

ISSN 2525-7724  
v. 4, n. 1 (2019)

ANAIS DO 4.º CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

REALIZAÇÃO:

# COAENF<sup>®</sup>

CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

APOIO:



## CATALOGAÇÃO DA FONTE

### Ficha Catalográfica

Congresso Amazônico de Enfermagem (4<sup>o</sup>.: 2019: Manaus, AM).

Anais [recurso eletrônico] / 4.<sup>o</sup> Congresso Amazônico de Enfermagem, 01 a 03 de agosto de 2019; Organizador: Thiago Vital Barroso. – Manaus, AM: Ed. Coaenf, 2019.  
119 p.; il.

ISSN: 2525-7724

Evento realizado por: Coaenf® - Assessoria & Treinamentos. Tema: avanços e desafios para a identidade profissional. Sediado no Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU/MANAUS.  
[recurso eletrônico]  
Modo de acesso: [www.coaenf.com/2019](http://www.coaenf.com/2019)

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

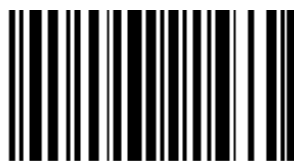
### INFORMAÇÕES:

**E-mail:** [diretoria@coaenf.com](mailto:diretoria@coaenf.com)

**Tel.:** (92) 99435-3291

**Site:** [www.coaenf.com](http://www.coaenf.com)

**Facebook e Instagram:** Coaenf



25257724

**COAENF**<sup>®</sup>  
CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

## SUMÁRIO

<b>SOBRE O CONGRESSO</b> .....	6
<b>INSTITUIÇÕES APOIADORAS</b> .....	7
<b>ORGANIZADORES</b> .....	8
<b>COMISSÕES</b> .....	8
EXECUTIVA.....	8
COMITÊ CIENTÍFICO .....	8
Pareceristas <i>Ad hoc</i> .....	8
Avaliadores Científicos .....	8
APOIO.....	8
Monitores .....	8
<b>TEMÁTICAS E PALESTRAS</b> .....	9
<b>CURSOS</b> .....	11
<b>TRABALHOS APRESENTADOS NO 4º COAENF</b> .....	12
<b>EIXO I. Tendências no mercado de trabalho de enfermagem</b> .....	13
O QUE ESPERAM DE UM ENFERMEIRO LÍDER: UMA PERCEPÇÃO ACADÊMICA FRENTE À TEMÁTICA DE LIDERANÇA .....	14
TRATAMENTO DE FERIDA DECORRENTE DE OFIDISMO: UM ESTUDO DE CASO .....	16
AS VOZES QUE CURAM: FORTALECENDO A ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DA MUSICOTERAPIA.....	18
FATORES CONTRIBUINTES PARA REDUÇÃO DOS CASOS DE SUICÍDIO NAS POPULAÇÕES INDÍGENAS .....	20
INSERÇÃO DO DIU NO PÓS-PARTO IMEDIATO E PÓS-ABORTAMENTO POR ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS: UMA PRÁTICA INOVADORA NO AMAZONAS	22
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UM CENTRO DE HEMOTERAPIA NA VISÃO DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM.....	24
TOQUE TERAPÊUTICO: UMA ALTERNATIVA PARA REDUZIR O ESTRESSE....	26
<b>EIXO II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem</b> .....	28
EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA SALA DE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DE MANAUS .....	29
BOAS PRÁTICAS NO PRIMEIRO PERÍODO CLÍNICO DO TRABALHO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....	31
VIVÊNCIA MATERNA APÓS LUTO PERINATAL: ESTUDO DE CASO.....	33
UTILIZAÇÃO DO MÉTODO KRAUSE NA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO DE UMA GESTANTE: ESTUDO DE CASO .....	35
ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEAL EM PACIENTES NÃO-INTUBADOS: A PERCEPÇÃO DE UM TÉCNICO DE ENFERMAGEM .....	37
ATENDIMENTO HUMANIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	40
RODA DE CONVERSA COM PARTEIRAS DO ALTO SOLIMÕES, AMAZONAS: CONSTRUINDO O SABER ATRAVÉS DA EXPERIÊNCIA.....	42
<b>EIXO III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem</b> .....	44
RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM COM A COMUNIDADE .....	45
LIGA ACADÊMICA COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DA FORMAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	47
TROCA DE SABERES A RESPEITO DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	49

PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE OS IMPACTOS ADVINDOS DA ANEMIA FALCIFORME PARA O PACIENTE E O FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	51
ESTRESSE E DIFICULDADE VIVENCIADA PELO FAMILIAR CUIDADOR DE IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	53
ROMPENDO O TABU DA SEXUALIDADE .....	55
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER.....	57
VIVÊNCIA DE UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE ONFALOCELE FETAL.....	59
VIVÊNCIAS DA MONITORIA NA DISCIPLINA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	61
RELATAR A TEMÁTICA BULLYING PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATRAVÉS DO APRENDIZADO LÚDICO .....	63
O ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E OS FATORES RELACIONADOS À NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES .....	65
SAÚDE DO IDOSO: O IMPACTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E A MUDANÇAS NA ESTRUTURA FAMILIAR .....	67
PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	69
CAPACITAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS EM ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NA CIDADE DE COARI-AM.....	71
VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO AMBIENTE HOSPITALAR .....	73
ASSISTÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO EXAME CITOPATOLÓGICO – RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	75
CAPACITAÇÃO DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR PARA AGENTES DE TRÂNSITO: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	77
ESTUDO DE CASO DE UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MOLA HIDATIFORME .....	79
ELABORAÇÃO DE PLANO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM FRENTE À PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE FASCITE NECROSANTE .....	81
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES EM USO DE MISOPROSTOL EM CLÍNICA OBSTÉTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	83
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO HOSPITAL PÚBLICO DE COARI-AM.....	85
GRUPO DE APOIO PARA PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE NO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	87
PERCEPÇÃO ACADÊMICA EM RELAÇÃO À MONITORIA NA DISCIPLINA DE BIOFÍSICA E FISILOGIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	89
EDUCAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	91
RODA DE CONVERSA COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	93
CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS DE ACADÊMICOS NO INTERIOR DO AMAZONAS.....	95
PLANO DE AÇÃO PARA ADESÃO DE CRIANÇAS NO ATENDIMENTO DE PUERICULTURA .....	97
A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO FUTURO PROFISSIONAL ENFERMEIRO .....	99

VIVÊNCIAS DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA UNIDADE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS.....	101
VIVÊNCIAS DE UM ACADEMICO DE ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA .....	103
EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO COM PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	105
ADESÃO DA HIGIENE DAS MÃOS ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM DAS UTI'S DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE MANAUS/AM REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA .....	107
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO A COMUNIDADE .....	109
DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS CLIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM ESTÁGIO TERMINAL À ADESÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA PERCEPÇÃO ACADÊMICA.....	111
OS ASPECTOS DE FORMAÇÃO PRÁTICA NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	113
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO INTITULADO “AÇÕES EDUCATIVAS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO HRC – AMAZONAS” .....	115
VIVÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM DURANTE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM QUEIMADURA EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS .....	117

## **SOBRE O CONGRESSO**

O idealizador, juntamente com a Coordenação do Curso de enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU – Campus Manaus/AM, propiciaram um incentivo ao aprimoramento temático dos profissionais e estudantes de Enfermagem no Estado do Amazonas.

Dando seguimento a organização, chegou-se a 4ª edição com muito trabalho e prestígio no cenário amazonense, compondo a comissão organizadora visou-se apresentar um brilhante evento, na perspectiva de propiciar aos participantes uma reflexão e atuação acerca do Tema Central: avanços e desafios para a identidade profissional. Envolvendo os segmentos dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares) e dos estudantes de enfermagem, em seus respectivos campos de atuação e de representação da classe de Enfermagem.

O evento ocorreu nos dias 01, 02 e 03 de agosto de 2019, sediado no Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU/MANAUS.

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

**Thiago Vital Barroso**  
***Presidente do COAENF***

**COAENF**<sup>®</sup>  
CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

## INSTITUIÇÕES APOIADORAS



**COAENF<sup>®</sup>**  
 CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

## ORGANIZADORES

COAENF – Assessoria & Treinamentos  
Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU/MANAUS

## COMISSÕES

### EXECUTIVA

**Presidente CEO - COAENF:** Thiago Vital Barroso  
**Coordenação Local:** Osmarina de Melo Alves  
**Secretariado:** Valérie Kischener Gomes

## COMITÊ CIENTÍFICO

### Pareceristas *Ad hoc*

Aimée de Queiroz Carvalho; Anne Caroline Sampaio Soares; Bruno Alves de Almeida; Naiara Pereira Lima; Prisca Dara Lunieres Pêgas Côelho; Priscilla Mendes Cordeiro; Rayner Augusto Libório dos Santos Monteiro.

### Avaliadores Científicos

Aline Barbosa Salomão; Andreza Silva Batista; Elijane de Fátima Redivo; Grace Anne Andrade da Cunha; Mariliane Portela.

### APOIO

André Luiz Gadelha Valente; Lucas Brito do Nascimento; Thiago William Barros Cunha.

### Monitores

Amanda Thalita de Paula Pinto; Beatriz Cristina Silva da Costa; Brunna Thays Carvalho de Souza; Daniel Araújo Freire; Dhaynna Cardoso Lima; Elionara dos Santos Martins; Jhony Yutar Góes Oliveira; Joaquim Lucas Esteves de Almeida; Juliana do Nascimento Silva; Juliana Girão de Almeida; Laínny Coelho Rodrigues; Nelisnelson da Silva Oliveira; Sanah Thallita Silva de Lima; Sarah Pessoa Rodrigues; Suzyelle da Costa Cordeiro; Tome Franklin de Souza Jesus; Wycória Carvalho Alves de Souza.



## TEMÁTICAS E PALESTRAS

**I – Conferência de abertura:** Avanços e Desafios para a Identidade Profissional

**Eixos:**

- *A (des)valorização da enfermagem no Amazonas - onde está o nosso protagonismo? – Thiago Vital Barroso*
- *A formação do profissional enfermeiro - a mercantilização do ensino e os impactos no mercado de trabalho - Osmarina de Melo Alves.*

**II – Workshop:** Divulgação do conhecimento em enfermagem: publicações científicas e técnicas – Fabiane Veloso Soares.

**III – Debate:** O Empoderamento do profissional de enfermagem no contexto da unidade de terapia intensiva – Fabrício Castelo Branco.

**IV – Debate:** O empoderamento da enfermagem nos cuidados a pacientes oncológico – Kamila Cabral Sena.

**V – Colóquio:** Medidas inovadoras em prol da segurança do paciente - dos desafios à prática – Walterlânia Souza Brandão.

**VI – Exposição Dialogada:** Práticas integrativas em saúde aplicadas para o exercício do enfermeiro – Valérie Kischener Gomes.

**VII – Palestra:** O protagonista do enfermeiro frente aos desafios e potencialidades de atuação na Saúde Indígena – Eurides Souza de Lima.

**VIII – Palestra UP!:** Enfermagem Cardiológica - contexto de exercício local para o avanço da especialidade – Kamila Miranda de Carvalho.

**IX – Inovações Tecnológicas em Saúde:** Feridas - terapia sob pressão negativa – Josiane Nunes do Nascimento.

**X – Workshop:** A prática do enfermeiro como instrumentador cirúrgico - Katiane Serra Cavalcante.

**XI – Exposição Dialogada:** SAVVIS - As competências dos profissionais de enfermagem - Gisele Cristine Barros Bataglia.

**XII – Palestra:** A importância da abordagem da terapia nutricional em pacientes críticos - Ábner Souza Paz.

**XIII – Workshop:** O protagonismo da enfermagem no contexto situacional da Atenção Básica - estratégias e desafios - Jordana Pereira Gonzaga.

**XIV – Workshop:** Inovações e Perspectivas de Competências para o Enfermeiro Especialista em Enfermagem do Trabalho - Bruno de Souza Lima.

**XV – Exposição Dialogada:** Práticas Exitosas - O protagonismo da Enfermagem frente a Vigilância Epidemiológica - Francirlucya L. Silva Colares.

**XVI – Oficina:** Atendimento humanizado à saúde: você sabe reconhecer? - Lilian de Jesus Fontel Cunha.

**XVII – Palestra UPI:** O papel da enfermagem na intencionalidade ao cuidar de mulheres em cenários de parto - Orácio Carvalho Ribeiro Júnior.

## CURSOS

### **I - Avaliação neurológica simplificada em hanseníase**

**Facilitadora:** Michele Gomes de Lima

**Horário:** 08h às 12h

**Vagas:** 40

### **II - Boas práticas na atenção ao parto e nascimento**

**Facilitadora:** Carla Rebeca da Silva Campos

**Horário:** 08h às 12h

**Vagas:** 40

### **III - Dimensionamento de Pessoal: Atualizações para a Enfermagem.**

**Facilitador:** Bruno Pinto Metelles

**Horário:** 08h às 12h

**Vagas:** 40

### **IV - Técnicas de Administração de Medicamentos Injetáveis**

**Facilitadora:** Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett

**Horário:** 08h às 12h

**Vagas:** 40

### **V - Acolhimento com Classificação de Risco (Recomendações - Ministério da Saúde)**

**Facilitador:** Agnaldo Costa Júnior

**Horário:** 14h às 18h

**Vagas:** 40

### **VI - Arritmias Cardíacas na Sala de Emergência**

**Facilitador:** Claudevan Viana Amâncio

**Horário:** 14h às 18h

**Vagas:** 40

### **VII - As práticas da medicina tradicional chinesa e Ventosaterapia: uma alternativa de assistência para a enfermagem**

**Facilitadoras:** Valérie Kischener Gomes & Sabrina Amazonas F. de Menezes

**Horário:** 14h às 18h

**Vagas:** 40

### **VIII - Manejo em síndromes hemorrágicas durante o período gestacional**

**Facilitadora:** Larissa Lustosa da Costa Lustosa

**Horário:** 14h às 18h

**Vagas:** 40

### **IX - S.T.A.R.T - Triagem de Incidentes de Múltiplas Vítimas**

**Facilitadora:** Leda Lima Sobral

**Horário:** 14h às 18h

**Vagas:** 40

### **X - Segurança do Paciente - Ferramentas para Boas Práticas em Serviços de Saúde**

**Facilitador:** Fabrício Sidnei da Silva

**Horário:** 14h às 18h

**Vagas:** 40

## TRABALHOS APRESENTADOS NO 4º COAENF

Foram submetidos ao 4º Congresso Amazônico de Enfermagem:

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

Cada resumo foi enviado para avaliação cega aos nossos pareceristas *Ad hoc* membros colaboradores do Comitê Científico, preservando-se a identidade dos autores e consultores.

07 resumos foram aprovados para o **EIXO I. Tendências no mercado de trabalho de enfermagem.**

08 resumos foram aprovados para o **EIXO II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.**

38 resumos foram aprovados para o **EIXO III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.**

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

## Trabalhos apresentados no 4º COAENF

**EIXO I. Tendências no mercado de trabalho de enfermagem.**

## O QUE ESPERAM DE UM ENFERMEIRO LÍDER: UMA PERCEPÇÃO ACADÊMICA FRENTE À TEMÁTICA DE LIDERANÇA

Daniel Araújo Freire<sup>1</sup>  
Thiago Vital Barroso<sup>2</sup>

**EIXO:** I. Tendências no mercado de trabalho em enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a liderança é algo almejado por muitos, mas grande parte deste público desconhece e não tem afinidade significativa pelo contexto de liderança, ou mesmo, querem exercer o papel de líder, mas não se ponderam com tais atributos ou desenvolvem no percurso do exercício. Na década de 70 do século XX elaboraram uma síntese com diversos conceitos, diante disso, a liderança é definida como o processo de exercer influência sobre um indivíduo ou um grupo, em uma dada situação, nos esforços para a consecução de objetivos comuns<sup>1</sup>. Estes são os três pontos essenciais em uma boa liderança, a *comunicação*, é através dela que o enfermeiro irá mostrar o segundo ponto, a *credibilidade* que consiste em honestidade, integridade, determinação e *responsabilidade*<sup>1</sup>. Estudo comprova que a boa comunicação influencia pessoas<sup>2</sup>, incentivando-as positivamente, mas se não houver uma coerência com suas atitudes, não se há credibilidade. Este relato tem como objetivo apresentar a percepção acadêmica frente a temática de liderança em enfermagem. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo de caráter descritivo do tipo qualitativo de percepção acadêmica, com bases em reflexão teórica no período de junho de 2019, após vivências anteriores em estágios obrigatórios em unidades de saúde conforme requisito obrigatório do curso de enfermagem da Universidade Nilton Lins – UNINILTONLINS. **DISCUSSÃO:** as adversidades no âmbito da profissão de enfermagem ocasionam um desfasamento no perfil de liderança, e em consequência permite-se a desvalorização da profissão em seus anseios de conquista como Jornada de 30h semanais que está há 19 anos tramitando no Congresso Nacional; Ausência de Piso Salarial; Educação à Distância e Formações de ensino técnico, graduação e pós-graduação *Lato Sensu* sem fiscalização condizente aos atos normativos preconizados perante a legislação, dentre outras reivindicações da categoria. Visando o agora devemos estar preparados para nos destacarmos no mercado de trabalho que está com alto contingenciamento de profissionais em espera, e hoje um enfermeiro preparado torna-se um diferencial, ele é o mais adequado para estar dentro das instituições de saúde, assumindo o papel, com integridade, conhecimento/habilidade, comunicativo caracteriza-se como um bom líder. Os profissionais buscam um líder que tenham essas qualidades, para acreditar que estão diante de um bom

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Nilton Lins – UNINILTONLINS.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Especialista em Docência Universitária. Residência em Saúde Funcional pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas – HUGV/UFAM.

enfermeiro líder<sup>1</sup>. Contudo, o enfermeiro em decorrência de suas atribuições consequentemente deve ser líder, ele representa uma equipe de enfermagem, composta por Enfermeiros(as), Técnicos(as) e Auxiliares de Enfermagem, por vez, equipe multidisciplinar. Desenvolve funções de gestão que correspondem ao ato de nortear a saúde. **CONCLUSÃO:** percebe-se que a temática de liderança ainda é um tabu no cotidiano da enfermagem. Conhecimento, habilidades, e comportamentos, são os norteadores para o desenvolvimento do perfil de liderança em enfermagem. Portanto o enfermeiro, não só deve, como tem compulsoriamente tornar-se um líder em seu ambiente de exercício profissional, caso contrário torna-se um profissional que receberá diretrizes de outros profissionais no ambiente do seu exercício e práticas de gestão.

**DESCRITORES:** Equipe de Enfermagem; Capacidade de Liderança e Governança; Profissionais da Saúde.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Simões AL, Fávero N. O desafio da liderança para o enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2003;11(5):567-573.

<sup>2</sup>Corniani F, Galvão CM, Sawada NO. Liderança e comunicação: opinião dos enfermeiros responsáveis pelos serviços de enfermagem de um hospital governamental. **Rev. Esc. Enferm USP**. 2000;34(4):347-353.

## TRATAMENTO DE FERIDA DECORRENTE DE OFIDISMO: UM ESTUDO DE CASO

*Greice Nivea Viana dos Santos<sup>1</sup>  
Jéssica Priscila da Silva Lima<sup>2</sup>  
Greice Nara Viana dos Santos<sup>3</sup>  
Rodrigues Ferreira de Souza<sup>4</sup>  
Carla Alves de Lemos<sup>5</sup>  
Adriene Freire Silva<sup>6</sup>*

**EIXO:** I. Tendências no mercado de trabalho em enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** os acidentes ofídicos são considerados um problema de saúde pública. No Brasil, é mais comum nas regiões Norte e Nordeste, sendo os acidentes pelo gênero *Bothrops* os mais comuns, que podem levar a complicações como, hemorragias, insuficiência renal, síndrome compartimental e mionecrose<sup>1</sup>. Estar atento à essas complicações são de extrema importância para uma boa evolução do paciente. Este estudo tem como objetivo descrever a evolução clínica do tratamento de uma ferida no membro inferior de um paciente, decorrente de acidente ofídico por serpente do gênero botrópico.

**METODOLOGIA:** é um estudo de caso realizado no Hospital Municipal de Santarém, na clínica médica. Aconteceu no período de 27 de outubro a 2 de novembro de 2019. A coleta de dados ocorreu por intermédio da técnica de entrevista de enfermagem, exame físico e prontuário do mesmo, foi realizada a anamnese do paciente escolhido para o estudo, a partir da qual foram levantados os diagnósticos de enfermagem e planejada a assistência e prescrição de enfermagem para alcançar os resultados esperados **DISCUSSÃO:** PNRC, 20 anos, garimpeiro, natural e procedente de Jacareacanga (sudoeste do Pará). Foi picado por uma serpente do gênero *Bothrops* na região lateral da coxa direita no dia 16/03/2019. O acidente se deu em área de mata fechada evoluindo com edema em membro inferior direito, sangramento local e dor. Foi atendido no hospital mais próximo 24 horas depois devido dificuldade de acesso. Recebeu soro 9 SAB e 07 SABL, após complicações foi realizado uma fasciotomia, permaneceu internado durante 7 dias, foi transferido para o Hospital Municipal de Santarém no dia 26/03/2019 devido insuficiência renal aguda e lesão extensa e necrosada no membro inferior direito. Entre os cuidados de enfermagem frente

<sup>1</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociências - UFOPA. Especialista em Traumatologia e Ortopedia – UEPA. Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará - UEPA.

<sup>2</sup>**Enfermeira.** Especialista. Servidora da Secretaria de Saúde do município de Monte Alegre - PA.

<sup>3</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior - IESPES.

<sup>4</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família e Indígena e Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Estado do Amazonas - UEA.

<sup>5</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas - UEA.

<sup>6</sup>**Enfermeira.** Especialista em Traumatologia e Ortopedia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA.



aos diagnósticos levantados esteve o tratamento da lesão do membro inferior direito (MID). No dia 05/04/2019 a ferida se estendia por toda região lateral do MID iniciando na região trocantérica até o dorso do pé, cicatrização por segunda intenção, bordas irregulares, com odor fétido e presença de dor ao toque. Na região da coxa apresentava tecido de granulação, friável ao toque. Da região que vai do joelho ao dorso do pé, apresentava exposição de tendão e áreas com necrose de liquefação. Curativo era realizado SF 0,9% + papaína nas áreas de necrose, mantido ocluso com Gaze, compressa e atadura, apresentando evolução da ferida a cada troca de curativo, em cinco dias de terapêutica já foi possível observar diminuição de áreas necrosadas, proliferação de novos tecidos e diminuição no odor da ferida. A papaína foi suspensa após a eliminação dos tecidos de necrose, sendo iniciado o uso de AGE. No dia 06/05/2019 não havia sinais de infecção, ausência de dor e sangramento, bordas epitelizadas e presença de tecido de granulação presente. A região da coxa apresentava bordas próximas e extensa área de epitelação. **CONCLUSÃO:** o uso da papaína foi eficiente para eliminação de tecidos necróticos e boa evolução da ferida, associado à uma boa técnica de curativo e um acompanhamento multiprofissional, foi possível obter uma evolução satisfatória da ferida.

**DESCRITORES:** Cuidado de Enfermagem; Feridas; Mordeduras de Serpentes.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Schulz RS, Queiroz PE, Bastos MC, Miranda EA, Jesus HS, Gatis SMP. Tratamento da ferida por acidente ofídico: caso clínico. **Cuid Enferm.** 2016;10(2):172–9.

