente do pronto socorro, foi admitido na clínica médica do Hospital Tarcísio Maia no dia vinte e seis de março de dois mil e quinze, apresentando quadro clínico de lesões por queda de moto. Refere dor ao toque no membro superior direito e edemas em membros inferiores, consciente, orientado, pouco comunicativo. Apresentando déficit de cicatrização e edema em pênis. Entre os diagnósticos de enfermagem identificados incluíram-se, dor aguda relacionada à lesão tissular evidenciado por relato verbal do paciente; Risco de infecção relacionada ao comprometimento da integridade cutânea. As principais intervenções de enfermagem planejadas foram: Promover o controle da dor; Inspeccionar a pele em busca de sinais de infecção. Foram atingidos os seguintes resultados: conseguimos controlar a dor através da administração dos fármacos; diminuimos e/ou controlamos o edema nos membros inferiores, e melhora na higiene do paciente. Constatamos que, com o Planejamento da Assistência de Enfermagem adequado a partir da construção e implementação dos diagnósticos, é possível elaborar um plano de cuidados individualizados, que permita ao paciente ter um conforto mesmo tendo alguma patologia, bem como uma melhora significativa do seu quadro.

**Palavras – Chave:** Lesões do braço. Assistência de Enfermagem. Enfermagem.



## ESTUDO CLÍNICO: CIRROSE HEPÁTICA ALCOÓLICA

FABRÍCIA ÉLIDA DANTAS DO VALE  
ROANA TALITA GALDINO  
WAGNA DANTAS  
FRANCISCO ITAECIO  
KALIDIA FELIPE

### RESUMO

A cirrose alcoólica consiste em fibrose do parênquima hepático mais precisamente nas áreas portais do fígado. Representa as consequências de uma resposta permanente de ferida-cicatrização à agressão hepática crônica induzida por uma ampla gama de processos, incluindo toxinas (álcool), infecção viral crônica, colestase e distúrbios metabólicos. O objetivo deste estudo é Sistematizar a assistência de enfermagem a uma cliente acometida por cirrose alcoólica. O presente trabalho trata-se de um estudo de caso, que foi realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Clínica I, no Hospital Regional Tarcízio de Vasconcelos, no mês de abril de 2014, sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico. De acordo com os dados colhidos foram elaborados os diagnósticos de enfermagem tendo em vista a necessidade de priorização no paciente, considerando assim os fatores relacionados e as características definidoras baseadas na taxonomia da NANDA. Principais diagnósticos de enfermagem: Dor crônica relacionado a hepatomegalia e sensível em decorrência da ascite; Resultados: Alívio da dor; Intervenções: Controle hidroeletrolíticos; Administração de medicamentos; Diagnostico: Integridade da pele prejudicada relacionada a formação de edema. Resultado; Pele integra com eliminação de edema; Intervenções: Cuidado com a pele, Elevação dos MMII; Diagnostico : Hipertermia relacionada ao processo inflamatório da cirrose. Resultados: Controle da temperatura; Intervenções: Ajudar a aplicar medidas para reduzir a temperatura corporal e recuperar as funções normais do corpo; Administração de medicamentos para hipertermia e alívio da dor. A partir da aplicação da Sistematização de enfermagem, alguns resultados planejados para o cliente foram alcançados, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida. Os fatores fisiopatológicos, psicológicos e sociais peculiares ao portador de cirrose hepática, propiciaram a elaboração de um processo de enfermagem sistemático, que contribuiu de maneira positiva para a complementação do processo de recuperação da saúde do mesmo.

**Palavras-Chave:** Cirrose hepática alcoólica. Enfermagem. Assistência de Enfermagem.



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LIDIANE VENTURA SOUZA  
GILMARA MICHELLE C DA R CACHINA  
MARIA FRANCICLEIDE DA S. BEZERRA  
TEREZA DEISY LOPES JÁCOME  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A administração de medicamentos é uma atividade comum na prática diária de enfermagem nas unidades de pronto atendimento e ocupa um lugar de destaque, mesmo que em sua rotina essa prática fique a nível de supervisão pelo enfermeiro, esta envolve aspectos legais e éticos sobre a prática profissional e requer conhecimento técnico e científico visando promover a segurança necessária na atuação do enfermeiro bem como no cuidado ao usuário. **OBJETIVO:** O objetivo desse trabalho é mostrar a importância de se ter conhecimento técnico e científico na prevenção de danos aos pacientes da Unidade de Pronto Atendimento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiências, onde as ações foram percebidas através da observação dos profissionais de enfermagem durante o estágio prático da Disciplina de Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem II na Unidade de Pronto Atendimento do Bairro Belo Horizonte na cidade de Mossoró/RN, no período de 13/04/2015 a 30/04/2015 no horário noturno na cidade de Mossoró/RN, sendo mesmo associado a pesquisas bibliográficas realizadas nas bases de dados do Scielo e BVS. **ANÁLISE DOS RESULTADOS:** Dentro da observação realizada nota-se que o enfermeiro assistencial não atua diretamente na prática de administração de medicamentos, sendo de sua responsabilidade a supervisão, a qual é desenvolvida na dimensão gerencial, visto que o enfermeiro realiza outras práticas mais complexas sendo essa com menor frequência, entre elas a realização de sondagens vesicais de alívio e demora, ECG, sondagem nasogástrica e classificação de risco. **CONCLUSÃO:** Dentro da enfermagem o trabalho assistencial requer um conhecimento técnico e científico, bem como habilidades para um melhor desenvolvimento nas práticas de administração de medicamentos, sendo imprescindível na realização cotidiana nas Unidades de Pronto Atendimento, mesmo que essa técnica não seja executada rotineiramente pelo enfermeiro, sendo de sua responsabilidade a supervisão, se faz necessário o entendimento das peculiaridades e etapas na administração de medicamentos, com o objetivo de evitar erros e danos à vida do usuário.

**Palavras – Chave:** Assistência à saúde. Enfermagem. Medicamentos.





## VISÃO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO AO ENFERMEIRO NA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

DENNIS TAVARES DIÓGENES  
ANA CRISTINA ARRAIS  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA  
KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA

### RESUMO

**Introdução:** Entende-se por preconceito de gênero, as atitudes sociais que discriminam as pessoas de acordo com o seu sexo. A escolha do tema a ser investigado decorreu da constatação do ingresso crescente de homens no curso de enfermagem, que reproduzem desigualdades e preconceitos em função do sexo. **Objetivo:** O artigo tem como objetivo conhecer e compreender acerca do preconceito e formas de enfrentamento, envolvendo a escolha da profissão, principalmente pela escolha do sexo masculino, no período de formação universitária ou no exercício profissional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o estágio da disciplina de Semiologia e Semiotécnica II, na UPA do Alto São Manoel. Durante os estágios foram desenvolvidas atividades de competência da enfermagem com os pacientes ali presentes. **Análise de Resultados:** Percebemos como é difícil a inserção do homem em uma atividade predominantemente feminina. Então, além do preconceito que enfrenta no próprio contexto social, tendo muitas vezes questionadas sua própria orientação sexual, acaba encontrando obstáculos na relação profissional – usuário. Atualmente, há enfermeiros atuando em diversas áreas da assistência, inclusive homens assumem atividades nas áreas obstétricas e neonatal, embora se reconheça que o preconceito nessa área ainda exista. Também a preconceito pela própria equipe de enfermagem, algumas enfermeiras que não aceitam bem a presença masculina na enfermagem, considerando o homem estranho, preguiçoso ou menos capacitado. Não podendo esquecer também, o preconceito que ronda a profissão. Apesar de estarmos no século XXI, ainda existe a falsa visão de que todo o enfermeiro do sexo masculino é homossexual. E infelizmente, algumas vezes esses preconceitos não só vem da população, como vem da família, dos amigos, da própria equipe de enfermagem. Mais são barreiras e obstáculos que deverão ser vencidos a cada dia. Assim, conclui-se que a enfermagem ainda tem muitas barreiras para romper em relação ao preconceito e desvalorização do conhecimento adquirido, cabendo a cada profissional o dever do saber fazer como instrumento de mudança do olhar da sociedade para a enfermagem enquanto profissão.

