

"ANAIS DA 14ª SEMANA DE ENFERMAGEM DA UNIEVANGÉLICA"

PROBLEMATIZANDO O CUIDAR EM SAÚDE

ANÁPOLIS

2013



14ª Semana de
Enfermagem
da UniEVANGÉLICA

PROBLEMATIZANDO O CUIDAR EM SAÚDE

6 a 10 de maio de 2013



74ª SEMANA BRASILEIRA
DE ENFERMAGEM

REALIZAÇÃO

UniEVANGÉLICA
CENTRO UNIVERSITÁRIO

COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenadoras do Evento

Prof^a. Sandra Valéria Martins Pereira

Prof^a Lígia Braz Melo

Prof^a Meillyne Alves dos Reis

Comissão Organizadora dos anais da 14^a Semana de Enfermagem da UniEvangelica

Prof^a Me. Mirlene Garcia Nascimento
Prof^a Dr^a. Sandra Valéria Martins Pereira
Prof^a Me. Joicy Mara Rezende Rolindo

NASCIMENTO, M. G.; PEREIRA, S. V. M.; ROLINDO, J. M. R. **Anais da 14^a Semana de Enfermagem da UniEVANGÉLICA : Problematicando o Cuidar em Saúde**, 2014.

ISSN 1982 – 9612: (CD-ROM)

ANAIS DA 14ª SEMANA DE ENFERMAGEM DA UniEVANGÉLICA

OBJETIVOS

- Comemorar a 74ª Semana Brasileira de Enfermagem.
- Realizar a 14ª Semana de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.
- Capacitar acadêmicos a organização de eventos científicos de grande divulgação e abrangência.
 - Propiciar oportunidades para os acadêmicos do Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA a participarem de evento científico específico do curso.
 - Promover integração entre acadêmicos de diferentes cursos do Centro Universitário;
 - Promover interação dos acadêmicos de enfermagem com diferentes atores da Rede de Saúde.
- Divulgar o conhecimento Científico de Enfermagem.
- Contribuir para consolidação da ciência Enfermagem.

PROGRAMAÇÃO - 14ª SEMANA DE ENFERMAGEM DA UniEVANGÉLICA

06/05/2013

Atividades pré-congresso

14h às 16h:

- **Oficina 1-** Primeiros Socorros (20 vagas) – Profa. Esp. Flávia Ferreira de Almeida – UniEVANGELICA
- **Oficina 2** – Introdução ao Programa de Resíduos dos Serviços de Saúde – PGRSS (40 vagas) – Profa. Me. Maria da Glória Dutra – Gerente do PGRSS UniEVANGELICA.
- **Oficina 3** – Cuidado de Feridas Operatórias com Complicações no Processo de Cicatrização (40 vagas) - Profa. Esp. Meillyne Alves dos Reis – UniEVANGELICA

Local: Salão Nobre Richard Edward Senn

- **20h30** - Palestra de atualização: Intervenção de Enfermagem em acidentes com animais peçonhentos – Enfª Marly Malta Braga – Coordenadora de imunização da Secretaria Municipal de Saúde – Anápolis – Go
- **20h30** - Atendimento Inicial ao Politraumatizado – prof. Renato Bueno – Instrutor do Sistema Integrado de Atendimento ao trauma e emergência – SIATE. Docente PUC Goiás
- **22h** – Sorteio de Brindes

07/05/13

Local: Salão Nobre Richard Edward Senn

- **18h** – Painel Liga de Enfermagem: Saúde Integral da Mulher – Profa. Me. Zeile da Mota Crispim – UniEVANGELICA –
- **19h** – Abertura oficial
- **19h50** – Apresentação: Grupo Criar e Tocar – UniEVANGELICA
- **20h20** – Apresentação: Academia de dança Elza Cavalcanti – Anápolis Go
- **20h30** – Painel com mesa redonda: Painel do profissional de Enfermagem no cuidado com a vida:
– Enfª. Esp. Glaucy Lopes Sakai Passos – Gerente da Comissão de Qualidade Hospitalar (CQH) – Hospital Evangélico Goiano (HEG).

– Enf. Esp. Júlio César Gomes da Silva – Coordenador dos serviços de Enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis.

– Enf. Esp. Ricardo Carvalho – Diretor de Atenção Básica a Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis

Moderadora: Profa. Dr^a Sandra Valéria Martins Pereira – Diretora do Curso de Enfermagem – UniEVANGELICA

22h- Sorteio de brindes

08/05/2013

Local: Salão Nobre Richard Edward Senn

- **21h** – Incidentes no Processo de Administração de Medicamentos: Como prevenir? Profa. Dr^a. Ana Elisa Bauer de Camargo Silva – UFG / Líder do núcleo de estudos de Enfermagem em gestão de instituições de Saúde e Segurança do paciente do CNPq./ Coordenadora do polo Goiás da rede brasileira de Enfermagem e segurança do paciente - REBRAENSP
- **21 às 22h15** – Segurança no cuidado a portadores de cateteres - Enf^a. Esp. Márcia Silva de Oliveira Tavares Borges – Enfermeira da CCIH – HEG- Anápolis-GO

