

ISSN 2447-455X

EXPANSÃO

5ª EDIÇÃO, VOL.2, 2018

acadêmica



SEGUNDA SEMANA DE ENFERMAGEM FASJ

EMPREENDEDORISMO: UMA NOVA ÓTICA PARA ENFERMAGEM

ANAIS DA SEGUNDA SEMANA DE
ENFERMAGEM - FASJ

REVISTA EXPANSÃO ACADÊMICA

EDIÇÃO 5, vol. 2

ISSN 2447-455X

**II Semana de Enfermagem
Primeira Mostra Científica de Enfermagem**



ANAIS

Tema Central:

“Empreendedorismo: uma nova ótica para a enfermagem”

8 a 9 de junho de 2018

Promoção:

Faculdade São Francisco de Juazeiro

Colegiado de Enfermagem

Juazeiro-BA/2018

COMISSÃO CIENTÍFICA

Aline Silva Jeronimo (Mestre em Ciências da Saúde)

Carine Rosa Naue (Doutorado em Fitopatologia)

Bruno Remígio Cavalcante (Mestre em Educação Física)

Hállison do Nascimento Silva (Mestre em Recursos Naturais do Semiárido)

Jorge Messias Leal do Nascimento (Doutorado em Ciências Agrárias)

Liz Romão de Brito (Mestrado em Letras)

Luciana Lopes (Mestre em Ciências da Saúde)

Marhla Laiane de Brito Assunção (Especialista em Auditoria dos Serviços de Saúde)

Pablo Michel Candido Alves de Magalhães (Mestrado em História)

EDIÇÃO:

Prof. Dr. Jorge Messias Leal do Nascimento

CAPA E LAYOUT PARA INTERNET:

Prof. Esp. Tiago Carvalho

Agência Base - FASJ

SUMÁRIO

VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	8
---	---

Verlene Caroline de Souza Gomes
Jasciane da Silva Alves
Júlia Millena da Silva Santos
Lídice Lílian Miranda Rezende
Tuanny Ítalla Marques da Silva
Marcelo Domingues de Faria

MÉTODO MÃE-CANGURU PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	10
---	----

Lídice Lílian Miranda Rezende
Jasciane da Silva Alves
Lidiane Santos Miranda Queiroz
Tuanny Ítalla Marques da Silva
Verlene Caroline de Souza Gomes
Marcelo Domingues de Faria

PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE DURANTE A INFÂNCIA: A PERSPECTIVAS DA PESQUISA NA REALIDADE BRASILEIRA	12
---	----

Viviane Kalyne de Souza Alves
Luciana Patrícia Brito Lopes Gois
Ana Carolina Cordeiro Penaforte

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	13
--	----

Eliane Silva Muniz
Kátia Suely Batista Silva
Roberta da Silva Xavier
Marileide Ferreira Pires
Quênia Caroline Silva Remarque
Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo
Marhla Laiane de Brito Assunção

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE EM JUAZEIRO-BA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	15
---	----

Iasmym Tavanny dos Santos Maranhao
Adila Caylane Carlos Araújo
Anderson Matheus Pereira da Silva
Andressa da Cunha Silva
Ernandes Souza Vieira dos Santos
Gustavo Arthur da Silva Barreto
Juliana Martins de Barros Sá
Laís Andrade Santos Almeida
Léria Lorennah Cordeiro de Souza Muricy

**A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO AO
PACIENTE COM HIV E COINFEÇÃO POR TUBERCULOSE: UM RELATO
DE CASO**
.....17

Elismara Jesus Silva
Elaine Braga da costa
Ariane Fernandes dos Santos
Anny Caroline de Oliveira Gomes
Liliana Virgínia Matias Moreira
Monique Pereira Sá
Aiana Lima Petronila
Marhla Laiane de Brito Assunção

**O PACIENTE COM NEFROLITÍASE E AS INTERVENÇÕES DE
ENFERMAGEM: O QUE HÁ NA LITERATURA?**
.....19

Bismarque Silva Lacerda
Andressa da Cunha Silva
Juliana Martins de Barros Sá
Jamille Angélica de Sá Mota
Cristian Thomas Oliveira Araújo
Marhla Laiane de Brito

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM ENFÂSE EM PACIENTE COM
DOENÇA PULMONAR OBSTRUTICA CRÔNICA**
.....21

Byanca Carvalho Andrade
Ana Luiza da Cunha Oliveira
Brenda Samara Souza Lima.
Flávia Pereira de Sá
Geíciele Gomes Cavalcante
Viviane Pereira de Oliveira
Marhla Laiane de Brito Assunção

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE PORTADOR DE
DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**23

Bismael Pereira dos Santos
Bismária Pereira dos Santos
Janaina Fernanda Rodrigues
Geise Larissa de Souza Santos
Kedma Vitória Gomes de
Daiane Carvalho de Souza
Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo
Marhla Laiane de Brito Assunção

**A IDENTIFICAÇÃO DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE
COM HIV E TUBERCULOSE: UM ESTUDO DE CASO**
.....25

Lindsay Stephane Barros Souza
Nária Nívia de Araújo Barbalho Alves
Viviane dos Santos Barros
Ana Cláudia Barbosa Santos
Ingrid Layane Barbosa Alves
Renata Pereira Nunes de Sá
Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo
Marhla Laiane de Brito Assunção

EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: HOME CARE
.....27

Ana Mendes
Diana Carlos
Isaura Rosa
Natália Nunes
Valesca Mateus
Victória Evangelista
Hállison do Nascimento Silva

CETOACIDOSE DIABÉTICA: O QUE A ENFERMAGEM PODE FAZER?
.....29

Larissa dos Santos Chaves
Jéssica Tallita Lopes Santos
Maria de Fátima Pereira de Oliveira
Marhla Laiane de Brito Assunção

**TENDÊNCIAS DO EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**
.....31

Emanuela Carvalho Freitas
Bianca Mirele Targino da Silva
Irla Lara dos Santos Vilela
Ana Carolina Cordeiro Penaforte

**PRÁTICA DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES
EM RECLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**
.....33

Viviane Pereira de Oliveira
Quênia Caroline Silva Remarque
Lindsay Stephane Barros Souza
Eliane Silva Muniz
Byanca Carvalho Andrade
Jéssica de Oliveira França
Ana Carolina Cordeiro Penaforte

**AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA UM PACIENTE RENAL
CRÔNICO DERIVADA DE COMPLICAÇÕES EVITÁVEIS DO DIABETES
MELLITUS**
.....35

Quênia Caroline Silva Remarque
Lindsay Stephane Barros Souza
Naria Nívia de Araújo Barbalho Alves
Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo
Kátia Suely Batista Silva
Roberta da Silva Xavier
Eliane Silva Muniz
Marileide Ferreira Pires
Marhla Laiane de Brito Assunção

**MEDIDAS PREVENTIVAS UTILIZADAS PELAS PROFISSIONAIS DO SEXO
NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BA**
.....37

Adila Caylane Carlos Araújo
Amanda Feitosa Torres
Jakeline Mirelle de Sá Cruz
Iasmym Tavanny dos Santos Maranhao
Victória Leticia Lima de Macêdo

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE PORTADOR DE
SILICOSE AGUDA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**39

Marileide Ferreira Pires
Eliane Silva Muniz
Kátia Suely Batista Silva
Roberta da Silva Xavier
Quênia Caroline Silva Remarque
Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo
Marhla Laiane de Brito Assunção

VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Verlene Caroline de Souza Gomes – Nutricionista – UPE – Email: verlene.carol@gmail.com