**Palavras – Chave:** História da Enfermagem. Enfermeiros. Preconceito.



## O PAPEL DO PRECEPTOR NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARCIA JAQUELINE DE LIMA  
ANA CRISTINA ARRAIS  
VERUSA FERNANDES DUARTE  
NÁTALIA TEIXEIRA FENANDES  
ÍTALA EMANUELLY DE OLIVEIRA

### RESUMO

**Introdução:** Preceptor é uma palavra usada para indicar aquele profissional que não faz parte da Instituição, mas que exerce importante papel na inserção do formando no ambiente de trabalho e estimulando a construção do perfil do profissional. Atua como mediador no processo de aprendizagem e, para isso, precisa mobilizar estratégias e saberes que permitam conduzir tal processo, uma vez que não basta dominar o conhecimento ou a prática, é preciso saber ensinar de forma a ser compreendido. **Objetivo:** Abordar o papel do preceptor no processo de formação do aluno no campo das práticas. **Metodologia:** Este trabalho constitui-se em um relato de experiência acerca da preceptoria pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE/RN. Trata-se de um estudo descritivo cujo método é proporcionar síntese dos vários artigos publicados e explicitar a experiência vivida, permitindo assim conclusões gerais a respeito da área específica que trata em aprofundar o conhecimento sobre o tema. **Discussão:** De acordo com as vivências durante as práticas em Unidades de Atenção Primária à Saúde e unidade hospitalar, onde pudemos aos poucos compreender o papel influenciador do preceptor na construção do conhecimento teórico-prático do aluno e na formação profissional de um perfil singular e resolutivo. O preceptor se preocupa, sobretudo com a competência clínica, com os aspectos de ensino-aprendizagem, desenvolvimento profissional e habilidades práticas a serem desenvolvidas pelos discentes, em condições clínicas reais, no próprio ambiente de trabalho. Esse além de preocupar-se com os conhecimentos teóricos e as habilidades práticas do aluno e está atento a postura profissional, tendo em vista a conduta ética, responsabilidade, habilidade, idoneidade, comunicação e sobretudo a resolubilidade, e que ainda saiba trabalhar em equipe no campo das práticas onde se constrói o perfil interativo, visto que, a forma como o aluno se coloca hoje, terá reflexo no seu futuro. Frequentemente, os preceptores servem de exemplo para o desenvolvimento e crescimento individual e auxiliam na formação ética e na postura profissional durante certo período de tempo. **Considerações finais:** O preceptor desempenha uma conjuntura de saberes, práticas e competências, tendo como objetivo primordial fazer com que o formando compreenda o propósito da enfermagem como profissão e não somente “a arte de cuidar”. Assim, compreendemos que a atuação do preceptor na formação do profissional de saúde, destaca-se e se revela como atitude educativa no trabalho. Ele incentiva o repensar da prática, a comunicação, compartilhamento de ideias, trabalho em equipe, a integralidade do cuidado e a educação permanente. Na verdade o preceptor aprende ensinando e ensina aprendendo, existe uma troca de saberes, no entanto, esse trabalho nos fez compreender de forma mais abrangente o papel do preceptor e a importância de compartilhar as vivências.

**Palavras – Chave:** Enfermagem. Aprendizagem por Associação. Ética Profissional.



## ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS PACIENTES EM SAÚDE MENTAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

IZAMARA LUANA DA SILVA SANTOS  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
JAMILE RODRIGUES C. DE HOLANDA  
LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
SARAH AZEVÊDO RODRIGUES CABRAL

### RESUMO

Os Centros de Atenção Psicossocial são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a sociedade constituindo, assim, a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica, que utiliza como forma de tratamento as terapias ocupacionais na tentativa de reintegrar o cliente ao convívio social. Os Centro de Atenção Psicossocial vêm assumindo um papel estratégico na organização da rede comunitária de cuidados, fazendo o direcionamento local das políticas e programas de Saúde Mental: desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, encaminhando e acompanhando usuários que moram em residências terapêuticas, assessorando e sendo retaguarda para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde da Família no cuidado domiciliar. O objetivo deste trabalho é compreender de forma ampla todo o funcionamento e as atividades realizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial com os clientes que o buscam como apoio. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o estágio da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria no Centro de Atenção Psicossocial. Durante o período do estágio usamos o método de observação direta, participativa, onde foram desenvolvidas atividades de artes, como pinturas, desenhos e momentos de descontração com os pacientes. Dessa forma, notamos que as ações desenvolvidas nesse ambiente são de extrema importância para os pacientes, de forma a ajuda-los a expor seus sentimentos de maneira clara, sempre na busca de estratégias que visem minimizar o impacto do preconceito vivido por eles. Assim, o enfermeiro como parte integrante dessa equipe, deve atuar de forma precisa na busca de melhorias na saúde destes usuários.

**Palavras-chave:** Saúde mental. Enfermagem. Psiquiatria.



## ESTUDO DE CASO DE UMA PACIENTE COM CANCER DE FÍGADO

RENATA NAYANE DE SOUSA OLIVEIRA  
LENICE DA SILVA LIMA  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
LUCÍDIO CLEBESON DE OLIVEIRA  
THIAGO ENGGLE DE ARAÚJO ALVES

### RESUMO

O hepatocarcinoma ou carcinoma hepatocelular (CHC) constitui 70-85% das neoplasias hepáticas primárias. É o tumor primário do fígado mais frequentemente observado e se constitui em um dos tumores malignos mais comuns no mundo. Apesar de ser pouco prevalente no Brasil, o carcinoma hepatocelular (CHC), tem morbimortalidade bastante considerável, acarretando custos elevados para o Sistema Único de Saúde (SUS) como um todo. Os objetivos deste estudo é sistematizar a assistência de enfermagem a um paciente acometido por câncer de fígado, estabelecer o plano de cuidados e implementar as intervenções planejadas. Trata-se de um estudo de caso. Este estudo foi realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Clínica I, no Hospital Regional Tarcísio Maia, no período de dia 22/04/2014 a 08/05/2014. Fez parte da amostra uma paciente, escolhida entre uma população de 30 pacientes distribuídas em 10 enfermarias onde cada enfermaria era composta por 3 leitos. De acordo com o caso estudado estabelecemos alguns diagnósticos de enfermagem, visto como prioridade para nossa equipe. Dentre os quais destacamos: Dor crônica relacionado ao processo patológico evidenciado por expressões faciais; Integridade da pele prejudicada relacionado com imobilidade física evidenciado por formação de edema; Ansiedade relacionada com a morte evidenciada por relato verbal. O trabalho com o paciente portador de doença oncológica requer um conhecimento especial do profissional que necessitam receber apoio psicológico para melhor lidar com seus anseios, perdas, frustrações na prática do cuidar. Visto que uma das intervenções sugeridas não foi concretizada, devemos continuar o plano para obtenção de melhores resultados, pois a paciente necessita de mais tempo para finalizá-la.