09/05/13

Local: Salão Nobre Richard Edward Senn

- **21h** – Problematização, uma forma de conduzir o processo de cuidar em enfermagem e saúde. Profa. Dr^a. Adenícia Custódia Silva e Souza- Departamento de Enfermagem, fisioterapia, nutrição e gastronomia e stricto sensu – PUC Goiás, e stricto sensu – UFG
- **21 às 22h15**– Segurança na assistência ao paciente hospitalar – um desafio - Profa. Esp. Maria Sônia Pereira – Comissão de qualidade Hospitalar CQH – HEG /UniEVANGELICA

09/05/13

Local: Salão Nobre Richard Edward Senn

- **19h30 às 21h** – Conduta do profissional de Saúde como condição essencial à qualidade , humanização da Assistência e segurança do paciente. Prof. Me. Marcelo

Henrique dos Santos – Curador de Saúde/Diretor do Curso de direito -
UniEVANGÉLICA

- **22h15** – Show musical e sorteio de brindes

Atividades descentralizadas:

Atualização em amamentação para Hospital Amigo da Criança – HAC (atividade restrita a profissionais da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis).

08 de maio – 07h30 às 10h30

09 de maio – 14 às 17h

Local: Auditório da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis – Anápolis- GO.

Profa. Dr^a. Sandra Valéria Martins Pereira – UniEVANGÉLICA / *International Board Certified Lactation Consultant* (IBCLC nº 10963007)

SUMÁRIO

CONHECIMENTOS DE MÃES SOBRE A RELEVÂNCIA DA TRIAGEM NEONATAL EM UMA MATERNIDADE DE ANÁPOLIS-GO	8
SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	9
AVALIAÇÃO DA DOR CRÔNICA EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM ..	10
CONHECIMENTO, PRÁTICA E FATORES ASSOCIADOS AO AUTOEXAME DE MAMAS.....	12
ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES SUBMETIDAS A MAMOPLASTIA	13
HEMOTRANSFUSÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA	15
AVALIAÇÃO DOS CARDIOPATAS EM PRÉ IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO	17
CONHECIMENTO DE TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE A SAÚDE DO HOMEM.....	Erro!
Indicador não definido.	
QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NO BRASIL – REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	21
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE	23
PERCEPÇÃO DE IDOSOS SOBRE A ATIVIDADE SEXUAL	244
ENFRENTAMENTO DA EXPOSIÇÃO CORPORAL DURANTE CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM HOSPITAIS	Erro! Indicador não definido.

Os conceitos, ideias e opiniões emitidas nos trabalhos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações e referências bibliográficas são de inteira responsabilidade dos autores.

CONHECIMENTOS DE MÃES SOBRE A RELEVÂNCIA DA TRIAGEM NEONATAL EM UMA MATERNIDADE DE ANÁPOLIS-GO

Valéria Aparecida Silva¹
Lígia Bráz Melo²
Sandra Valéria Martins Pereira³

OBJETIVOS: Identificar o conhecimento e as dúvidas de puérperas sobre o teste do pezinho. **METODOLOGIA:** estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado em uma maternidade de Anápolis-GO. Participaram 30 puérperas. A coleta de dados ocorreu no período entre outubro e dezembro de 2011. A técnica de coleta de dados foi a entrevista. Foi adotada a técnica de análise temática de conteúdo segundo Bardin. **RESULTADOS:** 80% das mães reconheceram a finalidade da triagem neonatal, porém nenhuma doença associada foi citada pelas mesmas. O tratamento da fenilcetonúria foi mencionado por algumas mães. Informaram que receberam orientações de enfermagem durante o pré-natal. A dúvida mais frequentes é sobre as doenças que podem ser diagnosticadas através do Teste do Pezinho. **CONCLUSÃO:** É necessário despertar nos profissionais de saúde um maior interesse em orientar gestantes e puérperas sobre os benefícios da triagem neonatal.

Palavras-Chave: Conhecimento. Triagem neonatal. Teste do Pezinho.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal**. 2º ed. Brasília; Ministério da Saúde. 2004.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal. **A Triagem** [internet]. Disponível em: <<http://www.sbtn.org.br/>>. Acesso em: mai, 2012.

BRASIL, Portaria GM/MS nº 822/GM em 6 de junho de 2001. **Instituição do Programa nacional de Triagem Neonatal no Âmbito do Sistema Único de Saúde, para Fenilcetonúria, hipotireoidismo Congênito, Fibrose Cística e hemoglobinopatias**- Brasília; MS/2001.

MONTEIRO LTB, CANDIDO LMB. Fenilcetonúria no Brasil: evolução e casos. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 19, n. 3, Junho 2006.

¹ Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário – UniEVANGÉLICA.

² Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

³ Profª Drª do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Josenei Skorek¹

Rávilla Alves Souza²

Rosana Mendes Bezerra³

Cleliana Sanches e Silva Ramos⁴

OBJETIVO: Identificar características da Síndrome *Burnout* em profissionais de Enfermagem atuantes em Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal.