Jasciane da Silva Alves – Bióloga – UNIVASF

Júlia Millena da Silva Santos – Nutricionista – UPE

Lídice Lílian Miranda Rezende – Enfermeira – Faculdade Nobre

Tuanny Ítalla Marques da Silva – Enfermeira – UNIVASF

Marcelo Domingues de Faria – Docente do PPGCSB - UNIVASF

Introdução: A vigilância em saúde compõe-se de ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo estar inserida em todos os níveis de Atenção. Seus componentes – vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e vigilância sanitária – devem atuar de forma integrada e interdisciplinar. Na Atenção Básica, a vigilância em saúde pode atuar através de ações como territorialização, intervenção nos problemas de saúde, riscos e danos, prevenção de doenças e agravos, além da articulação entre ações promocionais, preventivas e curativas. Desta forma, a Vigilância em Saúde possui papel essencial dentro da Atenção Básica. **Objetivo:** Descrever a atuação da Vigilância em Saúde na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por intermédio de levantamento bibliográfico eletrônico nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se como descritores “Vigilância em Saúde Pública”, “Atenção Primária à Saúde”, “Condições de Saúde”. O levantamento foi realizado nos meses de outubro e novembro de 2017. Adotou-se como critérios de inclusão: artigos escritos em português, publicados em periódicos e critérios de exclusão: teses, capítulos de livros, anais de congressos e relatórios. A amostra totalizou 30 artigos que responderam ao problema da pesquisa. **Resultados:** Analisando os 10 artigos obtidos com texto completo em suporte eletrônico e que se encaixaram nos critérios de inclusão e exclusão, foi possível constatar que a integração entre as ações da vigilância em saúde na atenção básica deve ser reconhecida como condição obrigatória à construção da integralidade do cuidado, inserindo-se no cotidiano das equipes de Saúde da Família com atribuições e responsabilidades definidas em território único de atuação, sendo realizadas de forma a integrar os processos de trabalho, planejamento, programação, monitoramento e avaliação das ações. Além disto, o conhecimento das condições de saúde da população a ser assistida e a realização do diagnóstico situacional, que aponte as prioridades de

atendimento, é fundamental para a gestão dos sistemas de saúde, visto que, a atuação da equipe de saúde é parte necessária no processo de vigilância, pois a equipe é capaz de identificar no território os riscos aos quais a população está exposta e discutir quais as soluções necessárias para superá-los. Logo, para se obter qualidade na atenção prestada, a inserção entre a atenção básica e vigilância em saúde são indispensáveis. **Conclusão:** Diante dos problemas relacionados à saúde, é necessário estabelecer planos para identificar as necessidades da população. A Vigilância em Saúde tem como principal objetivo promover a saúde de todos, integrando setores de Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental, Saúde do trabalhador e Promoção à Saúde. Esta integração é o ponto chave para o bom desempenho da vigilância, no qual todos os setores devem estar entendidos de todas as questões identificadas por cada núcleo, e a base para sua efetividade está na atuação da atenção básica, que tem o contato mais próximo à população e está ciente das dificuldades vividas nas áreas de abrangência.

Palavras-chave: Vigilância epidemiológica, Integralidade em saúde, Promoção da Saúde

MÉTODO MÃE-CANGURU PARA RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lídice Lílian Miranda Rezende – Enfermeira – Faculdade Nobre – E-mail: lidicerezende@gmail.com

Jasciane da Silva Alves – Bióloga – UNIVASF

Lidiane Santos Miranda Queiroz – Assistente Social – Universidade Norte do Paraná

Tuanny Ítalla Marques da Silva – Enfermeira – UNIVASF

Verlene Caroline de Souza Gomes – Nutricionista – UPE

Marcelo Domingues de Faria – Docente do PPGCSB – UNIVASF

Introdução: A busca da diminuição da morbimortalidade neonatal desencadeia ações em prol da diminuição de óbitos. Um dos avanços realizados foi a criação do Método Mãe-Canguru (MMC), visando humanizar a atenção dada aos bebês nascidos com baixo peso e prematuros, assim como aos familiares, através do contato pele a pele na posição canguru, onde ocorre o ato de carregar o recém-nascido pré-termo contra o tórax, pelo tempo que ambos considerem seguro e agradável. Há uma série de dificuldades no enfrentamento do nascimento de um bebê pré-termo. A gestação interrompida une-se à separação de mãe e filho, em que esse tempo é determinado pela especificidade de cada caso. O MMC busca exatamente reduzir esse distanciamento. **Objetivo:** O presente relato buscou descrever os benefícios do MMC para recém-nascidos prematuros. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante estágio no setor Mãe Canguru do Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), analisando todas as mães presentes no método no período dos meses de abril e maio de 2017, no município de Feira de Santana (BA). **Resultados:** Nas observações vivenciadas no HGCA, eram realizadas etapas após o nascimento de bebês pré-termo, com baixo peso corporal. No primeiro momento, eles eram internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), ocorrendo casos raros de bebês que não necessitavam desta unidade de internação e seguiam direto para o berçário. A segunda etapa dava-se quando o bebê, já possuindo situação estável, onde ganhava mais de peso, era encaminhado para o berçário e, de lá, para o MMC, sendo que, ao chegar, havia preparação da mãe ou de algum familiar (em casos de impossibilidade materna comprovada), em que eram informados sobre os cuidados que deveriam realizar com o bebê e da rotina da unidade, destacando sempre a importância do MMC e do estímulo a amamentação. No terceiro momento ocorria a alta, quando o peso já ultrapassava 1.500g e o aleitamento materno era por sucção diretamente nas mamas. Infelizmente, mesmo com todo o processo de sensibilização da necessidade e importância vital do MMC para o bebê, ainda houveram

muitas resistências das mães, as quais demonstravam impaciência durante o processo. Há uma série de dificuldades no enfrentamento do nascimento de um bebê pré-termo. A gestação interrompida une-se à separação de mãe e filho, em que esse tempo é determinado pela especificidade de cada caso. O MMC busca exatamente reduzir esse distanciamento. No decorrer desta experiência ficou nítida a necessidade e importância da aplicação do MMC, onde o calor do corpo acalmava choros, principalmente em momentos de procedimentos incômodos e dolorosos, em que os pais tanto mantinham um vínculo essencial com bebê, quanto participavam efetivamente dos cuidados.

Conclusão: O MMC tem em sua base a necessidade de proporcionar à mãe e ao filho seus papéis na vida um do outro, apesar de todo processo traumatizante vivenciado pela prematuridade. O MMC evita o distanciamento entre mãe e filho, diminuindo as fragilidades em um processo contínuo e integral e promovendo a alta hospitalar mais precocemente.

Palavras-chave: Serviços de Saúde da Criança, Método Canguru, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE DURANTE A INFÂNCIA: A PERSPECTIVAS DA PESQUISA NA REALIDADE BRASILEIRA

Viviane Kalyne de Souza Alves-Discente de enfermagem- FASJ-Email:vivianekalyne@gmail.com
Luciana Patrícia Brito Lopes Gois –Docente- FASJ
Ana Carolina Cordeiro Penaforte – Docente -FASJ

Introdução: As doenças respiratórias na infância constituem um grave problema de saúde. Entre as infecções respiratórias a Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) é a mais relevante, principalmente em menores de cinco anos. A incidência estimada nesta faixa etária é 156 milhões de novos episódios a cada ano em todo o mundo, dos quais 90% ocorrem em países em desenvolvimento. **Objetivo:** realizar um levantamento das pesquisas desenvolvidas no Brasil que abordassem a temática da “pneumonia adquirida na comunidade” durante o período da infância, evidenciando os temas mais frequentemente abordados nos estudos bem como seus resultados. **Método:** revisão de literatura pautada na questão norteadora: “Quais as características das pesquisas brasileiras sobre pneumonia adquirida na comunidade durante a infância?”. A pesquisa foi realizada no período compreendido entre os anos de 2005 a 2015, publicados em idioma português e inglês, nas bases de dados Pubmed/Medline, LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe, em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Eletronic Library Online). **Resultados:** permaneceram 25 publicações para a revisão. A maioria dos estudos foi realizado na região sudeste (12) seguido da região nordeste (06), sul (04), norte (1) e 2 provenientes de pesquisas multicêntricas. A partir da análise das 25 publicações que versam sobre a temática de PAC durante a infância, emergiram cinco núcleos de discussão: 1.Etiologia, 2.Quadro clínico, 3.Investigação radiológica e laboratorial, 4.Tratamento e 5.Fatores protetores contra PAC. **Conclusões:** a pneumonia adquirida na comunidade no período da infância é comum na prática diária da equipe de saúde, sendo necessário que os profissionais conheçam os sinais de alerta, indicações de internação e a importância do acompanhamento durante as primeiras 48 horas evitando complicações e promovendo a redução das taxas de mortalidade no país.