**Palavras – Chave:** Cuidados de Enfermagem. Câncer de Fígado. Intervenções de Enfermagem.



## PRÁTICAS DE ESTÁGIO NO CENTRO CIRÚRGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ÂNGELA SAYONARIA DA SILVA  
IZAMARA LUANA DA SILVA SANTOS  
PALOMA DE MAGALHÃES SILVEIRA  
ÍTALA EMANUELLY OLIVEIRA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA

### RESUMO

O Centro Cirúrgico é um local de extrema importância dentro da unidade hospitalar e deve ser projetado de modo que ofereça condições de conforto e segurança a pacientes que nele trabalham. Antes de serem iniciadas suas operações, deve-se obter junto as autoridades sanitárias uma licença de funcionamento e declaração, na qual conste as instalações, recursos humanos e equipamentos, bem como quaisquer modificações que venham a ocorrer nessa área. Composto por várias áreas interligadas, de acesso restrito, deve ser localizado preferencialmente fora de locais de grande circulação de pessoas e próximo à Unidade de Terapia Intensiva, unidades de internação e pronto-socorro. O Centro cirúrgico, sendo um ambiente de alta complexidade, deve dispor de um ambiente adequado para todos os momentos da cirurgia. O objetivo deste trabalho é relatar as experiências práticas no funcionamento do Centro Cirúrgico, bem como toda sua composição. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o estágio da disciplina de Cirúrgica II, no centro cirúrgico do Hospital Regional Tarcísio Maia. Durante os estágios foram desenvolvidas atividades de competência da enfermagem com os pacientes ali internados. Dessa forma, podemos aqui citar que o profissional enfermeiro é um integrante essencial na composição da equipe do centro cirúrgico, para que assim o paciente venha a recuperar a saúde necessária por meio de uma assistência integral, mantendo arquivado todos os registros das cirurgias realizadas. A enfermagem também tem como atividade o planejamento das atividades, pois permitirá a organização dos procedimentos cirúrgicos, bem como a quantidade de material disponível, o desempenho da equipe, o índice de ocupação hospitalar e outras atividades importantes que repercutem na busca pela saúde do usuário.

**Palavras-Chave:** Centro cirúrgico. Enfermagem. Cirurgias.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE SUBMETIDO A UMA DRENAGEM TORÁCICA: UM ESTUDO DE CASO

PATRICIA DE OLIVEIRA SILVA  
GABRIELA CRISTIAN CABRAL COSTA  
ANA CAROLINE DE SOUSA BATISTA CUNHA  
CÁSSIA MARIA GUERRA DE SOUSA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Entende-se por acidente aquilo que é casual, fortuito, imprevisto, não planejado, um evento não intencional que produz danos e/ou ferimentos. Os estudos divulgados entre 2010 e 2013 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), apresenta uma séria epidemia letal no trânsito das vias públicas no planeta. As motocicletas constituem o fator impulsor para esses acidentes nas ruas, fato que deve ser enfrentado com medidas e estratégias adequadas. Diante dos diversos tipos de traumas que acometem os motociclistas o que mais se destaca é o traumatismo torácico que pode ocorrer isoladamente ou em combinação com outras múltiplas lesões. O traumatismo torácico é classificado como fechado ou penetrante. As lesões torácicas comportam grande risco de vida para os pacientes que as sofrem podendo estes traumas levar o paciente a quadros de Hipoxemia devido à ruptura da via aérea. Dentre as lesões citadas mais evidenciadas são pneumotórax e hemotórax. No qual o tratamento mais indicado para essas lesões torácicas seria a drenagem torácica. **OBJETIVO GERAL:** Compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas na drenagem torácica. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; Estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; Traçar as intervenções de enfermagem e Analisar os resultados. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de um estudo de caso realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Enfermagem em Cirúrgica I, no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, no período de 22/04/2014 a 07/05/2014 sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico no qual foi pesquisado nas principais fontes teóricas atualizadas existentes na literatura, a partir da pesquisa realizada em bibliotecas on-line, além de informações colhidas no prontuário da paciente P.B.P., durante a anamnese e no exame físico pós-operatório. **ANÁLISES DE RESULTADOS:** Paciente P. B. P, 48 anos, agricultor, casado, católico, sexo masculino, residente no sítio Nova Esperança na zona rural do município de Assú – RN, em 22/04/2014 as 15:45 foi atendido na urgência do vítima de acidente com motocicleta. História Clínica: Trauma torácico com Hemotórax, intervenção cirúrgica: Drenagem torácica. Os principais Diagnósticos de Enfermagem: Dor aguda relacionada a agentes lesivos (biológicos, químicos, físicos, psicológicos) evidenciados por relato verbal; Padrão respiratório ineficaz relacionado a deformidade óssea/ parede torácica e dor evidenciada por redução da ventilação por minuto; capacidade vital reduzida; Mobilidade física prejudicada relacionada a dor e desconforto musculoesqueléticos evidenciada por relato verbal de dor aos realizar movimentos; Ansiedade relacionada a risco ou alteração das condições de saúde evidenciadas por preocupações expressas em virtude de mudanças nas condições de vida. Diante dos diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções planejadas e aplicadas foram observados resultados positivo. Pois, o paciente se mostrou muito cooperativo e disciplinado em relação as intervenções de enfermagem estabelecidas pela equipe. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Compreendeu-se que pacientes admitidos na clinica cirúrgica portadores da drenagem torácica devem ser monitorados frequentemente pela equipe de enfermagem, sendo necessária a



importância do conhecimento científico e habilidade técnica do profissional para prestar uma assistência qualificada.

**Palavras – Chave:** Traumatismo Torácico. Procedimentos Cirúrgicos Operatórios. Enfermagem.



## **A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO NO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

JOSEFINA DOROTÉA NUNES  
MICHELLINE DO VALE MACIEL

### **RESUMO**

**Introdução:** Desde a antiguidade a humanidade procura na natureza plantas que possuam o poder curativo e que aliviem as suas dores. O emprego das plantas medicinais/fitoterápicos na recuperação da saúde tem evoluído ao longo dos tempos desde as formas mais simples de tratamento local (chá) até as formas tecnologicamente sofisticadas da fabricação industrial (fitofármacos). **Objetivo:** advertir sobre o uso correto de plantas medicinais/fitoterápicos, para que os profissionais de enfermagem adquiram um maior conhecimento técnico/científico para orientar os pacientes adequadamente. **Metodologia:** Foram acessados bancos de dados bibliográficos e nas bases eletrônicas de dados PubMed, Scirus, Revista de Farmacognosia, Revista Brasileira de Plantas Medicinais e Scielo, no intuito de buscar artigos científicos de relevância para a temática escolhida. **Análise de Resultados:** foram observadas inúmeras intoxicações, interações e demais problemas que o uso incorreto e a automedicação das plantas medicinais/fitoterápicos podem acarretar a saúde. **Cuidados em como utilizar sempre plantas que você conhece bem;** nunca coletar plantas medicinais junto a locais que possam ter recebido agrotóxicos, próximo a lixos ou fossas; secar as plantas de forma correta para não perder suas propriedades medicinais e não armazená-las por um longo período; evitar misturar várias espécies de plantas medicinais, a combinação entre elas pode resultar em efeitos imprevisíveis; não utilizar durante a gravidez, a não ser sob orientação médica; observar as dosagens adequadas, principalmente para crianças e idosos. **Considerações finais:** A falta de conhecimento e o pouco incentivo para estudar as Práticas Alternativas e Complementares entre os profissionais de enfermagem fazem com que os mesmos fiquem desprovidos de informações fidedignas para esclarecer as dúvidas dos pacientes sobre o uso correto, desestimulando assim o uso desta terapia alternativa.