MÉTODOS: Estudo descritivo desenvolvido em unidades de terapia intensiva em um município do estado de Goiás. Os dados foram coletados no período de outubro - novembro de 2011, por meio de um questionário autoaplicável (MBI). Foram entrevistados 22 profissionais atuantes em UTI. Para análise dos dados foi adotada a técnica de análise de conteúdo conforme Bardin.

RESULTADOS: Todas as participantes do sexo feminino, 54,5% casadas, 81,8% técnicos em enfermagem, 50,0% trabalhavam no período noturno.

As características foram encontradas com maior frequência (72,2%) em profissionais de enfermagem atuantes em UTI neonatal.

CONCLUSÃO: As dimensões exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional foram encontradas em 75% dos profissionais, indicando alto risco para *burnout*. O ambiente da UTI é permeado por elementos causadores e potencializadores dessa síndrome.

Palavras-Chaves: Burnout. Enfermagem. Saúde do Trabalhador. UTI.

BIBLIOGRAFIA

BENEVIDES-PEREIRA A.M. **Burnout:** Quando o Trabalho Ameaça o Bem-Estar do Trabalhador. São Paulo-SP: Casa do Psicólogo, 2002.

MUROFUSE N.T.; ABRANCHES S.S; NAPOLEÃO A.A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.13 n.2, 2005. p 255-61.

VAN BOGAERT P. et al. Hospital nurse practice environments, burnout, job outcomes and quality of care: test structural equation model. **Journal of Advanced Nursing.** v. 65, 2002. P 2175-85.

¹ Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

² Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

³ Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

⁴ Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

AValiação DA DOR CRônica EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

Ruth Maria Rocha¹
Keila Vidal Menezes²
Luciano Ramos de Lima³
Maria da Gloria Dutra⁴

OBJETIVO: Descrever a prevalência de dor crônica autorreferida e suas consequências entre trabalhadores da equipe de enfermagem hospitalar. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional de abordagem quantitativa, amostra de 97 trabalhadores, a coleta de dados ocorreu de outubro a novembro de 2011, em um hospital de médio porte do município de Anápolis-GO. Foi elaborado um instrumento de coleta de dados contendo variáveis sociodemográficas, com escalas de avaliação da dor: localização, intensidade da dor (Escala Numérica– EN de 0 a 10 pontos), prejuízo pelo uso da escala de copos e localização por uso do diagrama corporal. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 0069/2011). **RESULTADOS:** 96,9% das trabalhadoras do sexo feminino, com idade média 30,8 anos (DP± 2,3), 68% técnicos em enfermagem. A intensidade da dor foi moderada em 53%. 48,4% apresentaram dor de cabeça descrita como dolorida, cansativa e em pontada. O prejuízo encontrado foi de: 51,5% na realização das atividades laborais, 39,2% na capacidade de concentração e 37,1% na capacidade de realização das atividades diárias. **CONCLUSÃO:** a alta prevalência de dor crônica encontrada entre os profissionais de enfermagem aponta a necessidade de implantação de programas que possam prevenir agravos e promover saúde nessa população.

Palavras-Chave: Dor crônica. Equipe de enfermagem. Prevalência.

¹ Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

² Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

³ Professor adjunto do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

⁴ Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

BIBLIOGRAFIA

BRAGA, P.C.V. et al. Ocorrência e prejuízos da cefaleia em estudantes universitárias de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, Suppl. 1, p. 138-44, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a19.pdf>. Acesso em jun. 2012.

DOMINGUEZ A.G.D. et al. Sedentarismo: a inatividade que pode comprometer a sua vida. HABILITAR – **Revista Eletrônica de Fisioterapia**. Centro Universitário UNIEURO Online [periódico na internet].; v.1, n.2. 2008. p.71-74. Disponível em: http://www.unieuro.edu.br/downloads_2005/fisioterapia/revista_habilitar_02_sedentarismo.pdf. Acesso em jun. 2012.

FOSS MHDA et al. Qualidade de vida de funcionários com dor lombar. **Revista Dor**. v.10, n.2, p: 108-112. Disponível em: http://www.dor.org.br/revistador/Dor/2009/volume_10/n%C3%BAmero_2/10_2_e.htm. Acesso em maio 2012.

Magnago T.S.B.S. et al. Camponogara S, Nonnenmacher CQ, Vieira LB. Condições de trabalho, características sociodemográficas e distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem. **Acta Paulista Enfermagem Online** [periódico na internet]. v.23, n.2, 2010. p.187-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/06.pdf>. Acesso em Mar. 2012.