Palavras-chave: infecções comunitárias adquiridas, criança, saúde, ambiente

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Eliane Silva Muniz (1) – elianesm2502@yahoo.com; Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Kátia Suely Batista Silva (2) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Roberta da Silva Xavier (3) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Marileide Ferreira Pires (4) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Quênia Caroline Silva Remarque (5) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo (6) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Marhla Laiane de Brito Assunção (7) – Mestranda do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas e docente do Colegiado de Enfermagem na Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Introdução: A doença falciforme define-se como uma hemoglobinopatia, trata-se de uma patologia de origem genética e como característica tem a predominância da hemoglobina S (HbS) nas hemácias. As suas propriedades físico-química sofrem modificações quando desoxigenada, que resultam na alteração da hemácia para o formato de “foice”. Estima-se que de 2% a 6% da população tenha a presença desta hemoglobina, sendo que nos afrodescendentes este percentual é de 6% a 12%. A doença é hereditária, incurável e de alta morbimortalidade. **Objetivo:** Descrever os principais cuidados de enfermagem ao paciente portador de anemia falciforme de acordo com o caso clínico construído e apresentado por discentes de enfermagem durante a disciplina saúde do adulto. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, na busca por artigos que descrevessem cuidados de enfermagem para pessoas com essa patologia. Para isso, utilizou-as bases de dados BIREME, LILACS e SCIELO. Como critério de inclusão foram selecionados artigos na língua portuguesa, que abordassem cuidados de enfermagem, no período de 2008 a 2017. Utilizou-se a combinação dos seguintes descritores: Anemia falciforme, dor, cuidados de enfermagem. **Resultados:** Encontrou-se 10 artigos, 3 não foram utilizadas por não atenderem aos critérios de inclusão. Os 7 artigos restantes foram lidos na íntegra e encontrados 22 cuidados de enfermagem. Dos cuidados de enfermagem encontrados, foram selecionados os principais e que respondessem ao caso clínico, tais como: Monitorar sinais vitais, induzir repouso do paciente, realizar uma avaliação abrangente da dor e oferecer alívio com os analgésicos prescritos, assegurar o manuseio asséptico em todos os procedimentos invasivos, monitorar a contagem sanguínea completa, os glóbulos brancos diferenciais (neutrófilos, linfócitos) e a contagem absoluta de neutrófilos, aplicar medidas de

conforto relacionados a posição (elevar os MMII), orientar o paciente ou a família sobre importância da continuidade do tratamento com antibióticos de forma correta, e aumentar a oferta hídrica. Orientação ao paciente com relação ao autocuidado, mostrando a importância da higiene pessoal, boa alimentação e fazer uma abordagem das doenças sexualmente transmissíveis e as formas de prevenção, também fazem parte da atuação positiva do profissional enfermeiro. **Conclusão:** Os cuidados de enfermagem apresentados são de fundamental importância para a qualidade de vida do paciente, quanto maior o entendimento do enfermeiro sobre o processo patológico da doença, assim como os fatores desencadeantes das crises, maior será o auxílio prestado a este paciente, de uma maneira eficaz.

Palavras-chave: Hemoglobinopatia, anemia falciforme, cuidados de enfermagem, dor, anemia.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE EM JUAZEIRO-BA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iasmym Tavanny dos Santos Maranhao – Discente de enfermagem – FASJ -
iasmymtavanne@hotmail.com

Adila Caylane Carlos Araújo – Discente de enfermagem – FASJ

Anderson Matheus Pereira da Silva – Discente de enfermagem – FASJ

Andressa da Cunha Silva – Discente de enfermagem – FASJ

Ernandes Souza Vieira dos Santos – Discente de enfermagem – FASJ

Gustavo Arthur da Silva Barreto – Discente de enfermagem – FASJ

Juliana Martins de Barros Sá – Discente de enfermagem – FASJ

Laís Andrade Santos Almeida – Discente de enfermagem – FASJ

Léria Lorennah Cordeiro de Souza Muricy – Docente do colegiado de enfermagem

Introdução: Os homens, de uma maneira geral, habituaram-se a postergar o contato com os espaços de saúde e isso pode acarretar em um déficit no autocuidado como também na prevenção e detecção precoce de algumas patologias, a exemplo do câncer de próstata e de pênis. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem com Educação em Saúde para homens privados de liberdade do Conjunto Penal de Juazeiro-BA. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, vivenciado por discentes e docentes do Colegiado de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro (FASJ) em parceria com a assistente social do Conjunto Penal de Juazeiro - BA. A atividade de educação em saúde desenvolvida foi uma roda de conversa sobre câncer de próstata e pênis, com enfoque na higiene íntima e na prevenção e rastreamento dessas neoplasias, além da aferição de pressão arterial dos participantes. O encontro ocorreu em novembro de 2017, visto que é um mês onde acontecem diversas ações voltadas para a saúde do homem e teve como público alvo os internos acima de 40 anos do Conjunto Penal de Juazeiro - BA. **Resultados:** Os principais pontos abordados na explanação sobre os cânceres foram: definição, diagnóstico, sinais e sintomas, fatores de risco e prevenção. Todo esse processo aconteceu de maneira participativa com muitos questionamentos, visto que a maioria dos internos desconhecia sobre o câncer de pênis e principalmente as suas causas e medidas de prevenção. Após esse primeiro momento, realizou-se a aferição da pressão arterial e constatou-se que aproximadamente a metade dos participantes eram hipertensos crônicos e uma minoria nunca tinha sido diagnosticada como hipertensa, mas apresentou a pressão acima do padrão normal. E por fim o último momento, que surgiu a partir do interesse dos próprios detentos, foi o encaminhamento, através de uma

lista, para o médico do Conjunto Penal daqueles que apresentavam algum fator de risco ou manifestação clínica ou que simplesmente desejasse realizar o exame de dosagem de Antígenos Específicos da Próstata (PSA) e/ou toque retal. **Conclusão:** Portanto, vale ressaltar a importância de diversas Instituições realizarem atividades sobre Saúde do Homem, visto que é um público que não procura assistência com foco na prevenção e detecção precoce. Entende-se que a intervenção de saúde que foi desenvolvida teve um impacto positivo para ambas as partes. Primeiro porque levou informações para pessoas privadas de liberdade – público por vezes esquecido pelas entidades de saúde fora do Conjunto Penal – como também os estimulou a ter mais cuidado com sua saúde. E segundo porque foi uma experiência enriquecedora para os acadêmicos, pois como se encontram no início da faculdade, não apresentam tantas oportunidades de contato com pacientes ou de desenvolver atividade fora da sala de aula.