## AS VOZES QUE CURAM: FORTALECENDO A ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DA MUSICOTERAPIA

*Nelisnelson da Silva Oliveira<sup>1</sup>  
Lucas Alves Silva<sup>2</sup>  
Gisele Reis Dias<sup>3</sup>*

**EIXO:** I. Tendências no mercado de trabalho em enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** Considerada como ciência a música é utilizada em diversos campos, inclusive na saúde, pois se torna uma alternativa de cuidado, tratamento e recuperação de pessoas. Seu potencial de aplicação substitui e auxilia uso de tratamentos tradicionais como o uso de medicamentos, agindo não apenas como estratégia de humanização, mas como efeito positivo em distúrbios físicos, mentais e espirituais. Na enfermagem em saúde mental a música auxilia o profissional de enfermagem a ultrapassar os limites do cuidado técnico intensivo, passando a usar a musicoterapia como uma tecnologia que busca estimular as pessoas a se expressarem, socializarem e melhorarem o bem-estar físico e mental<sup>1</sup>. O objetivo do relato é descrever a aplicação e incentivo da musicoterapia para alunos da Disciplina de Enfermagem Saúde Mental como uma alternativa de cuidado para pessoas que possuem transtornos mentais.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em novembro de 2018 durante um evento institucional “I Encontro em Saúde Mental do Centro Universitário do Norte - UNINORTE” idealizada por alunos do 7.º período, da disciplina de Práticas Integrativas em Saúde, e tendo a colaboração de um finalista do curso de graduação, os quais tiveram como atuação a parte técnica e instrumental que auxiliou e conduziu um coral de alunos com a música “A PAZ” – na versão do grupo Roupas Nova. Para essa atividade então foram programados três ensaios previamente para alinhamento e harmonia dos timbres vocais para incorporar o ritmo à melodia. **DISCUSSÃO:** A adoção da música estimulou os alunos a olharem para a enfermagem de maneira visionária promovendo uma assistência holística e humanizada a qual integrou a participação unânime e espontânea desses, compartilhando experiências em ambas as disciplinas, bem como, um incentivo aos demais alunos que participaram do evento. **CONCLUSÃO:** A experiência evidenciou uma suposta fragilidade no ambiente acadêmico sobre as novas e possíveis técnicas de cuidado em enfermagem em saúde mental e que é necessário serem revistas às metodologias de ensino dos cursos, pois os distúrbios mentais em grande parte partem de grupos de alta vulnerabilidade.

---

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestra em Enfermagem - UFAM/UEPA. Especialista em História da Saúde na Amazônia – FIOCRUZ. Especialista em Saúde Indígena - UNIFESP.

**DESCRITORES:** Prática Integrativas e Complementares; Musicoterapia; Saúde Mental.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Barcelos VM, Teixeira ER, Ribeiro ABN, Silva DBS, Rodrigues DP, Siqueira ASA. A musicoterapia em pacientes portadores de transtorno mental. **Rev Enferm UFPE** 2018;16(4):1054-9.

## FATORES CONTRIBUINTES PARA REDUÇÃO DOS CASOS DE SUICÍDIO NAS POPULAÇÕES INDÍGENAS

*Paloma Souza da Paz<sup>1</sup>  
Deborah Cristina Pinheiro da Silva<sup>2</sup>  
Eurides Souza de Lima<sup>3</sup>  
Cristiane Fernandes Prestes<sup>4</sup>*

**EIXO:** I. Tendências no mercado de trabalho em enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** os povos indígenas têm algumas das maiores taxas de suicídio do mundo<sup>1</sup>. No Amazonas, esses registros apresentam uma taxa de 4,6\100.000 habitantes, onde as maiores porcentagens estão entre as populações nos municípios de São Gabriel da Cachoeira, Tabatinga e Santa Isabel do Rio Negro<sup>2</sup>. Muitos membros das reservas indígenas estão intimamente relacionados e compartilham os mesmos problemas sociais. O impacto de um único suicídio é frequentemente sentido por toda a comunidade. Devido à proximidade dos residentes, existe um risco maior de um efeito de contágio que leva a um grupo de suicídios<sup>2</sup>. Justifica-se esta pesquisa em razão de ser um tema escasso na literatura e de apresentar um relevante impacto na saúde pública, abarcando assim contribuições significativas não apenas no âmbito educacional, mas sobretudo, no social, com vistas a proporcionar informações esclarecedoras acerca do tema. Dessa forma, o objetivo geral é descrever os fatores de risco que levam ao suicídio nas populações indígenas do estado do Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa realizada em materiais bibliográficos publicados em língua portuguesa nas bases da Biblioteca Científica Online (SCIELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 2012 a 2017. Utilizou-se os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DECS): suicídio, fatores de risco, saúde indígena. **DISCUSSÃO:** os principais fatores para o suicídio indígena no Estado do Amazonas segundo estudos incluem as tentativas anteriores de cometer o suicídio, doenças mentais, o afastamento dos jovens da cultura indígena e os obstáculos em adaptar-se às outras culturas<sup>2,3</sup>. **CONCLUSÃO:** se faz necessário pesquisas mais abrangentes para que assim possa ser feito a detecção precoce dos fatores de risco, evitando a concretização do suicídio.

**DESCRITORES:** Suicídio; Fatores de Risco; Saúde Indígena.

<sup>1</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem do Centro Universitário FAMETRO – CEUNI FAMETRO.

<sup>2</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem do Centro Universitário FAMETRO – CEUNI FAMETRO.

<sup>3</sup>**Enfermeira.** Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM. Docente do Centro Universitário FAMETRO – CEUNI FAMETRO.

<sup>4</sup>**Enfermeira.** Especialista em Urgência e Emergência.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Souza ACG, Barbosa GC, Moreno V. Suicídio na adolescência: Revisão de Literatura. **Revista UNINGÁ**. 2015; 43:95-98.

<sup>2</sup>Orellana JDJ, Basta PC, Souza MLP. Mortalidade por suicídio: um enfoque em municípios com alta proporção de população autodeclarada indígena no Estado do Amazonas. **Rev. Bras Epidemiol**. 2013; 16(3):658-69.

<sup>3</sup>Reisdorfer N, Araújo GM, Hilderbrandt LM, Gewehr TR, Nardino J, Leite MT. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. **Rev Enferm UFSM**. 2015; 5(2):295-304.

## INSERÇÃO DO DIU NO PÓS-PARTO IMEDIATO E PÓS-ABORTAMENTO POR ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS: UMA PRÁTICA INOVADORA NO AMAZONAS

*Rodrigues Ferreira de Souza<sup>1</sup>  
Greice Nivea Viana dos Santos<sup>2</sup>  
Greice Nara Viana dos Santos<sup>3</sup>  
Anne Patrícia Fernandes Torres<sup>4</sup>  
Carla Alves de Lemos<sup>5</sup>  
Juliana Teixeira de Oliveira<sup>6</sup>*

**EIXO:** I. Tendências no mercado de trabalho em enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a promoção de garantias aos direitos sexuais e reprodutivos é aspecto fundamental na saúde pública, visando oferecer métodos para o planejamento familiar de forma ampla e universal. A ampliação da oferta de inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) em mulheres no SUS é uma proposta que irá contribuir para uma política nacional de atenção integral à saúde da mulher<sup>1</sup>. O enfermeiro neste contexto, após treinamento e cumprindo o dispositivo na Resolução COFEN n.º 358/2009, está apto a realizar consulta, prescrever e inserir o DIU como ações intra-consulta, no pós-parto imediato e pós-abortamento<sup>2</sup>. O objetivo é descrever como ocorreu a capacitação de enfermeiros obstétricos para inserção do DIU no pós-parto imediato e pós-abortamento, assim como, a importância dessa prática inovadora para enfermagem obstétrica no Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência sobre a capacitação em implantação do DIU no pós-parto imediato e pós-abortamento por enfermeiros obstétricos que ocorreu na Maternidade Balbina Mestrinho no dia 09 de abril de 2019. A capacitação contou também com a participação dos médicos obstetras da maternidade citada. A estratégia da inserção do DIU por enfermeiros obstétricos é uma parceria da Secretaria de Saúde do Amazonas (SUSAM), Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) e Ministério da Saúde (MS) atendendo um dos objetivos do APICE ON (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetria e Neonatologia). **DISCUSSÃO:** a implantação do DIU no pós-parto imediato e pós-

<sup>1</sup> **Enfermeiro.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Preceptor na Universidade Paulista - UNIP. Assistencial na Maternidade Balbina Mestrinho.

<sup>2</sup> **Enfermeira.** Mestre em Biociência pela Universidade do Oeste do Pará - UFOPA. Docente na Universidade do Estado do Pará - UEPA.

<sup>3</sup> **Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior - IESPES.

<sup>4</sup> **Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Enfermeira Assistencial na Maternidade Ana Braga.

<sup>5</sup> **Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Enfermeira Assistencial na Maternidade Balbina Mestrinho.

<sup>6</sup> **Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Paulista - UNIP.

abortamento é uma estratégia que cresceu nos últimos anos, principalmente por se tratar de sua inserção por enfermeiros obstétricos. No Amazonas essa prática é inovadora, porém, não se observa ainda essa prática no cotidiano desses profissionais. A capacitação foi ministrada por uma médica ginecologista obstetra e uma enfermeira obstétrica de Brasília através de aula expositiva com slides seguida de aula prática no manequim. No final da capacitação estavam presentes os gestores dos órgãos competentes acima citados, onde gerou discussão sobre estratégias e a logística para vincular a mulher ao método contraceptivo. **CONCLUSÃO:** muito além da prática assistencial que o enfermeiro obstétrico presta no processo de parturição, deve-se voltar o olhar para ações que contemplem o planejamento familiar a fim de garantir os direitos reprodutivos à mulher ou ao casal.

**DESCRITORES:** Dispositivo Intrauterino (DIU); Planejamento Familiar; Enfermagem Obstétrica.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>BRASIL. **Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCU 380<sup>a</sup>. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2018.

<sup>2</sup>BRASIL. **Conselho Federal de Enfermagem.** Resolução de n.º 358 de 15 de outubro de 2009. Brasília. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)



## A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UM CENTRO DE HEMOTERAPIA NA VISÃO DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM

*Tomé Franklin de Souza de Jesus<sup>1</sup>  
Jhony Yutar do Couto Góes Oliveira<sup>2</sup>  
Orácio Carvalho Ribeiro Junior<sup>3</sup>*

**EIXO:** I. Tendências no mercado de trabalho em enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a Enfermagem avança e conquista cada vez mais espaço nos diversos setores da Saúde. Dentre estes, os centros de hemoterapia, nos quais enfermeiro possui várias atribuições. Entre as atividades desenvolvidas por esse profissional, é de sua competência planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos hemoterápicos e de enfermagem nas unidades, a fim de assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados coletados e transfundidos<sup>1</sup>. Ainda, o enfermeiro desenvolve atividades que vão desde a seleção dos voluntários para a doação até o gerenciamento das transfusões conforme os protocolos da instituição. Durante este processo, a equipe de enfermagem tem como prioridade o cuidado humanizado, comunicação empática e ética no relacionamento com o paciente, buscando, com compromisso, realizar o acolhimento ao doador a fim de promover confiança e segurança no atendimento<sup>2</sup>. Nesse sentido, objetiva-se relatar a experiência de um acadêmico de enfermagem durante estágio em uma unidade de hemoterapia referência em Manaus-Amazonas, com enfoque nas funções da equipe nos serviços prestados. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência a respeito das atividades realizadas pela equipe de enfermagem durante o processo de coleta sanguínea no ano de 2019. **DISCUSSÃO:** a equipe de profissionais que atua no centro de hemoterapia referenciado é composta por enfermeiros, técnicos em hemoterapia, estagiários de enfermagem e assistentes sociais que trabalham em escalas de 6h ou 12h segundo o regime pré-estabelecido pela gerência de triagem e coleta que, por sua vez, é responsável por supervisionar e administrar os serviços ali prestados, assim como a distribuição de materiais e coordenação dos funcionários. Nos postos de trabalho, o enfermeiro atua na triagem clínica do doador, onde um questionário sigiloso com perguntas específicas sobre sua saúde social e sexual é realizado a fim de impedir a transmissão de doenças e garantir a qualidade do sangue doado. Além disso, é realizada orientação sobre todo o processo de doação, realização de exames, janela imunológica, voto de autoexclusão e possíveis reações adversas. Encaminha-se para a sala de doação, onde os

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>2</sup>Técnico de Enfermagem. Curso de Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública. Docente da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte - UNINORTE.



técnicos e/ou estagiários de enfermagem atuam, sob supervisão do enfermeiro circulante, na coleta sanguínea seguindo o procedimento operacional padrão assegurando ao doador qualidade em todo o processo. Caso haja intercorrências, rapidamente o profissional responsável é acionado para o cuidado ao cliente. A cooperação da equipe de enfermagem em meio aos casos de reações adversas corrobora para os altos níveis de satisfação da parte dos pacientes e doadores atendidos naquela instituição. **CONCLUSÃO:** a partir do olhar acadêmico, considerou-se indelével a importância da presença desse profissional em todas as fases do processo, desde a captação do doador até a transfusão do sangue, pois contribui para a garantia da segurança transfusional, proporcionando aos doadores e receptores de sangue, produtos com qualidade, minimizando os riscos à saúde dos mesmos.

**DESCRITORES:** Transfusão de Sangue; Serviço de Hemoterapia; Cuidados de Enfermagem.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>BRASIL. **Conselho Federal de Enfermagem**. Resolução 306/2006. Normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia [Internet]. Rio de Janeiro, RJ; 2006. [acesso em 2019 jun. 11]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3062006\\_4341.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3062006_4341.html)

<sup>2</sup>SCHONINGER N, DURO CLM. Atuação do Enfermeiro em Serviço de Hemoterapia. **Cienc Cuid Saude**, 2010; 9(2):317-324.

## TOQUE TERAPÊUTICO: UMA ALTERNATIVA PARA REDUZIR O ESTRESSE

*Wycória Carvalho Alves de Souza<sup>1</sup>  
Sara Alves Monteiro<sup>2</sup>  
Jhony Yutar do Couto Góes Oliveira<sup>3</sup>  
Gisele Reis Dias<sup>4</sup>*

**EIXO:** I. Tendências no mercado de trabalho em enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o Shiatsu, também conhecido como acupuntura manual, é uma técnica oriental em que se utiliza a pressão dos polegares ou palmas das mãos em pontos que possuem relação com órgãos do corpo humano. Esta técnica é listada como uma prática integrativa e complementar, e tem como finalidade promover relaxamento, bem-estar e homeostase corporal<sup>1</sup>. Neste sentido, considerando as várias indicações para emprego desta técnica, este trabalho tem como objetivo relatar a percepção sobre uso do Shiatsu em acadêmicos de enfermagem durante aulas práticas em uma instituição de ensino superior da cidade de Manaus. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, oriundo das aulas práticas da disciplina de Práticas Complementares do curso de enfermagem realizadas em novembro de 2018. As aulas foram lideradas por uma enfermeira e um fisioterapeuta que fizeram demonstrações para alunos do 6º período. Para a realização da atividade prática foram utilizados óleos corporais, hidratantes, tapetes de yoga e colchonetes. Com os materiais selecionados, os alunos, que já haviam passado por estudo teórico exaustivo sobre o assunto, foram distribuídos em pares e instruídos sobre como aplicar as técnicas de pressão com os dedos em pontos específicos do corpo. **DISCUSSÃO:** as aulas práticas de Shiatsu obtiveram como resultado a ampliação de conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem sobre a atuação do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares e seus benefícios evidenciados pelo relaxamento e promoção de bem-estar nos próprios alunos, constatou-se que a prática obteve boa aceitação e resultado positivo para os beneficiados, os quais relataram sentir-se tranquilos após a realização da atividade. **CONCLUSÃO:** observou-se, a partir do relato dos colegas que participaram das atividades práticas, que a acupressão promove relaxamento, conforto e tranquilidade e diminuição da tensão muscular. Portanto, entende-se que essa prática, além de ser de fácil aplicação e de baixo custo, traz benefícios aos usuários do Sistema Único de Saúde por restaurar o equilíbrio corporal ou mesmo promover completo bem-estar físico e emocional.

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>3</sup>Técnico de Enfermagem. Estudante do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA em associação com a Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

**DESCRITORES:** Acupressão; Estresse; Terapias Complementares.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Masselli MR et al. O Shiatsu como terapêutica alternativa em portadores de distúrbio osteomusculares relacionados ao trabalho. **Rev Dor.** 2010; 11(3):197-202.

## Trabalhos apresentados no 4º COAENF

**EIXO II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.**

## EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA SALA DE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DE MANAUS

*Brunna Thays Carvalho de Souza<sup>1</sup>  
Kadmiel Cândido<sup>2</sup>*

**EIXO:** II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a administração de medicamentos é uma prática cotidiana da equipe de enfermagem sendo realizado também por outros membros da equipe multidisciplinar<sup>1</sup>. Para que ocorra de maneira segura tanto ao cliente quanto ao profissional é necessário domínio técnico-científico em áreas específicas da saúde como a farmacologia conhecendo os mecanismos farmacodinâmicos e farmacocinéticos das drogas administradas, além de seus efeitos colaterais e interações medicamentosas. Todas as etapas da administração de medicamento podem oferecer riscos ao cliente e ao profissional, este último deve estar ciente dos conhecimentos técnicos, científicos e aspectos éticos e legais da administração de medicamentos. Tendo em vista o cenário descrito, além da observação em campo prático, o presente estudo visa descrever as ações dos profissionais de enfermagem para garantir a administração segura dos medicamentos tendo como base os preceitos éticos e legais da profissão.

**METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência de caráter observacional descritivo, a respeito da atuação dos estagiários e profissionais de enfermagem em um serviço de pronto-atendimento (SPA), em Manaus/AM na sala de preparo e administração de medicamentos, realizado no período de novembro de 2018.

**DISCUSSÃO:** um dos deveres da equipe de enfermagem enquanto assistência no preparo e administração de medicamentos é fornecer segurança e confiança ao paciente/cliente atendendo todas as suas necessidades até sua saída. A responsabilidade em administrar medicamentos ao paciente é uma importante tarefa do enfermeiro. Devido a isso, o enfermeiro deve ter conhecimento profundo de todos os mecanismos do fármaco e da legislação para poder administrar medicamento. O não cumprimento das exigências citadas, o profissional estará sob pena da sua responsabilização perante os conselhos regionais e federal de enfermagem (COREN'S E COFEN), nomeadamente estabelecidas pela lei 7.498/86<sup>2</sup> do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Resolução COFEN nº 311/079<sup>3</sup>. É necessário que esses profissionais tenham a devida atenção para evitar o erro de medicação. Após a chegada do paciente no SPA o mesmo aguardava o atendimento afim de ser triado, avaliado quanto a sua queixa principal para então assim iniciar sua

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário Nilton Lins – UNINILTON LINS.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Docente na Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU. Mestrando em Imunologia Básica e Aplicada pela Universidade Federal do Amazonas - PPGIBA/UFAM.

farmacoterapia obedecendo todos os nove certos para o preparo e administração de medicamento. Notamos que a principal via utilizada para infusão dos medicamentos foi a parenteral, tendo em vista o caráter de urgência da unidade. **CONCLUSÃO:** com isso, foi possível observar a importância que o profissional de enfermagem precisa ter para realizar uma administração segura dos medicamentos, conhecendo assim a responsabilidade atribuída ao enfermeiro na assistência. Levando sempre em conta que a segurança do paciente na administração de medicamentos é de total responsabilidade do enfermeiro e sua equipe, com respaldo em lei.

**DESCRITORES:** Equipe de Enfermagem; Ética Profissional; Segurança do Paciente.

### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Ferreira M, *et al.* O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamentos. **Revista Enfermagem Contemporânea.** 2014; 3(1):61-69.

<sup>2</sup>Brasil. **Conselho Federal de Enfermagem.** Lei 7.498/86 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: 1986.

<sup>3</sup>Brasil. **Conselho Federal de Enfermagem.** Resolução Nº 564/2017. Brasília: 2017.

## BOAS PRÁTICAS NO PRIMEIRO PERÍODO CLÍNICO DO TRABALHO DE PARTO NORMAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Carla Alves de Lemos<sup>1</sup>  
Greice Nivea Viana dos Santos<sup>2</sup>  
Greice Nara Viana dos Santos<sup>3</sup>  
Rodrigues Ferreira de Souza<sup>4</sup>*

**EIXO:** II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o parto é caracterizado como um fenômeno natural, representado como um momento em que afloram vários sentimentos, como medo, angústia e fantasia, vivenciados pela parturiente, caracterizando um evento complexo e subjetivo para cada mulher<sup>1</sup>. Neste contexto, a parturiente deve ser assistida por profissionais de saúde que prestam assistência humanizada em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo um atendimento qualificado e utilizando as melhores evidências, para minimizar dentre outras coisas, a dor no trabalho de parto (TP) e a violação dos direitos da mulher<sup>2</sup>. O objetivo deste estudo foi identificar evidências científicas que abordaram as boas práticas (BP) utilizadas em parturientes no primeiro período clínico do TP. **METODOLOGIA:** realizou-se uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa e descritiva, onde se refinou os dados a partir dos seguintes critérios de inclusão: estudos primários, que relatavam sobre as boas práticas no primeiro período clínico do TP normal humanizado, publicados nos últimos 09 anos (2009 a 2017). Essa busca se deu nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde, SCIELO e demais referências que interpelassem a temática em questão<sup>3</sup>. **RESULTADOS:** o estudo evidenciou que as boas práticas são de uso frequente no trabalho de parto e aceito pelas parturientes. Entretanto apesar de saber dos benefícios e boa aceitação pelas parturientes da aplicabilidade das BP, ainda existem aquelas, mesmo que em menor proporção, que preferem não realizar e evitar ao máximo a movimentação por acharem mais confortável permanecer no leito. Em pesquisa realizada em uma maternidade pública no setor obstétrico na região do Planalto de Santa Catarina, observou-se a eficácia na evolução do trabalho de parto e alívio da dor, quanto à aplicação e realização

<sup>1</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Enfermeira Assistencial na Maternidade Balbina Mestrinho.

<sup>2</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociência pela Universidade do Oeste do Pará - UFOPA. Docente na Universidade do Estado do Pará - UEPA.

<sup>3</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior - IESPE.

<sup>4</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Preceptor na Universidade Paulista - UNIP. Enfermeiro Assistencial na Maternidade Balbina Mestrinho.

das boas práticas. As BP mais utilizadas foram: massagem na região sacra e dorsal, ambiente confortável, banhos térmicos, exercícios na bola suíça e ingestão hídrica, corroborando com achados deste estudo onde é possível validar a existência de práticas eficazes durante a condução do TP normal quanto ao alívio da dor, bem-estar físico e emocional das parturientes. Incluem entre essas práticas, os métodos não invasivos como massagens, relaxamento (banho morno), técnicas de respiração entre outras. **CONCLUSÃO:** a utilização das BP no primeiro período clínico do TP promove uma série de resultados favoráveis à parturiente. Assim torna-se notória a necessidade de intensificar desde o pré-natal os objetivos e benefícios para o uso das boas práticas, proporcionando acelerar a evolução do TP e conseqüentemente diminuir o tempo de dor.

**DESCRITORES:** Trabalho de Parto; Gestaçã;o; Parto Humanizado.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>MAFETONI RR, SHIMO AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. **Rev Min Enferm.** 2014; 18(2):505-512.

<sup>2</sup>OLIVEIRA LMN, CRUZ AGC. A Utilização da Bola Suíça na Promoção do Parto Humanizado. **Rev. Brasileira de Ciências da Saúde.** 2014; 18(2):175–180.

<sup>3</sup>SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo). 2010; 8(1 pt1):102-106.



## VIVÊNCIA MATERNA APÓS LUTO PERINATAL: ESTUDO DE CASO

*Greice Nara Viana dos Santos<sup>1</sup>*  
*Greice Nivea Viana dos Santos<sup>2</sup>*  
*Rodrigues Ferreira de Souza<sup>3</sup>*  
*Brendo Dias da Silva<sup>4</sup>*  
*Enderson Silva da Silva<sup>5</sup>*  
*Carla Alves de Lemos<sup>6</sup>*

**EIXO:** II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** falar em luto perinatal, é falar em mortalidade perinatal na qual é identificada a partir da 22ª semana de gestação até o 6º dia de vida completo da criança. Assim, é um indicador capaz de analisar a condição assistencial obstétrica e neonatal, fatores vinculados à gestação, parto e ao recém-nascido, bem como as condições de acesso e utilização dos serviços de saúde. Logo, quando essa taxa é elevada, levanta-se hipóteses sobre falha na assistência à gestante e ao recém-nascido, pois na maioria das vezes são causadas por situações possíveis de intervenções<sup>1</sup>. Quando ocorre esse tipo de perda é rompido o ciclo natural da vida, e essa mãe apresenta angústia intensificada, choque, raiva e desespero além de também correr o risco de desenvolver problemas físicos e psicológicos<sup>2,3</sup>. **Objetivo:** Relatar o processo do luto perinatal vivenciado por uma paciente internada em uma clínica obstétrica de um hospital público. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo de caso através da coleta minuciosa de informações clínicas e pessoais de uma paciente internada em uma clínica obstétrica de um hospital público de Santarém. Este estudo adota uma abordagem qualitativa de caráter descritivo que busca através da observação sistemática, registrar, analisar e interpretar o fato em questão<sup>4</sup>. **DISCUSSÃO:** gestante, 47 anos, moradora do interior do Pará, união estável, do lar, casa própria, Gesta 7, Parto 4 (3 cesáreas, 1 normal), Aborto 2, Idade gestacional 32 semanas, realizou 4 consultas de pré-natal com início tardio. Encontrava-se com encaminhamento para o hospital de média e alta complexidade devido o quadro diagnóstico de Síndrome Hipertensiva específica da gestação (SHEG) descompensada, hipertensão crônica e perda de líquido amniótico, dando entrada no dia 14/05/2019 no hospital público municipal, apresentando queixas de perda de líquido, Pressão arterial elevada e edema

<sup>1</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Docente do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>2</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociência pela Universidade do Oeste do Pará – UFOPA. Especialista em Ortopedia e Traumatologia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>3</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família e Indígena e Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Estado do Amazonas - UEA.