CONHECIMENTO, PRÁTICA E FATORES ASSOCIADOS AO AUTOEXAME DE MAMAS

Daniella Aguiar Paes¹
 Kyrlla Naves Rocha Procópio²
 Mirlene Garcia Nascimento³

INTRODUÇÃO: O rastreamento do câncer de mama se justifica pela importância do conhecimento sobre os fatores de risco e capacidade do autoexame das mamas, reconhecidamente como práticas eficazes para o diagnóstico precoce. **OBJETIVO:** Descrever a frequência da realização do autoexame das mamas (AEM) e as principais indicações à mamografia em mulheres atendidas numa Unidade de radiologia no município de Anápolis-GO. **METODOLOGIA:** Estudo transversal desenvolvido em uma unidade de radiologia que realiza mamografia no município de Anápolis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEvangélica Parecer nº 0053/2011. **RESULTADOS:** 80% das mulheres relataram ter conhecimento sobre o AEM através da mídia e orientações de profissionais de saúde, 41% delas referem realizar o AEM mensalmente, 34% afirmam ter encontrado alguma alteração a partir do AEM e 17% relataram não realizar AEM, justificado pela falta de tempo, de conhecimento, desinteresse, distração e medo. **CONCLUSÃO:** Por meio deste estudo foi possível verificar a prática do AEM ainda é baixa entre as mulheres, . É importante considerar que 34% detectaram alterações através do AEM, favorecendo o diagnóstico precoce. Para que o AEM seja realizado de forma mais eficiente é necessário adotar ações de promoção à saúde, esclarecendo dúvidas e ensinando às mulheres a forma correta da realização do AEM, seja por meio de seminários, cursos, apoio multiprofissional, campanhas públicas e educativas, informações pelos meios de comunicação como a televisão, onde além da abordagem do assunto em geral seria possível, o esclarecimento sobre a forma correta da realização do AEM, o que certamente auxilia na detecção precoce de alteração nas mamas.

Palavras-Chaves: Autoexame. Câncer de mama. Mamografia. Saúde da mulher.

BIBLIOGRAFIA

BORGES, João Bosco Ramos, *et.al.*: Perfil das mulheres no município de Jundiá quanto ao hábito do autoexame das mamas. **Revista Brasileira de Cancerologia** v.54, n.2, p. 113-122, jan/set 2008.

¹ Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário – UniEVANGÉLICA.

² Concluinte do curso de Enfermagem do Centro Universitário – UniEVANGÉLICA.

³ Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES SUBMETIDAS A MAMOPLASTIA

Sandra Valéria Martins Pereira¹
Larissa Lima Simões²

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é fundamental para o crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros dois anos de vida. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) aos primeiros seis meses de vida e complementado por outros alimentos a partir desta idade. As Cirurgias de mama estão no topo das cirurgias plásticas mais praticadas no Brasil e no mundo, o que as coloca entre os fatores de risco para insucesso do estabelecimento da amamentação. **OBJETIVO:** analisar as influências da mamoplastia de aumento e redução de mamas no comportamento de amamentar. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura de artigos originais publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de saúde (BVS), nas bibliotecas Lilacs, Medline e Scielo, entre 2000 – 2012, nos idiomas inglês, português e espanhol. Artigos com níveis de evidência Ib -Ensaio Clínico Randomizado, IIa - Estudo Prospectivo Controlado sem Aleatorização bem desenhado, IIb - estudo quase experimental bem desenhado e III - Estudos observacionais bem desenhados. Foram excluídos os artigos que não apresentaram o conceito ou a descrição da mamoplastia investigada, bem como aqueles que não caracterizaram a amostra e que não descreveram com rigor a metodologia da análise de dados. Os dados foram coletados em dezembro de 2011 e revisado em janeiro de 2012. **RESULTADOS:** Foram encontrados 56 artigos e incluídos 11, que atenderam os critérios de inclusão. O tamanho da amostra estudada em cada artigo variou entre 13 e 315 mulheres. Ao todo incluíram 1290 sujeitos. Foram encontrados nove estudos retrospectivos (81,81%), um parcialmente prospectivo e retrospectivo (9,09%), um prospectivo (9,09%) e Quatro Ensaio Clínicos Randomizados. A mamoplastia de redução foi o procedimento mais abordado nos artigos. Apenas em dois artigos foi encontrada associação estatisticamente significativa entre mamoplastia de redução e falta de êxito no aleitamento materno e introdução de fórmulas infantis no primeiro mês de vida. A dificuldade mais vivenciada pelas mulheres foi a falta de profissionais de saúde preparados para o incentivo ao aleitamento materno logo após o parto.

Palavras-Chaves: Aleitamento materno. Implantes. Mamoplastia. Redução de mamas.

¹ Profa. Doutora. Diretora do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.
Sandravaléria@unievangelica.edu.br

² Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, Regina Aparecida de; COCA, Kelly Pereira; ABRÃO Ana Cristina F. V. Padrão de aleitamento materno no primeiro mês de vida em mulheres submetidas a cirurgia de redução de mamas e implantes. **Jornal de pediatria**. Rio Janeiro. v.86, n.3, p. 239-244, 2010.

CRUZ, Norma I.; KORCHIN, Leo. Breastfeeding after augmentation mammoplasty with saline implants. *Annals of Plastic Surgery*. San Juan, Puerto Rico, v. 64, n. 5. 2010. p.530-533.