Palavras-chave: Saúde do Homem, Educação em Saúde, Prisioneiros, Educação em Enfermagem, Neoplasia

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO AO PACIENTE COM HIV E COINFEÇÃO POR TUBERCULOSE: UM RELATO DE CASO

Elismara Jesus Silva – Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco. -elismara.js@gmail.com

Elaine Braga da costa - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco

Ariane Fernandes dos Santos – Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco

Anny Caroline de Oliveira Gomes - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco

Liliana Virgínia Matias Moreira - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco Monique Pereira

Sá - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco

Aiana Lima Petronila - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco

Marhla Laiane de Brito Assunção – Mestranda do Programa de Pós Graduação Ciências da Saúde e

Biológicas e Docente do Colegiado de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Introdução: A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) não tem cura, mas existem formas de se controlar. Por si tratar de uma doença transmissível, que deprime o sistema imune expondo o organismo á doenças oportunistas que se instalam quando a imunidade esta baixa, tal como á tuberculose (TB) que também é uma doença transmissível que é tratável e curável. Para efetivação do tratamento, é necessário que o paciente e seus familiares sejam colaborativos. O desestímulo decorrente da falta de conhecimento ou do auto-cuidado pode levar o doente a não começar o tratamento ou não terminar. Assim, a gravidade da situação requer um tanto um envolvimento maior da equipe multiprofissional de saúde quanto um envolvimento maior na relação profissional/cliente **Objetivo(s):** É descrever a importância da equipe multiprofissional no cuidado a pacientes com HIV coinfectados por tuberculose a partir de um relato de caso. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso de um paciente com diagnóstico de HIV coinfectado pela tuberculose. **Resultado da discussão:** Paciente, J.P.S, 36 anos, foi realizada uma conversa informal com intuito de conhecer o paciente e suas queixas. O mesmo relatou que foi diagnosticado com HIV há 11 anos, consciente de sua condição, mas que passou anos sem acompanhamento e tratamento por falta de aceitação própria da doença. O quadro clínico revela ainda dispnéia aos esforços, febre vespertina, sudorese, astenia há 04 dias e perda de peso progressiva. Os antecedentes do paciente em questão constam que o mesmo tem aversão ao tratamento desde a descoberta do HIV e que já foi internado há 10 anos onde foi diagnosticado com nefrolítiase através de uma ecografia renal, sendo submetido a uma nefrectomia parcial e relatando lombalgia freqüente. Verificou-se que o paciente possui um histórico de enfermidades e que o mesmo costumeiramente não procura apoio médico, no entanto, a condição do cliente pode ser tratada e controlada, no caso do HIV, possibilitando-o

viver uma vida tranqüila e equilibrada caso exista uma intervenção multidisciplinar, tais como: Assistência e cuidados da enfermagem, tratamento humanizado, assistência médica e psicológica, serviço social e estrutura de apoio capaz de resgatá-lo do abandono ou do uso irregular dos medicamentos. **Conclusão:** Esse paciente precisa de uma equipe preparada e multiprofissional para atendê-lo com intervenções apropriadas, sem deixar de explicar sua patologia e possíveis conseqüências para o seu futuro, caso não seja tratada.

Palavras-chave: Tuberculose, multiprofissional, Assistência Integral à Saúde

O PACIENTE COM NEFROLITÍASE E AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: O QUE HÁ NA LITERATURA?

- ¹. Bismarque Silva Lacerda - Discente de Enfermagem - Faculdade São Francisco de Juazeiro (FASJ) - bismarcklacerda@hotmail.com
- ². Andressa da Cunha Silva - Discente de Enfermagem - Faculdade São Francisco de Juazeiro (FASJ)
- ³. Juliana Martins de Barros Sá - Discente de Enfermagem - Faculdade São Francisco de Juazeiro (FASJ)
- ⁴. Jamille Angélica de Sá Mota - Discente de Enfermagem - Faculdade São Francisco de Juazeiro (FASJ)
- ⁵. Cristian Thomas Oliveira Araújo - Discente de Enfermagem - Faculdade São Francisco de Juazeiro (FASJ)
- ⁶. Marhla Laiane de Brito Assunção - Docente de Enfermagem - Faculdade São Francisco de Juazeiro (FASJ)

Introdução: A nefrolitíase é o desenvolvimento de um ou mais cálculos na região do rim. Os cálculos formam-se no sistema urinário, favoravelmente dentro dos cálices renais. A formação desses cálculos ocorre predominantemente em pessoas com idade entre 30-50 anos, e acomete mais homens que mulheres. Os sintomas frequentes são: dor intensa e profunda na região costovertebral. Em casos mais severos, quando essa dor torna-se aguda, os pacientes podem apresentar náuseas e vômitos. Com frequência existe hematúria, e pode ocorrer também piúria. A assistência de enfermagem à pacientes portadores de nefrolitíase é de extrema importância. O enfermeiro, através das habilidades técnicas e do conhecimento científico, pode implementar um conjunto de ações que promoverão o acolhimento e a humanização do cuidado, oferecendo dessa forma, qualidade no atendimento à paciente. **Objetivo:** Traçar e implementar cuidados de enfermagem com o objetivo de promover melhora no quadro clínico e na qualidade de vida da paciente com nefrolitíase. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de uma pesquisa qualitativa, onde foi realizada uma revisão de literatura sobre as principais intervenções de enfermagem a um paciente com nefrolitíase. As intervenções foram sugeridas de acordo com o estudo de caso fictício produzido pelos estudantes de enfermagem da disciplina de Saúde de Adulto. **Resultados e discussão:** Cliente A.J.H., 51 anos, se queixa de febre, disúria e hematúria. Apresenta dor na região do hipocôndrio esquerdo que irradia para epigástrico. Relata história de calculo renal à esquerda. Cliente faz uso de bebidas alcoólicas socialmente. Ao exame físico, observou-se a presença de massa profunda ocupando o hipocôndrio e flanco esquerdo, doloroso à palpação. Com base no relato da paciente, as seguintes condutas de enfermagem devem ser implementadas: Observar a temperatura corporal e o aspecto da urina, aferir os sinais vitais, orientar a paciente sobre mudança de alimentação e maior ingestão hídrica; Em

caso de cirurgia, atuar no cuidado pré e pós-operatório; Em caso de internação, atuar na realização do controle hídrico, realizando passagem de sonda vesical de demora (SVD) para auxiliar nesse controle, e estando mais próximo da paciente para observar se há ou não expulsão do cálculo; Atuar na diminuição da dor, seja realizando a administração de medicamentos (a partir da prescrição médica), ou fazendo uso de bolsa quente.

Conclusão: Ao final do estudo do caso, podemos observar a importância da enfermagem na assistência às pessoas portadoras de nefrolitíase, e a necessidade de se ter habilidade técnica e conhecimento científico para traçar e implementar cuidados de enfermagem nesses casos.

Palavras-chave: Nefrolitíase, Intervenções de Enfermagem, Doença Renal

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE EM PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Byanca Carvalho Andrade. Discente de enfermagem da Faculdade de São Francisco de Juazeiro.
bya_carvalhoandrade@hotmail.com

Ana Luiza da Cunha Oliveira. Discente de enfermagem da Faculdade de São Francisco de Juazeiro.

Brenda Samara Souza Lima. Discente de enfermagem da Faculdade de São Francisco de Juazeiro.

Flávia Pereira de Sá. Discente de enfermagem da Faculdade de São Francisco de Juazeiro.

Geiciele Gomes Cavalcante. Discente de enfermagem da Faculdade de São Francisco de Juazeiro.

Viviane Pereira de Oliveira. Discente de enfermagem da Faculdade de São Francisco de Juazeiro.

Marhla Laiane de Brito Assunção Docente de Enfermagem na Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é caracterizada por limitação do fluxo aéreo, progressivo e associado a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas ou gases nocivos. Os principais fatores de risco são: Tabagismo, poeiras ocupacionais, irritantes químicos, poluição ambiental, baixa condição socioeconômica e infecções respiratórias graves. O processo inflamatório crônico pode produzir modificações dos brônquios (bronquite crônica) e causar destruição do parênquima pulmonar (enfisema), com consequente redução de sua elasticidade. A presença dessas alterações é variável em cada indivíduo e determina os sintomas da enfermidade. Os sintomas incluem tosse crônica, produção de expectoração e dispneia ao esforço, a DPOC é a maior causa crônica de morbimortalidade no mundo.