<sup>4</sup>**Estudante.** Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>5</sup>**Estudante.** Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>6</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

generalizado. Foi adotada conduta médica e realização de Ultrassonografia com confirmação do óbito fetal. Segundo registros no prontuário, foi prescrito misoprostol 25mg de 6/6 horas e hipertensivos. No dia 15/05/2019 as 10:55 horas, paciente pariu feto único em óbito, do sexo feminino. Dia 16/05/2019 paciente encontrava-se no alojamento conjunto, chorosa, relatou que estava triste principalmente com frases direcionada a mesma pela equipe como “talvez foi o melhor para seu bebê” e que em nenhum momento foi acionado o serviço de psicologia. Os achados como a Idade avançada, quadro diagnóstico, antecedentes obstétricos, foram fatores que colaboraram diretamente para complicações nesta gestação e consequente óbito fetal. A fala relatada pela paciente diante dessa vivencia evidencia que a mesma não foi assistida integralmente por uma equipe de saúde capacitada para ajudar nessa situação angustiante. **CONCLUSÃO:** notou-se uma grande necessidade de rede de apoio no momento que a mãe recebe a notícia da perda referente ao óbito fetal. É importante uma equipe interdisciplinar preparada em especial o profissional enfermeiro que está em constante contato, ofertando o cuidado integral à paciente diante da perda, acionando o apoio da equipe, em especial o psicólogo. O luto perinatal deve ser tratado, discutido e principalmente respeitado e assistido onde garanta uma assistência humanizada com qualidade por toda equipe multiprofissional.

**DESCRITORES:** Mortalidade Perinatal; Morte Fetal; Luto.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>SOBIERAY NLEC, URBANETZ AA, TRISTÃO EG. Estudo da mortalidade perinatal do município de Curitiba no período de 2002 a 2005. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**. 2015; 60:47-53.

<sup>2</sup>HILL PW, *et al*. A perda do eu: o efeito do aborto espontâneo, morte fetal e morte infantil na autoestima materna. **Estudos da Morte**. 2017; 41(4):226-235.

<sup>3</sup>BOYDEN JY, *et al*. Experiências de pais afro-americanos após a morte perinatal ou pediátrica: uma revisão de literatura. **Estudos da Morte**. 2014; 38:374-380.

<sup>4</sup>PRODANOV CC, FREITAS EC. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ªed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

## UTILIZAÇÃO DO MÉTODO KRAUSE NA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO DE UMA GESTANTE: ESTUDO DE CASO

*Greice Nara Viana dos Santos<sup>1</sup>*  
*Greice Nivea Viana dos Santos<sup>2</sup>*  
*Rodrigues Ferreira de Souza<sup>3</sup>*  
*Carla Alves de Lemos<sup>4</sup>*  
*Jéssica Priscila da Silva Lima<sup>5</sup>*

**EIXO:** II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a indução do trabalho de parto (TP) consiste em estimular artificialmente as contrações uterinas antes de seu início espontâneo levando ao desencadeamento do trabalho de parto em mulheres a partir de 22ª semana de gravidez<sup>1</sup>. Essa indução é classificada como terapêutica ou eletiva, tendo como principais indicações clínicas: gestações prolongadas, síndromes hipertensivas, ruptura prematura da membrana, diabetes, isoimunização Rh, restrição do crescimento e óbito fetal<sup>2</sup>. O método de Krause é um método não farmacológico para indução do TP através da introdução de uma sonda Foley no canal cervical e posteriormente inflado o balão com 30 ml de água destilada ou soro fisiológico<sup>3</sup>. Nesse método, há a combinação com ocitocina em baixas doses, onde existe menos eventos adversos<sup>4</sup>, nesse momento a equipe de enfermagem precisará acompanhar a progressão da paciente e monitorar rigorosamente a ocitocina em bomba de infusão. O Objetivo deste estudo é avaliar a indução do TP em uma gestante a partir de um método não farmacológico. **MÉTODO:** trata-se de um estudo de caráter descritivo qualitativo através de um estudo de caso de uma gestante internada em uma clínica obstétrica de um hospital público. **DISCUSSÃO:** gestante, 31 anos, moradora do município de Santarém/PA, Gesta2, Parto1 (cesárea), Aborto 0, com DUM: 19/08/2018, DPP: 27/05/2019 e Idade gestacional de 40 semanas, realizou 7 consultas no pré-natal e todos os exames necessários sem alterações, segundo anotações da caderneta, realizou as vacinas e fez uso de ácido fólico e sulfato ferroso. Procurou a unidade de saúde hospitalar no dia 27/05/2019 as 12:35, queixando-se de perda de líquido, dor pélvica e lombar e PA: 140x80mmHg. Segundo avaliação do médico: colo grosso, Bolsa Inteira (BI), 02 cm de dilatação, DU presente, porém com intervalo espaçoso, BCF: 144bpm. Segundo prescrição médica: dieta livre, verificação da

<sup>1</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPE.

<sup>2</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociência pela Universidade do Oeste do Pará – UFOPA. Especialista em Ortopedia e Traumatologia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>3</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família e Indígena e Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

<sup>4</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

<sup>5</sup>**Enfermeira.** Especialista. Servidora da Secretaria de Saúde de Monte Alegre.

PA e BCF de 1/1 hora. Uma nova avaliação foi realizada pelo médico as 16:30 com nenhuma progressão observada. A enfermeira obstetra juntamente com o médico decidiram orientar com a gestante e familiares sobre as vantagens do parto normal tanto para mãe quanto para o feto, logo em seguida optou-se para indução do TP utilizando o método Krause. Após a introdução da sonda de Foley foi insuflado balão com 45 ml de soro fisiológico. As 22:45 gestante expulsou espontaneamente a sonda e encontrava-se com 6 cm de dilatação do colo uterino e DU moderadas segundo avaliação da enfermeira. Foi prescrito pelo médico ocitocina 5UI em soro glicosado 5% de 500ml em Bomba de infusão com controle rigoroso de gotejamento. As 6:00 do dia 28/05/2019 paciente evoluiu para parto normal sem intercorrência. **CONCLUSÃO:** a utilização do método Krause, mostrou ser efetivo, trazendo uma nova proposta para a gestante que almejam o parto normal, principalmente para aquelas com cicatriz uterina de cesariana anterior, contribuindo com mudanças do modelo de assistência obstétrica no país. Mesmo sendo atribuição do médico praticar esse método, foi possível notar a importância do enfermeiro obstetra nas orientações dos benefícios do parto normal à gestante além do acompanhamento da progressão do TP.

**DESCRITORES:** Obstetrícia; Trabalho de Parto; Parto induzido.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>SOUZA GN, *et al.* Método de indução do trabalho de parto. **Rev Feminina.** 2013; 41(4).

<sup>2</sup>SOUZA ASR, *et al.* Indução do trabalho de parto: conceitos e particularidades. **Rev Feminina.** 2010; 38(4).

<sup>3</sup>CUNNINGHAM GF, *et al.* **Obstetrícia de Willians.** 23<sup>a</sup>ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2012.

<sup>4</sup>LARA GODINHO S. R.; OLIVEIRA, R. F. Utilização do método de Krause e prostaglandinas na indução do trabalho de parto em gestantes com feto viável. **Nursing (São Paulo).** 2019; 22(248):2577-2582.

## ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEAL EM PACIENTES NÃO-INTUBADOS: A PERCEPÇÃO DE UM TÉCNICO DE ENFERMAGEM

*Jhony Yutar Do Couto Góes Oliveira<sup>1</sup>  
Thiago Vital Barroso<sup>2</sup>*

**EIXO:** II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a aspiração de secreções traqueobrônquicas é uma técnica utilizada em pacientes assistidos por suporte ventilatório invasivo – com tubo orotraqueal (TOT) ou traqueostomia (TQT) – por ser eficiente em melhorar a relação ventilação-perfusão e, conseqüentemente, as trocas gasosas; impedindo complicações como atelectasias, distúrbios do equilíbrio acidobásico, insuficiência respiratória, parada cardiorrespiratória e morte<sup>1-3</sup>. Mas, nem todos os pacientes impossibilitados de eliminar secreções retidas no trato respiratório encontram-se intubados, cabendo ao enfermeiro auxiliar o paciente a fazê-lo utilizando propedêuticas respiratórias (p. ex., vibrocompressão, vibração, compressão, tapotagem e variações de aspiração traqueal). Destaca-se, entre as por último citadas, a aspiração nasotraqueal, capaz de evitar a intubação nestes pacientes<sup>4</sup>. Sabendo da eficácia desta técnica na prevenção de várias complicações, torna-se válido o seu emprego ponderando os riscos e benefícios. Assim, objetivou-se relatar a experiência profissional frente ao quadro situacional clínico da necessidade de aspiração nasotraqueal, destacando a importância desse procedimento em pacientes não-intubados e incapazes de eliminar secreções traqueobrônquicas. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo – do tipo relato de experiência – realizado no período de julho de 2018 em um hospital público da cidade de Manaus, onde a experiência decorreu da assistência de enfermagem a um paciente que manifestava necessidade de aspiração traqueal, porém não estava intubado. Utilizou-se como método de avaliação física do paciente a aferição dos sinais vitais e o exame toracopulmonar, com foco na inspeção tórax e na ausculta pulmonar. Os materiais disponíveis eram um monitor multiparamétrico (com esfigmomanômetro, cabos-eletrodos, oxímetro de pulso e termômetro) e um estetoscópio. **DISCUSSÃO:** Notou-se que o paciente se apresentava inquieto, com tiragens intercostais, retração de fúrcula e dispneia, roncosp difusos bilateralmente e atrito pleural em pulmão direito e murmúrios vesiculares diminuídos em bases e ápices pulmonares. Ao monitor multiparamétrico, mostrava diminuição do nível de saturação de oxigênio (SpO<sub>2</sub> 89%) mesmo em uso de oxigenoterapia. Considerando os aspectos legais do exercício de

<sup>1</sup>**Técnico de Enfermagem.** Discente do Curso de Enfermagem da Escola de Ciências da Saúde do Centro Universitário do Norte (UNINORTE).

<sup>2</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Docência Universitária. Residência em Saúde Funcional pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas – HUGV/UFAM.

enfermagem relacionados à assistência ao paciente grave e à aspiração das vias aéreas, a conduta técnica foi a de comunicar ao enfermeiro plantonista, sugerindo a necessidade de aspiração traqueal, contudo não houve realização deste e de nenhum outro método de desobstrução de vias aéreas<sup>5,6</sup>. Em seguida, o paciente manifestou agravo de suas funções vitais apresentando taquipneia (35 irpm), cianose periférica e diminuição do nível de consciência. Frente a este quadro, foi comunicado ao médico, que optou por intubação orotraqueal, progredindo o cliente, durante o procedimento, para parada cardiorrespiratória sem retorno da circulação espontânea embora tenha havido medidas de reanimação cardiopulmonar. **CONCLUSÃO:** Esta experiência foi relevante por ratificar duas questões importantes: (1) a aspiração nasotraqueal, ao prevenir complicações respiratórias que levam a intubação por TOT ou TQT, evita possíveis problemas consequentes do próprio ato de intubar e/ou da ventilação mecânica invasiva. Assim, o enfermeiro que conhece e aplica – quando necessário – esta técnica, possui uma ferramenta a mais capaz de salvar vidas. (2) é necessário que técnico de enfermagem conheça sobre o processo de enfermagem, uma vez que participa da programação e execução da assistência de enfermagem e pode sugerir intervenções enquanto equipe.

**DESCRITORES:** Sucção; Intubação Intratraqueal; Respiração Artificial.

#### REFERÊNCIAS:

<sup>1</sup>IANNUCCI RM; JOSÉ A. A aspiração nasotraqueal e suas possíveis intercorrências durante o procedimento em adultos. **ConScientiae Saúde**. 2006 jan-dez; 5:75-81.

<sup>2</sup>MARTINS R, *et al.* Aspiração traqueal: a técnica e suas indicações. **ACM Arq. Catarin. Med.** 2014 jan-mar; 43(1):90-96.

<sup>3</sup>SPIANDORELLO WP, *et al.* Cricotireoidotomia modificada: opção para remoção das secreções traqueobrônquicas. **J Pneumol**. 2002 mar-abr; 28(2):61.

<sup>4</sup>DIOGO (2001) apud IANNUCCI RM; JOSÉ A. A aspiração nasotraqueal e suas possíveis intercorrências durante o procedimento em adultos. **ConScientiae Saúde**. 2006 jan-dez; 5:75-81.

<sup>5</sup>BRASIL. **Conselho Federal de Enfermagem**. Lei 7498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional e dá outras providências. [Internet]. Brasília, DF; 1986. [acesso em 2019 jun. 7]. 1986. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)

<sup>6</sup>BRASIL. **Conselho Federal de Enfermagem**. Resolução 557/2017. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias



aéreas [Internet]. Brasília, DF; 2017. COFEN; 2017 [acesso em 2019 jun. 7].  
Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017\\_54939.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html)

**COAENF**<sup>®</sup>  
CONGRESSO AMAZÔNICO DE ENFERMAGEM

## ATENDIMENTO HUMANIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Juliana do Nascimento Silva*<sup>1</sup>  
*Jacimara Vasques Gomes*<sup>2</sup>  
*Fabiane Veloso Soares*<sup>3</sup>

**EIXO:** II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o aspecto humano do cuidado de enfermagem, com certeza, é um dos mais difíceis de ser implementado. A rotina diária e complexa que envolve os mais diferentes ambientes em que a enfermagem está presente faz com que os membros da equipe de enfermagem, na maioria das vezes, esqueçam de tocar, conversar e ouvir o ser humano que está à sua frente<sup>1</sup>.

**METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo vivenciado no campo de prática no estágio supervisionado obrigatório da disciplina de semiotécnica, realizado no Serviço de Pronto Atendimento (SPA), localizado na Zona Norte de Manaus. As atividades ocorreram nos dias 18 a 23 de abril de 2018.

**DISCUSSÃO:** Florence Nightingale fundou a cientificidade, a mesma tinha uma visão holística e humanitária de um modo geral, e é esse conhecimento que se deve levar enquanto acadêmico e futuramente como profissional, criação de laços interpessoais e saudáveis, além de que todo enfermeiro deve levar dentro de si a capacidade de ser resolutivo<sup>2</sup>. O preparo dos acadêmicos de enfermagem dentro do âmbito hospitalar exige que estes estejam enquadrados dentro da prática do processo de cuidar e quando se trata de cuidar, isso se refere não só às técnicas adotadas, como também nos princípios que o Sistema Único de Saúde dispõe: Igualdade, Equidade, Integralidade e Universalidade<sup>3</sup>.

**CONCLUSÃO:** o estágio permitiu que fosse observado o atendimento desqualificado para com o paciente por profissionais de enfermagem, evidenciando a falta de humanização e em quanto a forma como os pacientes são tratados pode repercutir no olhar de quem está do outro lado e merece atendimento igualitário. Esta vivência proporcionou conhecimento muito positivo e recompensador, pois facilitou o desenvolvimento da autonomia, da responsabilidade e da ética como futura enfermeira.

**DESCRITORES:** Profissional; Enfermagem; Humanização.

---

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNINASSAU.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestranda em Doenças Tropicais e Infecciosas pela Universidade do Estado do Amazonas - UEA.

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Biotecnologia para à Saúde. Docente do Centro Universitário UNINASSAU.



**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido. **Rev Latinoam Enfermagem**. 2002 março-abril; 10(2):137-44.

<sup>2</sup>Espírito Santo FH, Porto IS. De Florence Nightingale às perspectivas atuais sobre o cuidado de enfermagem: a evolução de um saber/fazer. **Esc. Anna Nery**. 2006; 10(3):539-546.

<sup>3</sup>Melo GSM, Tibúrcio MP, Freitas CCS, Vasconcelos QLDAQ, Costa IKF, Torres GV. Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem: avaliação dos conhecimentos dos Graduandos sobre Procedimentos. **Rev. Bras. Enferm**. 2017;70(2):265-72.

## RODA DE CONVERSA COM PARTEIRAS DO ALTO SOLIMÕES, AMAZONAS: CONSTRUINDO O SABER ATRAVÉS DA EXPERIÊNCIA

*Rodrigues Ferreira de Souza<sup>1</sup>*  
*Greice Nivea Viana dos Santos<sup>2</sup>*  
*Greice Nara Viana dos Santos<sup>3</sup>*  
*Anne Patrícia Fernandes Torres<sup>4</sup>*  
*Carla Alves de Lemos<sup>5</sup>*  
*Juliana Teixeira de Oliveira<sup>6</sup>*

**EIXO:** II. Aspectos legais para o protagonismo da enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o aspecto humano do cuidado de enfermagem, com certeza, é um dos mais difíceis de ser implementado. A rotina diária e complexa que envolve os mais diferentes ambientes em que a enfermagem está presente faz com que os membros da equipe de enfermagem, na maioria das vezes, esqueçam de tocar, conversar e ouvir o ser humano que está à sua frente<sup>1</sup>.

**METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo vivenciado no campo de prática no estágio supervisionado obrigatório da disciplina de semiotécnica, realizado no Serviço de Pronto Atendimento (SPA), localizado na Zona Norte de Manaus. As atividades ocorreram nos dias 18 a 23 de abril de 2018.

**DISCUSSÃO:** Florence Nightingale fundou a cientificidade, a mesma tinha uma visão holística e humanitária de um modo geral, e é esse conhecimento que se deve levar enquanto acadêmico e futuramente como profissional, criação de laços interpessoais e saudáveis, além de que todo enfermeiro deve levar dentro de si a capacidade de ser resolutivo<sup>2</sup>. O preparo dos acadêmicos de enfermagem dentro do âmbito hospitalar exige que estes estejam enquadrados dentro da prática do processo de cuidar e quando se trata de cuidar, isso se refere não só às técnicas adotadas, como também nos princípios que o Sistema Único de Saúde dispõe: Igualdade, Equidade, Integralidade e Universalidade<sup>3</sup>.

**CONCLUSÃO:** o estágio permitiu que fosse observado o atendimento desqualificado para com o paciente por profissionais de enfermagem, evidenciando a falta de humanização e em quanto a forma como os pacientes

<sup>1</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Preceptor na Universidade Paulista – UNIP. Enfermeiro Assistencial na Maternidade Balbina Mestrinho.

<sup>2</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociência pela Universidade do Oeste do Pará – UFOPA. Docente na Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>3</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>4</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Enfermeira Assistencial na Maternidade Ana Braga.

<sup>5</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Enfermeira Assistencial na Maternidade Balbina Mestrinho.

<sup>6</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Paulista – UNIP.

são tratados pode repercutir no olhar de quem está do outro lado e merece atendimento igualitário. Esta vivência proporcionou conhecimento muito positivo e recompensador, pois facilitou o desenvolvimento da autonomia, da responsabilidade e da ética como futura enfermeira.

**DESCRITORES:** Profissional; Enfermagem; Humanização.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup> BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Parto e Nascimento domiciliar por parteiras tradicionais: O programa trabalhando com parteiras tradicionais e experiências exemplares. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

## Trabalhos apresentados no 4º COAENF

**EIXO III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.**

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM COM A COMUNIDADE

*Amanda Thalita De Paula Pinto<sup>1</sup>  
Fabiane Veloso Soares<sup>2</sup>*

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

**INTRODUÇÃO:** a enfermagem baseada no conceito proposto por Wanda de Aguiar Horta diz que enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano nas suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência através da educação; de recuperar, manter e promover sua saúde, contando para isso com a colaboração de outros grupos profissionais<sup>1</sup>. Com isso podemos perceber que há uma necessidade de mudança na formação dos acadêmicos de enfermagem uma vez que a dicotomia entre ensino-serviço-comunidade atreladas à atenção básica, não desperta grande interesse equitativamente a prática hospitalar, formando profissionais sem senso críticos, pouco inovadores, presos ao ambiente hospitalar e suas práticas já comumente mecânicas. Incentivar desde o início a prevenção e promoção à saúde nos atribuída por lei é extremamente importante para o desenvolvimento futuro da saúde, onde uma comunidade que ganha autonomia através do ensino e conscientização a eles orientados por graduandos, impulsiona o aumento das práticas de saúde coletiva dentro da comunidade gerando interesse e inovação científica nas universidades. O presente relato tem por objetivo descrever de maneira sucinta experiências formadas por práticas didáticas de aprendizado ofertadas por acadêmicos a comunidade para integrar assistência de enfermagem na perspectiva da atenção primária. **METODOLOGIA:** trata-se de um resumo descritivo, tipo relato experiência desenvolvido acerca de atividades práticas intermediadas por acadêmicos de enfermagem pela Faculdade UNINASSAU-Manaus. As experiências ocorreram através de ações assistenciais voltadas para a comunidade realizadas na Praia da Ponta Negra em conscientização ao câncer de mama e infecções sexualmente transmissíveis, com apresentações e palestras com foco em ações de enfermagem para integração acadêmica-comunidade. **DISCUSSÃO:** a atenção primária como base da assistência de enfermagem é o lugar onde a propagação da saúde é introduzida na comunidade, para assim melhorar a qualidade de vida populacional e consequentemente influenciar nos outros setores (secundário e terciário). Verificou-se que essa integração possibilita a inserção precoce do estudante no mundo do trabalho, a construção do conhecimento pautado na prática, a troca

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Mauricio de Nassau – UNINASSAU/MANAUS.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora/UFAM. Docente UNINASSAU.

de informação e a ampliação das ações junto à coletividade<sup>2</sup>. **CONCLUSÃO:** A integração de graduandos desde o primeiro semestre a esta realidade acrescenta diversidade de pensamentos e ideias abrindo caminhos para um mundo fora das paredes do hospital.

**DESCRITORES:** Integralidade em Saúde; Relações Comunidade-Instituição; Saúde da Comunidade.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Horta WA. Conceito de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 1968; p3.

<sup>2</sup>Marin MJS, *et al.* Aspectos da Integração Ensino-Serviço na Formação de Enfermeiros e Médicos. **Revista Brasileira de Educação Médica**. 2013; 37(4):501-508.

## LIGA ACADÊMICA COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DA FORMAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Maria dos Santos Monteiro Neta<sup>1</sup>  
Evandro do Nascimento Pinheiro<sup>2</sup>  
Karen Cristina Pantoja Rezende<sup>3</sup>  
Izabel Tháinar Melo de Oliveira<sup>4</sup>  
Joel Correa da Silva Junior<sup>5</sup>  
Thalita Dias Pessoa<sup>6</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** as ligas acadêmicas emergem nas universidades brasileiras no início do século XX com o intuito de fortalecer atividades extracurriculares. As ligas buscam o princípio do tripé ensino, pesquisa e extensão. As atividades teóricas são feitas através de aulas, seminários, apresentação de estudos de casos clínicos e a realização de eventos científicos. Já as atividades práticas são desenvolvidas nos hospitais, ambulatórios e Unidades Básicas de Saúde (UBS)<sup>1-2</sup>. Quando um acadêmico ingressa em uma liga acadêmica este pode ampliar o seu senso crítico e raciocínio científico. Outro ponto positivo é a atuação junto à comunidade na promoção de saúde, transformação social e a ampliação de atividades práticas<sup>3, 4</sup>. Muitas vezes as grandes curriculares dos cursos de graduação não são suficientes para a formação do acadêmico dessa maneira, os universitários buscam uma melhor formação através da liga acadêmica. Assim sendo, este trabalho tem como objetivo de relatar a experiência vivenciada na execução das atividades em uma liga acadêmica enfatizando a importância na formação do enfermeiro **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem em práticas extracurriculares na Liga acadêmica de saúde da mulher no Amazonas-LAESMAM. **DISCUSSÃO:** o ingresso na LAESMAM ajudou a ampliar e aprofundar os conhecimentos teóricos e práticos referentes à saúde da mulher. Houve um preparatório para adentrar nos campos práticos, onde foram feitas reuniões com enfermeiros e acadêmicos de enfermagem para discutir temas relacionados à saúde da mulher. As práticas assistências foram desenvolvidas na UBS e maternidade. Na UBS permitiu maior contato com as mulheres de diversas idades em programas como a Atenção ao pré-natal, controle ao câncer de colo de útero e de mama, planejamento reprodutivo, consultas de puerpério e puericultura. Esses plantões proporcionaram aos ligantes aperfeiçoamentos de

---

<sup>1</sup>Enfermeira.