**Palavras – Chave:** Fitoterapia. Plantas tóxicas. Conhecimento.





## ALERGIA MEDICAMENTOSA VISTA NAS PRATICAS DE SEMIOLOGIA E SEMIOTECNICA II EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

LUANA JACKELE ALBUQUERQUE MOURA  
KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA  
ANA CRISTINA ARRAIS  
LUCÉLIA MARIA FERREIRA PONTES

### RESUMO

**INTRODUÇÃO.** Denomina-se alergia medicamentosa toda e qualquer reação decorrente de uso de um referido fármaco, as reações alérgicas a dipirona é mais comum do que se imagina, essas reações alérgicas são efeitos adversos não decorrentes de propriedades toxicológicas conhecidas do fármaco, porem resultam de reações imunológicas, embora se retrate bastante essas alergias fora do âmbito hospitalar, é preciso ficar atento e sempre fazer uma boa consulta de enfermagem a cada administração de fármaco. **OBJETIVO GERAL.** Relatar a experiência vivenciada na pratica dos estágios sobre alergia medicamentosa a dipirona e administração de medicamentos, durante os estágios da disciplina de semiologia e de semiotecnica II, na UPA do bairro do Alto De São Manoel. **METODOLOGIA.** Um relato de experiência é um trabalho científico que descreve experiências vividas sendo uma forma de pesquisa descritiva muito importante. Para este trabalho foi usado como fontes de pesquisa literaturas e artigos científicos e o estágio presencial na UPA do bairro Alto De São Manoel que se deu no período de 13/04/2015 a 30/04/2015, sob a supervisão de uma enfermeira preceptora. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** No decorrer do estágio foi possível fazer algumas observações, onde as mesmas irão contribuir para uma boa realização profissional. Foi muito importante perceber a realidade, da UPA, do bairro do Alto De São Manoel, onde foi possível interagir com componentes do grupos onde relatam a superlotação nas UPA dos bairros de Mossoró, devido as virosas que está acometendo adultos e até mesmo criança, diante dessa grande lotação foi perceptível a falta de alguns leitos, e mesmo tendo a pediatria que infelizmente não comportam essa quantidade de crianças doentes, as mesmas se misturam com adultos e ficam susceptíveis a patologias mais graves. Me preocupou bastante o fato de ter idosos desacompanhados que muitas vezes são medicados e não esperam a reação da medicação passar como por exemplo buscopan composto, porém não posso deixar de relatar a boa interação da equipe do estágio com os profissionais enfermeiros, técnicos de enfermagem, e médicos e até mesmo com os pacientes, foi importante aprimorar a técnica de punção venosa, e até mesmo injeções intramusculares que tem suas particularidades e técnicas a serem obedecidas, foi observando procedimento de urgência e emergência onde eu pude interagir com a equipe de médicos e enfermeiros. **CONSIDERAÇÕES FINAIS.** Foi possível entender que a alergia a fármacos como dipirona são propriedades toxicológicas conhecidas do fármaco, e que resulta de uma reação do próprio organismo imunológico. Um dos maiores problemas é que essa alergias podem ser imprevisíveis, é preciso sempre lembrar ao paciente a intolerância ao fármaco, mesmo tendo tomado as devidas providencias com relação a problemática. Portanto o estágio foi realmente essencial para aprimorar as práticas de semiologia e semiotecnica II. Após toda essa experiência fica constatado a importância do profissional de enfermagem quando se fala em administração de medicamentos, e que o trabalho de enfermagem é sempre uma continuação.

**Palavras – Chave:** Reações adversas. Unidades hospitalares. Bacharelado em Enfermagem.



## **CUIDADOS COM UM PACIENTE ACOMETIDO POR PNEUMONIA ADQUIRIDO NA COMUNIDADE: UM ESTUDO DE CASO**

MARIA PAMYLA MICHELLE ALVES  
VIVIANE DE SOUSA LACERDA  
KARLA SILDERLÂNIA MAIA DA SILVA  
JOSELINE PEREIRA LIMA  
CASSIA MARIA GUERRA

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A palavra pneumonia vem do grego caracterizando inflamação do pulmão, causada por streptococcus, é um processo inflamatório agudo ou crônico do parênquima pulmonar causado por bactérias, vírus, fungos ou outros processos que levam a inflamação ou infecção no trato respiratório. Foram detectado os primeiros casos no ano de 1250 A.C nas múmias encontradas no Egito, a partir dai houve um crescimento significativa e disseminação pelo mundo. A Pneumonia adquirida em comunidade (PAC) é a principais causa de morte por doença infecciosa no mundo. A incidência de pneumonia no Brasil é de 5 a 11 casos por 1000 habitantes/ano. As internações por pneumonia tem diminuído mas continua preocupante sua elevação na taxa de mortalidade. **OBJETIVOS:** Sistematizar a assistência de enfermagem a uma cliente acometida por Pneumonia Adquirida na Comunidade. Identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA; Estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; Implementar as intervenções de enfermagem e avaliar as respostas da cliente do plano pré-estabelecido. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso em um paciente da clinica medica no Hospital Regional Tarcísio Maia no período de 22 a 30 de abril em um paciente com pneumonia adquirida na comunidade, diabético e hipertenso, com fatores de risco determinantes, por ser idosa e restrita ao leito, através de dados obtido por meio de um roteiro de entrevista para elaboração da historia clinica abordando sinais sintomas e condutas terapêuticas. **ANALISE DE RESULTADOS:** O paciente do estudo de caso teve como principal intervenção o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade. Os diagnósticos de enfermagem prioritários foram: Risco de aspiração relacionada a alimentação por sonda e deglutição prejudicada; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionada por fatores biológicos evidenciado por incapacidade percebida de ingerir comida e tônus muscular insatisfatório; Dor aguda relacionada a agentes biológicos e físicos evidenciados por gemidos, expressão facial, gestos protetores e relato verbal de dor; Mobilidade no leito prejudicada relacionada por força muscular insuficiente, prejuízo musculo esquelético, dor evidenciado por capacidade prejudicada de virar-se de um lado para outro; Risco de integridade da pele prejudicada relacionada a idade elevada, imobilização física, emagrecimento e fatores imunológicos. As intervenções de enfermagem foram implementadas favorecendo uma melhora do quadro clinico do paciente, onde teve seu quadro clinico estável dentro de suas limitações físicas e biológicas, as orientações para o auto cuidado foram aceitas e compreendidas por o acompanhante, colocando em pratica diariamente. **CONCLUSÃO:** O processo de evolução da paciente foram realizados com base nas condutas éticas, onde obtivemos resultados satisfatórios, devido a colaboração tanto do paciente, acompanhante bem como da equipe de saúde do setor. Os planos de cuidados foram elaborados de acordo com as intervenções aplicados em pratica priorizando alívio, conforto e bem-estar ao paciente onde pudemos avaliar ao final da implementação os seus progressos na recuperação do



tratamento. Conclui-se que a assistência humanizada é o maior progresso e melhor terapêutica.