Objetivo: O trabalho tem como objetivo articular os conhecimentos teóricos da patologia descrever os planos e processos de cuidados de enfermagem para pacientes com DPOC e tratamento em que se encontra, a evolução mediante ao tratamento de oxigeno terapia domiciliar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo. Onde utilizou-se um estudo de caso fictício, construídos por acadêmicos de enfermagem do 4º período durante a disciplina de saúde do adulto, para elaborar um plano de cuidados para pacientes com DPOC. Em uso de oxigênio domiciliar. Para isso foi realizada uma revisão na literatura. **Resultados e discussão:** Foi elaborado um caso clínico que teve como sujeito, uma pessoa jovem, do sexo masculino, casado, portador de DPOC, tabagista desde os 15 anos de 30 cigarros/dia e trabalhava em uma carvoaria, sua queixa principal era dispneia progressiva e tosse aos grandes esforços que iniciou há aproximadamente 4 semanas, com piora progressiva, relatando não conseguir realizar suas atividades habituais pelo menos nos últimos 6 dias. Apresenta também tosse produtiva, com expectoração muco purulenta, relata insônia, nega DM. Após avaliação médica paciente foi encaminhado a clínica médica e submetido a oxigenoterapia.

HISTÓRIA FAMILIAR: Mãe falecida, pai fumante e hipertenso. Estado Geral: Regular, lúcido, orientado em tempo e espaço, corado, anictérico, emagrecido, desidratado. EXAMES FÍSICOS: FC=110bpm FR=30mrpm PA=120x90mmhg Temp.=36,7°C spo2= 85%, FC 120bpm. Ausculta pulmonar: Sibilos crepitantes a esquerda. Bulhas hipofonéticas, RR 2 tempos, pulsos palpáveis, aumento do diâmetro ântero-posterior do tórax. Diante do caso os principais cuidados de enfermagem encontrados são: Proporcionar um ambiente calmo e arejado, limitar o número de visitas quando o paciente estiver em crise aguda de falta de ar, avaliar o grau de dispneia e hipóxia, administrar os bronco dilatadores, treinar a respiração diafragma, monitorizar e instalar a oxigenoterapia, observar os aspectos das secreções, prevenir infecções, estimular as técnicas de conservação de energia. **Conclusão:** Assim conclui-se que, o papel da equipe de enfermagem, portanto, é de uma medida preventiva e educativa, bem como, melhorar a qualidade de vida daqueles que sofrem com a DPOC e faz uso de oxigênio domiciliar. A metodologia promove uma reflexão sobre o assunto abordado, a importância da assistência de enfermagem, os possíveis diagnósticos para a patologia em estudo e os principais cuidados para este tipo de paciente.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Oxigenoterapia, DPOC

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE PORTADOR DE DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Bismael Pereira dos Santos (1) – bismael64@gmail.com - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro – FASJ.

Bismária Pereira dos Santos (2) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro – FASJ.

Janaina Fernanda Rodrigues Moura (3) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro – FASJ.

Geise Larissa de Souza Santos (4) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro – FASJ.

Kedma Vitória Gomes de Oliveira (5) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro – FASJ.

Daiane Carvalho de Souza (6) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro – FASJ.

Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo (7) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro – FASJ.

Marhla Laiane de Brito Assunção (8) – Mestranda do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas e docente do Colegiado de Enfermagem na Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença crônica, que é caracterizada pela elevação da glicose, acontece quando existe uma anormalidade na secreção da insulina. Produzida no pâncreas, pelas células beta, a principal função da insulina é permitir a entrada de glicose para as células do organismo, facilitando a sua utilização em diversas atividades celulares. A DM é provocada pela deficiência na produção desta insulina, levando a complicações crônicas. Este distúrbio engloba o metabolismo da glicose, gorduras e proteínas. Atualmente é um problema de saúde pública, principalmente no Brasil. A diabetes tipo 1 acontece quando existe a destruição das células betas no pâncreas, geralmente tem origem auto- imune, e gera deficiência absoluta de insulina, diferente do tipo 2 que é quando acontece a resistência a insulina, decorrente da deficiência da secreção. **Objetivo:** Descrever os principais cuidados de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus de acordo com o caso clínico construído e apresentado por discentes de enfermagem durante a disciplina saúde do adulto. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, na busca por artigos que descrevessem cuidados de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus. Para isso, utilizou-as bases de dados, SCIELO. Como critério de inclusão foram selecionados artigos na língua portuguesa, que abordassem cuidados de enfermagem, no período de 2007 a 2016. Utilizou-se a combinação dos seguintes descritores: diabetes, cuidados de enfermagem, hiperglicemia. **Resultados:** Encontrou-se 13 artigos, 5 não atenderem aos critérios de inclusão. Os 8 artigos restantes foram lidos na íntegra e encontrados 18

cuidados de enfermagem. Foram selecionados os principais cuidados de enfermagem e que respondessem ao caso clínico, são eles : Monitoramento dos níveis de glicose e cetonas, verificar sinais de hiperglicemia e hipoglicemias e orientar ao paciente como ele deve agir diante destas situações, motivar para adoção de um estilo de vida saudável, controle de dieta, monitorar sinais vitais, fazer um cronograma com os horários das medicações e instruir ao paciente, quando for preciso o uso de insulina explicar sobre dosagens, efeitos adversos e colaterais, orientar sobre a doença e suas possíveis complicações, incentivar o autocuidado, informar ao paciente sobre o auto exame diário dos pés, uso de sandálias de borracha, para evitar lesões, bem como orientá-lo quanto a importância da continuidade do tratamento. **Conclusão:** O enfermeiro tem papel fundamental no controle eficaz das intervenções e cuidados essenciais de enfermagem para portadores desta patologia, no entanto o conhecimento da fisiopatologia e das manifestações da doença, bem como a sua sintomatologia, são de grande importância para o correto acompanhamento deste paciente.

Palavras-chave: diabetes, cuidados de enfermagem, autocuidado

A IDENTIFICAÇÃO DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE COM HIV E TUBERCULOSE: UM ESTUDO DE CASO.

Lindsay Stephane Barros Souza ⁽¹⁾ lindsaystephane@outlook.com; Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Nária Nívia de Araújo Barbalho Alves ⁽²⁾; Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Viviane dos Santos Barros ⁽³⁾; Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Ana Cláudia Barbosa Santos ⁽⁴⁾; Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Ingrid Layane Barbosa Alves ⁽⁵⁾; Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Renata Pereira Nunes de Sá ⁽⁶⁾; Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo ⁽⁷⁾; Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Marhla Laiane de Brito Assunção ⁽⁸⁾ – Mestranda do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas e docente do Colegiado de enfermagem na Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Introdução: O HIV é o vírus da imunodeficiência humana causador da AIDS, doença que ataca o sistema imunológico, principalmente os linfócitos TCD4+, com o sistema fragilizado doenças como a tuberculose tornam-se oportunistas. A infecção pelo HIV aumenta o risco de desenvolvimento de tuberculose (TB) ativa em 20 vezes. A tuberculose é uma doença infecciosa onde o patógeno é *Mycobacterium tuberculosis*, afetando principalmente os alvéolos e prejudicando-o. A transmissão se dá pela tosse, espirros e fala. **Objetivo:** Identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), para paciente vivendo com HIV e coinfetado pela tuberculose. **Metodologia:** A pesquisa é qualitativa, do tipo descritiva. Quanto aos procedimentos, a pesquisa também é do tipo pesquisa bibliográfica, na busca pelos principais diagnósticos de enfermagem aplicados a um caso clínico apresentado por discentes de enfermagem durante a disciplina de saúde do adulto. **Resultados:** O estudo de caso trata-se de um paciente que é portador de HIV há 11 anos, recusou o acompanhamento e tratamento. Posteriormente procurou a unidade de saúde após desenvolver sintomas relacionados a tuberculose, como, dispneia, febre vespertina, sudorese, astenia e perda de peso progressiva. Após coleta do histórico do paciente, buscou-se diagnósticos de enfermagem correlacionados a complicações trazidas pelo HIV e a tuberculose. Os principais diagnósticos encontrados foram: Risco de infecção; risco de transmissão de infecção do HIV; Controle ineficaz do regime terapêutico; troca de gases prejudicada e padrão respiratório ineficaz. Com esses diagnósticos é possível uma melhor assistência influenciando no dia a dia do cliente. **Conclusão:** A enfermagem exclusivamente tem um papel totalmente ativo no processo saúde doença das pessoas, os diagnósticos de enfermagem é uma das

principais atribuições dos enfermeiros, um diagnóstico feito com qualidade, permite uma assistência capacitada refletindo de forma positiva no tratamento e até no autocuidado.