CRUZ-KORCHIN, Norma.; KORCHIN, Leo. Breast-feeding after vertical mammoplasty with medial pedicle. **Plastic and reconstructive surgery**, San Juan, Puerto Rico. v. 114, n4. 2004. p.890-894.

SOUTO, Gláucia C. et al. The Impact of Breast Reduction Surgery on Breastfeeding Performance. **Journal of Human Lactation**. Porto Alegre, Brasil. v.19, 2003. p. 43-49.

HEMOTRANSFUSÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Fabiana Costa Silva Rodrigues¹
Yolana Ramos Totó²
Luciano Ramos de Lima³
Graciela Mara O. N. Brandão⁴

OBJETIVO: descrever a frequência de hemotransfusão no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **MÉTODOS:** estudo descritivo, observacional de abordagem quantitativa com delineamento longitudinal, amostra com 58 pacientes que necessitaram de hemotransfusão no pós-operatório de cirurgia cardíaca de janeiro a junho de 2008. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados com ênfase em valores de exames laboratoriais, número de transfusões e o tempo de circulação extracorpórea. Os dados foram analisados pelo *Statiscal Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 15.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa UFG (Parecer nº122/2007). **RESULTADOS:** 56,9% dos participantes do sexo masculino, média de idade de 54,6 anos (DP± 11,9 anos), 41,4% ocupacionalmente ativa. O convênio de saúde mais utilizado foi o SUS 84,5%, a patologia mais frequente foi hipertensão arterial sistêmica encontrada em 49,9% dos participantes. O tempo médio de Circulação Extracorpórea foi de 1,29 horas, 79,3% dos pacientes avaliados receberam hemoderivados no pós-operatório imediato, diminuindo sensivelmente ao longo dos dias, sendo que no o 3º pós-operatório foi de 5,2%. O plasma foi hemotransfundido no 1ºPO, 2ºPO e 3ºPO, as plaquetas somente no pós-operatório imediato. Observou-se queda dos valores de hematócrito dos pacientes no período pós operatório em relação ao pré-operatório. **CONCLUSÃO:** A utilização de hemoderivados declinou com o passar dos dias da cirurgia, destaca-se que a circulação extracorpórea aumenta a necessidade de hemotranfusão e que quanto maior o tempo dessa, maior a incidência de complicações cirúrgicas.

Palavras-Chave: Circulação extracorpórea. Cirurgia cardíaca. Enfermagem. Hemotransfusão.

¹ Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

² Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

³ Professor adjunto do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

⁴ Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

BIBLIOGRAFIA

ATIK, F. A. et al. A Cirurgia de Revascularização do Miocárdio sem Circulação Extracorpòrea Minimiza o sangramento Pós-operatório e a Necessidade Transfusional. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**.v. 82, n. 4, 2004, p. 332-337.

BORGES, J. B. C. et al. Qualidade do Serviço Prestado aos Pacientes de Cirurgia Cardíaca do Sistema Único de Saúde – SUS. **Revista Brasileira Cardiovascular**. v. 25, n. 2, 2010. p. 172-182.

DORNELES, C.C. et al. O impacto da hemotransusão na morbimortalidade pós-operatório de cirurgias cardíacas. **Revista Brasileira Cirurgia Cardiovascular**. v. 26, n. 2. 2011. p. 222-229.

LIMA, R. et al. Revascularização Miocárdica em Pacientes Octogenários: Estudo Retrospectivo e Comparativo Entre Pacientes Operados com e sem Circulação Extracorpórea. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**. v. 20, n. 1, 2005. p. 8-13.

AValiação DOS CARDIOPATAS EM PRÉ IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO

Sandra dos Santos Tavares¹
Luciano Ramos de Lima²
Graciela Mara O. N. Brandão³

INTRODUÇÃO: Anualmente milhares de pessoas são acometidas por doenças cardíacas, dentre as quais se destacam as arritmias cardíacas. Algumas dessas patologias podem ser controladas por meio do implante de marcapasso cardíaco (MP). **OBJETIVO:** Avaliar o perfil clínico e as limitações dos cardiopatas em pré implante de marcapasso cardíaco. **Métodos:** estudo descritivo de abordagem quantitativo, amostra com 50 pacientes, realizado de setembro de 2011 a fevereiro de 2012 em um hospital de referência de cardiopatias do interior de Goiás. Os dados sociodemográficos foram descritos por frequência absoluta e relativas e os sintomas foram descritos pela utilização parcial do instrumento AQUAREL referente a dispnéia, arritmias e desconforto no peito. Os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 15.0*. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA (Parecer nº0023/2011). **RESULTADOS:** 52% dos participantes do sexo masculino, média de idade de 66,3 anos (DP ±10,8). A patologia mais frequente foi doença chagas (46%), 92% já haviam sido submetidos ao primeiro implante, 56% tinham menos de um ano de diagnóstico da doença, 100% relatou que procurou tratamento médico, 92% estavam submetendo ao primeiro implante de marca-passo. 78% relataram desconforto moderado ao subir escadas ou ladeira acentuada, 22% sente que o implante atrapalha alguma atividade física, apresentando dispnéia até ao caminhar em local plano e falta de ar acentuada ao subir escadas ou ladeira acentuada, arritmias pouco frequentes com sensação de desmaio e cansaço e exaustão mesmo após uma noite de sono. **CONCLUSÃO:** quase todos os pacientes já estavam se submetendo ao segundo implante de marca-passo. A limitação mais frequente foi a dispnéia de esforço.