**Palavras – Chave:** Pneumonia. Enfermagem.



## CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO DE PELE PÓS-TRAUMÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PRISCILA DA COSTA OLIVEIRA  
ÂNGELA MARIA FAGUNDES DA SILVA  
ISRAEL PEREIRA GALVÃO  
WELINE DE PAIVA MAIA  
CÁSSIA MARIA GUERRA DE SOUSA

**INTRODUÇÃO:** O tratamento das lesões há algum tempo deixou de ser apenas focado na realização da técnica de curativo, incorporando toda a metodologia da assistência que o enfermeiro presta, com avaliação do estado geral do paciente, exame físico direcionado de acordo com a etiologia da lesão, escolha do tratamento e da cobertura a ser utilizada, além do registro de enfermagem e projeção prognóstica. **OBJETIVOS:** Este estudo teve como objetivo descrever as práticas do enfermeiro frente ao cuidado ambulatorial de pacientes portadores de feridas pós-traumáticas durante o Estágio Curricular Supervisionado VIII. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência, desenvolvida no mês de abril e maio de 2015. Foram realizadas visitas domiciliares diárias a uma paciente do sexo feminino, 66 anos, casada, vítima de acidente automobilístico, onde houve lesão na região colateral medial no membro inferior direito. Nas visitas foram realizadas avaliações da lesão, curativos e orientações a paciente e seus familiares sobre higiene, autocuidado e alimentação. **ANÁLISE DE RESULTADOS:** Nos primeiros dias de curativos foi observado na ferida tecido necrosado, desvitalizado e pouco tecido de granulação, apresentava também odor fétido e sinais flogísticos. No decorrer dos dias observou-se uma evolução positiva da lesão com redução do tecido desvitalizado, aumento do tecido de granulação e diminuição do odor. Associa-se o resultado positivo, além da resposta fisiológica do paciente, as técnicas assépticas utilizada no curativo, cobertura indicada para o tipo de lesão, cooperação do mesmo e de seus familiares, assim como o comprometimento da equipe de enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A paciente e os cuidadores não tinham conhecimento sobre o manejo adequado da lesão, o acompanhamento com embasamento teórico se mostrou muito importante e de evolução visível. Diante da importância da avaliação para abordagem e tratamento de feridas o enfermeiro deve ter conhecimento sobre a avaliação e estabelecimento dos produtos necessários a fim de garantir um tratamento eficaz e uma boa evolução para a ferida. Assim visando o bem estar e recuperação do paciente.

**Palavras-chave:** Feridas. Curativos. Enfermagem.



## PLANO DE CUIDADOS A UMA PACIENTE SUBMETIDA A APENDICECTOMIA: UM ESTUDO DE CASO

GÍVILLA BEZERRA MENDONÇA  
ANA CÉLIA ANITA DE MEDEIROS  
MÁRCIA JAQUELINE DE LIMA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA

### RESUMO

**Introdução:** O apêndice insere-se no ceco, no seu contorno póstero-medial, mede em média 8 a 10 cm de comprimento. Até hoje não se aceita universalmente qualquer função do apêndice em seres humanos, o consenso, no entanto, é que seja um órgão vestigial. A apendicite aguda é a mais frequente condição cirúrgica abdominal. O único tratamento eficaz para a apendicite aguda é a apendicectomia, ou remoção cirúrgica do apêndice vermiforme inflamado. A epidemiologia da apendicite em diferentes raças está relacionada não só com a cor da pele, mas também com fatores genéticos, poluentes ambientais e hábitos dietéticos. **Objetivos:** Compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas a esta condição. Identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA. Estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem. Traçar as intervenções de enfermagem. Justificar as intervenções. Analisar os resultados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso. Foi realizado durante estágio teórico-prático da disciplina de Enfermagem Cirúrgica I, no Hospital Regional Tarcísio Maia (HRTM), no período de 22/abril/2015 a 30/abril/2015. Fez parte da amostra uma paciente, escolhida entre uma população de 16 pacientes distribuídos em 12 enfermarias, onde cada enfermaria era composta por 2 ou 6 leitos. Na operacionalização do processo de enfermagem foi realizado o levantamento dos dados com um roteiro de entrevista. Com a análise dos dados foi elaborada uma história clínica da paciente abordando os sinais e sintomas e condutas terapêuticas. De acordo com os dados colhidos foram elaborados os diagnósticos de enfermagem que foram o alicerce para a elaboração do plano de cuidados de enfermagem e as intervenções da assistência de enfermagem prestada a paciente. **Análise de resultados:** Os principais diagnósticos de enfermagem realizados foram Integridade da pele prejudicada relacionada a procedimento cirúrgico evidenciado por incisão cirúrgica no quadrante inferior direito; Risco de infecção relacionado a exposição ambiental e a ferida operatória; Dentição prejudicada relacionada a higiene oral ineficaz evidenciado por língua saburrosa. De acordo com as intervenções implementadas, foi possível observar resultados satisfatórios, no período de implementação não constatamos sinais de infecção. Porém, foi de suma importância efetuar orientações para conscientização sobre o risco de adquirir doenças respiratórias, pois a paciente relatou que um familiar vinha acompanhá-la, mas devido a mesma está com uma virose orientamos que não era um momento oportuno. Foi visto melhora no aspecto da ferida operatória. As orientações quanto ao cuidado da higiene oral foram satisfatória, pois a mesma começou a realizar. **Considerações finais:** Diante da experiência vivenciada em campo, este trabalho pode proporcionar uma reflexão de extrema importância pessoal e profissional, uma vez que o mesmo estimula a ampliar os conhecimentos na área, fortalecendo uma visão crítica sobre o tema.

**Palavras-Chave:** Cuidados. Enfermagem. Apendicectomia.



## DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO NA UTI NEONATAL: CONTRIBUIÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NESTE PROCESSO.

LETÍCIA RODRIGUES COELHO DA SILVA  
ANA CRISTINA SOUSA BARBOSA  
JAMILE RODRIGUES COSME DE HOLANDA  
SUZANE DA PAZ DE OLIVEIRA  
AMÉLIA RESENDE LEITE

### RESUMO

Atualmente, a mortalidade neonatal é responsável por quase 70% das mortes no primeiro ano de vida e o cuidado adequado ao recém-nascido tem sido um dos desafios para reduzir os índices de mortalidade infantil em nosso país. Assim, entende-se que o recém-nascido prematuro ou pré-termo (RNPT) é todo aquele que nasce com menos de 37 semanas de gestação. Desta forma, a enfermagem desenvolve papel importante com a sua assistência para o desenvolvimento do RNPT, já que este possui características fisiológicas prematuras que necessitam de cuidados específicos fundamentais para completar o seu desenvolvimento. O Objetivo geral desta pesquisa foi descrever a assistência de enfermagem realizada para o desenvolvimento do recém-nascido prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Trata-se de uma pesquisa qualitativa e quantitativa, descritiva e exploratória, onde os sujeitos participantes são os enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) em Mossoró-RN. Utilizamos um roteiro de entrevista estruturada, realizada após aprovação do CEP/FACENE, de acordo com a resolução 466/12 e do COFEN. Os dados foram expressos em frequências simples e porcentagem, analisados pelo programa Excel 2007 em gráficos e tabelas e confrontados com a literatura existente. Constatou-se que todos os enfermeiros entrevistados são do sexo feminino, com idade entre 27 e 34 anos, todas com especialização, sendo 2 na área de neonatologia. Apresentaram no máximo 13 anos de formação em enfermagem, trabalham a maioria como plantonistas no regime de 24 horas e a renda variou entre 3 e 5 salários mínimos. O tempo de experiência na área de UTI neonatal apresentou o mínimo de 8 meses e máximo de 8 anos. Verificamos que a assistência de enfermagem prestada ao recém-nascido prematuro na UTI neonatal contempla a realização de medidas de controle de temperatura, exame físico detalhado, cuidados de higiene e sinais vitais, controle da dor, realiza pesagem diária do RNPT, avaliam o estado nutricional e cuidados com a pele do RNPT. Monitoram a presença de sons ou ruídos e luminosidade no interior da UTIN, respeitam o sono do RNPT no período de internação na UTIN, Insere os pais na participação dos cuidados e interação com o RNPT e Realiza cuidados relacionados a prevenção de infecção hospitalar. Diante dos resultados obtidos, conclui-se que a assistência de enfermagem contribui para o desenvolvimento dos RNPT e, é de extrema necessidade que outros estudos sejam realizados no mesmo sentido, afim de aprimorarmos a área da neonatologia, em particular, ao universo da prematuridade, uma vez que ainda é caracterizado por uma escassez de estudos na área.