Palavras chave: Tuberculose, HIV, assistência de enfermagem

EMPRENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: HOME CARE

Ana Mendes¹, Diana Carlos¹, Isaura Rosa¹, Natália Nunes¹, Valesca Mateus¹, Victória Evangelista¹,
Hállison do Nascimento Silva²

¹Discentes do curso de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro, Juazeiro-BA

²Docente do curso de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro, Juazeiro-BA

E-mail: anacostamendes13@gmail.com

RESUMO

O empreendedorismo na enfermagem é algo que cresce a cada dia. Empreender significa buscar novos caminhos, oportunidades e mudanças. A enfermagem tem se destacado nesse contexto ao passo que reconhece que dentro das suas variadas competências precisam constantemente estar atentos as oportunidades de inovação e conquistar novos espaços na sua atuação profissional. Estudos mostram que a dificuldade de entrar ou permanecer no mercado de trabalho tem aumentado consideravelmente em todas as áreas, inclusive na área da saúde. Diante disso há uma grande necessidade de o profissional ter um comportamento empreendedor, seja em um negócio próprio ou como empregado. Esse trabalho tem como objetivo conhecer o empreendedorismo na enfermagem voltado a Atenção Domiciliar (AD), através do Home Care. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de natureza qualitativa, foram encontrados 12 artigos no banco de dados SCIELO, em língua portuguesa, dos quais foram utilizados os 12 para construção da respectiva revisão de literatura, abordando a temática da enfermagem empreendedora visando à assistência domiciliar, Com base nos 12 artigos pesquisados, com a temática sobre empreendedorismo na enfermagem e assistência domiciliar, pode-se destacar uma vertente muito importante: o perfil de liderança do enfermeiro, esse por ser um profissional que atua diretamente com uma equipe dentro de um hospital, tende a chefiar utilizando diversas estratégias para a administração de um grupo e assistência aos pacientes. Essa liderança que no Home Care vai ser de muita importância e utilidade, pois é o enfermeiro que vai atuar em diversos sentidos como um especialista na clínica exerce coordenação e assistência nos cuidados, mantém um contato interpessoal com a família, que no Home Care sua participação e presença são muito importantes durante e depois dos cuidados prestados, atuando como um suporte emocional e psicológico. Têm um papel essencial na equipe por formar planos e estratégia voltada para o paciente assistido, visando uma individualização do cuidado, o que não é possível nos hospitais, pela demanda de

pacientes, para criar o melhor ambiente e assistência. Concluímos que o estudo selecionado para a revisão bibliográfica mostra que o empreendedorismo na enfermagem tem avançado bastante, como a autonomia do enfermeiro ter seu próprio negócio, Home Care, por exemplo, enfermagem empreendedora que dar total singularidade e autonomia a este profissional tornando-o como peça fundamental para o desenvolvimento da assistência domiciliar.

Palavras-chave: Gerenciamento, Liderança, Assistência domiciliar, Enfermagem

CETOACIDOSE DIABÉTICA: O QUE A ENFERMAGEM PODE FAZER?

Larissa dos Santos Chaves ⁽¹⁾ – larykeys18@gmail.com; Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Jéssica Tallita Lopes Santos ⁽²⁾ – Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Maria de Fátima Pereira de Oliveira ⁽³⁾ – Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Marhla Laiane de Brito Assunção ⁽⁴⁾ – Mestranda do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas e docente do Colegiado de Enfermagem na Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Introdução: A cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação aguda e grave que acomete principalmente os clientes com Diabetes *mellitus* tipo 1, e é causada pela ausência ou quantidade acentuadamente inadequada de insulina. Ela é associada frequentemente a situações onde há a elevação dos níveis de hormônios contrarreguladores, sendo assim, uma importante emergência clínica, que requer intervenções imediatas e eficientes. Ademais, as práticas clínicas de enfermagem consistem na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos legais. **Objetivo:** Esse trabalho tem como objetivo identificar os cuidados e atuação do enfermeiro na assistência ao cliente com cetoacidose diabética. **Metodologia:** Revisão literária realizada com base em um caso clínico criado pelos alunos do 4º semestre de Enfermagem – FASJ, na matéria de saúde do adulto. **Resultados:** Diante da revisão de literatura, o enfermeiro deve ser capaz de tomar as medidas com agilidade, detectando precocemente alterações de comportamentos metabólicos, por meio de monitorização contínua. Os principais cuidados de enfermagem estão voltados para a correção da desidratação (reposição hídrica) e hiperglicemia (monitorar a glicemia a cada hora, se necessário), verificar a presença e acompanhar a regressão dos sinais e sintomas característicos da cetoacidose, dificultar a cetogênese, monitorizar os sinais vitais e outros parâmetros hemodinâmicos, bem como a profundidade e frequência respiratória dando importância a respiração de Kussmaul, acompanhar e avaliar os resultados dos exames laboratoriais ao longo de todo o tratamento, principalmente a gasometria arterial e oximetria de pulso. Monitorizar e registrar entradas e saídas de líquidos, e também, as alterações eletrocardiográficas que indicam sinais precoces de desequilíbrio nos níveis de potássio. Instalar e controlar rigorosamente a infusão contínua de insulina regular endovenosa em bomba de infusão, prescrita pelo médico. Além disso, outras medidas também deverão ser associadas a terapêutica, a depender da situação do cliente. Com a correção do

quadro agudo de cetoacidose diabética, deve-se recuperar o estado geral do cliente após a exposição ao excessivo catabolismo proteico e lipídico. Através disso, faz-se necessário o planejamento dietético adequado, voltado para a recuperação do peso corpóreo e mantendo a glicemia nos valores normais. O enfermeiro deve atuar junto ao cliente e familiares com o objetivo de educar para a prevenção de novos episódios de cetoacidose. A prevenção da recidiva da CAD, deverá considerar o nível de conhecimento, os aspectos psicossociais envolvidos no enfrentamento da doença, dos hábitos de vida e dos comportamentos de autocuidado relacionados ao diabetes. Com isso, a equipe conseguirá elaborar um plano de intervenções que assegure ao cliente o desenvolvimento de habilidades para o autocontrole da doença. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro juntamente com as principais intervenções terapêuticas necessárias, são de fundamental importância, não somente no ponto de vista prático, mas também do científico, educativo e humano, pois oferece ao cliente cuidados específicos e informações relacionados à patologia, diminuindo assim o desenvolvimento da CAD e as suas possíveis complicações.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, cetoacidose, enfermagem, cuidados de enfermagem

TENDÊNCIAS DO EMPREENDEDORISMO NA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Emanuela Carvalho Freitas (manufreitas129@gmail.com)

Bianca Mirele Targino da Silva

Irla Lara dos Santos Vilela

Ana Carolina Cordeiro Penaforte, Mestre em ciências da saúde, Docente do curso de enfermagem,
Faculdade São Francisco de Juazeiro