Palavras-Chave: Enfermagem. Marcapasso cardíaco. Sintomas.

¹ Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

² Professor adjunto do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

³ Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – GO.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL, V. V. **Qualidade de vida do portador de marcapasso cardíaco definitivo: antes e após o implante.** 164 páginas. Tese (Doutorado) - Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-14082007-140827/pt-br.php>>. Acesso em 30 de abril de 2011.

CARPENITO, L. J. Planos de cuidados de Enfermagem e documentação – diagnostico de enfermagem e problemas colaborativos. 4. ed. Porto alegre: Artmed, 2006.

GOMES, T. B. et al. Avaliação da qualidade de vida pós-implante de marcapasso cardíaco artificial. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v.13, n.4, out/dez; 2011. Disponível em <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/v13n4a19.htm>>. Acessos em 01 abr. 2012.

MELO, C. S. de. **Temas de marcapasso.** 2. ed. São Paulo: Lemos editorial, 2004.

CONHECIMENTO DE TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE A SAÚDE DO HOMEM

Gilberto Matias de Araujo Filho¹

Vanderjaimé Santos Leite²

Lívia Dourado Nóbrega Sakai³

Lígia Braz Melo⁴

OBJETIVO: Descrever a visão de homens frente à promoção e prevenção de saúde na perspectiva da Atenção Básica de Saúde. **MÉTODOS:** estudo de abordagem quantitativa descritiva, amostra composta por 30 homens trabalhadores de uma Instituição Privada de Ensino Superior em um município do interior do Estado de Goiás. A técnica de coleta de dados foi a entrevista escrita. Os dados foram analisados no Programa Epi Info versão 3.5.1. O presente estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis (Parecer 0057/2011). **RESULTADOS:** a maioria dos pesquisados não apresentou devida atenção à prevenção de doenças, uma grande parte dos entrevistados declarou fatores que interferem negativamente em suas visitas a Unidades Básicas de Saúde, como: horários de funcionamento incompatíveis com o trabalho, filas, falta de tempo e falta de qualidade do atendimento. A maioria revelou não ter feito consulta médica no ano anterior. A doença mais prevalente foi a hipertensão arterial, seguida pelo etilismo e o tabagismo. Percebe-se que a primeira atitude dos entrevistados mediante a doença é primeiramente procurar por uma farmácia, ainda assim consideram o atendimento nos postos de saúde como bom.

Palavras-Chave: Prevenção primária de saúde. Saúde do homem. Doenças.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes.** Brasília – DF, 2008. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Saúde da Família.** Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em 08 abr. de 2011.

¹ Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

² Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

³ Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

⁴ Professora adjunta do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

CARRARA, S.; RUSSO, J. A.; FARO, L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 15 abr. 2012.

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família**: uma abordagem interdisciplinar. Rio de Janeiro: Rubio, 2004.

QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NO BRASIL – REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Hellen Joyce M. de Lemos¹
Pollyanne de Souza Bueno²
Sandra Valéria M. Pereira³

INTRODUÇÃO: Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma síndrome inflamatória autoimune, crônica, multissistêmica, caracterizada por períodos de exacerbação e remissão do quadro. Diante de toda a sintomatologia do LES, sua cronicidade, complicações e efeitos colaterais do tratamento, a problemática relacionada ao seu prognóstico, a vivência das pessoas acometidas pela doença e seu impacto na qualidade de vida tem sido objeto de diversos estudos em todo o mundo. **OBJETIVO:** descrever os prejuízos acarretados pelo LES e seu tratamento e as repercussões na qualidade de vida de pessoas residentes no Brasil, acometidas pela doença. **METODOLOGIA:** Foi desenvolvida uma revisão integrativa da literatura. Foram incluídos artigos científicos originais publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), disponíveis em texto completo, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* MEDLINE/Pubmed e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Estudos realizados no Brasil, publicados no período entre 2005 e 2012, nos idiomas em inglês, português e espanhol. Para busca dos artigos foram adotados os descritores em ciências da saúde (DECS) conjugados: “qualidade de vida *and* lúpus eritematoso sistêmico”, “*quality of life and lúpus*”, “*lupus y la calidad de vida*”. Para análise de dados foram criadas pré-categorias de análise fundamentadas nos domínios do WHOQOL 100. Foi adotada a Grade de recomendação do *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine* para avaliação do nível de evidência das recomendações dos estudos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 270 artigos desenvolvidos no Brasil disponíveis em texto completo nas bases de dados, desses 23 foram selecionados e sete incluídos nesta revisão. Foram analisados dados sobre qualidade de vida de 459 sujeitos com LES: 422 mulheres e 37 homens. Foram encontradas as quatro categorias de análise: predominância do sexo feminino, impacto do LES na qualidade de vida, impacto do uso de corticóides na saúde qualidade de vida e recomendações para melhorar a qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** A doença foi de alta prevalência entre as mulheres em idade fértil

¹ Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

² Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

³ Prof^a Doutora. Diretora do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

entre 15-43 anos. Todos os artigos chegaram à conclusão que o LES compromete a saúde dos portadores, interferindo de forma direta na qualidade de vida.