**Palavras-chave:** Prematuridade. Cuidados de Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.



## **AValiação Nutricional de Adolescentes em um Bairro no Município de Mossoró/RN: Uma Intervenção de Enfermagem**

ALANA MONIQUE TORQUATO DE SOUZA OLIVEIRA  
MARITZZA THAYNÁ FONSECA DE OLIVEIRA  
INGRID MIRELA LEITE SALATIEL  
CHRISTINE NORONHA GOMES DOS SANTOS COSTA  
VINÍCIUS UMBELINO DE FREITAS

**INTRODUÇÃO:** O panorama mundial e brasileiro da obesidade têm se revelado como um novo desafio para a saúde pública, uma vez que sua incidência e sua prevalência têm crescido de forma alarmante nos últimos 30 anos. A mudança do perfil nutricional que se desenha no Brasil revela a importância de um modelo de atenção à saúde que incorpore ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é avaliar o atual estado nutricional, e realizar os marcadores de consumo dos adolescentes de 10 à 19 anos de idade que fazem parte de duas escolas particulares do conjunto Vingt Rosado, no município de Mossoró/RN. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem quantitativa, a população será composta por adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, inseridas no Colégio Palas Atenas e Colégio Ideal, localizados no conjunto Vingt Rosado, no município de Mossoró/RN. A amostra será composta no total por 245 adolescentes, sendo deste 149 do Colégio Palas e 96 do Colégio Ideal. O Colégio Palas é composto por 77 meninos e 72 meninas. No Colégio Ideal por 50 meninos e 46 meninas, realizado no Colégio Ideal e Colégio Palas Atenas, ambos localizados no conjunto Vingt Rosado, no município de Mossoró, com adolescentes que estão inseridos nas instituições que estejam nas faixas etárias de 10 à 19 anos, os dados foram coletados em dias e horários previamente agendados, nas escolas nos dias 7, 8 e 10 de abril, pelo turno da manhã e tarde, onde contou com o apoio da Enfermeira, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da equipe 132 da Unidade Básica de Saúde Dr. Aginaldo Pereira, do município Mossoró/RN. **ESTRATÉGIAS UTILIZADAS:** Ação 01: proposta será lançada a proposta para as escolas escolhidas e agendado o dia para realizar a coleta de dados; Ação 02: coleta de dados serão coletados os dados (peso, estatura e cartão de vacina), preenchimento da ficha individual do sistema de informação e da ficha de marcadores de consumo; Ação 03: análise de dados serão analisados os dados (IMC por idade, estatura por idade, de acordo com a caderneta de saúde do adolescente e o consumo dos alimentos); Ação 04: intervenção iremos intervir com a equipe multidisciplinar, de acordo com os resultados da pesquisa, onde o nutricionista irá trabalhar com palestras e orientações coletivas, referentes a possíveis mudanças nos hábitos alimentares, com objetivo de prevenir as doenças crônicas não- transmissíveis. **ANÁLISE DOS RESULTADOS:** Foram coletados os dados (preenchimento da ficha individual, preenchimento dos marcadores de consumo, peso, altura, IMC e IMC por idade), porem não foram analisados os dados por completo, com isso o projeto de intervenção está em andamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** acreditamos que este trabalho será de grande relevância social para os adolescentes e para os profissionais de saúde, uma vez que através do projeto de intervenção será realizado ações voltadas para alimentação saudável nessa faixa etária.

**Palavras-Chave:** Adolescente. Nutrição. Obesidade.



## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTUDANTE DO CURSO DE ENFERMAGEM EM UMA TROCA DE SONDA SUPRA-PÚBICA

VIVIANNY VANESSA GURGEL VIEIRA  
KALIDIA FELIPE DE LIMA COSTA  
TEREZA LEITE BRITO

**INTRODUÇÃO.** A enfermagem brasileira, tal qual a mundial, vem desenvolvendo estudos para respaldar suas ações profissionais, em todos os diferentes contextos de sua prática, no sentido de construir subsídios que fundamentam os conhecimentos específicos que são necessários para o reconhecimento da Ciência de Enfermagem. A cistostomia supra-púbica ou vesicostomia é uma abertura cirúrgica feita acima do osso púbico até a bexiga. Um tubo ou cateter urinário é introduzido na bexiga e mantido no lugar com um balão e/ou sutura. O presente estudo trata-se de um relato de experiência vivida por uma acadêmica de Enfermagem para a realização da troca de uma sonda supra-púbica, em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas no Município de Mossoró/RN. **OBJETIVO:** Aplicar os conhecimentos obtidos na matéria de Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem II na troca de uma sonda supra-púbica. **ASPECTOS METODOLÓGICOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade acadêmica, desenvolvida em uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, por uma acadêmica de Enfermagem, durante o desenvolvimento das Atividades Práticas Integradoras. O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica. **RESULTADOS:** Para a passagem da sonda supra-púbica um aspecto que me chamou bastante atenção foi a falta do coletor de urina de sistema fechado na instituição, ficando por parte do paciente a sua compra. Durante a passagem o paciente não relatou dor alguma, chegando a falar que estava até acostumado, pois já era mais de dois anos que ele fazia esse procedimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Neste estágio pude perceber o quão é importante à segurança que o enfermeiro irá passar ao paciente durante a realização do procedimento. As Atividades Práticas Integradoras é de suma importância para o processo de formação do profissional, pois é nela que iremos por em prática tudo aquilo que adquirimos durante o curso de graduação. Sendo importante também para o nosso crescimento profissional e pessoal frente aos problemas do dia-a-dia em nosso trabalho. Este curto procedimento me proporcionou um aprendizado riquíssimo, no qual a literatura nunca iria ter como me repassar.

**Descritores:** Cateter de demora. Unidade Hospitalar. Enfermagem.





## O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DE HANSENIASE E TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA E NA REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DE MOSSORÓ E GROSSOS

FABRÍCIA ELÍDA D. VALE  
ROANA TALITA G. DOS SANTOS  
VERUSA F. DUARTE

### Resumo

Hanseníase, é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. A tuberculose ainda é um sério problema da saúde pública reconhecido pelo governo brasileiro. Portanto, em razão de propósitos de suas políticas públicas, assumiu compromissos com seus cidadãos e com a comunidade internacional de controlar sua evolução, procurando reduzir sua prevalência na população. O objetivo deste estudo é analisar como é feito o atendimento aos pacientes portadores de hanseníase e tuberculose na atenção básica e na rede assistencial nos municípios de Mossoró e Grossos. O presente estudo trata de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, referente a oferta de serviços a portadores de hanseníase e tuberculose na atenção básica e na rede assistencial nos municípios de Mossoró e Grossos sendo o mesmo associado a um estudo bibliográfico. De acordo com os dados colhidos foram elaborados estudos de dados demográficos e epidemiológicos dos municípios de Mossoró e grossos, a importância da Estratégia Saúde da Família e suas atribuições na tuberculose e na hanseníase, os serviços ofertados aos pacientes, cronograma de atendimento a essa demanda, os profissionais que assistem a essa demanda, referência e contra-referência, número de casos notificados, acolhimento, e dificuldades encontradas tanto do município de Mossoró quanto em Grossos todos esses quesitos, assim como, a assistência prestada no Hospital Rafael Fernandes aos pacientes portadores de hanseníase e tuberculose. Desta forma as nossas considerações finais vem a um questionamento que apesar de tantos programas e políticas existentes, a hanseníase e a tuberculose doenças tão antigas que já eram para serem erradicadas, ainda são persistentes no dias de hoje, e que a enfermagem tem o papel fundamental no tratamento desses tais pacientes ajudando assim, no processo de enfermagem é importante para a melhora do quadro de um paciente visto que, se a mesma é colocada em prática de forma correta, trará resultados positivos e significativos para o paciente.