Introdução: As crescentes transformações no cuidado em saúde e no mercado de trabalho tem trazido à luz a necessidade da produção de um olhar diferenciado para a prática da enfermagem. É emergente que o profissional desta categoria domine com maestria a execução correta das técnicas (competências específicas) e, associado a isso, busque o desenvolvimento de ações proativas e empreendedoras, além de uma inserção crítica e responsável nos espaços onde se encontra inserido, sendo capaz de (re)pensar e protagonizar novas práticas, pela busca da autonomia e emancipação dos sujeitos na condução de suas vidas. **Objetivo:** Descrever as tendências de pesquisas sobre empreendedorismo na enfermagem brasileira com enfoque sobre as atividades autônomas. **Metodologia:** tratou-se de um estudo de natureza bibliográfica. Para o desenvolvimento do mesmo foram utilizados os descritores “empreendedorismo” and “enfermagem”, nas bases de dados Scielo e Lillacs, nas línguas português e inglês, tendo como critério de inclusão publicações advindas de pesquisas desenvolvida com enfermeiros atuando no Brasil. Buscou-se no conteúdo dos textos analisar as publicações que relatavam pesquisas que apresentassem o perfil dos enfermeiros empreendedores bem como a existência de empresas instaladas por região estudada. Após a análise dos textos na íntegra, foi realizada uma síntese dos dados, contemplando título, autores, objetivo, metodologia, resultados e conclusões. A seleção e análise dos estudos foi realizada por três pesquisadoras sendo, posteriormente, selecionados quatro artigos. **Resultados e Discussão:** Dos artigos encontrados, dois abordavam o empreendedorismo voltado para empreendimentos autônomos, dois eram voltados para o desenvolvimento de comportamento empreendedor e um estava relacionado a necessidade da valorização das práticas empreendedoras no campo da enfermagem. Dados nacionais apontam para uma média de existência de 700 empresas que prestam cuidados de enfermagem em território nacional. Pode-se observar, nesta pesquisa que o trabalho autônomo de enfermagem através de consultórios e empresas de prestação de serviços e consultorias ainda é tímido no país. A maioria dos registros apontam para

atividades desenvolvidas por uma população jovem, com prevalência feminina, experiências profissionais variadas e tempo de formação relativamente recente. Isso se justifica pelas modificações na formação inicial do enfermeiro, a qual objetiva a formação de profissionais com capacidade de atuação crítica, reflexiva e criativa na resolução de problemas e atendimento às demandas da sociedade. Conclusão: Conclui-se que a enfermagem apresenta potencial para explorar novos campos de mercado de trabalho por meio do desenvolvimento de atividades empreendedoras e inovadoras. As características empreendedoras vem sendo melhor desenvolvidas nos acadêmicos de enfermagem ao longo dos anos e isso se reflete, tanto na busca desses profissionais para implementação de serviços autônomos quanto no desenvolvimento de seu trabalho cotidiano nos ambientes hospitalares e unidades básicas. Faz-se necessário, ainda, maior incentivo a estes profissionais considerando a extensão territorial brasileira e a demanda que dela surge. Sugere-se que sejam realizados mais estudos literários com o enfoque proposto para ampliar a discussão sobre o tema.

Palavras-chave: Enfermagem no consultório, Inovação, Autonomia profissional

PRÁTICA DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MULHERES EM RECLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Viviane Pereira de Oliveira. Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro – vivianeoliveira@gmail.com

Quênia Caroline Silva Remarque. Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro

Lindsay Stephane Barros Souza- Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro

Eliane Silva Muniz. Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro

Byanca Carvalho Andrade. Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro

Jéssica de Oliveira França. Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro

Ana Carolina Cordeiro Penaforte. Mestre em Ciências da Saúde, Docente do curso de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Introdução: A saúde é um direito fundamental para todo ser humano como previsto na Constituição Federal de 1988, porém esse direito era dificultado para pessoas privadas de liberdade (presidiários), a partir dessa visão, no ano de 2003, foi firmada uma parceria do Ministério da Justiça e da saúde através do Plano Nacional de Saúde no sistema Penitenciário (PNSSP), através desse plano foram integradas práticas que facilitam e aproximam os cidadãos em regime de reclusão ao cuidado integral a saúde. Esse programa objetiva a ida da Unidade Básica de Saúde (UBS) para estabelecimento prisional, onde essa UBS controlará todo serviço voltado à prevenção e melhoria da saúde desses indivíduos. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma das prioridades desse plano, que formam equipes compostas por: psicólogo, assistente social, técnico em enfermagem, médico, enfermeiro, auxiliar de consultório dentário e cirurgião dentista. As práticas educativas colaboram para uma melhor condição de saúde no âmbito da prevenção e autocuidado, quando consideramos os desejos do indivíduo e coletividade pela busca da qualidade de vida. **Objetivo:** Evidenciar práticas de prevenção e autocuidado com ênfase nas infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e Câncer do colo do útero no sistema penitenciário feminino. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação educativa desenvolvida no sistema penitenciário de Juazeiro- BA, realizada no dia nove de Maio de 2018, por discentes do 4º e 2º período de enfermagem, sob convite e supervisão da assistente social funcionária da penitenciária. **Resultado e Discussão:** A presente ação contribuiu para promoção, prevenção e autocuidado da saúde dessas mulheres. Segundo relato da Assistente Social, atividades como essa, são necessárias e desejadas tanto pelos profissionais quanto pelas detentas. Estavam presentes em média 40 mulheres, e todas participaram efetivamente das atividades. Colaboraram partilhando experiências e tirando dúvidas em

relação aos temas. Deixaram bastante nítido a deficiência da assistência para elas, além de aproveitarem a oportunidade para expor suas queixas em relação a direitos básicos, que para essas clientes são falhos, como: Falta de medicação, falta de exames preventivos e de rotina, além da demora dos resultados quando conseguem fazer esses exames. **Conclusão:** A saúde no ambiente prisional é mais uma realidade da dificuldade de acesso do Sistema único de Saúde (SUS), a convivência com esse público deixa claro que as práticas preconizadas no PNSSP, estão distantes no dia-a-dia dessas pacientes. É necessária a criação de programas que assistam essas mulheres de forma integral. Levando em consideração que existem altos riscos de adoecimento para pessoas que encontra-se em reclusão.

Palavras-Chave: Sistema Penitenciário, Mulheres em Reclusão, Práticas de Saúde

AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA UM PACIENTE RENAL CRÔNICO DERIVADA DE COMPLICAÇÕES EVITÁVEIS DO DIABETES MELLITUS

Quênia Caroline Silva Remarque. Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro
quenia_caroline@hotmail.com

Lindsay Stephane Barros Souza- Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro
Naria Nívia de Araújo Barbalho Alves - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro
Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo- Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro

Kátia Suely Batista Silva - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro
Roberta da Silva Xavier - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro
Eliane Silva Muniz - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro
Marileide Ferreira Pires - Discente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro
Marhla Laiane de Brito Assunção -Mestranda do Programa de Pós Graduação Ciências da Saúde e Biológicas e Docente de enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro

Introdução: No Brasil a Doença Renal Crônica (DRC) tem um crescimento rápido de incidência e prevalência, além de ser vista mundialmente como um problema de saúde pública. Essa doença é caracterizada pela perda parcial ou total da função renal, que é medida pela taxa de Filtração Glomerular (FG), os principais fatores de riscos são: Hipertensão e Diabetes Mellitus (DM). Essa morbidade pode ser evitada ou pelo menos retardada, mas a grande dificuldade dos profissionais em relação à doença é justamente por ser assintomática, dificultando o diagnóstico precoce. Esse estudo foi direcionado para as complicações da DRC, pelo fato de trazer outras co-morbidades que dificultam o tratamento, como: anemia (muitas vezes com necessidade de transfusão de sangue), auto risco de infecção, anúria, extravasamento de acessos periféricos, cirurgias de anastomose (Fístula), riscos psicológicos (isolamento), além do desconforto do deslocamento obrigatório para o tratamento. **Objetivo:** Descrever os impactos que a doença renal crônica pode trazer à vida das pessoas e as possíveis intervenções de enfermagem na melhoria da qualidade de vida e no tratamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, a partir do relato de experiência do acompanhamento do caso de uma paciente com Doença Renal Crônica (DRC). A inserção no âmbito familiar da paciente aconteceu durante a disciplina de saúde do adulto, com discentes do 4º período de enfermagem. **Resultado e Discussão:** T.S.S., 25 anos, natural de Juazeiro-BA, portadora de DRC, em tratamento dialítico. A partir do histórico da paciente percebeu-se que ainda na infância foi adquirido DM, seus pais se separaram logo após a descoberta da doença e por passarem momentos difíceis à única preocupação que tinham era de repreendê-la quando a mesma ingeria doces. Não tinham