<sup>2</sup>Estudante de Enfermagem.

<sup>3</sup>Enfermeira.

<sup>4</sup>Enfermeira.

<sup>5</sup>Estudante de Enfermagem.

<sup>6</sup>Enfermeira.

algumas técnicas, autonomia e confiança. As práticas na Maternidade Ana Braga colaboraram para uma vivência da realidade dos profissionais de saúde tanto da equipe multiprofissional quanto com a equipe de enfermagem. O acompanhamento do trabalho de parto foi de suma importância porque as práticas da liga são de 12 horas, então temos mais oportunidades de presenciar todo o processo de parto com as gestantes do CPNI como também realizar os cuidados maternos e ao recém-nascido. **CONCLUSÃO:** a experiência na LAESMAM foi essencial para o aprendizado dos acadêmicos de enfermagem, porque podemos aprimorar os conhecimentos teóricos e práticos relacionadas à saúde da mulher. Através das atividades desenvolvidas sob a orientação dos preceptores o discente pode pôr em prática os conhecimentos adquiridos ao longo da caminhada acadêmica para a assistência à saúde da mulher. Outro fato de suma importância observado foi o amadurecimento dos membros integrantes da liga, o conhecimento adquirido através do trabalho realizado de maneira dedicada e eficaz, além da grande responsabilidade que os mesmos carregam principalmente no que diz respeito ao cuidado direto a um paciente.

**DESCRITORES:** Educação; Educação em Enfermagem; Saúde da Mulher.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Silva SA, Flores O. Ligas Acadêmicas no processo de formação dos estudantes. **Revista Brasileira de Educação Médica.** 2015; 39(3):410-425.

<sup>2</sup>Queiroz SJ, Azevedo RLO, Lima KP, Lemes MMD, Andrade M. A importância das ligas acadêmicas na formação do profissional e promoção de saúde. **Revista Fragmento de Cultura.** 2014; 24:73-78.

<sup>3</sup>Bastos MLS, *et al.* O papel das ligas acadêmicas na formação profissional. **Jornal Brasileiro de Pneumologia.** 2012; 38(6):803-805.

<sup>4</sup>Costa BEP, *et al.* Reflexões sobre a importância do currículo informal do estudante de medicina. **Revista Scientia Medica.** 2012; 22(3):162-168.



## TROCA DE SABERES A RESPEITO DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Maria dos Santos Monteiro Neta<sup>1</sup>  
Karen Cristina Pantoja Rezende<sup>2</sup>  
Jéssica Silva de Oliveira<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM os princípios da humanização e qualidade da atenção em saúde devem ser colocados em prática visto que são condições fundamentais para que as intervenções de saúde corrobore para a resolução dos problemas identificados, satisfação das usuárias, fortalecimento das mulheres de acordo com a identificação de suas demandas como também na promoção do autocuidado<sup>1,2</sup>. Segundo a lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996 o planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde. O planejamento reprodutivo orienta-se em ações preventivas e educativas e acesso a informações sobre os métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade<sup>3</sup>. A roda de conversa facilita a interação dos usuários e os profissionais da saúde corroboram com a troca de conhecimento e experiências. Através de dinâmicas de grupo e material didático consiste em uma ferramenta que pode despertar um maior interesse pelo assunto e assim facilitando a interação. Este estudo tem como objetivo de relata a experiência vivenciada em rodas de conversas realizadas sobre a importância do planejamento reprodutivo.

**METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de um grupo de acadêmicas de enfermagem realizado com funcionárias de uma escola municipal, onde a ferramenta de discussão em grupo foi roda de conversa. Para execução da atividade, o grupo de funcionárias foi dividido em subgrupos, cada um com um tema a ser abordado em cerca de 30 minutos.

**DISCUSSÃO:** na troca de experiências foi utilizado imagens dos métodos anticoncepcionais e folder contendo as vantagens e desvantagens de cada método. De acordo com o conhecimento teórico e prático os mitos e dúvidas foram discutidos e apresentados os tipos de métodos anticoncepcionais disponíveis no Sistema Único de Saúde-SUS. Observamos que muitas não conheciam todos os métodos disponíveis no SUS e o método mais utilizado era da caminha masculina, contudo não havia uma constância na utilização desse método. Questionadas o porquê de não usar frequentemente esse método. A rejeição foi contextualizada de que com o uso de preservativos masculinos, o

---

<sup>1</sup>Enfermeira.

<sup>2</sup>Enfermeira.

<sup>3</sup>Enfermeira.

prazer na relação sexual é perdido. Então foi abordado que o uso do preservativo não é somente um método anticonceptivo, mas também previne as IST's. O grupo mostrou desconhecimento sobre a camisinha feminina, após o diálogo e troca de pontos de vista, as mulheres expressaram que usariam o preservativo, ou pelo menos, para experimentá-lo, alegando que se o parceiro não quisesse usar o preservativo masculino teriam a autonomia de usar o preservativo feminino. **CONCLUSÃO:** mediante a roda de conversa as funcionárias desenvolveram o conhecimento a respeito do planejamento reprodutivo como também os direitos sexuais e reprodutivos. Através dessa atividade educativa contribuiu para o desenvolvimento profissional das acadêmicas envolvidas no processo. Visto que o enfermeiro desempenha múltiplas funções, dentre elas atividades de educação em saúde como palestra e rodas de conversa afim de trabalhar a promoção e prevenção em saúde.

**DESCRITORES:** Saúde da Mulher; Saúde Reprodutiva; Educação em Saúde.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Flores GT, Landerdahl MC, Cortes LF. Ações de enfermeiras em planejamento reprodutivo na atenção primária. **Revista de enfermagem da UFSM.** 2017; 7(4):643-655.

<sup>2</sup>Brasil. **Ministério da Saúde.** Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: MS, 2013.

<sup>3</sup>Brasil. **Presidência da República.** Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento reprodutivo, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1996 jan 15. Seção 1:p561.

## PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE OS IMPACTOS ADVINDOS DA ANEMIA FALCIFORME PARA O PACIENTE E O FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Souza da Costa<sup>1</sup>  
Rodrigo Silva Marcelino<sup>2</sup>  
Rebeca Evangelista Folhadela<sup>3</sup>  
Vanessa de Oliveira Gomes<sup>4</sup>  
Elisson Gonçalves da Silva<sup>5</sup>

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a anemia falciforme é uma doença hemolítica, hereditária e crônica, no qual ocorre a mutação no gene da globina beta da hemoglobina, originando uma hemoglobina anormal. Pacientes portadores de AF apresentam diversas manifestações clínicas, tais como, dor, palidez, febre, náusea, além de acarretar inúmeras complicações que podem afetar quase todos os órgãos e sistemas. Neste sentido, muitas modificações ocorrem na vida do paciente com doença falciforme, já que a AF é responsável por muitas limitações físicas, sociais e familiares, acarretando em frustrações e perdas, sendo necessária a adaptação a um novo estilo de vida devido ao uso de medicamentos, às internações hospitalares e à perda da capacidade de trabalho que tem um impacto significativo na qualidade de vida do indivíduo<sup>1</sup>. Além disso, a AF provoca impactos na vida dos familiares uma vez que é uma doença permanente, que requer cuidados complexos e contínuos por parte dos familiares, que precisam de adaptar uma nova rotina. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é relatar a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre os impactos da Anemia Falciforme para o paciente e o familiar. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo com a abordagem qualitativa, caracterizado como relato de experiência de acadêmicos de enfermagem durante a aula prática da disciplina de Enfermagem na Atenção Integral à Saúde do Adulto II do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A descrição das atividades vivenciadas aconteceu durante as aulas práticas na Clínica Médica do Hospital Regional de Coari, do Estado do Amazonas, no mês de outubro de 2018. **DISCUSSÃO:** os resultados do estudo foram organizados em dois tópicos para descrição da experiência vivenciada, a saber: 1. Impactos para o paciente portador de AF: Foi constatado neste tópico que a AF é causadora de muitas alterações na vida cotidiana do indivíduo, já que quando há complicações mais

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>3</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>4</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>5</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

graves, o paciente se torna impossibilitado de realizar o seu autocuidado e suprir com as suas necessidades humanas básicas, tornando-se dependente de terceiros. Além disso, o paciente pode desenvolver diversos sentimentos negativos, como ansiedade, tristeza, preocupação e medo de morrer relacionados a sua condição clínica, já que a AF compromete tanto as funções físicas, quanto fisiológicas do indivíduo. Além do mais, a AF pode comprometer a capacidade de relações interpessoais do indivíduo, privando o mesmo do convívio social e familiar. 2. Impactos para o Familiar: A doença crônica modifica o cotidiano da família devido às limitações orgânicas, emocionais e sociais impostas pela enfermidade, a partir da descoberta inicia-se uma luta para confirmar o diagnóstico, o tratamento e as chances de cura. Infelizmente quando é dada a notícia “incurável”, a família passa por fases de negação e desespero adquirindo ao longo da experiência a capacidade de enfrentamento na busca do viver em equilíbrio, o que é muito difícil. **CONCLUSÃO:** conclui-se que a AF causa impactos tanto na vida do paciente, quanto do familiar deste paciente, acarretando muitas dificuldades para ambos que precisam mudar suas rotinas e adaptar-se a uma nova realidade.

**DESCRITORES:** Estudantes de Enfermagem; Anemia; Dificuldades.

#### **REFERENCIAS:**

<sup>1</sup>Brasil. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.** Manual de Diagnóstico e Tratamento de Doença Falciformes. Brasília: ANVISA, 2001.

## ESTRESSE E DIFICULDADE VIVENCIADA PELO FAMILIAR CUIDADOR DE IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Ana Maria Souza da Costa<sup>1</sup>  
Vanessa de Oliveira Gomes<sup>2</sup>  
Deyvylan Araujo Reis<sup>3</sup>  
Rebeca Evangelista Folhadela<sup>4</sup>  
Elisson Gonçalves da Silva<sup>5</sup>  
Rodrigo Silva Marcelino<sup>6</sup>*

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

**INTRODUÇÃO:** a Doença de Alzheimer é definida como neurodegenerativa e incapacitante que causa muitas mudanças na qualidade de vida do idoso, sendo que a progressão da patologia pode resultar perda da autonomia, tornando-se dependente e impossibilitando a realização das suas Atividades da Vida Diária (AVDs), aumentando a demanda por cuidados mais contínuos e complexos, dessa forma, necessitando do apoio de um cuidador<sup>1</sup>. Neste sentido, o cuidador familiar representa um elemento essencial frente aos cuidados ao paciente com Alzheimer, geralmente uma única pessoa assume o papel de cuidador, intitulado como cuidador principal, em que irá assumir as tarefas e a responsabilidade nos cuidados cotidianos com a pessoa idosa. O objetivo desta investigação é relatar o estresse e dificuldade vivenciado pelo cuidador familiar ao idoso com Doença de Alzheimer internado no Hospital do interior do Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo com a abordagem qualitativa, caracterizado como relato de experiência de acadêmicos de Enfermagem durante a aula prática da disciplina de Enfermagem na Atenção Integral à Saúde do Adulto II do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A descrição das atividades vivenciadas aconteceu durante as aulas práticas na Clínica Médica do Hospital Regional de Coari, do Estado do Amazonas, no mês de outubro de 2018. **RESULTADOS:** o familiar cuidador desenvolve diversos sentimentos de estresse, desgastes físicos e emocionais, relacionado ao tempo dispendido no cuidado, falta de conhecimento a respeito da doença, a gravidade da mesma e falta de revezamento com outros familiares na prestação de cuidados, o que acarreta em uma sobrecarga para esse indivíduo uma vez que o cuidado precisa

<sup>1</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>2</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>3</sup>**Enfermeiro.** Doutor em Enfermagem do Adulto pela USP. Mestrado em Enfermagem pela UEPA/UFAM. Especialista em Enfermagem Cardiovascular.

<sup>4</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>5</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>6</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

ser contínuo e repetitivo. Desse modo, o cuidador familiar enfrenta muitas dificuldades tanto de cunho financeiro, quanto físico e emocional, que afetam nas suas AVDs, levando o mesmo a adaptar a uma nova rotina de acordo com cada estágio da doença. Nesse contexto, o familiar que desempenha o papel de cuidador da pessoa enferma, por vezes, poderá adoecer em decorrência desta função. **CONCLUSÃO:** o cuidador familiar representa um papel fundamental diante da assistência ao ente familiar com doença de Alzheimer, porém a medida que a doença vai progredindo o cuidador passa a sofrer ainda mais os impactos relacionados ao cuidado, sendo que a doença tende a mudar de forma significativa a dinâmica familiar, trazendo as consequências permanentes na vida do cuidador, que passa a apresentar as alterações físicas e psicológicas.

**DESCRITORES:** Cuidador Familiar; Dificuldade; Idoso.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Ricci NA, *et al.* Concordância de observações sobre a capacidade funcional de idosos em assistência domiciliar. **Rev. Saúde Pública.** 2005; 39(4):655-62.

<sup>2</sup>NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações.** 10<sup>a</sup>ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2015.

## ROMPENDO O TABU DA SEXUALIDADE

*Beatriz Cristina Silva da Costa<sup>1</sup>  
Sthefane Nataly de Oliveira Valente<sup>2</sup>  
Thiago Vital Barroso<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** as questões referentes aos aspectos motivacionais, comportamentais e psicológicos envolvidos com as práticas sexuais e relacionais têm sido, muitas vezes, relegadas ao tabu, encontrando resistências e dificuldades de abordagem pelos profissionais da educação<sup>1</sup>. O presente relato tem como objetivo descrever a experiência acadêmica durante o projeto de intervenção que visou promover educação em saúde para adolescentes de uma dada instituição, realizado por um grupo de acadêmicos de diversos cursos da área da saúde. **METODOLOGIA:** o trabalho desenvolvido foi direcionado ao público do SAICA (Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes) que vivem em risco pessoal e social. O público alvo foram adolescentes entre 12 a 17 anos de ambos os sexos, o projeto teve o intuito de propiciar aos participantes um campo de troca de informação e construção de conhecimento acerca de assuntos como, diversidade sexual, importância do sexo seguro e ao conhecimento das principais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e seus respectivos sintomas, além de esclarecer mitos e verdades sobre o HIV. Para elaboração do plano de intervenção foi realizado um diagnóstico situacional da Instituição. A partir da contextualização foram definidas estratégias para intervenção que incluíram dinâmicas seguidas de debates e exposição de imagens afim de que o tema fosse exposto de forma clara, e as dúvidas pertinentes sanadas. Foram utilizados cartazes com palavras "concordo", "discordo" e "tenho dúvidas"; também confeccionadas plaquinhas com letras "M" de "mito" e "V" de "verdade", além de cartolinas com imagens de IST's. **DISCUSSÃO:** no primeiro momento ao dia da intervenção, foi perceptível um certo grau de constrangimento por parte dos adolescentes, principalmente do sexo feminino, frente ao tema, pois é muito comum as pessoas não saberem a distinção entre "sexualidade" e "sexo". Foi então necessário estímulos através de uma dinâmica para que se pudesse dar prosseguimento às ações planejadas. No decorrer da ação os adolescentes demonstraram interesse e aos poucos foram participando de forma ativa e espontânea, o que colaborou para a percepção dos assuntos abordados. **CONCLUSÃO:** a experiência possibilitou visualizar a necessidade de falar sobre tal tema, visto que o mesmo é ainda considerado um tabu e por isso não costuma ser tratado nas escolas, muito menos em ambiente familiar, intervenções como essa permite levar conhecimento àqueles que vivem em estado de vulnerabilidade social.

---

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Especialista em Docência Universitária. Residência em Saúde Funcional pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas – HUGV/UFAM.



**DESCRITORES:** Enfermagem; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Ew R, Conz J, Farias A, Sombrio P. Diálogos sobre sexualidade na escola: uma intervenção possível. **Psicol Pesq.** 2017; 11(02):51-60.



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER

*Ana Maria Souza da Costa<sup>1</sup>  
Vanessa de Oliveira Gomes<sup>2</sup>  
Deyvylan Araujo Reis<sup>3</sup>  
Rebeca Evangelista Folhadela<sup>4</sup>  
Rodrigo Silva Marcelino<sup>5</sup>*

**EIXO:** III. “Contexto e aspectos de formação em Enfermagem”.

**INTRODUÇÃO:** a doença de Alzheimer é caracterizada como uma doença neurodegenerativa, de caráter progressivo, crônico e irreversível que afeta muitos idosos<sup>1</sup>. Nesse sentido, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) atua de modo subsidiar as ferramentas necessárias para o processo de cuidar em Enfermagem. Sendo assim, a SAE é um método dinâmico, com práticas técnico-científicas que visam identificar as principais necessidades do paciente, com o objetivo de prestar uma assistência eficaz, de modo a minimizar todas as complicações decorrentes do processo de adoecimento, por meio de intervenções sistematizadas e de qualidade. O objetivo deste trabalho foi de relatar a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer internado em um Hospital do interior do Amazonas.

**MÉTODO:** trata-se de um estudo descritivo com a abordagem qualitativa, caracterizado como relato de experiência de acadêmicos de enfermagem durante a aula prática da disciplina de Enfermagem na Atenção Integral à Saúde do Adulto II do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A descrição das atividades vivenciadas aconteceu durante as aulas práticas na Clínica Médica do Hospital Regional de Coari, do Estado do Amazonas, no mês de outubro de 2018. As informações foram obtidas a partir de um instrumento para coleta de dados, exame físico geral e específico e análise do prontuário da paciente. Para elaboração da SAE foi utilizado a taxonomia da NANDA-I (NORTHAMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION), para os diagnósticos de enfermagem e a seleção de intervenções e resultados foram feitos de acordo com as taxonomias NIC (Nursing Interventions Classification) e NOC (Nursing Outcomes Classification), respectivamente. **RESULTADOS:** os principais diagnósticos de enfermagem identificados foram: deglutição prejudicada; mobilidade física prejudicada; confusão crônica; memória prejudicada; comunicação verbal

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Doutor em Enfermagem do Adulto pela USP. Mestrado em Enfermagem pela UEPA/UFAM. Especialista em Enfermagem Cardiovascular.

<sup>4</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

<sup>5</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

prejudicada; risco de lesão por pressão. As metas de enfermagem proposta foram: passagem segura de líquidos e/ou sólidos da boca até o estômago; movimento das articulações com assistência; capacidade de executar processos mentais complexos; capacidade de recuperar; e relatar cognitivamente informações antes armazenadas; Recepção, interpretação e expressão de mensagens faladas, escritas e não verbais e Controle de Riscos. A partir dos resultados a serem alcançados foram elaboradas as seguintes intervenções de enfermagem: precauções contra aspiração; terapia de deglutição; terapia com exercício: mobilidade articular, controle da demência, treinamento da Memória; Comunicação: déficit na fala e Prevenção de Lesão por Pressão. As principais prescrições de enfermagem respectivos aos diagnósticos foram: Oferecer alimentos ou líquidos que possam formar conteúdo semi-espesso antes de engolir; Fazer exercícios de amplitude de movimentos passivos ou assistidos, conforme indicação; Tratar o paciente pelo nome ao começar a interação e falar devagar; Recordar experiências passadas com o paciente conforme apropriado, solicitar o auxílio da família para entender a fala do paciente, conforme apropriado; Mudanças de decúbitos cada duas horas. **CONCLUSÃO:** conclui-se que a SAE é imprescindível para uma assistência de enfermagem completa e dinâmica, além disso através deste estudo foi possível ter conhecimento sobre a doença de Alzheimer, além das suas principais manifestações clínicas.

**DESCRITORES:** Idoso; Assistência de Enfermagem; Alzheimer.

#### REFERÊNCIA:

<sup>1</sup>Pavarani SCI, Melo LC, Silva VM, Orlandi FS, Mendiondo MSZ, Filizola CLA, *et al.* Cuidando de idosos com Alzheimer: a vivência de cuidadores familiares. *Rev Eletr. Enf.* 2008; 10:580–590.

## VIVÊNCIA DE UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE ONFALOCELE FETAL

*Carla Alves de Lemos<sup>1</sup>  
Greice Nivea Viana dos Santos<sup>2</sup>  
Rodrigues Ferreira de Souza<sup>3</sup>  
Greice Nara Viana dos Santos<sup>4</sup>  
Laianny Geisy de Sousa Mota<sup>5</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a Onfalocele é um defeito da linha média, caracterizado por hérnia de conteúdo abdominal e revestido por peritônio e âmnio considerado fisiológico até 11<sup>a</sup> semanas de gestação. A persistência é considerada patológica e na maioria das vezes é associado a cromossomopatias e outras anomalias estruturais. A incidência é de 1 caso em 4.000 nascimentos<sup>1-2</sup>. O Objetivo é relatar a vivência de uma gestante com diagnóstico de onfalocele fetal.

**MÉTODO:** trata-se de um estudo de caso através da coleta minuciosa de informações clínicas e pessoais de uma paciente internada em uma clínica obstétrica de um hospital público de Santarém. Este estudo adota uma abordagem qualitativa de caráter descritivo que busca através da observação sistemática, registrar, analisar e interpretar o fato em questão<sup>3</sup>. **DISCUSSÃO:** primigesta, 40 anos de idade, casada e do lar, Idade gestacional (IG) de 32 semanas e 4 dias, admitida na Clínica Obstétrica do hospital público do município de Santarém Pará no dia 14 de maio de 2019, advinda do município de Placas com documento de Transferência Fora do Domicílio (TFD) e com diagnóstico sugestivo de onfalocele e Rotura Prematura das Membranas Ovulares (RPMO), coloração amarelada do líquido amniótico, trata-se de uma gestação de alto risco. Realizou 03 consultas de pré-natal e exames necessários sem alterações iniciais. Mora no município de Uruará, mas devido à dificuldade de acesso ao pré-natal, mudou-se para casa de conhecidos no município de Placas, ambos no Pará. O diagnóstico médico sugestivo de onfalocele fetal se deu quando a mesma se encontrava com IG de 26 semanas, após a realização do exame de ultrassonografia (USG) no dia 25 de março de 2019. Quanto à antecedentes familiares, a mesma não relata casos na família quanto a má formação fetal. O marido encontrava-se com a mesma durante internação, e relata também não

<sup>1</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas - UEA.

<sup>2</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociência pela Universidade do Oeste do Pará - UFOPA. Especialista em Ortopedia e Traumatologia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>3</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família e Indígena e Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Estado do Amazonas - UEA.

<sup>4</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior - IESPEs.

<sup>5</sup>**Enfermeira.** Especialista. Servidora da Secretaria de Saúde de Monte Alegre.

haver casos na família. Diante das anotações no prontuário, não havia nenhum exame que considerasse o cariótipo como fator etiológico. Ao exame de ecografia obstétrica de Doppler do dia 14/05/2019 realizado já no hospital da internação, constatou-se oligodrâmio acentuado e confirmação diagnóstica da onfalocele fetal. Após o conhecimento do diagnóstico observou-se a preocupação da gestante quanto ao seu estado de saúde e do seu bebê, onde a mesma demonstrou instabilidade emocional caracterizado por sentimento de tristeza, apreensão, incerteza, demonstrando assim, a fragilidade da gestante frente a situação clínica, a impedindo de vivenciar a gravidez com alegria e satisfação. Encontrou-se como fatores de riscos para o diagnóstico: A idade materna, pois é mais comum esses casos nos extremos de idade reprodutiva, a infecção presente devido a RPMO, a deficiência e dificuldade desse acesso ao pré-natal, lembrando que haveria necessidade do acompanhamento no pré-natal de alto risco. **CONCLUSÃO:** observou-se que vivenciar uma gestação com diagnóstico de Onfalocele é um desafio complexo para a gestante, sendo o apoio emocional, o acolhimento ferramentas imprescindíveis no cuidado. Nesse sentido é importante o profissional enfermeiro incorporar o conhecimento científico às necessidades de cuidado humanizado.