**Palavras-Chave:** Hanseníase. Enfermagem. Tuberculose.



## ATENÇÃO DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE SUBMETIDA À LAPAROTOMIA EXPLORATÓRIA

WILIANE PEREIRA DA SILVA  
MARIA PAMYLAMICHELLE ALVES  
SAMARA CIBELLE ALVES DA SILVA MOURA  
THYAGO RAMON ARAUJO DE ALMEIDA  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A laparotomia é um procedimento cirúrgico, feita através de anestesia geral, onde a incisão se dá na parede abdominal. Realizada quando a profundidade da lesão for extensa ou se existe alguma patologia abdominal, de forma desconhecida. A laparotomia é sempre uma intervenção muito desconfortável e agressiva, além disso, pode causar dores e infecções inesperadas, o que adia e dificulta o retorno às atividades cotidianas ou pode gerar complicações graves e às vezes fatais. **OBJETIVO:** Compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas identificando os diagnósticos de enfermagem baseada na taxonomia da NANDA, estabelecer um plano de cuidados de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso em um paciente da clínica cirúrgica no Hospital Regional Tarcísio Maia no período de 06 a 17 de abril em um paciente submetido a laparotomia, devido a uma obstrução intestinal, através de dados obtido por meio de um roteiro de entrevista para elaboração da história clínica abordando sinais, sintomas e condutas terapêuticas. **ANÁLISE DOS RESULTADOS:** A paciente do estudo de caso teve como principal intervenção cirúrgica a laparotomia exploratória convencional, pois se tratava de um caso de obstrução intestinal. Os diagnósticos de enfermagem prioritários foram: Dor aguda relacionado a ferida operatória evidenciado pelo relato verbal mais expressão facial com olhos sem brilhos e aparência abatida, Integridade da pele prejudicada relacionado a ferida operatória, evidenciada pelos sinais flogísticos, Constipação relacionado a motilidade do trato gastrointestinal diminuída, mudança nos padrões alimentares evidenciados por abdome distendido, dor abdominal e incapacidade de eliminar fezes. Onde teve a implementação das intervenções de enfermagem, para uma melhora do estado físico da paciente. As respostas foram positivas a paciente teve uma melhora e recebeu alta no 4º dia de implementação. **CONCLUSÃO:** Tivemos como base os cuidados baseados em um plano de cuidado de enfermagem no qual foram estabelecidos as prioridades dos problemas reais e potenciais, os resultados esperados e as intervenções realizadas com base no alívio dos sintomas, no conforto e na diminuição dos riscos de complicações. Concluímos com muita satisfação os resultados estabelecidos serem evidenciados e a alta hospitalar pela conduta médica.

**Palavras – Chave:** Obstrução Intestinal. Laparotomia. Cirurgia.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VITIMA DE DISPARO DE ARMA DE FOGO SUBMETIDO À LAPAROTOMIA EXPLORATORIA: ESTUDO DE CASO

ANA MARIA CRISTINA DE FREITAS ROSA  
RAYANNE KELLY DA FONSECA  
FÁBIA SONAIRA DANTAS CARLOS  
ANA MARIA CARVALHO PINHEIRO  
GISELLE DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA

### RESUMO

A violência tem ocupado espaço no cotidiano da população brasileira e representa um grave problema de saúde pública, e esta entre as principais causas de morte entre indivíduos até 35 anos, esses dados refletem no âmbito hospitalar. Os traumatismos abdominais e torácicos são responsáveis por números expressivos de morte evitáveis; a localização da lesão e o estado hemodinâmico do paciente determinam o momento da avaliação do abdômen, esses pacientes de acordo com seu quadro clínico devem ser levados imediatamente para exploração cirúrgica. O objetivo desse trabalho é compreender a assistência de enfermagem baseada em evidências clínicas e nas respostas humanas a esta condição. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso, com amostra de 1 paciente da Clínica Cirúrgica do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM), que foi elaborada durante as atividades de práticas integradoras da disciplina de Enfermagem Cirúrgica I ministrada no 5º período da FACENE. Os discentes utilizaram como instrumento de coleta de dados a observação direta do caso e um roteiro de entrevista, embasado no modelo conceitual da teoria das necessidades humanas básicas proposta por Wanda de Aguiar Horta. De posse dos dados colhidos, processou-se a análise dos mesmos, a construção dos diagnósticos de enfermagem (de acordo com a taxionomia II da NANDA), o planejamento das ações e a implementação das mesmas. Paciente do sexo masculino, 19 anos, desempregado, católico, proveniente na URPA, foi admitido na clínica cirúrgica no dia 18 de abril de dois mil e quinze, apresentando quadro clínico de laparoscopia, toracostomia e esplenectomia, consciente, orientado e verbalizando suas necessidades. Apresentando drenos bilateralmente e dreno de sucção abdominal, pele com perfurações e feridas operatórias. Refere não apresentar eliminações intestinais, sono e repouso prejudicado. Entre os diagnósticos de enfermagem identificados incluíram-se: constipação intestinal relacionado com a redução da motilidade do trato gastrointestinal, evidenciado por relato verbal; e risco de infecção relacionada à ferida operatória e drenos. As principais intervenções de enfermagem planejadas foram: estimular a deambulação; determinar a ingestão de líquidos (hidratação); assegurar a privacidade do cliente; examinar a pele diariamente e descrever as características da ferida operatória; realizar técnica asséptica em todos os procedimentos com o cliente e orientar o cliente e acompanhante para higiene corporal e oral. Foram atingidos os seguintes resultados: conseguimos recuperar o padrão de funcionamento intestinal; a ferida operatória não apresentou infecção, e houve melhora significativa do sono e repouso. Constatamos que, com o Planejamento da Assistência de Enfermagem adequado a partir da construção e implementação do plano de cuidado, permite ao paciente uma melhora significativa do seu quadro e de sua qualidade de vida minimizando possíveis complicações da patologia.

