

“Anais da 16ª Semana de Enfermagem da UniEVANGELICA”

Diversidade e Universalidade do Cuidado de Enfermagem

**Anápolis
2015**

16ª Semana de

ENFERMAGEM

da UniEVANGÉLICA

I SEMANA DE ENFERMAGEM DA FACEG

Diversidade e Universalidade do
Cuidado de Enfermagem



1113
a
DE MAIO

UniEVANGÉLICA
CENTRO UNIVERSITÁRIO



0800 707 7722 - www.unievangelica.edu.br • (62) 3389 7350 - www.evangelicagoiasia.edu.br

Comissão Organizadora da 16ª Semana de Enfermagem da UniEvangélica

Sandra Valéria Martins Pereira

Maria da Glória Dutra

Lígia Braz Melo

Meillyne Alves dos Reis

Comissão organizadora discente(s)

1. Amanda Ferreira Espindola
2. Cinthia Carolina Silva Barcelos
3. Franck Muller Lima Do Nascimento
4. Gabriela Camargo Dias
5. Lucimeire Cândida
6. Luzia Gomes de Moraes Bandeira
7. Mirla Kalyne de Almeida Queiroz
8. Rafael Mariano Ribeiro
9. Rhavana Rainielly Ribeiro Ferreira
10. Rosivane Martins dos Santos
11. Sandra Maria Sanches Souza
12. Sheila Raiany Silva Souza

Comissão Organizadora dos anais da 16ª Semana de Enfermagem da UniEvangélica

Marcela de Andrade Silvestre
Sandra Valéria Martins Pereira
Joicy Mara Rezende Rolindo

SILVESTRE, Marcela Andrade; PEREIRA, Sandra Valéria Martins; ROLINDO, Joicy Mara Rezende (Org.). Anais da 16ª Semana de Enfermagem da UniEVANGÉLICA - Protocolos de Enfermagem: avanço e segurança para o processo de cuidar em Enfermagem, 2015, Anápolis. **Anais eletrônicos...** Anápolis: Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, 2015.

CD ROM. ISSN 1982 – 9612.

Os conceitos, as ideias e opiniões emitidos nos trabalhos, bem como a exatidão, adequação e procedência das citações bibliográficas e referências são de inteira responsabilidade do(s) autor (es).

Preletores

1. Mirlene Garcia Nascimento
2. Zeile da Mota Crispim
3. Marcela de Andrade Silvestre
4. Meillyne Alves dos Reis
5. Maria Sônia Pereira
6. Rosana Mendes Bezerra
7. Lismary Barbosa
8. Ricardo Carvalho
9. Sandra Valéria Martins Pereira
10. João Leandro Macedo Machado
11. Tiago Nevesde Souza
12. Márcia Silvade Oliveira Tavares
13. Kátia Cirene
14. Eliane dos Santos
15. Maria Salete Pontierre
16. Ana Paula Peres

PROGRAMAÇÃO

Dia 11/05/2015 - Auditório Richard E. Seen.

19h30-22h Programação da Atlética do curso de Enfermagem

Dia 12/05/2015– Salas do Bloco B

13-18h Oficinas Pré - Semana de Enfermagem

Dia 12/05/2015– Auditório Richard E. Seen.

19h30 Abertura oficial

20h30 Apresentação cultural - Teatro - Homenagem ao dia do Enfermeiro

22h00 Café com prosa

Dia 13/05/2015 – Salas do Bloco B

13-18h Minicursos

Dia 13/05/2014 -Auditório Richard E. Seen

18 -22h Mostra de trabalhos científicos e relatos de experiências de cuidado de Enfermagem

19h– 21h30 Seminário de Educação em Saúde – Coordenação 5º Período de

Enfermagem e Supervisão Profa., Lígia Bras Mello

Auditório Bloco E.

19h– 21h30 Mesa redonda – O papel da Enfermagem na equipe multidisciplinar de atenção à saúde do idoso.