**DESCRITORES:** Onfalocele; Gravidez de Alto Risco; Gestação

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Gamba P. Midrio P. Defeitos da parede abdominal: pré-natal Diagnóstico, manejo de recém-nascidos e resultados a longo prazo. **Semin Pediatr Surg.** 2014; 23(5):283-290.

<sup>2</sup>Diaz C. Copado Y. Muñoz G. Muñoz H. Malformações de parede abdominal. **Rev Med Clin CONDES.** 2016; 27(4):499-508.

<sup>3</sup>Prodanov CC, Freitas EC. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2ªed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

## VIVÊNCIAS DA MONITORIA NA DISCIPLINA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Dayane Chimendes de Carvalho Lima<sup>1</sup>  
Igor Castro Tavares<sup>2</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o Centro Universitário Maurício de Nassau – Manaus, possui em seu escopo estruturante curricular o estímulo ao desenvolvimento/realização de Monitoria, que proporciona aos alunos interessados a oportunidade de desenvolver suas habilidades para a carreira docente, assegurando, por sua vez, cooperação didática tanto ao corpo docente, quanto ao discente, nas funções universitárias. A monitoria propicia apoio acadêmico aos estudantes, grupos de estudo, acompanhamento de aulas práticas, realização de pesquisas, desenvolvimento de materiais didáticos, atividades de nivelamento, entre outras. Os monitores auxiliaram ainda o corpo docente na execução de tarefas didático-científicas, tais como preparação de aulas; de trabalhos didáticos e atendimento a alunos; bem como execução de trabalhos práticos e experimentais. E, aos discentes, sempre sob a supervisão docente, na orientação em trabalhos de laboratório, de biblioteca, de campo, plantões de dúvidas, nivelamento e outros compatíveis com seu grau de conhecimento e experiência, conforme normas e legislação vigente. A monitoria encontra-se regulamentada no âmbito da Instituição e funciona em perfeita consonância com o Plano de Desenvolvimento Institucional. Desta, forma o objetivo deste relato foi Descrever, através de relato de experiência, a minha vivência como monitora voluntária da disciplina de Vigilância em Saúde, com alunos do sexto período do curso de Enfermagem da UNINASSAU/MANAUAS, durante os semestres letivos de 2018.2.

**METODOLOGIA:** trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, da prática de monitoria voluntária da disciplina de Vigilância em saúde. A citada disciplina é componente curricular obrigatório do curso de Enfermagem, sendo cursada no sexto período letivo. Possui caráter teórico, com carga horária de 40 horas. O desenvolvimento da disciplina é de caráter teórico, através de aulas teóricas, discursivas/expositivas, em que são usados recursos áudio visuais, utilizando-se também a metodologia ativa. A disciplina tem ainda como método avaliativo o desenvolvimento de atividades avaliativas e duas provas institucionais.

**DISCUSSÃO:** a monitoria proporcionou participar/contribuir com todas as atividades programadas, desde ministrar aulas, acompanhamento da elaboração das atividades, avaliação dos alunos, plantão de dúvidas e supervisão das atividades teórico-práticas. Inicialmente havia a resolução dos exercícios e após

---

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau – Manaus.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Doenças Tropicais e Infecciosas. Docente do Centro Universitário Maurício de Nassau – Manaus.

os estudantes tinham total liberdade para debater o assunto abordado e fazer novos questionamentos, permitindo então o desenvolvimento das relações interpessoais com monitor, docente e aluno. O conjunto de ações em sala de aula permitiu aprimorar meus conhecimentos, além de desenvolver diferentes formas de comunicações para o repasse adequado das informações a serem esclarecidas e explicadas aos alunos. Sendo de extrema relevância o fortalecimento curricular e as pontuações como atividades complementares em processos seletivos. **CONCLUSÃO:** neste sentido, a experiência adquirida no período foi positiva, sendo possível aprofundar e obter novos conhecimentos na área de Vigilância em Saúde, exercendo a atividade de aluna-monitora, aprimorando a comunicação, construindo relações interpessoais e desenvolvendo empatia pela profissão da docência e certamente emergiu/reforçou o interesse para as questões envolvidas com a docência.

**DESCRITORES:** Monitoria, Vivências, Vigilância em saúde.



## RELATAR A TEMÁTICA BULLYING PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATRAVÉS DO APRENDIZADO LÚDICO

Débora Oliveira Marques<sup>1</sup>  
Kedison da Silva Monteiro<sup>2</sup>  
Douglas siqueira de Brito<sup>3</sup>  
Brenda de Moraes Brito<sup>4</sup>  
Gleicelane Aguiar da Silva<sup>5</sup>  
Elaine Cristina Santana Cordovi<sup>6</sup>

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o *Bullying* vem do inglês *bully* e significa “valentão”, esse termo corresponde a toda forma de violência de caráter repetitivo relacionada a comportamentos agressivos, discriminação, opressão, abuso de poder, humilhação e raiva provocados ao padecente, as vítimas por sua vez desenvolvem sentimentos de medo e raiva em decorrências dos atos praticados. Alguns estudos relatam que o sofrer violência seja ela físicas ou psicológicas podem ocasionar distúrbios mentais em crianças e adolescentes na escola. Segundo estudos, no Brasil, o índice de *bullying* na escola só vem aumentando, a primeira pesquisa em escolas privadas e públicas, realizada pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), em 2009 mostrou que 5,4% dos entrevistados sofreram bullying nos últimos 30 dias, e uma mais recente. A segunda, mais recente identificou 7,2% de prevalências nas capitais do país<sup>1</sup>. Portanto, o objetivo deste é relatar a temática *bullying* através do aprendizado lúdico para crianças e adolescentes da Associação Educacional e Beneficente Pão da Vida, na cidade de Manaus. **METODOLOGIA:** foi realizado na Associação Educacional e Beneficente Pão da Vida (Abrigo NASCER), situado na cidade de Manaus, no período de 8h às 12h do dia 13 de março de 2019, desenvolvida pelos acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas. A ação educativa foi proporcionada através da disciplina Enfermagem no Processo de cuidar da Criança e do Neonato, supervisionado pela preceptora da disciplina. A educação em saúde foi organizada em apresentar a temática *bullying* através do aprendizado lúdico com jogos e brincadeiras com a participação de 13 crianças e 2 adolescentes do Abrigo NASCER. **DISCUSSÃO:** após indagar sobre o conhecimento das crianças acerca do *bullying*, para o que tivemos respostas positivas, as crianças foram organizadas em um círculo para que todos pudessem ver e participar da

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas.

<sup>3</sup>Estudante. Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas.

<sup>4</sup>Estudante. Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas.

<sup>5</sup>Estudante. Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas.

<sup>6</sup>Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva Neonatal. Docente da Universidade do Estado do Amazonas.

atividade. A participação das crianças foi ativa e satisfatória, obtivemos respostas que demonstravam a compreensão do assunto, demonstrando que as crianças tinham bastante conhecimento do assunto que segundo elas, já havia sido abordado na escola e no próprio Abrigo Nacer. Os pontos abordados no decorrer das atividades foram sobre *bullying* verbal, que consiste em apelidos, zombarias, ofensas e ameaças são as práticas mais comuns no ambiente escolar por ser feita através de sussurros, de forma que só a vítima ouve e o *bullying* físico. **CONCLUSÃO:** portanto, houve grande aprendizado não só por parte das crianças, as quais eram o público alvo da atividade de educação em saúde, mas também por parte dos alunos, treinando linguagem e comunicação com a baixa faixa etária, que foi de extrema importância para os conhecimentos adquiridos para a disciplina e para uma futura atuação em Enfermagem Pediátrica, e que sejam estimulados os alunos a participarem mais de atividades semelhantes.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Bullying; Crianças.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Mello MCF, Malta MCD, Santos GM, Marta SAM, Marta SIA. Evolução do relato de sofrer bullying entre escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - 2009 a 2015. **Rev. Bras. Epidemiol.** 2019; 21(1):1-14.



## O ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E OS FATORES RELACIONADOS À NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

*Débora Oliveira Marques<sup>1</sup>  
Nathália França de Oliveira<sup>2</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a violência praticada contra crianças e adolescentes é um grande problema de saúde pública, apresentando grande impacto no perfil prejudicado de desenvolvimento da população afetada. Os atos violentos estão presentes em todos os povos e culturas e desconstrói uma vida que poderia ser seguida nos parâmetros biopsicossociais normais gerando transtornos e problemas psicológicos na vida adulta<sup>1</sup>. A notificação é um meio de prevenção e busca o enfrentamento para a violência contra crianças e adolescentes uma vez que dá a possibilidade de mensurar dados epidemiológicos, visibilidade e ciência da população que está sendo violentada. Nesse sentido é importante a realização da notificação que pode ser realizada por qualquer profissional que esteja habilitado para o preenchimento do documento<sup>2</sup>. Portanto, este tem como objetivo analisar os fatores relacionados à notificação da violência contra criança e adolescente por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em Manaus-AM.

**METODOLOGIA:** trata-se de estudo transversal realizado nos serviços de atenção primária de Manaus – AM, cujas informações foram obtidas através do autopreenchimento do instrumento de coleta de dados por 95 enfermeiros que compõem a Equipe de Saúde da Família, no período de outubro de 2017 a abril de 2018. Os dados foram analisados no software SPSS. **DISCUSSÃO:** notou-se que 40% dos enfermeiros que notificaram casos de violência contra criança e adolescente são solteiros e com filhos. A respeito da formação foi observado que o tema violência na graduação (56,84%) relatou tal abordagem. Treinamentos e capacitações resultaram em 59,0% de participação durante o tempo de exercício da atuação. A violência mais identificada e notificada pelos enfermeiros foi a negligência e o abandono, entretanto quase 50% dos participantes nunca identificaram. Entre os profissionais que já notificaram mais de 2/4 dos participantes tinham mais de 10 anos de atuação. **CONCLUSÃO:** a violência contra crianças e adolescentes é um fenômeno complexo, pois envolvem em sua grande maioria as relações intrafamiliares. O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família pela sua proximidade com o usuário, família e contexto social precisa estar preparado para lidar com essas situações, portanto, é necessário que haja treinamento para melhorar a capacitação dos enfermeiros na notificação afim de

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente da Universidade do Estado do Amazonas.

dar qualidade do atendimento e contribuir para o combate da violência contra crianças e adolescentes.

**DESCRITORES:** Enfermeiros; Violência; Estratégia de Saúde da Família.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Leite JT, Beserra MA, Scatena L, Silva LMP, Ferriani MGC. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. **Rev Gaucha Enferm.** 2016 Jun; 37(2):1-7.

<sup>2</sup>Faraj PS, Siqueira CA. Notificação da Violência: Percepções de Operadores do Direito e Conselheiros Tutelares. **Psicologia: Ciência e Profissão.** 2016 Out/Dez; 36(4): 907-920.

## SAÚDE DO IDOSO: O IMPACTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E A MUDANÇAS NA ESTRUTURA FAMILIAR

*Dhayanna Cardoso Lima<sup>1</sup>  
Eurides Souza de Lima<sup>2</sup>*

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

**INTRODUÇÃO:** numericamente os idosos têm aumentado significativamente nos últimos anos, pois a velhice é uma etapa do ciclo da vida, que uma parcela crescente da população brasileira vem alcançando e desfrutando por mais tempo, em virtude do aumento da expectativa de vida e do acelerado envelhecimento populacional do país nas últimas décadas. Esta mudança no perfil demográfico, iniciada na segunda metade dos anos 70. Tal fato tem despertado a atenção para os problemas enfrentados pelos idosos, principalmente quando se trata de doenças crônico-degenerativas<sup>1</sup>. Sendo assim, o estudo justificou-se pela extrema relevância do tema devido alta prevalência do AVC nos tempos atuais, assim como compreender as dificuldades enfrentadas pelas famílias na reabilitação do paciente. Desse modo, emergiu-se como objetivo desta pesquisa compreender o impacto do AVC em idosos e a reorganização familiar após acidente vascular cerebral.

**METODOLOGIA:** trata-se de Pesquisa bibliográfica, cujos dados foram coletados nas bases de dados Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), foram considerados trabalhos publicados nos últimos 05 anos (2015-2019), onde catalogou-se 20 artigos, sendo selecionados 10 artigos para discussão. A coleta dos dados foi feita com a leitura dos resumos em seguida montou-se quadros de informações pertinentes as publicações, as características das publicações, a variável de interesse. A análise dos quadros foi realizada por meio da análise descritiva.

**DISCUSSÃO:** as doenças crônicas degenerativas que acometem a população, dentre elas o acidente vascular cerebral, evidenciam o papel da família, como suporte no cuidado ao paciente. É no contexto familiar que a doença evolui e surgem a maioria dos problemas e ocorrem resoluções. No caso do AVC, os familiares vivenciam e se envolvem em todas as fases de tratamento da doença. Diante disso, a família, prestadora direta de tais cuidados, necessita estar preparada para esse fim, caso contrário pode apresentar dificuldades em assistir o paciente <sup>(2)</sup>. O impacto do AVC desencadeia mudanças nas alterações no relacionamento e na estrutura familiar. Em todos os trabalhos verificou-se a preocupação dos autores na inserção dos indivíduos acometidos com AVC no ambiente familiar. A família necessita conhecer aspectos fundamentais da

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário – FAMETRO.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFAM. Docente do Centro Universitário – FAMETRO.

patologia, suas prováveis consequências e agravos, isso implica diretamente para prevenção de algumas complicações. **CONCLUSÃO:** através deste estudo, percebe-se a importância do acompanhamento domiciliar do paciente e da sua família, o que possibilita a identificação das dificuldades enfrentadas no ambiente familiar, identificou-se ainda que os familiares atuam sem informações necessárias nos cuidados com os pacientes acometidos com a patologia.

**DESCRITORES:** Acidente Vascular Cerebral; Saúde do Idoso; Cuidado Domiciliar.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Acidente SDE, Cerebral V. Ras 114. 2015; 13:114–20.

<sup>2</sup>Jam JG. Reorganização da rede familiar após Acidente Vascular Encefálico. **Rev Cubana Enferm.** 2018; 33(3):1-12.

## PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Elionara Santos Martins<sup>1</sup>  
Kadmiel Cândido<sup>2</sup>  
Thiago Vital Barroso<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural que traz vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança que além de ajudar na diminuição da incidência da mortalidade infantil fornece anticorpos essenciais para a imunidade do recém-nascido (RN). O presente estudo objetivou relatar a experiência resultante de atividades de promoção ao aleitamento materno desenvolvidas no alojamento conjunto na maternidade Ana Braga tendo como público-alvo as puérperas pós-cesariana. **METODOLOGIA:** trata-se de estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência realizado no alojamento conjunto II da Maternidade Ana Braga da cidade de Manaus, onde foram realizadas atividades de promoção e incentivo ao aleitamento materno, bem como orientação sobre a importância da amamentação para a saúde do RN. **DISCUSSÃO:** as ações desenvolvidas incluíram orientações em forma de palestra e conversa com as puérperas sobre a importância do aleitamento materno tendo como base o álbum seriado do ministério da saúde, orientações sobre posicionamento e pega, demonstração da massagem de conforto e ordenha para ajudar com o ingurgitamento mamário e esclarecer dúvidas e mitos sobre a amamentação. Foram também levantadas dúvidas e preocupações das mães referentes a anatomia do mamilo (plano ou invertido) como fator que prejudica a amamentação e ao final foi entregue um brinde as puérperas. **CONCLUSÃO:** o profissional de enfermagem tem um papel essencial na promoção, orientação e adequação do aleitamento materno produzindo através da educação em saúde um impacto significativo na redução da mortalidade infantil, pois apesar dos esforços e de todas as vantagens que o aleitamento materno produz o índice insucesso permanece elevado. Mediante a situação cabe ao profissional Enfermeiro bem com a equipe de Enfermagem tranquilizar a mãe e sanar as dúvidas, transmitindo as mães segurança e confiança no início da amamentação.

---

<sup>1</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU.

<sup>2</sup>**Enfermeiro.** Especialista. Professor da Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU. Mestrando em Imunologia Básica e Aplicada pela Universidade Federal do Amazonas - PPGIBA/UFAM.

<sup>3</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Docência Universitária. Residência em Saúde Funcional pelo Hospital Universitário Getúlio Vargas da Universidade Federal do Amazonas – HUGV/UFAM.

**DESCRITORES:** Aleitamento Materno; Alojamento Conjunto; Imunidade.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Brasil. **Ministério da Saúde.** Portaria n. 1.016, de 26 de agosto de 1993. Arovas as normas básicas para a implantação do sistema “Alojamento conjunto”. Diário oficial da União, Brasília, 1 set 1993. Seção: 13066.

<sup>2</sup>Brasil. **Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).

<sup>3</sup>Brasil. **Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Promovendo o Aleitamento Materno 2ª edição, revisada. Brasília: 2007. Álbum seriado. 18p.

## CAPACITAÇÃO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS EM ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NA CIDADE DE COARI-AM

*Elisson Gonçalves da Silva<sup>1</sup>  
Rodrigo Silva Marcelino<sup>2</sup>  
Grace Anne Andrade da Cunha<sup>3</sup>  
Ana Maria Souza da Costa<sup>4</sup>  
Rebeca Evangelista Folhadela<sup>5</sup>  
Vanessa de Oliveira Gomes<sup>6</sup>*

**EIXO:** III Formação, Inovação e Gestão em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o Suporte Básico de Vida (SBV) é de grande importância para prevenir agravamento de acidentes que ocorrem no cotidiano, estipulada como uma sequência de ações oferecendo cuidados imediatos a uma vítima de acidentes, com finalidade de manter as funções e evitar o agravamento de suas condições, até a chegada do atendimento qualificado<sup>1</sup>. Sendo assim, se torna possível quando há pessoas preparadas conduzir essas situações. Dessa forma, a capacitação de primeiros socorros para leigos em acidentes com animais peçonhentos com os acadêmicos da Liga Acadêmica de Suporte Básico de Vida (LACAD SBV) foi indispensável para a comunidade em geral, tendo em vista que a maioria desses acidentes constitui um importante problema em saúde pública e acontecem principalmente na zona rural. Sendo assim, através desta capacitação a população teve o treinamento sobre as técnicas de salvamento de acidentes com animais peçonhentos diminuindo possíveis vítimas de agravos. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do módulo de capacitação de primeiros socorros para leigos no município de Coari tanto para prestar socorro à vítima quanto para repassar o conhecimento, ministrada pelos acadêmicos da área da saúde. **MÉTODO:** participaram da capacitação 200 pessoas dos municípios de Coari-AM. O 9 módulo de capacitação de socorristas sobre animais peçonhentos com o público alvo jovens e adultos, foi realizado sob a coordenação dos membros da LACAD-SBV O treinamento ocorreu através de palestra com demonstração práticas com simuladores cedido pelo o laboratório de semiologia e semiotécnica da Universidade Federal do Amazonas-UFAM e voluntários presentes na capacitação, o Treinamento ocorreu em ambiente controlado no auditório Silvério Nery cedido pelo município. **DISCUSSÃO:** o treinamento proporcionou conhecimento teórico e prático a

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestrado em Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>4</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>5</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>6</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

respeito desta capacitação, permitindo que os participantes reconhecessem essas atribuições e a preocupante realidade do aumento de notificações de acidentes por animais peçonhentos, principalmente na zona rural<sup>2</sup>. Dessa forma, a capacitação permitiu a possibilidade de diminuir sequelas e óbitos decorrentes desse acidente, prestando assistência as vítimas e atuando como preceptor perante a população. Sendo assim, é possível haver uma diminuição de vítimas por intermédio da prevenção e vítimas fatais por meio do controle da situação até chegar o suporte avançado. **CONCLUSÃO:** portanto, a capacitação para leigos é importante para que a comunidade esteja mais preparada para situações de acidentes ofídicos atuando com qualidade no suporte básico de vida, agindo, dessa forma, na promoção e prevenção, e se tornando multiplicadores de conhecimento e atuando como referência em SBV na comunidade em geral.

**DESCRITORES:** Primeiros Socorros; Animais Peçonhentos; Capacitação.

#### REFERÊNCIAS:

<sup>1</sup>Zanella KA, *et al.* Relato de experiência: capacitação em primeiros socorros de acadêmicos do curso de Pedagogia. Extensio: **Revista Eletrônica de Extensão**. 2018; 15(31):116-123.

<sup>2</sup>Oliveira HFA, *et al.* Relatos de acidentes por animais peçonhentos e medicina popular em agricultores de Cuité, região do Curimataú, Paraíba, Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol.** 2013; 16(3):633-643.



## VIVÊNCIAS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

*Elisson Gonçalves da Silva<sup>1</sup>  
Rodrigo Silva Marcelino<sup>2</sup>  
Deyvylan Araujo Reis<sup>3</sup>  
Ana Maria Souza da Costa<sup>4</sup>  
Rebeca Evangelista Folhadela<sup>5</sup>  
Vanessa de Oliveira Gomes<sup>6</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a família representa um sistema aberto que cumpre funções e enfrenta determinadas tarefas desenvolvimentais, que exigem adaptação e reestruturação<sup>1</sup>. A internação hospitalar é um momento crítico para o paciente e quando acompanhado de um membro da família ou amigo, pode aceitar melhor o tratamento. Do mesmo modo, a família exerce um papel fundamental durante o processo de hospitalização de um ente familiar, pois pode atuar de modo a oferecer apoio, segurança, suporte emocional, financeiro, além de ser um elo entre a equipe de enfermagem e o paciente. O objetivo deste estudo relatar as vivências dos acadêmicos de enfermagem sobre a importância da família no ambiente hospitalar. **MÉTODO:** trata-se de um relato descritivo com abordagem qualitativa. A imersão vivencial do acadêmico ocorreu durante a aula prática da disciplina Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem II do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), no Hospital Regional de Coari (HRC), do Estado do Amazonas. O período da atividade prática aconteceu no mês de junho de 2019. **DISCUSSÃO:** durante a vivência dos acadêmicos constatou-se que a família atua de maneira a assegurar os direitos do paciente, além de contribuir na recuperação e oferecer todo apoio. Por outro lado, quando o paciente internado não possui vínculos com os seus familiares acabam agravando o seu estado de saúde, desencadeando os sentimentos como insegurança, medo do desconhecido, abandono, tristeza, solidão e angústia. Nesta perspectiva, a enfermagem desempenha um papel essencial quanto ao acolhimento e o cuidado, orientando familiares acompanhantes quanto às condições de saúde do paciente internado. **CONCLUSÃO:** o estudo proporcionou uma grande relevância quanto à temática abordada aos acadêmicos de Enfermagem, possibilitando uma

---

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Doutor. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>4</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>5</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

<sup>6</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

compreensão da importância do familiar acompanhante no ambiente hospitalizado.

**DESCRITORES:** Família; Hospital; Estudantes de Enfermagem.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Azevêdo VS. *et al.* A família no contexto da hospitalização: revisão sistemática. **Estud. Pesqui. Psicol.** 2016; 16(3):772-799.

## ASSISTÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO EXAME CITOPATOLÓGICO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Fransilmara Nascimento da Silva<sup>1</sup>  
Fabiane Veloso Soares<sup>2</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a atenção primária é responsável pela prevenção e promoção à saúde da comunidade, montando estratégias que possam diminuir a demanda de indivíduos em outros setores da saúde de maior complexidade e especialidade. Uma das doenças que podem ser identificadas no setor primário é o câncer do colo do útero, que através do exame citopatológico, também chamado de papanicolau, realiza-se o rastreamento para identificar o mais precoce possível esse agravo. O Ministério da Saúde estabelece que toda mulher entre 25 a 64 anos, ou que já tenha iniciado a vida sexual, e as que possuam histórico familiar de casos positivos de câncer, devem submeter-se ao exame papanicolau anualmente<sup>1</sup>. Este relato tem como objetivo descrever a vivência enquanto acadêmica de enfermagem sobre a importância da assistência durante a realização do exame preventivo. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo acerca de um relato de experiência sobre a importância da assistência do acadêmico de enfermagem durante a realização do exame de prevenção do câncer de colo uterino. A pesquisa ocorreu durante o Estágio Supervisionado em Saúde Pública da Faculdade UNINASSAU-Manaus, realizado no período de 18 de março a 11 de junho de 2019. O cenário de estudo foi a Unidade Básica de Saúde Frank Calderón Rosemberg, localizada no Município de Manaus, Estado do Amazonas<sup>2</sup>. **DISCUSSÃO:** inicialmente, foram realizadas entrevistas detalhadas para identificar possíveis problemas de saúde. Logo em seguida, o exame clínico das mamas era oferecido para cada cliente, a fim de identificar possíveis alterações, e então, procedia-se a coleta do papanicolau (preventivo) e as devidas orientações acerca da sua saúde. O acolhimento por parte da acadêmica mostrou-se como uma excelente estratégia para minimizar a ansiedade das mulheres, facilitando o momento da realização do exame. As mulheres atendidas relataram a importância de uma consulta diferenciada e esclarecedora, sentindo-se acolhidas pela acadêmica de enfermagem. **CONCLUSÃO:** a vivência na prática da saúde da mulher evidenciou a importância do vínculo entre a Enfermagem e a mulher, praticando sempre um atendimento humanizado, através de uma consulta acolhedora, tendo em mente a troca de informações, na qual as clientes mostraram-se participativas e confiantes durante o exame.