o controle das taxas, nem conhecimento das possíveis complicações agudas e crônicas, a cliente também não era consultada periodicamente, seus pais só procuravam o serviço de saúde em caso de urgências. Esse problema evoluiu e levou a mesma a ter várias complicações na juventude, como: hipertensão, neuropatia, retinopatia e insuficiência renal crônica, sendo esta última a que mais afeta no dia-a-dia da paciente por ter que se deslocar três vezes na semana durante quatro horas do seu dia para fazer o procedimento de hemodiálise. Analisando o dia-a-dia da paciente, foram percebidos cuidados essenciais de enfermagem, tais como: controle da infecção, manutenção do acesso para diálise, controle hidroeletrolítico, redução de sangramento, supervisão da pele, entre outros, essas intervenções deixam os que necessitam desse cuidado mais confortáveis, segundo o relato da cliente. **Conclusão:** A vida do paciente com DRC é impactada de diversas formas (trabalho, família, relacionamentos), entretanto é possível viver uma vida longa, porém é necessário o acompanhamento regular de uma equipe multidisciplinar e principalmente do enfermeiro, na vida desse cliente, para torná-lo conhecedor da sua patologia e suas problemáticas durante seu acompanhamento. Contudo é perceptível a importância de criar protocolos e programas de saúde integrada na atenção básica, para atendimento e acompanhamento mensal desses pacientes, com foco na redução da morbimortalidade evidenciadas pelas doenças crônicas.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Profissionais de Enfermagem, Atenção Integral à Saúde

MEDIDAS PREVENTIVAS UTILIZADAS PELAS PROFISSIONAIS DO SEXO NO MUNICIPIO DE JUAZEIRO-BA

Adila Caylane Carlos Araújo – Discente de enfermagem – FASJ -adilacaylane@hotmail.com

Amanda Feitosa Torres – Discente de enfermagem – FASJ

Jakeline Mirelle de Sá Cruz– Discente de enfermagem – FASJ

Iasmym Tavanny dos Santos Maranhao – Discente de enfermagem – FASJ

Victória Leticia Lima de Macêdo– Discente de enfermagem – FASJ

Resumo:

Esse estudo tem como objetivo descrever como as profissionais do sexo se previnem do Vírus da Imunodeficiência Humana e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), as diversas formas de prevenção e os meios utilizados para minimização dos riscos de contração das doenças provenientes do vírus, bem como analisar a extensão da vulnerabilidade em que as mulheres profissionais do sexo estão submetidas em decorrência do seu trabalho. A alta prevalência de mulheres profissionais do sexo, vivendo com o (HIV), decorre de atividades relacionadas ao trabalho, evidenciando que a deficiência informacional sobre o tema, leva a pratica sexual muitas vezes insegura, o que acaba por expor essas mulheres, tornando-as suscetíveis a contração do HIV/AIDS. Embora o ministério da saúde representado pelas unidades de atenção básica de saúde do nosso país, ofereçam meios para o diagnóstico, tratamento e a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), a oferta desse serviço ainda é insatisfatória, pois este não consegue abranger esse grupo específico de mulheres, de maneira a proporciona-las resultados positivos e eficazes em combate ao diagnostico tardio da contração da doença. A grande maioria dessas mulheres inicia sua “carreira” muito cedo, influenciadas por questões socioeconômicas e culturais, o que de certa forma dificulta o acesso a uma informação básica sobre os métodos de profilaxia contra o HIV/AIDS. Levando em consideração o alto índice de casos de mulheres portadoras do vírus no estado da Bahia, foi escolhida uma cidade do interior do estado, para a aplicação de questionários e para coletas de dados sobre o conhecimento geral de mulheres soropositivo. Possuindo como pressuposto a importância da vulnerabilidade dessas mulheres, objetiva-se realizar uma pesquisa no município de Juazeiro, onde a coleta de dados será feita para identificar os fatores determinantes relacionados com a essa vulnerabilidade, em uma casa de apoio direcionada ao atendimento de pacientes infectados pelo vírus (essa por sua vez não recebe auxilio de instituições

governamentais), que oferece suporte em procedimentos de saúde e informações sobre prevenção e proteção a essas profissionais. Espera-se que as estratégias utilizadas venham a contribuir com a ampliação do interesse por parte dessas mulheres na procura por mais informações, utilização dos serviços de saúde, colaborando com possíveis mudanças no comportamento dessas profissionais, de maneira a influenciar diretamente nos hábitos de saúde dessas mulheres, contribuindo para a redução dos riscos que essa profissão possa trazer a médio e longo prazo.

Palavras chaves: HIV/AIDS, profilaxia, saúde sexual, vulnerabilidade

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE PORTADOR DE SILICOSE AGUDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Marileide Ferreira Pires (1) - maryesterrainara@gmail.com - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Eliane Silva Muniz (2) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Kátia Suely Batista Silva (3) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Roberta da Silva Xavier (4) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Quênia Caroline Silva Remarque (5) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Tereza Cristina Santos Gomes de Araújo (6) - Discente de Enfermagem da Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Marhla Laiane de Brito Assunção (7) – Mestranda do Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde e Biológicas e docente do Colegiado de Enfermagem na Faculdade São Francisco de Juazeiro.

Introdução: Conhecida como doença pulmonar fibrosante, a silicose é uma doença provocada pela inspiração e acúmulo das partículas de sílica cristalina no pulmão, que tem por consequência o colapso respiratório, devido a irregularidade de ventilação pulmonar e das trocas gasosas. É uma doença ocupacional classificada como irreversível e crônica. Tida como a mais grave entre as pneumoconioses a silicose é a principal causa de invalidez entre as doenças respiratórias ocupacionais. A silicose aguda é uma doença que não tem cura, a melhor forma de controle da doença é a prevenção, principalmente nos locais de trabalho, monitorando a qualidade do ar e a concentração de poeira, bem como a utilização de EPI's para os trabalhadores exposto a este ambiente. A principal ferramenta para o profissional enfermeiro fazer o diagnóstico, é a análise da anamnese ocupacional, associada a exames físicos e a alterações radiológicas características. **Objetivo:** Descrever os principais diagnósticos de enfermagem ao paciente portador de silicose aguda, de acordo com o caso clínico construído e apresentado por discentes de enfermagem durante a disciplina saúde do adulto. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, na busca por artigos que descrevessem diagnósticos de enfermagem para pessoas com essa patologia. Para isso, utilizou-se a base de dados SCIELO. Como critério de inclusão foram selecionados artigos na língua portuguesa, que abordassem diagnósticos de enfermagem, no período de 2007 a 2017. Utilizou-se a combinação dos seguintes descritores: silicose, pneumoconiose, diagnósticos de enfermagem. **Resultados:** O estudo de caso trata-se de um paciente que é técnico em alvenaria e procurou a unidade de saúde após desenvolver sintomas relacionados a silicose aguda, relatando as principais queixas: dor torácica, falta de ar, tosse intensa, febre, astenia, sudorese noturna, além de cefaleia intensa e estado de

desnutrição. Após coleta do histórico do paciente, buscou-se os principais diagnósticos de enfermagem que respondessem ao caso clínico, totalizando 06 (seis) diagnósticos, que são eles: Troca gasosa prejudicada, padrão respiratório ineficaz, fadiga, privação de sono, ansiedade relacionada a morte, estilo de vida sedentário. **Conclusão:** Fazer a intervenção a partir dos diagnósticos de enfermagem apresentados, é de fundamental importância para a qualidade de vida do paciente, quanto maior o entendimento do enfermeiro sobre o processo patológico da doença e sintomatologias, mais rápido será o entendimento para se traçar os diagnósticos, afim de prestar o auxílio necessário e em tempo hábil a este paciente, de uma maneira mais eficaz melhorando a qualidade de vida do cliente.

Palavras-chave: Silicose, pneumoconiose, doenças profissionais, enfermagem