Palavras-Chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico. Qualidade de vida.

BIBLIOGRAFIA

SATO E. I. et al. Lúpus Eritematoso Sistêmico: acometimento cutâneo/articular. Associação Médica Brasileira. **Rev. Assoc. Med. Bras.** [internet].v. 52, n.6.: 2006 p.384-86. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302006000600012>>. Acesso em: dez. 2011.

AYACHE, D. C. G; COSTA, I. P. Traços de personalidade e suas alterações em mulheres com lúpus. **Rev. Bras. Reumatol.** [Internet].; v.49, n.6. p. 643-57. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042009000600002&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042009000600002>. 2009>. Acesso em: 2012 abr. 2011.

MEINÃO, I. M.; SATO, E. I. Lúpus eritematoso sistêmico de início tardio. **Einstein.** v6. 2008. p 40-7. Disponível em: <[http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/774 Einstein% 20Suplemento% 20v6n1% 20pS40-47.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/774%20Suplemento%20v6n1%20pS40-47.pdf)>. Acesso em 10 abr. 2012.

HOCHBERG, M.C. Updating the American College of Rheumatology revised criteria for the classification of systemic lupus erythematosus. **Arthritis Rheum,** v.40, p.1725, 1997.

INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

Caroline Leite Pereira¹
Ludmilla Rosa de Rezende
Gracy Tadeu Ferreira Ribeiro

OBJETIVOS: avaliar a atuação do enfermeiro em questões ambientais e descrever a evolução e organização das ações de enfermagem no âmbito da vigilância ambiental em saúde. **MÉTODO:** Estudo de revisão integrativa da literatura, cujos dados foram coletados nas bases de dados LILACS e SCIELO. Fizeram parte do corpo de análise 23 artigos publicados no período de 2002 a 2011. **RESULTADOS:** A análise dos artigos permitiu evidenciar a presença de três categorias: atuação dos enfermeiros frente às questões ambientais, intervenção dos enfermeiros na articulação entre atenção básica e saúde ambiental e implantação da vigilância ambiental em saúde nas políticas públicas. Os resultados dos artigos permitiram concluir a existência de uma carência na abordagem crítica e engajada que os profissionais de enfermagem sustentam em relação à problemática ambiental. Os Agentes Comunitários da Saúde (ACS) tiveram seu papel em destaque no sentido de buscarem ações mais responsáveis em relação à preservação ambiental. Ações educativas e gerenciamento de resíduos sólidos são os principais elos que aproxima os enfermeiros da prática ambiental, porém as ações desses profissionais permanecem de caráter curativo e focal.

Palavras-Chave: Enfermagem. Intervenção. Saúde ambiental.

BIBLIOGRAFIA

BARCELLOS C.; MONKEN M. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cad. Saúde Pública**. [periódico da internet]. v. 21, n.3, :2005. p 898-906. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n3/24.pdf>. Acesso em 10 out. 2011.

BARCELLOS C.; QUITERIO L.A.D. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública**. [periódico da internet]. v.40, n.1, 2006 . p.170-77. Disponível em:< <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v40n1/27131.pdf>> . Acesso em 10 ago. 2011.

CARRARO T.E. Os postulados de Nightingale e Semmelweis: poder/vital e prevenção/contágio como estratégias para a evitabilidade das infecções. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. [periódico da internet] v.2, n.4, p: 650-57, 2004; Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400011>. Acesso em 10 out. 2011.

¹ Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEvangélica.

PERCEPÇÃO DE IDOSOS SOBRE A ATIVIDADE SEXUAL

Gracielle Nunes do Amaral¹
 Ihorrana Michelly Neves da Silva²
 Gracy Tadeu Ferreira Ribeiro³
 Zeile da Mota Crispim⁴