**DESCRITORES:** Exame Papanicolau; Saúde da Mulher; Saúde da Comunidade.

### REFERÊNCIAS:

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem. Universidade Mauricio de Nassau – UNINASSAU/MANAUS.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Mauricio de Nassau – UNINASSAU/MANAUS.

<sup>1</sup>Brasil. **Ministério da Saúde**. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2ed. Caderno de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013; (13).

<sup>2</sup>Andrade E, *et al.* Assistência do Enfermeiro no Exame Citopatológico – Relato De Experiência. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal**. Campo Grande: CCARGC, 2018.

## CAPACITAÇÃO DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR PARA AGENTES DE TRÂNSITO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Gabriele de Jesus Barbosa Lopes<sup>1</sup>  
Miriam Juliana Lanzarini Lacerda<sup>2</sup>  
Grace Anne Andrade da Cunha<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a parada cardiorrespiratória (PCR) é definida como a cessação súbita da atividade miocárdica ventricular em indivíduos onde há a perspectiva de restauração das funções fisiológicas e apresenta como sinais: inconsciência, ausência de respiração ou respiração agônica e ausência de pulso<sup>1</sup>. Para que o atendimento de reanimação cardiopulmonar (RCP) a uma pessoa nessa situação, seja feito com sucesso, há a necessidade de reconhecimento dos sinais de PCR, rápida ativação de sistema de atendimento de emergência e pronta implementação do suporte básico e avançado de vida<sup>2</sup>. Em vias públicas, os agentes de trânsito podem ser os primeiros a abordar a vítima, contudo o desconhecido pode gerar medo e dúvida, e esse é um dos motivos pelo qual, os profissionais não prestam assistência. Neste sentido, uma vez capacitados poderão prestar condutas de socorro afim de manter a vida e evitar o agravamento de lesões existentes até a chegada de ambulância. Visto que, nem sempre haverá um socorrista profissional por perto. Portanto, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de acadêmicos socorristas sobre a capacitação em RCP de agentes de trânsito no interior do Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência com abordagem descritivo-exploratório sobre a realização da palestra para agentes de trânsito do município de Coari/AM sobre PCR e RCP por acadêmicos socorristas membros do Projeto de Extensão Treinamento e Capacitação de Socorristas por acadêmicos do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) campus Coari/AM. A capacitação ocorreu no em junho de 2019 nas dependências da UFAM no evento intitulado II Simpósio de Suporte Básico de Vida –Trânsito Seguro. **DISCUSSÃO:** participaram da atividade 48 agentes de trânsito. Primeiramente os participantes tiveram uma abordagem teórica sobre conceitos de PCR e RCP através de aluna expositiva por meio de banner com ilustrações e protocolos de socorro, tanto para adultos quanto para crianças. Posteriormente, os agentes foram convidados a praticar a RCP em um simulador. Torna-se de suma importância a capacitação dos agentes de trânsito, para que possam prestar assistência adequada às vítimas ao se depararem com

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestrado em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia– ISB/UFAM.

uma situação de emergência em via pública. Com essas ações espera-se que possam realizar os procedimentos necessários em caso de acidentes diversos até que o atendimento especializado chegue ao local da ocorrência. **CONCLUSÃO:** diante da necessidade de assegurar uma prática adequada aos agentes de trânsito, concluiu-se que poucos profissionais tinham conhecimento prévio sobre ressuscitação cardiopulmonar, destacando o interesse e satisfação na aquisição dos conhecimentos. Ressalta-se a importância da capacitação em primeiros socorros tendo objetivo de reduzir possíveis danos devido a não realização de socorro imediato e não utilização de técnicas adequadas.

**DESCRITORES:** Parada Cardiorrespiratória, Primeiros Socorros, Reanimação Cardiopulmonar.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Rocha IKN, Guimarães CAA, Oliveira CGS. Papel do Enfermeiro na hipotermia terapêutica em pacientes pós-parada cardiorrespiratória: Uma revisão integrativa. **International Nursing Congress Theme: Good practices of nursing representations In the construction of Society.** May 9-12, 2017.

<sup>2</sup>Silva DV, Jesus APS, Lima AA, Santos MAS, Alves SL. Conhecimento de graduandos em enfermagem sobre suporte básico de vida. **Rev Baiana Enferm.** 2015; 29(2):124-34.

## ESTUDO DE CASO DE UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MOLA HIDATIFORME

*Greice Nara Viana dos Santos<sup>1</sup>*  
*Greice Nivea Viana dos Santos<sup>2</sup>*  
*Rodrigues Ferreira de Souza<sup>3</sup>*  
*Juliete Alcantara Silva<sup>4</sup>*  
*Jurandir Vilar Junior<sup>5</sup>*  
*Ingrid Amaral Correa<sup>6</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** mola hidatiforme é um distúrbio da gravidez em que a placenta e o feto não se desenvolvem adequadamente. No Brasil as estatísticas apontam um caso dessa doença para 200-400 gestações normais, o que faz com que seja pouco frequente e desconhecida. A gravidez molar começa provavelmente com os sinais e sintomas de uma gestação normal, a qual produz um hormônio chamado gonadotrofina coriônica humana (HCG), que é o responsável por muitos dos sintomas percebidos no início da gestação<sup>1</sup>. Os sinais clássicos da gravidez molar são representados por hemorragia genital, cistose ovariana, útero aumentado para idade gestacional e hiperêmese. Se enquadra no grupo da doença trofoblástica gestacional (DTG), que compreende um grupo heterogêneo de doenças que se originam do epitélio trofoblástico da placenta<sup>2</sup>. Este estudo tem como objetivo relatar a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em paciente com diagnóstico de mola hidatiforme. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo de caso através da coleta minuciosa de informações clínicas e pessoais de uma paciente internada em uma clínica obstétrica de um hospital público de Santarém com diagnóstico de mola hidatiforme. Adota a abordagem qualitativa e caráter descritivo que busca através da observação sistemática, registrar, analisar e interpretar o fato em questão<sup>3</sup>. **RESULTADOS:** a paciente moradora do município de Santarém Pará, em união estável, do lar, 31 anos, não soube informar à data da última menstruação (DUM) e não sabia da situação em que se encontrava por

<sup>1</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia nível residência – UEA. Docente do Instituto Esperança de Ensino Superior - IESPES.

<sup>2</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociência pela Universidade do Oeste do Pará - UFOPA. Especialista em Ortopedia e Traumatologia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>3</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família e Indígena e Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

<sup>4</sup>**Estudante.** Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>5</sup>**Estudante.** Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>6</sup>**Estudante.** Curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

apresentar menstruação irregular, procurou a unidade de saúde hospitalar por apresentar perda sanguínea via vaginal, cefaléia e dor pélvica à palpação. Histórico: Gesta 3, Parto 2 (cesárea), A:0. Quando internada expeliu material sugestivo à mola hidatiforme, apresentava prescrição médica de 4 comprimidos de Misoprostol, 200 mg via vaginal DE 6/6 horas, aguardava ultrassonografia para confirmação de mola hidatiforme parcial ou completa e possível procedimento cirúrgico se necessário (curetagem). Com a SAE identificaram-se os seguintes problemas: dor aguda, sangramento, síndrome pós - trauma. Sendo assim os cuidados a serem desenvolvidos são: administração de analgésicos e de hemoderivados casos necessário, manter o repouso no leito durante sangramento, monitorar sinais vitais de 30 em 30 minutos, manter acesso venoso, prevenir choque e apoio emocional com encaminhamento para o psicólogo. **CONCLUSÃO:** o Processo de Enfermagem (PE) através da SAE representa o principal modelo de métodos para desenvolver de forma sistemática a prática profissional, sendo um instrumento facilitador do cuidado uma vez que organiza as condições necessárias à realização do cuidado de enfermagem além de documentar a assistência prestada. O presente estudo de caso permitiu a elaboração do PE na clínica obstétrica, apontando o papel da enfermagem como primordial na melhoria e prevenção de agravos relacionados ao quadro situacional da paciente com DTG.

**DESCRITORES:** Mola Hidatiforme; Gravidez Molar; Cuidados de Enfermagem.

#### **REFERÊNCIAS:**

- <sup>1</sup>Moraes VP, *et al.* Complicações clínicas da gravidez molar. **Femina**. 2014; 42(5).
- <sup>2</sup>Horowitz NS, Wenzel LB. Psychosocial Consequences of Gestational Trophoblastic Disease. **ISSTD**, 4th Edition, chapter 23, 2015.
- <sup>3</sup>Prodanov CC, Freitas EC. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2<sup>a</sup>ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.



## ELABORAÇÃO DE PLANO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM FRENTE À PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE FASCITE NECROSANTE

*Greice Nivea Viana dos Santos<sup>1</sup>*

*Izabela Antunes<sup>2</sup>*

*Ednelma Oliveira<sup>3</sup>*

*Greice Nara Viana dos Santos<sup>4</sup>*

*Rodrigues Ferreira de Souza<sup>5</sup>*

*Jessica Priscila da Silva Lima<sup>6</sup>*

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

**INTRODUÇÃO:** a Fascite Necrosante (FN) pode ser descrita como uma doença rara e grave proveniente de bactérias capazes de necrosar o local da lesão rapidamente quando não tratadas. A infecção atinge o tecido subcutâneo e a fáscia muscular podendo se estender progressivamente pelo membro ou região afetada<sup>1</sup>. O mecanismo de infecção por FN é dividida em tipo I e tipo II. Esta é responsável por 80% dos casos, definida pelo isolamento do *Streptococcus* do grupo A isolado ou associado ao *Staphylococcus aureus*. Ocorre tipicamente após ferimentos penetrantes, queimaduras e traumas<sup>2,3</sup>. É de grande valia um diagnóstico clínico precoce, juntamente com exames laboratoriais que especifiquem a bactéria em questão para uma boa eficácia dos recursos terapêuticos. O tratamento é realizado com antibióticos e desbridamento cirúrgico<sup>4</sup>. Por se tratar de uma doença rara e de difícil diagnóstico, enfatiza-se a prestação de cuidados imediatos e qualificado. A partir da construção de um plano assistencial individualizado com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o enfermeiro é capaz de gerar um melhor prognóstico ao paciente, garantindo serviços de qualidade, conforto e bem-estar para a manutenção da saúde<sup>5</sup>. Diante do exposto, a pesquisa tem como objetivo elaborar um plano de intervenções assistenciais através de diagnósticos de enfermagem, com o intuito de favorecer e/ou acelerar o processo terapêutico de um paciente com diagnóstico de fascite necrosante. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo de caso do tipo relato de experiência, descritivo, realizado durante estágio curricular no setor de clínica médica de um Hospital público de Santarém

<sup>1</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociências – UFOPA. Especialista em Traumatologia e Ortopedia pela UEPA. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>2</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>3</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>4</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior - IESPEs.

<sup>5</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família e Indígena e Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

<sup>6</sup>**Enfermeira.** Especialista. Servidora da secretaria de saúde do município de Monte Alegre.

Pará por discentes de enfermagem de uma Universidade do Oeste do Pará no período de 02/04 à 12/04/2019. Foi utilizado a Sistematização da assistência de Enfermagem propondo diagnósticos de enfermagem, de acordo com a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), bem como as intervenções de enfermagem relacionadas **DISCUSSÃO:** Após exame físico e coleta de dados do paciente, foram levantados os seguintes diagnósticos e intervenções de enfermagem: Integridade tissular prejudicada relacionado à fasciotomia evidenciada pelo dano tecidual destruído. Intervenção: realização de curativos diário e observação da evolução da ferida; Déficit no autocuidado para banho relacionado à lesão no MIE evidenciada pela capacidade prejudicada de acessar o banheiro e lavar o corpo. Faz-se necessário auxílio para realizar atividades de higienização corporal; Risco de lesão por pressão relacionada ao ressecamento de pele e ao período prolongado no leito com limitações para mudanças de decúbito. Intervenção: avaliar sinais de dor, calor, rubor, edema, manter pele hidratada, atentar para mudança de decúbito de 2/2h. **CONCLUSÃO:** ao utilizar a SAE, a equipe de enfermagem efetiva ações que influenciam consideravelmente, sendo o enfermeiro parte essencial em todo o tratamento mantendo a integridade e evolução do paciente.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem; Diagnósticos de Enfermagem; Necrose.

#### REFERÊNCIAS:

<sup>1</sup>Giúdice CA, Salotti SRA. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em fascíte necrotizante secundária a cisto pilonidal. **Salusvita Bauru**. 2011; 30(3):179-202.

<sup>2</sup>Costa IMC, Pontes SS. Fascíte necrosante: revisão com enfoque nos aspectos dermatológicos. **An. Bras. Dermatol**. 2004; 79(2):211-224.

<sup>3</sup>Soares FG, Pessanha ALP, Lemos LVB. Fascíte Necrotizante em paciente diabético. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**. 2013; 8(1):28-32.

<sup>4</sup>Soares TH, *et al*. Diagnóstico e tratamento da Fascíte necrotizante. **Revista médica de Minas Gerais**. 2008; 18(2): 136-140.

<sup>5</sup>NANDA: definições e classificação 2015 – 2017. In: **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018– 2020**.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES EM USO DE MISOPROSTOL EM CLÍNICA OBSTÉTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Greice Nivea Viana dos Santos<sup>1</sup>*

*Lídia dos Santos Carvalho<sup>2</sup>*

*Juliana Alaide Viana Paz<sup>3</sup>*

*Gleudson Dos Santos Pereira<sup>4</sup>*

*Greice Nara Viana dos Santos<sup>5</sup>*

*Rodrigues Ferreira de Souza<sup>6</sup>*

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

**INTRODUÇÃO:** a indução do parto tem como objetivo promover o nascimento antecipado via vaginal quando a continuidade do parto promove maior risco tanto para mãe quanto para o feto. Além disso, torna-se uma estratégia importante para a redução das taxas de cesáreas<sup>1</sup>. Os profissionais de enfermagem lidam com pacientes em todo o momento em que necessitam de cuidado, principalmente quando há detecção de óbito fetal, o olhar humanizado do profissional deve prevalecer<sup>2</sup>. Através do misoprostol é possível estimular as contrações uterinas coordenadas e efetivas antes de seu início espontâneo, levando mulheres a partir de 22ª semanas de gravidez iniciarem o trabalho de parto. Desta maneira, é frequente sua realização em diversas situações obstétricas, como gestações prolongadas, diabetes, ruptura das membranas, restrição do crescimento e óbito fetal<sup>3</sup>. Objetiva-se relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos de enfermagem, no estágio supervisionado na clínica obstétrica de um hospital público de Santarém-PA. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência sobre a vivência dos acadêmicos de enfermagem na clínica obstétrica no período de 12/03 a 25/03 de março de 2019, onde foi possível acompanhar gestantes com prescrição médica para indução do trabalho de parto. Foram acompanhadas 6 gestantes para indução do parto sendo que, 4 gestantes apresentavam 41 semanas de gestação sem sinais de trabalho de parto e necessitaram fazer uso de misoprostol 25 mg de 6 em 6 horas via vaginal, e 2 gestantes com diagnóstico de óbito fetal com prescrição médica de 200 mg de misoprostol via vaginal sendo ambos os casos administrados pelos

<sup>1</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biociências – UFOPA. Especialista em Traumatologia e Ortopedia pela UEPA. Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA.

<sup>2</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>3</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>4</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem do Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>5</sup>**Enfermeira.** Especialista em Obstetrícia pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior - IESPES.

<sup>6</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde da Família e Indígena e Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

acadêmicos sob supervisão. **DISCUSSÃO:** durante o período de vivência nesta clínica foi notória a falta de informação e conhecimento das gestantes acerca do procedimento de indução, pois elas não recebiam orientações médicas sobre a necessidade do procedimento, logo recebiam orientações necessárias vindo sempre do profissional enfermeiro, sobre o procedimento e o motivo pelo qual seria realizado. A ausência do profissional médico para esclarecer dúvidas acarretou insegurança e dúvidas principalmente para as gestantes com diagnóstico de óbito fetal que apresentavam notável sofrimento. Neste momento atuação do psicólogo seria fundamental, pois as gestantes se encontram em um momento de vulnerabilidade frente aos problemas enfrentados. **CONCLUSÃO:** a assistência de enfermagem realizada pelos acadêmicos e profissionais de enfermagem foi fundamental para as gestantes enfrentarem as dúvidas e questionamentos sobre o procedimento realizado, tendo como base a visão holística à gestante, buscando a humanização do atendimento, minimizando possíveis sentimentos de aflição, medos, angústia e insegurança.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem; Gravidez; Obstetrícia.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Gomes K, Sousa AMM, Mamede FV, Mamede MV. Indução do trabalho de parto em primíparas com gestação de baixo risco. **Rev. Eletr. Enf.** 2010; 12(2):348-53.

<sup>2</sup>Souza TG, Gaiva MAM, Modes PSS. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2011; 32(3):479-486.

<sup>3</sup>Almeida LM, Freitas Alexandre RF, Almeida de Jesus L. Métodos de indução do trabalho de parto: misoprostol, ocitocina e sonda Foley, revisão de literatura. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit.** 2017; 4(1):43-58.

## HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO HOSPITAL PÚBLICO DE COARI-AM

*Joicyana Camila da Silva Araujo<sup>1</sup>  
Taianny Gleicy de Souza Assis<sup>2</sup>  
Hyana Kamila Ferreira de Oliveira<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** as mãos estabelecem o principal meio de ligação com os pacientes, no entanto, são também, reservatórios e veículo de transmissão de diversos microrganismos<sup>1</sup>. A estratégia multimodal foi implementada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) visando a diminuição e prevenção dos números de casos de infecção hospitalar e compreende cinco momentos para a Higienização da Mãos HM, (I) antes de contato com paciente; (II) antes da realização de procedimento asséptico; (III) após risco de exposição a fluídos corporais; (IV) após contato com paciente e/ou (V) após contato com as áreas próximas ao paciente<sup>2</sup>. O objetivo do estudo foi avaliar a adesão da HM pelos profissionais de saúde após a aplicação da Estratégia Multimodal no Hospital público de Coari-AM (HRC) Dr. Odair Carlos Geraldo. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. Os profissionais foram informados sobre o propósito da pesquisa e a necessidade de autorização mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi submetido ao comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal do Amazonas e aprovado sob o CAAE: 61224016.0.0000.5020. Foram incluídos na pesquisa, profissionais de saúde ligados diretamente à assistência dos pacientes que estavam desenvolvendo atividades no momento da realização da pesquisa, maiores 18 anos. Participaram do estudo 51 profissionais de saúde atuantes no Hospital. A coleta compreendeu três fases distintas: pré-intervenção, intervenção e pós-intervenção. Na fase de Pré-intervenção, foi mensurado a adesão desses profissionais de saúde a HM, observando também o ambiente físico. A fase de intervenção realizou a promoção de HM e aplicação do formulário contendo o teste de conhecimento a respeito da HM. A fase pós-intervenção, mensurou através de observação utilizando o formulário do observador a taxa de adesão após a campanha de promoção de HM realizada. Para análise e tabulação dos dados foi utilizado o programa Software Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 20. **DISCUSSÃO:** fizeram parte do estudo 80,4% técnicos e auxiliares de enfermagem, 17,6% enfermeiros e 2,0% fisioterapeutas.

---

<sup>1</sup>Enfermeira.

<sup>2</sup>Enfermeira.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF-UFAM/UEPA). Docente Auxiliar II do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM/ISB-Coari).

O formulário de observação utilizado na pós-intervenção levou em consideração os cinco momentos conforme a proposta da OMS. Na indicação (I) antes do contato com o paciente, foi observado que apenas 57,8 % dos profissionais realizaram a HM, no entanto, quando observamos a indicação (IV) após o contato com o paciente, 73,5% dos profissionais realizaram a HM, o que sugere maior preocupação dos profissionais com a própria proteção do que com a segurança do paciente. As observações se realizaram em dois tempos, e constatou-se que os profissionais de saúde realizam com maior frequência HM quando eles se expõem aos contaminantes do que quando existe o risco de contaminação ao paciente. **CONCLUSÃO:** de acordo com resultados encontrados, os profissionais de saúde conhecem a técnica de HM e os cinco momentos nos quais são preconizados para haver a HM, porém não aplicam em sua rotina esse conhecimento. A disponibilidade de insumos e a infraestrutura inadequada são os fatores mais fortemente associados à pouca inserção e a frequência da HM.

**DESCRITORES:** Higienização das Mãos. Profissionais de Saúde. Prevenção.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Leticia F, Cauduro F, Drehmer E, Cruz DA. Adesão dos profissionais de enfermagem à higienização das mãos: uma análise segundo o modelo de crenças em saúde. **Cogitare Enferm.** 2012;17(2):304–9.

<sup>2</sup>Brasil. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.** Guia para implantação estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. Brasília: ANVISA, 2008;1–64.



## GRUPO DE APOIO PARA PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE NO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Juliana Girão de Almeida<sup>1</sup>  
Kadmiel Cândido<sup>2</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a endometriose é uma doença estrogênio-dependente caracterizada pela presença de tecidos histologicamente semelhantes ao endométrio fora da cavidade uterina<sup>1</sup>. Por ser uma causa de dor crônica e infertilidade a patologia também pode trazer prejuízos emocionais para as portadoras<sup>2</sup>. Diante aos impactos biopsicossociais que a endometriose abrange, foi criado um grupo de apoio no Amazonas para promover trocas de experiências, informações para a sociedade em geral e a participação familiar no processo de enfrentamento. Com base nisso este trabalho tem como objetivo descrever as experiências vividas por portadoras de endometriose em um grupo de apoio no estado do Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo de relato de experiência realizado no período de dezembro de 2018 a junho de 2019, com base na criação e participação das atividades de um grupo de apoio à portadoras de endometriose no Amazonas. **DISCUSSÃO:** entre as atividades propostas pelo grupo estão os encontros e as campanhas digitais para a disseminação de informações reais sobre a doença. Os encontros costumam acontecer com um intervalo de dois meses, e contam com a presença de profissionais especializados para esclarecer as dúvidas em torno do problema. Durante as atividades é possível observar como a doença interfere na qualidade de vida das mulheres sintomáticas e a importância da família durante todo o ciclo da doença, além de evidenciar a carência de uma escuta qualificada por parte dos profissionais envolvidos no manejo da dor crônica e infertilidade. **CONCLUSÃO:** os grupos de apoio são ferramentas eficazes para a reabilitação biopsicossocial da mulher portadora de endometriose bem como a realização de discussões em torno do tema, proporcionando assim autonomia para o autocuidado e o melhor entendimento da sociedade acerca da problemática.

**DESCRITORES:** Endometriose; Endometriose e Depressão; Dor Crônica.

---

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Nilton Lins.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestrando em Imunologia Básica e Aplicada pela Universidade Federal do Amazonas - PPGIBA/UFAM. Professor da Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU

**REFERÊNCIA:**

<sup>1</sup>Corrêa FJS. **Manual de Ginecologia da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília**. 2ªed. Brasília: Editora Luan Comunicação, 2017.

<sup>2</sup>Oliveira LAF, Brilhante AVM, Lourinho LA. Relação entre a ocorrência de endometriose e o sofrimento psíquico. **Revista Brasileira Promoção da Saúde**. 2018. 31(4):1-6.