**Palavras-Chave:** Laparotomia. Toracostomia. Esplenectomia.



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM RETROVIROSE

FABRÍCIA SANTOS DA SILVA  
ANA MARIA CRISTINA FREITAS ROSA  
KARLA SIMÕES CARTAXO PEDROSA  
ANA CRISTINA ARRAIS  
LUCIDIO CLEBESON OLIVEIRA

### RESUMO

A Síndrome da imunodeficiência adquirida é uma condição que resulta na supressão do sistema imune relacionada à infecção pelo vírus Human Immunodeficiency Vírus- HIV. Um indivíduo infectado com o vírus HIV perde gradativamente a função imune de algumas células imunológicas denominadas CD4 linfócitos-T ou CD4 células-T, tornando a pessoa infectada vulnerável à pneumonia, infecções fúngicas e outras enfermidades comuns. Neste sentido objetiva-se: analisar atuação do enfermeiro frente aos cuidados paliativos em pacientes com retrovírose; caracterizar a situação profissional dos enfermeiros entrevistados; Identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros frente aos cuidados paliativos nos pacientes com retrovírose e Analisar na opinião dos enfermeiros os desafios encontrados no serviço frente à promoção da qualidade de vida dos portadores de retrovírose. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, enfatizando os aspectos quantitativos e qualitativos da atuação do enfermeiro frente aos cuidados paliativos em pacientes portadores de retrovírose. A pesquisa foi realizada no Hospital Rafael Fernandes, Mossoró/RN. A população foi composta pelos enfermeiros, com uma amostra de cinco enfermeiros. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista. Os dados quantitativos apontam que a predominância feminina se dá ao fato de que desde os primórdios da história, a profissão era exercida quase que exclusivamente por mulheres. O nível de formação também foi igual em todos os entrevistados, contendo em sua formação pós-graduação. O tempo de experiência é similar ao tempo de formado, com média de 3 anos de diferença após a graduação em enfermagem. O que indica que os profissionais optaram desde o início de suas carreiras pela área de cuidados com indivíduos portadores de afecções infectocontagiosas. Os dados qualitativos apontam que o apoio psicológico foi bem frisado pelos entrevistados. A cerca das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros frente aos cuidados paliativos nos pacientes portadores do AIDS, todos os entrevistados responderam que as principais dificuldades são a aceitação do tratamento e o apoio familiar. Esta pesquisa segue a legislação e princípios éticos da pesquisa com seres humanos, conforme a resolução 466/2012 CNS/MS e da resolução do COFEN311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem, parecer do CEP: 488.182 e protocolo: 122/13. Assim, esse trabalho traz uma reflexão precisa sobre essa temática, ainda pouco explorada no meio acadêmico, gerando a realização de novos estudos que venham contribuir para melhorar a qualidade de vida desses pacientes, valorizando a assistência integral e humanizada.

**Palavra-Chave:** Cuidados Paliativos. Retrovírose. Enfermagem.



## PERCEPÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ ACERCA DO CÂNCER DE PELE

KARINA NAKAHARADA CAMELO  
FÁBIA SONAIRA DANTAS CARLOS  
KARLA SIMÕES CARTAXO PEDROSA  
ANA CRISTINA ARRAIS  
VERUSA FERNANDES DUARTE

### RESUMO

A pele é o maior sistema orgânico do corpo e indispensável para a vida humana. Ela forma uma barreira entre os órgãos internos e o ambiente externo e participa de muitas funções corporais vitais. A exposição crônica ao sol contribui não só para o risco de desenvolvimento do câncer como também para o envelhecimento precoce da pele. Devido a atividades que os Agentes Comunitário de Saúde realizam, estão sujeitos a inúmeros problemas ocasionados pela exposição ao sol. Neste sentido Objetivou-se: Analisar a percepção de ACS do município de Mossoró acerca do câncer de pele; Caracterizar a situação socioeconômica dos ACS participantes da pesquisa; Verificar a concepção dos ACS sobre a importância da prevenção do câncer de pele e Identificar a existência de ações voltadas para a prevenção do câncer de pele nas UBS. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa e foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde: Marcos Raimundo Costa, Centro de Atenção Integrado a Criança e Doutor José Fernandes de Melo, localizadas no município de Mossoró-RN, cuja amostra constituiu-se de 12 ACS. Os dados foram coletados, após aprovação do CEP, Protocolo 196/13 e Parecer 405.486 através de um roteiro de entrevista levando em consideração a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, onde posteriormente foi feita a análise dos dados obtidos. Os dados quantitativos apontam para um número significativo de 100% da amostra dos 12 ACS participantes serem do sexo feminino, percebeu-se que o sexo feminino ocupa destaque no modelo do PACS, haja vista ao cenário brasileiro apresentar maior inserção de mulheres no mercado do país. Outro dado que merece discussão é a escolaridade das participantes da pesquisa, todas obedecem ao critério da escolaridade exigida para o processo de seleção para o cargo que é o ensino médio completo, e que 20% está cursando o nível superior, para elevar a carreira profissional. Os dados qualitativos encontrados permitiram considerar que grande parte das entrevistadas possui algum conhecimento sobre os riscos existentes e a probabilidade de possuírem a patologia em consequência de uma exposição por tempo prolongado aos raios solares sem proteção adequada, embora exista uma necessidade da implantação de projetos, a fim de divulgar os métodos de prevenção do câncer de pele exaltando a importância dos mesmos na proteção contra a patologia, além de estendê-lo para a comunidade. Desse modo, espera-se que este estudo favoreça ao incentivo para a realização de novas pesquisas, de forma a envolver profissionais de saúde na promoção e prevenção do câncer de pele para os ACS e para toda a população.

**Palavras-Chave:** Câncer de Pele. Agentes Comunitários de Saúde. Prevenção.



## ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

RAYANNE KELLY DA FONSECA  
PAULA CHRISTINA OLIVEIRA MARTINS  
KARLA SIMÕES CARTAXO PEDROSA  
LUCÍDIOCLEBESON DE OLIVEIRA  
PATRÍCIA HELENA MORAIS CRUZ MARTINS

### RESUMO

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública tanto no Brasil como em muitos outros países do mundo. Apesar disso, em decorrência do seu momento no final do século passado, sua importância transcendeu a prática assistencial. A pesquisa aborda atuação de enfermeiros da estratégia saúde da família no município de Mossoró/RN na prevenção da gravidez na adolescência. Neste sentido objetiva-se: Analisar a atuação de enfermeiros da Estratégia saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência; Caracterizar a situação profissional dos enfermeiros entrevistados; Analisar na compreensão dos enfermeiros os riscos da gravidez na adolescência; Analisar na opinião dos enfermeiros a importância da assistência no acompanhamento das adolescentes grávidas e Identificar as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na prevenção da gravidez na adolescência. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva e exploratória de caráter quanti-qualitativa. A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde da cidade de Mossoró, em diferentes regiões na qual abrange todas as zonas da cidade, como forma de enriquecer os dados, UBS Francisco Marques-Alameda dos Cajueiros; Agnaldo Pereira-Rua André Pedro Fernandes, S/N conjunto Vingt Rosado; Bernadete Bezerra de Souza Ramos- Rua projetada S/N- Liberdade II; Dr. Epitácio da Costa Carvalho-Av Francisco Mota S/N- Pintos. A população foi os enfermeiros (as) que atuam na Estratégia da Saúde da Família; A amostra foi composta por 06 enfermeiros. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista. A coleta de dados ocorreu após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Nova Esperança (FACENE/FAMENE) Protocolo CEP: 121/13, Parecer 501.138. Os dados quantitativos sobre os participantes da pesquisa apontam em maior prevalência quanto ao gênero Feminino: 83%, no estado civil: Solteiros: 67%, tempo de formação: 5-10 anos: 83%, tempo de atuação: 6-10 anos: 67% e Pós-Graduação: 100%. Já os dados qualitativos apontam que os profissionais são cientes de como evitar uma possível gravidez na adolescência, os próprios relatam não saberem elaborar estratégias para chamar atenção dos adolescentes para dentro da ESF, devido à sobre carga de trabalho. Esta pesquisa segue a legislação e princípios éticos da pesquisa com seres humanos, conforme a resolução 466/2012 CNS/MS e da resolução do COFEN 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem. Desse modo, observa-se que nas últimas décadas a perda de valores dentro dos âmbitos familiares e interpessoais entre pais e filhos, vem acarretando anseios dentro da sociedade de modo geral, tanto na educação quanto na saúde, a falta de abordagem sobre sexualidade e contracepção vem contribuindo para uma possível gravidez precoce na adolescência.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Gravidez na adolescência. Prevenção.