OBJETIVO: desvelar a percepção de idosos sobre a sexualidade e sentimentos experimentados por eles em relação ao exercício da sexualidade. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa. Participaram 25 idosos, na faixa etária de 60 a 85 anos, cadastrados no Programa Hiperdia de uma cidade do interior de Goiás. O instrumento de coleta de dados constou de um roteiro semi-estruturado composto por questões abertas e fechadas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA. **RESULTADOS:** 13 idosos casados, um em união estável, e dez viúvos. Apenas um deles relatou usar preservativos durante as relações sexuais. Nas respostas sobre o significado dos termos sexualidade e relação sexual, percebe-se que confusão por parte deles. A sexualidade é vista por alguns, nessa fase da vida, como algo não satisfatório, certamente devido às dificuldades e limitações experimentadas, falta de parceiro e a queda da libido. Percebe-se que uma parte dos idosos não expõe seus sentimentos e desejos com seus parceiros, pois não se sentem à vontade para fazer isso. Foi possível constatar também que quando indagados sobre a importância da vida sexual saudável os idosos afirmam que desejam alcançar o exercício da sexualidade segura, mas não demonstraram preocupação a respeito de se prevenir contra as DST's. Alguns idosos não acham que as barreiras sociais ou psicológicas os impedem de ter uma vida sexual satisfatória, apontam limitações como: doenças, o preconceito dos filhos que impedem de ter novos parceiros, ausência de desejo, falta de diálogo e o fato de não ter parceiros. **CONCLUSÃO:** são necessárias ações de saúde efetivas voltadas para conscientização de idosos sobre sexo seguro, pois a resistência cultural em relação ao uso de preservativo os coloca em risco para DSTs/AIDs.

Palavras-Chave: Idoso. Sentimentos. Sexualidade.

¹ Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEvangélica.

² Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEvangélica.

³ Professora Mestre. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEvangélica.

⁴ Mestre em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEvangélica.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estatuto do Idoso. 2. Ed. Ver. – Brasília: MS, 2006.
LIMA H. C. G; ALVES F. P. **O papel da Enfermagem na saúde do idoso dentro da Atenção Básica de Saúde**, 2009. Disponível em: <<http://www.webartigos.com>>. Acesso em 20 abr. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005 Brasília - DF, 2005.

TORRES G. V. et al. Características sócio-demográficas e de saúde de idosos dependente residentes em domicílio. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, 2009. Disponível em <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude>>. Acesso em 22 de mar. 2011.

ENFRENTAMENTO DA EXPOSIÇÃO CORPORAL DURANTE CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM HOSPITAIS

Ana Paulla Ribeiro Souza¹
Graciela Mara O. N. Brandão²
Zeile da Mota Crispim³

OBJETIVO: Desvelar percepções de clientes internados em unidades médicas cirúrgicas em um hospital de médio porte no interior de Goiás sobre exposição corporal durante a assistência de enfermagem. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa. A amostra constou de 20 pacientes internados. A coleta de dados ocorreu em dezembro de 2011 e janeiro de 2012. Foi realizada entrevista semi-estruturada beira leito. Todas as falas foram gravadas com câmera digital e transcritas na íntegra para análise posterior. Os dados foram analisados segundo a técnica de análise de dados. O projeto foi o e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UniEVANGÉLICA parecer 0155/2011 **RESULTADO:** Das falas emergiram três categorias: Exposição corporal: uma dificuldade enfrentada pelo cliente durante a hospitalização, onde os clientes demonstraram sentimentos como vergonha e desconforto em relação à exposição corporal durante os cuidados realizados pela enfermagem; Invasão do espaço pessoal, a maioria dos entrevistados no momento do cuidado, quando expõe seu corpo, preferem ficar sozinhos juntamente com alguém da equipe de enfermagem; Comunicação interpessoal: uma necessidade enfrentada pela equipe de enfermagem durante a exposição corporal do cliente. Percebe-se que os clientes encontram-se satisfeitos perante a orientação de enfermagem. **Conclusão:** As falas deixam transparecer que os participantes (clientes) demonstram grande constrangimento quando sua privacidade não é resguardada. É importante um melhor preparo da equipe de enfermagem para contornar esse tipo de situação, respeitando assim sua individualidade e sentimentos.

Palavras-Chave: Assistência de enfermagem. Exposição corporal. Hospitalização.

¹ Concluinte do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEvangélica.

² Professora Adjunta do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEvangélica.

³ Professora Mestre. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEvangélica.

BIBLIOGRAFIA

BARTTINELLI L.A.; POMATTI D.M.; BROCK J. Invasão da privacidade em pacientes de UTI: percepções de profissionais. **Rev. BIOETHIKOS**. Centro Universitário São Camilo, v.;4, n.1. 2010. p.44-50. Disponível em:< <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/73/44a50.pdf>>. Acesso em 17 de abr. 2012.

PUPULIM J.S.L.; SAWADA N.O. Exposição corporal do cliente no atendimento das necessidades básicas em UTI: incidentes críticos relatados por enfermeiras. **Rev. Latino-am Enfermagem**, . São Paulo : v.13, n.3.2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a14.pdf>>. Acesso em 08 mar. 2012.

_____. O cuidado de enfermagem e a invasão da privacidade do doente: Uma questão ética moral. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.10, n.3. Ribeirão Preto-SP: maio-junho, 2002. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000300018>. Acesso em 15 de abr. 2012.

SOARES N.V.A **Privacidade dos pacientes e as ações dos enfermeiros no contexto na internação hospitalar**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS. Porto Alegre-RS,2010. p.1-107. Disponível em:<<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/25198/000752735.pdf?sequence=1>>. Acesso em 17 de abr. 2012.