## PERCEPÇÃO ACADÊMICA EM RELAÇÃO À MONITORIA NA DISCIPLINA DE BIOFÍSICA E FISIOLOGIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Laínny Coelho Rodrigues<sup>1</sup>  
Marcílio da Costa Carvalho<sup>2</sup>  
Érika Oliveira da Silva<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o método de ensino-aprendizagem conhecido atualmente como monitoria é retratada desde os séculos XII e XIII, onde foi implementando diferentes formas de gestão da atividade escolar, formando verdadeiras corporações, com variadas relações jurídicas, dentre elas, a dos mestres com proschulus (monitores). No Brasil em dezembro de 1996, através da lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996) estabeleceu-se a condição de um discente de Ensino Superior optar em participar de atividades de ensino e pesquisa exercendo funções de monitor, garantindo a possibilidade de aprofundamento na matéria e a experiência de auxiliar na elaboração e execução de atividades teóricas e práticas junto ao professor<sup>1</sup>. **METODOLOGIA:** constitui-se de um estudo do tipo relato de experiência proveniente da disciplina de Biofísica e Fisiologia Humana de uma IES de caráter particular, situada no município de Manaus-AM, durante o período de março a julho de 2019, com carga-horária de duas horas-aula semanais, sendo o aluno interessado submetido a uma avaliação objetiva e subjetiva executada pela coordenação do curso. **DISCUSSÃO:** a realização das atividades acadêmicas pelo monitor junto ao seu professor proporcionou maior domínio dos conteúdos estudados anteriormente, assim como, corroborou para melhor compreensão de disciplinas que serão estudadas em períodos posteriores. Demonstrando a importância da matéria como base para formação acadêmica e profissional. Além disso, a monitoria possibilitou experiência singular, viabilizando o crescimento pessoal e proporcionando um olhar holístico da monitoria como processo introdutório à formação docente. **CONCLUSÃO:** a monitoria na graduação em Enfermagem possibilitou o desenvolvimento em ações de ensino, pesquisa e extensão acadêmica no processo de ensino-aprendizagem, provendo conhecimento básico e científico. Revelando, dessa forma, sua importância para o cotidiano do profissional e no processo de docência na organização de atividades e ministração de conteúdos através das metodologias ativas.

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Graduação em Enfermagem do CEUNI-FAMETRO.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Especialista em Gestão e Docência de Nível Superior pela UNICEL.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestra em Imunologia pela UFAM. Docente do CEUNI-FAMETRO.

**DESCRITORES:** Educação em Enfermagem; Ensino; Aprendizagem.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Frison LMB, Moraes MAC. As práticas de monitoria como possibilitadoras dos processos de autorregulação das aprendizagens discentes. **Póiesis Pedagógica**. 2011. 8(2):144-158.

## EDUCAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

*Lucilene Ernesto de Alencar<sup>1</sup>  
Lidiane Muniz dos Santos<sup>2</sup>  
Sthefane Nataly de Oliveira Valente<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** entende-se por violência obstétrica apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde que se expresse por meio de relações desumanizadoras, de abuso de medicalização e de patologização dos processos naturais, resultando em perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres.<sup>1</sup> Relatar a experiência vivenciada pela equipe de enfermagem durante o projeto de extensão educação para prevenção de violência obstétrica. Conscientizar sobre as práticas violentas e potencialmente danosas durante o parto garantindo protagonismo, autonomia e empoderamento as mulheres frente ao processo de parir. **METODOLOGIA:** Foi abordado através de palestra a temática educação para prevenção de violência obstétrica no auditório Moacir associada a maternidade do Alvorada, com público alvo mulheres gestantes, seus parceiros e acompanhantes. Foram categorizados e discutidos os diferentes tipos de violência institucional, física, verbal, negligência e omissão. Além do uso constante de medicalização e intervenções consideradas desnecessárias tais como o uso abusivo de ocitocina, manobra de Kristeller, episiotomia e cesáreas de rotina que podem ter consequências adversas para a mãe e o bebê. **DISCUSSÃO:** Muitas mulheres não conseguem identificar maus tratos como uma forma de violência, passando a visualizá-lo como uma parte do cuidado, benéfico e necessário normalizando assim atos violentos. Muitas descrevem receio em questionar sobre os procedimentos realizados com medo de serem coagidas e maltratadas, tais comportamentos contribuem para a consolidação de violência dentro das maternidades. **CONCLUSÃO:** Considera-se o projeto de extensão um importante meio para a integração da comunidade com assuntos inerentes a informação em saúde, categorizando melhorias no processo de cuidar, que respeite a autonomia da mulher, favorecendo a humanização na assistência ao parto e nascimento.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Obstetrícia; Promoção da Saúde.

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

<sup>3</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Diniz GS, Salgado HO, Andresso HFA, Carvalho PGC, Carvalho PCA, Aguiar CA, *et al.* Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **Journal of Human Growth and Development.** 2015; 25(3): 377-376.

## RODA DE CONVERSA COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Mikaelly Pinheiro Garcia<sup>1</sup>  
Rafaela Larissa Tavares do Vale<sup>2</sup>  
Antony Michael da Silva Sousa<sup>3</sup>  
Eveline Menezes Caçote Barbosa<sup>4</sup>*

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

**INTRODUÇÃO:** a Educação Permanente em Saúde (EPS) parte do pressuposto da aprendizagem significativa e problematizadora, propondo estratégias que possibilitam a construção coletiva, além de nortear caminhos para uma relação dialógica e horizontal<sup>1</sup>. Diante disso, ressalta-se a roda de conversa, um método de discussão que possibilita aprofundar a reflexão dialética de forma democrática, a partir das vivências que cada pessoa possui sobre um determinado assunto<sup>2</sup>, permitindo que os participantes expressem concepções, ideias, conceitos acerca da saúde, bem como trabalhar reflexivamente as manifestações apresentadas pelo grupo<sup>3</sup>. Tem-se como objetivo descrever a experiência vivenciada por discentes do curso de enfermagem na realização de uma roda de conversa durante a monitoria da disciplina Educação em Saúde.

**METODOLOGIA:** relato de experiência descritiva vivenciado pelos monitores da disciplina de Educação em saúde, pertencente ao curso de enfermagem, durante o período de agosto a dezembro de 2018 em uma Instituição de Ensino Superior (IES) em Manaus/AM. O estudo, deu-se através de uma roda de conversa sobre os recursos metodológicos utilizados numa ação educativa. Embasado no objetivo da atividade, optou-se em utilizar os fundamentos teóricos metodológicos de Paulo Freire, desenvolvido na disciplina de Educação em Saúde. Participaram da roda de conversa 25 estudantes matriculados nessa disciplina e 2 docentes responsáveis. Ocorreu-se em um único encontro de aproximadamente três horas, sendo dividida em três momentos: A- Formação da Roda de Conversa; B- Contextualização teórico acerca do tema exposto; C- Resolução da Situação- Problema. **DISCUSSÃO:** permitiu-se a aproximação dos participantes ao tema e a constatação dos mediadores quanto ao conhecimento do grupo sobre o assunto. Observou-se que trabalhar nessa perspectiva motivou a participação ativa dos alunos, despertando o interesse e a curiosidade no desenvolvimento das ações, tratando-se de uma monitoria dinâmica que foge do contexto tradicional de estudo dirigido vivenciado em sala de aula e abre para o

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Faculdade Metropolitana de Manaus – CEUNI FAMETRO.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Faculdade Metropolitana de Manaus – CEUNI FAMETRO.

<sup>3</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Faculdade Metropolitana de Manaus – CEUNI FAMETRO.

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo programa de pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM em associação com a Universidade Estadual do Pará - UEPA. Docente auxiliar da Universidade Estadual do Amazonas - UEA na disciplina de Administração em Enfermagem.

pensamento crítico- reflexivo<sup>4</sup>. Identificou-se que os participantes tinham pouco conhecimento sobre adoção dos recursos metodológicos utilizados na Educação em Saúde, e após a roda de conversa alguns conceitos foram revistos. Observou-se dificuldades dos participantes na execução de alguns dos recursos metodológicos utilizados durante a atividade. **CONCLUSÃO:** evidenciou-se a importância da roda de conversa como instrumento de Educação em Saúde, pois destaca-se em favorecer a participação dos indivíduos na troca de saberes, buscando aproximar-se da realidade local, favorecendo a reflexão e colaborando para a efetiva prática de promoção à saúde. Acredita-se que a satisfação dos alunos em conhecer e experimentar novas abordagens metodológicas permite ao aluno ser o agente principal de aprendizagem, além de experiências vivenciadas ao longo da vida serem valorizadas, ampliando o seu conhecimento para novas formas de aprendizagem. Dessa forma, a relação dialógica surge como forma de romper a tradição autoritária, pois problematiza razões de ser e as desvela, evidenciando bases de sustentação em sua fragilidade diante do conhecimento crítico e colaborando para a efetiva prática de promoção a saúde da população.

**DESCRITORES:** Estratégia; Educação em Saúde; Enfermagem.

#### **REFERÊNCIA:**

<sup>1</sup>Machado AGM, Wanderley LCS. Educação em saúde. **Unifesp/UNASUS**.

<sup>2</sup>Dias ESM; Rodrigues ILA; Miranda HR, *et al*. Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. **Rev Fund Care Online**. 2018 abr/jun; 10(2):379-384.

<sup>3</sup>Melo MCH, Cruz G. Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. **Imagens da Educação**. 2014; 4(2):31-9.

<sup>4</sup>Dias CLO, Silva Junior RF, Barros SMO. A monitoria de Educação em Saúde na Enfermagem: relato de experiência. **J Nurs UFPE on line**. 2017 mar; 11(7): 2979-84.

## CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS DE ACADÊMICOS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Miriam Juliana Lanzarini Lacerda<sup>1</sup>  
Gabriele de Jesus Barbosa Lopes<sup>2</sup>  
Rebeca Evangelista Folhadela<sup>3</sup>  
Elisson Gonçalves da Silva<sup>4</sup>  
Grace Anne Andrade da Cunha<sup>5</sup>

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

**INTRODUÇÃO:** o Atendimento Pré-hospitalar não surge como um protocolo, mas parte do princípio que o socorro realizado a uma pessoa com um mal súbito ou trauma, para garantir a sua sobrevivência e a evitar o agravamento de lesões existentes, de preferência que a vítima receba o melhor socorro no menor tempo possível<sup>1</sup>. Esta fase pode ser realizada inicialmente por qualquer cidadão que esteja presente no momento do acidente, com o propósito de manter a vida e evitar o agravamento de lesões existentes até a chegada do socorro especializado. No entanto, requer conhecimentos mínimos sobre o assunto, o que não o torna um socorrista profissional<sup>2</sup>. Frequentemente essas situações ocorrem fora do ambiente hospitalar, onde *nem sempre terá um socorrista profissional por perto*. Neste contexto, capacitar precocemente universitários, que serão futuros profissionais da saúde ou professores, é despertar a importância que se tem como cidadão para atuação em situações emergenciais enquanto o socorro qualificado não chega. O objetivo deste estudo é relatar sobre a realização de curso de capacitação em primeiros socorros para acadêmicos de uma universidade pública no interior do Amazonas.

**METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência com abordagem descritivo-exploratório sobre a realização do Projeto de Extensão Treinamento e Capacitação de Socorristas coordenado por uma professora enfermeira, especialista em urgência e emergência, do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) campus Coari/AM, que visa capacitar em primeiros socorros acadêmicos das áreas de saúde (Enfermagem, Medicina, Fisioterapia e Nutrição) e da licenciatura dupla Biologia e Química. A capacitação ocorreu anualmente no primeiro semestre, desde o ano de 2016 até 2019, com a abordagem de temas sobre condutas de primeiros socorros, tais como: perfil do socorrista, segurança

---

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>3</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>4</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>5</sup>Enfermeira. Mestra. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.



no atendimento, desmaio, crises convulsivas, engasgo, afogamento, sangramentos, queimaduras, choque elétrico, fraturas e parada cardiorrespiratória, ferimentos por arma de fogo e arma branca. **DISCUSSÃO:** os participantes foram recrutados por meio de uma prova de seleção sobre conhecimentos básicos em primeiros socorros de acadêmicos em qualquer fase da graduação para até 20 alunos por turma. Durante os quatro anos de realização, 61 acadêmicos dos diversos curso de graduação do referido instituto concluíram o curso básico em primeiros socorros. As capacitações foram realizadas por docentes do ISB ou por profissionais da saúde atuantes no município durante o período noturno, para que não houvesse o comprometimento das atividades de ensino. Os participantes mostraram-se motivados, participativos durante as apresentações, e demonstraram grande satisfação com o nível do projeto oferecido **CONCLUSÃO:** a capacitação em primeiros socorros é de suma importância para todo cidadão, e enquanto acadêmicos, os mesmos poderão atuar como multiplicadores de conhecimento (palestrantes) ou socorristas em situações de emergência.

**DESCRITORES:** Atendimento Pré-Hospitalar; Capacitação; Primeiros Socorros

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>NAEMT. National Association of Emergency Medical Technicians. **PHTLS: Prehospital Trauma Life Support.** (7th ed.). Sudbury: Jones & Bartlett Learning, 2010.

<sup>2</sup>WHO. World Health Organization (2005). **Prehospital trauma care systems.** Retrieved 03 de abril de 2015, from World Health Organization.



## PLANO DE AÇÃO PARA ADESÃO DE CRIANÇAS NO ATENDIMENTO DE PUERICULTURA

*Miriam Juliana Lanzarini Lacerda<sup>1</sup>  
Maiza da Silva Pereira<sup>2</sup>  
Grace Anne Andrade da Cunha<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a infância é uma das fases da vida na qual ocorrem as maiores modificações biopsicológicas e físicas acompanhadas pela vulnerabilidade aos agravos de saúde, requerendo, por isso, uma atenção do sistema de saúde mais efetiva gerando um acompanhamento adequado do crescimento e desenvolvimento das crianças<sup>1</sup>. Esse resumo tem por objetivo descrever a abordagem de um plano de ação realizado para a adesão de crianças de 0 a 5 anos de idade às consultas de puericultura em uma UBS. **METODOLOGIA:** a aplicação do plano de ação foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), o cenário de investigação foi a área 07 do Bairro Santa Helena e 029 do Grande Vitória, no município de Coari. Utilizou-se a metodologia assistencial e educativa, e teve uma totalidade de 291 clientes, inscritos no programa. Houve uma capacitação com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), através de palestras sobre a importância das consultas de rotinas do programa Crescimento e Desenvolvimento (CD), também foi desenvolvido um instrumento para as consultas, onde este está subdividido pelas respectivas idades preconizada para o acompanhamento no programa de CD, além da elaboração de uma cartilha para os ACS com os principais cuidados e doenças prevalentes na infância. Através de busca ativa com os ACS foi repassado os convites para as mães trazerem seus filhos ao atendimento de CD de rotina na UBS e para o dia “D” que aconteceu no dia 3 de maio de 2019. Este dia buscou conscientizar os pais ou responsáveis dessas crianças sobre a importância da adesão ao programa através de palestras, consultas de enfermagem e médica, além da disponibilização de lanches e um espaço para as crianças brincarem enquanto esperavam a consulta. **DISCUSSÃO:** foi atingido um quantitativo de 58 crianças, com os atendimentos realizados pode-se perceber o quanto importante foi o desenvolvimento dessa ação, visto que houve esclarecimentos de várias questões relacionadas ao programa CD, gerando promoção da saúde e prevenção de doenças e acidentes. Através das consultas foi possível descobrir inúmeras patologias, que poderiam ser encontradas nos atendimentos anteriores do crescimento e desenvolvimento, para tanto os responsáveis não sabiam da importância da consulta de CD antes da ação. **CONCLUSÃO:** através dessa

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestra. Professora Adjunta do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

ação foi possível despertar nos profissionais de saúde e usuários, um senso crítico sobre a importância da valorização do programa de crescimento e desenvolvimento visto que a atenção básica desenvolve um importante trabalho de prevenção de doenças. Assim, como a necessidade de uma abordagem sistematizada e a adesão por parte dos usuários, evitando possíveis agravos as crianças.

**DESCRITORES:** Puericultura; Prevenção; Criança.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Capanema FAV. Plano de ação: redução da baixa adesão de acompanhamento de criança de 0 a 2 anos de idade à puericultura. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Pompeu, 2014.

## A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO FUTURO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

*Miriam Juliana Lanzarini Lacerda<sup>1</sup>*

*Maiza da Silva Pereira<sup>2</sup>*

*Grace Anne Andrade da Cunha<sup>3</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o Estágio Curricular Supervisionado em enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), é uma atividade de caráter obrigatório, que deve ser realizada por todos os estudantes do curso de enfermagem do décimo período, possui uma carga horária total de 420 horas que devem ser cumpridas no decorrer de três meses. Esse estágio ocorre sob supervisão de um professor orientador (preceptor indireto) e de um preceptor direto (enfermeiro), é nesse estágio que o aluno tem a oportunidade de estabelecer certo vínculo profissional ao mesmo tempo em que está se graduando, tornando-se portanto sua última oportunidade durante a graduação de avaliar os conhecimentos adquiridos durante os últimos 4 anos da faculdade favorecendo e desenvolvendo as habilidades obtidas. Neste sentido, tem-se como objetivo descrever experiências adquiridas no decorrer de três meses, por uma acadêmica do curso de enfermagem no estágio supervisionado.

**METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência vivenciado por uma discente de enfermagem do curso de enfermagem do ISB, localizado na cidade de Coari/AM, interior do estado do Amazonas acerca do estágio supervisionado que teve como campo a Unidade Básica de Saúde (UBS) Luzia Tenório Ramos, no período de março a junho de 2019. **DISCUSSÃO:** as atividades desenvolvidas permitiram aos discentes o aprendizado prático, através da aquisição de experiências, unindo a teoria e adequando-a à realidade, foi possível obter um maior conhecimento dos programas que são preconizados pelo ministério da saúde para a atenção básica além de realizar consultas de enfermagem, aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva, realizar visitas domiciliar, levando saúde e conhecimentos as famílias, através de educações em saúde, foi possível ainda, realizar atividades de educação continuada de acordo com a demanda da equipe, como por exemplo abordagens acerca das feridas e suas coberturas para os enfermeiros e técnicos de enfermagem. Esse estágio proporcionou aos acadêmicos a oportunidade de atuação nos diversos setores da UBS podendo correlacionar teoria com prática além de desenvolver um olhar mais crítico e holístico para as

---

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestra. Professora Adjunta do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

questões da saúde coletiva. **CONCLUSÃO:** o estágio supervisionado proporcionou aos estagiários uma visão única e abrangente do processo saúde/cuidado, além da oportunidade de acompanhar de perto e ter uma noção sobre importância do papel desenvolvido pelo enfermeiro na atenção básica que vai muito além das atividades inerentes a profissão, inclui o estabelecimento de vínculos com os usuários.

**DESCRITORES:** Atenção Básica; Saúde Coletiva; Educação em Saúde.

## VIVÊNCIAS DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA UNIDADE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS

*Rebeca Evangelista Folhadela<sup>1</sup>*

*Grace Anne Cunha Andrade<sup>2</sup>*

*Ana Maria Souza da Costa<sup>3</sup>*

*Rodrigo Silva Marcelino<sup>4</sup>*

*Vanessa de Oliveira Gomes<sup>5</sup>*

*Elisson Gonçalves da Silva<sup>6</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a administração de medicamentos é um processo complexo e multidisciplinar, inicia-se com a prescrição médica e finaliza com o preparo e administração realizados pelo enfermeiro ou equipe de enfermagem<sup>1</sup>. É uma das intervenções mais utilizadas no ambiente hospitalar, sendo uma das atividades mais sérias e de maior responsabilidade da equipe de enfermagem<sup>2</sup>. Estudos realizados com acadêmicos de enfermagem revelou que esses se sentiam ansiosos e inseguros em relação à prática de medicamentos<sup>3</sup>. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência com abordagem descritivo-exploratório. A imersão vivencial do acadêmico ocorreu durante a aula prática da disciplina de Atenção Integral a Saúde do Adulto II do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) no Hospital Regional de Coari (HRC) do Estado do Amazonas. O período da atividade prática aconteceu no mês de outubro de 2018. **DISCUSSÃO:** durante as práticas hospitalares, diante de uma administração de medicamentos em uma unidade de emergência, o acadêmico de Enfermagem se sente ansioso, com medo e pressionado, pois é o momento em que o mesmo irá pôr em prática todo o seu conhecimento técnico teórico diante de seu preceptor e do paciente. O acadêmico de Enfermagem precisa lidar com toda pressão que lhe é exercida, a unidade de urgência e emergência é característico de pacientes que estão com dor aguda, estresse e medo da sua situação de saúde. Durante a prática hospitalar, o paciente já tem em mente que o acadêmico de enfermagem está aprendendo os procedimentos e que o mesmo será “cobaia”, por isso, é comum que haja recusa do paciente para ser atendido pelo o acadêmico. Diante disso, o acadêmico se sente frustrado e inseguro mediante a recusa da paciente. A recusa de atendimento da paciente pelo o acadêmico, faz com que o mesmo se

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestra. Docente do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>3</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>4</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>5</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>6</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

desencoraje para realizar outras administrações de medicamentos. É constante que toda essa pressão que ocorre por parte do paciente e do preceptor sobre o acadêmico, possa acarretar em erros durante a administração do medicamento, seja durante a preparação ou administração do medicamento, podendo acarretar danos ao paciente, causando consequências sérias e até mesmo levando ao óbito. **CONCLUSÃO:** portanto, é necessário que haja uma maior preparação do acadêmico, o aumento do número de aulas teóricas e práticas em laboratório, para que o mesmo se sinta seguro e confiante diante da prática de administração de medicamentos, para que o mesmo possa prestar uma assistência de qualidade segura e fora de riscos ao paciente.

**DESCRITORES:** Medicação; Estudante de Enfermagem; Emergência.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>Franco JN, Ribeiro G, D'Innocenzo M, Barros BPA. Percepção da equipe de enfermagem sobre fatores causais de erros na administração de medicamentos. **Rev. Bras. Enferm.** 2010; 63(6).

<sup>2</sup>Freitas DF, Oda JY. Avaliação dos fatores de risco relacionados às falhas durante a administração de medicamentos. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar. Umuarama.** 2008; 12(3):231-237.

<sup>3</sup>Nascimento LC, Lemos LF, Silva AEBC, OLIVEIRA MDS, BEZERRA AALQ. Percepção dos acadêmicos de enfermagem em relação à segurança no processo de administração parenteral de medicamentos. **Rev Cien Escol Estad Saud Publ Cândido Santiago-RESAP.** 2016; 2(2):59-69.

## VIVÊNCIAS DE UM ACADEMICO DE ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

*Ruan Stefson Carvalho de Matos<sup>1</sup>  
Grace Anne Andrade Cunha<sup>2</sup>  
Rebeca Evangelista Folhadela<sup>3</sup>  
Ana Maria Souza da Costa<sup>4</sup>  
Rodrigo Silva Marcelino<sup>5</sup>  
Vanessa de Oliveira Gomes<sup>6</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** no campo das aulas práticas, quanto acadêmicos de enfermagem, ao presenciarmos uma parada cardiorrespiratória (PCR), vivenciamos um misto de sentimentos, em que o medo, a insegurança e a sensação de despreparo para atuar diante desta situação despertam o interesse do acadêmico nesta temática<sup>1</sup>. A PCR caracteriza-se pela cessação súbita dos batimentos cardíacos, ausência de responsividade aos estímulos, apneia ou respiração agônica, evidenciada por pulso não palpável e ausência de movimentos respiratórios<sup>2</sup>. A PCR pode ser de origem cardíaca, respiratória, metabólica ou traumática onde provoca um colapso hemodinâmico e, para reverter esse quadro foi desenvolvido o método de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) que se refere às tentativas de recuperar a circulação espontânea, sendo sua aplicação universal<sup>3</sup>. O objetivo deste estudo é relatar a vivência de um acadêmico de Enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória em um hospital do interior do Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência com abordagem descritivo-exploratório. A imersão vivencial do acadêmico ocorreu durante a aula prática da disciplina de Atenção Integral a Saúde do Adulto II do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) no Hospital Regional de Coari (HRC) do Estado do Amazonas. O período da atividade prática aconteceu no mês de outubro de 2018. **DISCUSSÃO:** durante as práticas de enfermagem, o acadêmico vivencia inúmeras situações no qual está apto a realizar. No âmbito hospitalar, o acadêmico ou profissional de enfermagem é quem passa mais tempo com o paciente, e conseqüentemente é o primeiro a detectar uma PCR e, portanto, é o primeiro a prestar assistência ao paciente, iniciando a RCP. Neste momento, o acadêmico fica ansioso, com medo e cauteloso quanto ao que pode ser feito, levando em conta que a assistência

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestra. Docente do curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>3</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>4</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>5</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.

<sup>6</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia – ISB/UFAM.



e/ou a conduta realizada de forma errada pode custar a vida do paciente e o medo de não o fazer com sucesso pesa sobre a assistência que o acadêmico presta ao paciente. Diante deste episódio, podemos identificar que o acadêmico precisa não apenas saber como realizar a RCP, mas também é necessário que haja conhecimento técnico e teórico, habilidade, destreza e raciocínio rápido para que haja uma intervenção eficaz diante de uma PCR. **CONCLUSÃO:** diante do exposto, podemos perceber que é necessário que haja capacitações para o acadêmico de Enfermagem e que haja uma maior abordagem sobre a temática na graduação, aumentando o conhecimento técnico teórico do acadêmico, visando aperfeiçoar a prática do acadêmico diante desta emergência, para que o mesmo, quando se deparar com uma PCR possa estar apto a realizar intervenções com habilidade e de forma rápida e hábil, prestando uma assistência de qualidade durante esta emergência.

**DESCRITORES:** Parada Cardiorrespiratória; Atendimento de Emergência; Emergência.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Gomes JAP, Braz MR. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. **Cadernos UniFOA**. 2012; (18): 85-91.

<sup>2</sup>Costa TP, Santos CP, Silva RFA. Correlação entre o algoritmo de cuidados pós-parada cardiorrespiratória e a classificação das intervenções de enfermagem (NIC). **Rev Pesqui Cuid Fundam (Online)**. 2014; 6(1):241-248.

<sup>3</sup>**American Heart Association**. Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2015. Atualização das Diretrizes RCP e ACE.



## EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO COM PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Rodrigues Ferreira de Souza<sup>1</sup>  
Greice Nivea Viana dos Santos<sup>2</sup>  
Greice Nara Viana dos Santos<sup>3</sup>  
Anne Patrícia Fernandes Torres<sup>4</sup>  
Carla Alves de Lemos<sup>5</sup>  
Juliana Teixeira de Oliveira<sup>6</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a Educação Permanente em Saúde pode ser definida como o conjunto de estratégias desenvolvidas em conjunto para construção de novas práticas em saúde e na enfermagem<sup>1</sup>. Partindo deste contexto, o presente relato tem por objetivo descrever como ocorreu a aplicação da educação permanente sobre pré-natal, parto, nascimento e puerpério para os profissionais que trabalham no Hospital Regional do Município de Barcelos/Amazonas.

**METODOLOGIA:** Trata-se um relato de experiência de caráter descritivo elaborado a partir da aplicação da educação permanente com a equipe multiprofissional do hospital de Barcelos que ocorreu no período de 21 a 27 de maio de 2018. A estratégia foi solicitada pela gerente de enfermagem juntamente com a gestora de saúde do município, visto que, o município apresentava altos índices de mortalidade neonatal precoce. Para aplicação da educação permanente o mediador utilizou dos recursos áudio visual e de mídia para alcançar dos objetivos. **DISCUSSÃO:** o quarto e quinto objetivo do milênio preconizou reduzir a mortalidade infantil e melhorar a saúde materna. Como citado, o município de Barcelos localizado a 405 km de Manaus apresentava altos índices de morbimortalidade neonatal precoce. Partindo desta problemática foram traçados os seguintes objetivos: conhecer como se dá assistência à mulher gestante desde o pré-natal até o desfecho – O parto, qual o conhecimento técnico teórico científico sobre a temática. Participaram da educação

<sup>1</sup>**Enfermeiro.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Preceptor na Universidade Paulista – UNIP. Enfermeiro Assistencial na Maternidade Balbina Mestrinho.

<sup>2</sup>**Enfermeira.** Mestre em Biotecnologia pela Universidade do Oeste do Pará – UFOPA. Docente na Universidade Estadual do Pará – UEPA.

<sup>3</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Docente no Instituto Esperança de Ensino Superior – IESPES.

<sup>4</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Enfermeira Assistencial na Maternidade Ana Braga.

<sup>5</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Programa de Residência da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Enfermeira Assistencial na Maternidade Balbina Mestrinho.

<sup>6</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Paulista – UNIP.

permanente em saúde os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, enfermeiros assistenciais, técnicos de enfermagem, uma psicóloga e um médico cirurgião geral. No primeiro dia aplicou-se um instrumento (pré-teste) com perguntas e casos clínicos buscando conhecer previamente como estavam o conhecimento acerca da temática. Os seguintes temas foram desenvolvidos durante o curso: acompanhamento pré-natal, fases clínicas do parto, boas práticas no trabalho de parto, intercorrências clínico obstétricas e princípios básicos da reanimação neonatal. No último dia de curso foi aplicado o pós-teste onde obtivemos um resultado positivo sobre o curso. Foi possível também assistir uma gestante com o grupo, praticando o que foi discutido em sala. **CONCLUSÃO:** a redução dos indicadores de morbimortalidade materno infantil/neonatal vem sendo muito discutido no cenário das políticas públicas de saúde. A educação permanente com esses profissionais envolvidos na assistência a mulher grávida possibilitou um momento de interação ímpar, no qual possibilitou desfazer medos e mitos relacionados ao parto e nascimento, muito mais, além disso, foi possível orienta-los e motiva-los a praticar novas tecnologias que estão por traz do processo de parturição.

**DESCRITORES:** Educação Permanente; Pré-natal; Mortalidade Infantil.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Oliveira JSA, Cavalcante EFO, Macedo MLAF, Martini JG, Backes VMS. Prática da Educação Permanente pela enfermagem nos serviços de saúde. **Rev. Enf. UFPE.** 2013; 7 (2):598-607.

## ADESÃO DA HIGIENE DAS MÃOS ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM DAS UTI'S DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE MANAUS/AM REFERÊNCIA EM INFECTOLOGIA

Sarah Pessoa Rodrigues<sup>1</sup>  
Arimatéia Portela de Azevedo<sup>2</sup>

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a lavagem das mãos é uma das medidas mais eficazes de controle e prevenção de infecções no serviço de saúde<sup>1</sup>. Sabe-se que a adesão do profissional de saúde reduz significativamente a possibilidade de infecções cruzadas<sup>2</sup>. Este estudo objetiva relatar resultados referente a um levantamento técnico sobre Higienização das Mãos em Unidades de Terapia Intensiva de uma Instituição de Saúde referência em Doenças Infecto Parasitárias e Tropicais, Acidentes Ofídicos e Dermatologia Tropical. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo retrospectivo analítico e quantitativo baseado em informações secundárias obtida dos formulários de observação de Higiene das Mãos (HM) arquivados no banco de dados do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Utilizou-se os formulários arquivados durante o ano de 2018, os mesmos foram aplicados nas unidades de terapia intensiva (UTI) para pacientes adultos e pediátricos da respectiva instituição. Tal investigação foi realizada com base em variáveis contidas nos formulários de observação de higiene das mãos arquivados na CCIH, que se apresenta em formato de “*check list*”, elaborado e validado a partir do manual de “segurança do paciente” do Ministério da Saúde (MS)<sup>3</sup>. Neste, um investigador (membro da equipe executiva da CCIH) observou durante o turno diurno no período de duas horas, nas UTI's do presente estudo, selecionando aleatoriamente a cada dia de avaliação um profissional de cada área da equipe multiprofissional para serem observados e anotando se os mesmos estavam realizando a prática de HM nos cinco momentos preconizados e qual produto utilizou. CAAE: 72325617.0.0000.0005 **DISCUSSÃO:** foi realizada a comparação estatística entre os profissionais e a adesão da higienização das mãos dos cinco momentos, entre as Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Pediátricas. Verificou-se que não há diferença estatística entre as mesmas. Logo se pode deduzir que as duas apresentam à adesão similar a higienização das mãos independente do profissional de saúde analisado. Notou-se que momentos onde os profissionais higienizaram as mãos, houve menos adesão antes do paciente (18,27%) do que após o mesmo (35,96%). Deve-se levar em consideração a importância de prestar um serviço de qualidade, principalmente tendo em vista que é a assistência a pacientes com doença imunossupressora nas UTI's, portanto não só corre riscos o prestador

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário Nilton Lins – UNINILTON LINS.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre. Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado.

dessa assistência, mas também o paciente. **CONCLUSÃO:** apesar da grande relevância, a lavagem das mãos, ainda é um grande desafio, devido não ser uma prática regular, não só pelos profissionais de saúde, mas de uma forma geral.

**DESCRITORES:** Higiene das Mãos; Unidade de Terapia Intensiva; Serviços de Saúde.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Silva FM, Porto TP, Rocha PK, Lessmann JC, Cabral PFA., Schneider KKK. Higienização das mãos e a segurança do paciente pediátrico. **Ciencia Y Enfermeria XIX.** 2013; (2):99-109.

<sup>2</sup>Santos TCR, Roseira CE, Piai-morais TH, Figueiredo RM. Higienização das mãos em ambiente hospitalar: uso de indicadores de conformidade. **Rev Gaúcha Enferm.** 2014 mar; 35(1):70-77.

<sup>3</sup>Brasil, **Ministério da Saúde**, Anvisa, Fiocruz. Protocolo para a Prática de Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO A COMUNIDADE

*Sthefane Nataly de Oliveira Valente<sup>1</sup>  
Lidiane Muniz dos Santos<sup>2</sup>  
Lucilene Ernesto de Alencar<sup>3</sup>  
Célia Oliveira de Carvalho<sup>4</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** vista de forma ampliada, a relação entre saúde e educação pode estabelecer a intersecção para a integração dos saberes acumulados por tais campos, uma vez que os processos educativos e os de saúde e doença incluem tanto conscientização e autonomia quanto a necessidade de ações coletivas e de fomento a participação<sup>1</sup>. As crianças representam um segmento de relevância na saúde coletiva, tanto pela necessidade de “serem cuidadas” por adultos como pelo impacto que agravos e hábitos, ocorridos ou iniciados nessa etapa, podem exercer em sua saúde ao longo da vida<sup>2</sup>. Este relato objetiva enunciar a interação dos estudantes com a comunidade ainda no processo de formação acadêmica, a partir do projeto de intervenção realizado na Escola Estadual Santo Antônio, com a participação de estudantes de Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Odontologia, tendo como público beneficiário crianças de idade entre 3 a 12 anos. **METODOLOGIA:** o grupo reuniu-se em sala de aula para a construção da árvore de problemas partindo do tema central: Higiene inadequada, utilizado como norteador para o projeto, e posteriormente para organização, distribuição de tarefas, e confecção dos materiais a serem utilizados na ação. Na intervenção in loco as atividades educativas foram sendo trabalhadas de forma lúdica, sendo elas: brincadeiras, músicas, cantigas de roda, jogos didáticos, leitura de livro ilustrado e interativo, e encenações teatrais, todas voltadas para a importância de desenvolver hábitos saudáveis na alimentação, na higiene bucal e corporal. Por meio de perguntas sobre o tema apresentado, foram distribuídas moedinhas de papel para cada acerto, ao final, as crianças poderiam usá-las para comprar no bazar montado na escola. **DISCUSSÃO:** participaram 26 crianças divididas em três grupos, mostraram-se atentas e com entusiasmo interagiram nas atividades propostas, a natureza lúdica inserida e o uso de fantasias pelos acadêmicos contribuiu para despertar a atenção e interesse participativo. **CONCLUSÃO:** aproximar estudantes de diversos cursos em um projeto de intervenção junto à comunidade mostrou-se eficaz desde o processo de elaboração, obtendo êxito

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte - UNINORTE.

<sup>2</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte - UNINORTE.

<sup>3</sup>Estudante. Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Norte - UNINORTE.

<sup>4</sup>Assistente Social. Mestra em Sociedade e Cultura na Amazônia. Docente do Curso de Serviço Social do Centro Universitário do Norte – UNINORTE.

na execução da proposta com a participação efetiva de todos, o que fortalece a importância da abordagem multiprofissional na promoção da saúde.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Promoção da Saúde. Higiene.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup> Projeto Promoção da Saúde Secretaria de Políticas de Saúde/MS. A promoção da saúde no contexto escolar. **Rev Saúde Pública.** 2002; 36(2):533-5 533.

<sup>2</sup> Remor CB, Pedro VL, Ojeda BS, Gerhardt LM. Percepções e conhecimentos das mães em relação às práticas de higiene de seus filhos. **Esc Anna Nery Rev Enferm.** 2009; 13(4):786-92.

## DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS CLIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM ESTÁGIO TERMINAL À ADESÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA PERCEPÇÃO ACADÊMICA

Suzyelle da Costa Cordeiro<sup>1</sup>  
Kadmiel Cândido<sup>2</sup>

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a doença renal crônica (DRC) é uma doença com elevada taxa de morbidade e mortalidade, caracterizada por dano renal ou diminuição da função renal por três ou mais meses<sup>1</sup>. A diálise e o transplante modificaram a história natural da doença, aumentando a sobrevida e qualidade de vida dos nefropatas<sup>2</sup>. O desafio atualmente tem sido oferecer tratamento para todos os doentes, tendo em vista os recursos geralmente limitados nos sistemas de saúde e o crescente número de doentes renais<sup>3</sup>. Sendo assim este trabalho tem como objetivo apresentar uma percepção dos acadêmicos de Enfermagem sobre as dificuldades de adesão ao tratamento dialítico por pacientes com DRC em estágio terminal a partir de relatos de experiências vivenciados por pacientes previamente diagnosticados em um hospital público da zona norte de Manaus - AM. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo observacional descritivo com base em pesquisas qualitativas e pressupostos de relatos de experiência observadas por estudantes de Enfermagem. **DISCUSSÃO:** o cliente renal crônico uma vez diagnosticado e passivo de tratamento dialítico, indispensável a sobrevivência do mesmo, inicia uma jornada onde enfrenta grandes dificuldades para conseguir uma vaga em clínica satélite de hemodiálise. Atualmente observa-se uma redução no número de vagas para o tratamento do doente e aumento da lista de espera por tratamento nos centros de diálise, decorrente da crise econômica que o país enfrenta, onde são desestimuladas as aberturas de novas clínicas e favorecido o fechamento das unidades existentes<sup>3</sup>. **CONCLUSÃO:** o número crescente de pacientes com doença renal em estágio terminal vem aumentando gradualmente a cada ano, sobretudo nos pacientes diabéticos, e para manterem suas funções metabólicas necessitam de tratamentos dialíticos. A demanda exacerbada proveniente de uma crise política e financeira do sistema de saúde torna a assistência a esse grupo de pacientes um desafio a ser enfrentado. Podemos observar que a assistência prestada a aqueles que estão iniciando o tratamento dialítico não é de qualidade, uma vez que os pacientes acabam por recorrer a porta de entradas do sistema único de saúde como as urgências e emergências, sendo está uma forma de manter sua sobrevida.

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Nilton Lins – UNINILTON LINS.

<sup>2</sup>Enfermeiro. Professor da Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU. Mestrando em Imunologia Básica e Aplicada pela Universidade Federal do Amazonas - PPGIBA/UFAM.



**DESCRITORES:** Diálise; Doença Renal Crônica; Nefropatia.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Kirchner RS, Machado RF, Lobler L, Stumm EMF. Análise do estilo de vida de renais crônicos em hemodiálise. **Rev O Mundo da Saúde**. 2011; 35(4):415-421.

<sup>2</sup>Silva AS, Silveira RS, Fernandes GFM, Lunardi VL, Backes VMS. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. **Rev Bras de Enferm**. 2011 set-out; 64(5):839-44.

<sup>3</sup>Gerschman S, Santos MAB. O sistema único de saúde como desdobramento das políticas de saúde do século XX. **Rev Bras de Cien Sociais**. 2006; 21(61):177-190.



## OS ASPECTOS DE FORMAÇÃO PRÁTICA NO AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Tainá Sarmiento Queiroz<sup>1</sup>  
Fabiane Veloso Soares<sup>2</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** a enfermagem é uma profissão que necessita estar em constante aprimoramento, visto que os avanços tecnológicos vêm criando espaço e desafiando paradigmas da profissão, desconstruindo a realidade e o contexto na qual está inserida<sup>1</sup>. O estágio acadêmico é fundamental no processo de desenvolvimento e aperfeiçoamento do graduando, pois é a oportunidade de vivenciar na prática as experiências do âmbito acadêmico. Diante do exposto, o presente relato tem objetivo de descrever a vivência acadêmica nas práticas de enfermagem durante o estágio acadêmico intra-hospitalar. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca das atividades práticas nas disciplinas de semiotécnica, sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Saúde do Adulto I, do curso de enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau/Uninassau, realizada no Serviço de Pronto Atendimento (SPA) e num hospital de grande porte em Manaus-AM, durante o período de abril a maio de 2019, com carga horária de 60 horas, sendo orientada por preceptora da instituição. **DISCUSSÃO:** os primeiros dias de estágio foram reservados para o acolhimento institucional envolvendo os estudantes viventes e os facilitadores. Os dias subseqüentes foram reservados de forma a garantir o contexto da integralidade das propostas. O contato inicial com a vivência hospitalar a princípio é de grande tensão, ansiedade e nervosismo. Afinal, é um momento de grandes expectativas. Por outro lado, a vontade de participar e auxiliar favorecem a interação acadêmico/cliente. As atividades iniciaram na sala de medicamento, seguindo do setor de triagem e enfermaria. Nas enfermarias foi realizado exames físicos dos pacientes, com posterior implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). É importante à realização de práticas nos mais variados espaços, pois assim o acadêmico tem visão ampla e crítica das mais diversas necessidades enfrentadas pela população<sup>2</sup>. **CONCLUSÃO:** a vivência intra-hospitalar foi uma experiência enriquecedora, pois convivemos com vários profissionais e pudemos colocar em prática o que aprendemos em sala de aula. No final do estágio foi possível aprimoramos nossa capacidade técnica, conhecimento científico e ampliar a visão crítica do ambiente hospitalar.

<sup>1</sup>Estudante. Curso de Enfermagem da Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU/MANAUS.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora. Docente da Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU/MANAUS.

**DESCRITORES:** Aprendizagem Baseada na Experiência; Estágio; Formação Profissional em Saúde.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Santos RM, *et al.* Relato de experiência do enfermeiro residente com a implantação do instrumento de sistematização da assistência de enfermagem. **R. Pesq. Cuid. Fundam. Online.** 2010 out/dez; 2ed. Supl; 288-292

<sup>2</sup>Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. **Esc Anna Nery (impr.).** 2012 abr-jun; 16(2):380 -387.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO INTITULADO “AÇÕES EDUCATIVAS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO HRC – AMAZONAS”

*Vanessa de Oliveira Gomes<sup>1</sup>  
Ana Maria Souza da Costa<sup>2</sup>  
Deyvylan Araújo Reis<sup>3</sup>  
Silvia Caroline Camargo Soares<sup>4</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** o projeto de extensão é conceituado como sendo uma atividade extracurricular, embasada num processo científico, educativo e cultural, ou seja, um método que visa transmitir informações a respeito de uma determinada temática, que contribui para a aprendizagem e trocas de conhecimentos entre a comunidade acadêmica interna e externa<sup>1</sup>. O objetivo deste estudo relatar a experiência vivenciada no projeto de extensão intitulado “Ações educativas aos profissionais de Enfermagem no Hospital Regional de Coari-Amazonas”.

**METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, caracterizado como relato de experiência na participação de um projeto de extensão, que tem como objetivo promover as atividades educativas aos profissionais de enfermagem do Hospital Regional de Coari, Amazonas. As Ações foram desenvolvidas no período de agosto de 2018 a junho de 2019. **RESULTADOS:** os integrantes do projeto receberam um treinamento dos coordenadores para as atividades educativas aos alunos, com reuniões semanais. As ações educativas realizadas pelos acadêmicos foram através de temas definidos: Reanimação cardiopulmonar no recém-nascido e lactente, Violência contra os profissionais de enfermagem e o Autocuidado do profissional de enfermagem. Os temas apresentados foram de forma expositiva de duração de uma hora cada atividade e ao final os participantes eram premiados pelas dinâmicas realizadas. Os recursos utilizados foram cartazes para divulgação, Datashow, simuladores e dramatização para compreensão dos temas abordados. **CONCLUSÃO:** contudo, acreditamos que objetivo do projeto foi alcançado, representando uma enriquecedora vivência aos acadêmicos de enfermagem. Desta forma concluímos que a atividade de extensão teve um grande valor aos componentes envolvidos nesse projeto e ainda possibilitando a aprendizagem com o público alvo.

<sup>1</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

<sup>2</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

<sup>3</sup>**Enfermeiro.** Doutorado em Enfermagem em Saúde do Adulto – USP. Mestrado em Enfermagem pela UEPA/UFAM. Especialista em Enfermagem Cardiovasculares.

<sup>4</sup>**Enfermeira.** Especialista em Enfermagem Intensiva de Alta complexidade, Enfermagem do Trabalho, e Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem.

**DESCRITORES:** Educação Permanente, Estudantes de Enfermagem, Profissionais da Saúde.

**REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>São Paulo. Universidade de São Paulo. Resolução n. 4940, de 26 de junho de 2002. Baixa o Regimento de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo, definindo e regulamentando as atividades de cultura e extensão universitária. **Diário Oficial do Estado**. São Paulo, 3 de julho de 2002.

## VIVÊNCIA DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM DURANTE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM QUEIMADURA EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS

*Vanessa de Oliveira Gomes<sup>1</sup>  
Ana Maria Souza da Costa<sup>2</sup>  
Deyvylan Araújo Reis<sup>3</sup>  
Rebeca Evangelista Folhadela<sup>4</sup>  
Elisson Gonçalves da Silva<sup>5</sup>  
Rodrigo Silva Marcelino<sup>6</sup>*

**EIXO:** III. Contexto e aspectos de formação em Enfermagem.

**INTRODUÇÃO:** As aulas práticas no ambiente hospitalar são caracterizadas pelos acadêmicos de enfermagem como novas oportunidades de vivenciar experiências, sentimentos e percepções em relação a prestação de cuidado aos pacientes hospitalizados<sup>1</sup>. Neste processo de formação e desenvolvimento os universitários são instigados a criar, avaliar e executar uma assistência diferenciada que atenda às necessidades de seus clientes<sup>2</sup>. Dentre os cuidados prestados, encontra-se cuidados direcionados a assistência ao paciente com queimadura, em que as principais etiologias são provenientes pôr fogos, líquidos quentes, elétrico e químico. A queimadura é caracterizada como lesões cutâneas que podem abranger as diversas regiões do corpo como os músculos, pele e outros<sup>2-3</sup>. Face ao exposto, o presente estudo tem como objetivo descrever a vivência do acadêmico de enfermagem durante assistência ao paciente com queimadura em um Hospital do interior do Amazonas. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, adquirido pelos acadêmicos de enfermagem, durante a prática clínica, na disciplina de Enfermagem na atenção integral à saúde do adulto II de uma universidade pública no interior do Amazonas. As aulas foram desenvolvidas em outubro de 2018, sob supervisão direta de um professor. **RESULTADOS:** o cuidado prestado ao paciente proporcionou aos acadêmicos o desenvolvimento de suas habilidades, segurança e a autonomia na escolha de insumos para o tratamento de queimaduras. Durante a vivência, os alunos realizaram as técnicas de desbridamento, orientações sobre o autocuidado com o objetivo de prevenir infecções no ambiente hospitalar e administração de medicamentos para o alívio da dor. **CONCLUSÃO:** conclui-se que as vivências são essenciais para o

<sup>1</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

<sup>2</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

<sup>3</sup>**Enfermeiro.** Doutorado em Enfermagem em Saúde do Adulto – USP. Mestrado em Enfermagem pela UEPA/UFAM. Especialista em Enfermagem Cardiovasculares.

<sup>4</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

<sup>5</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

<sup>6</sup>**Estudante.** Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

crescimento pessoal e profissional dos acadêmicos diante do contexto teórico-prático. A experiência contribuiu para o desenvolvimento de novos pensamentos críticos-reflexivos no momento de escolher as devidas coberturas para o tratamento da queimadura.

**DESCRITORES:** Estudantes de Enfermagem; Queimaduras; Assistência de Enfermagem.

#### **REFERÊNCIAS:**

<sup>1</sup>Dueñas CVM, Brito JCP, Veneno FJC. Ótica do acadêmico de enfermagem frente ao contato com o paciente hospitalar: discutindo a qualidade do estágio e participação do preceptor. **Rev. Saber Científico**. 2015; 4(2):55–64.

<sup>2</sup>Paranhos WY. Queimaduras. In: Salum AMC, Paranhos WY. **O Enfermeiro e as Situações de Emergência**. 2ªed. São Paulo: Atheneu, 2010; 709-17.

<sup>3</sup>**Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica**. São Paulo: SBCD; 2010.