SUMÁRIO

Perfil clínico epidemiológico dos pacientes com aids atendidos no serviço de assistência especializada em Anápolis - Goiás no período de 2009 a 2013	6
Associação entre o índice de massa corpórea e o nível de glicemia entre adolescentes da rede pública e privada do município de Anápolis-Go	8
Análise dos níveis pressóricos e colesterol total entre adolescentes da rede pública e privada do município de Anápolis - Go.....	10
Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) encontrados durante a consulta de enfermagem clínica – estudo transversal no município de anápolis-go	12
Humanização no atendimento de enfermagem à terceira idade na atenção básica: revisão da literatura.....	14
Extensão universitária em comunidades ribeirinhas na região amazônica: um relato de experiência.....	16
Orientações e condutas de enfermagem aos familiares e cuidadores da criança autista	18
Mudanças no processo do cuidar em enfermagem durante o processo de acreditação hospitalar em um hospital do interior de Goiás	20
Segurança do paciente nos serviços hospitalares	22
Reflexões sobre a importância da assistência de enfermagem ao aleitamento materno	24
Assistência prestada à saúde da mulher lésbica.....	26
Teste do pezinho: o conhecimento das gestantes quanto a sua importância	28
Um enfoque a violência infantil: revisão da literatura	30
Efeitos da dança sobre a manutenção da estabilidade postural e qualidade de vida em indivíduos com Doença de Parkinson.	32
Diabetes mellitus gestacional: revisão da literatura	34
Erros de medicação em pediatria no Brasil: revisão integrativa da literatura	36
Avaliação de puérperas para alta hospitalar segundo as classificações dos diagnósticos e resultados de enfermagem– NANDA E NOC	38
A equipe de enfermagem na busca de uma melhor abordagem psicossocial: uma intervenção	40
Atuação do profissional de enfermagem para reinserção do paciente psiquiátrico.....	42
Motivos das internação mais frequentes em unidades de terapia intensiva adulta de Anápolis, Goiás.....	44

**PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM AIDS
ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM ANÁPOLIS
- GOIÁS NO PERÍODO DE 2009 A 2013**

SILVA, Danyella Leite de Bessa¹
SOUZA, Geovanna Pereira de²
SILVA, Constanza Thaise Xavier³

INTRODUÇÃO: A AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida do inglês *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, definida como a doença resultante da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Essa síndrome encontra-se em sua terceira década, ainda afetando a qualidade de vida da população, principalmente adultos jovens, trazendo grande impacto socioeconômico em âmbito mundial. A AIDS, nos últimos tempos, tem representado um grande problema, tornando-se uma incomparável fonte de mobilização do conhecimento humano, em decorrência de sua gravidade, trazendo severa preocupação ao cenário da saúde pública, nacional e internacionalmente, atingindo tanto o nível pessoal, como o coletivo. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil clínico epidemiológico dos pacientes com AIDS atendidos no Serviço de Assistência Especializado (SAE) em Anápolis no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2013. **MÉTODOS:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo de base populacional. A seleção da casuística foi realizada com base no registro de informações obtidas através dos prontuários colhidos no SAE na Unidade Illion Fleury da Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis. Os dados coletados foram analisados por meio do programa Bioestat versão 5.0. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UniEvangélica. **RESULTADOS:** Entre os 168 sujeitos analisados, 67,8% eram do gênero masculino e 32,2% do gênero feminino. Em relação ao estado civil foram observados 56,6% solteiros; 25,6% casados; 7,1% viúvos; 5,9% divorciados e 4,8% não responderam. Em relação a orientação sexual foram observados 61,3% heterossexuais; 24,5% homossexuais; 7,1% bissexuais e 7,1% não responderam. Em relação ao modo de exposição ao HIV foram avaliados que 61,3% adquiriram os vírus por prática sexuais; um único paciente (0,6%) relatou ser por transfusão sanguínea e 38,1% não responderam a forma como contraíram o vírus. Sobre o uso de drogas ilícitas 34,5% disseram não utilizar e 14,9% relataram o uso de drogas ilícitas. O estudo apresentou como limitação a falha de anotações nos prontuários. Em relação à presença de doenças oportunistas 58,9% apresentaram algum tipo de doenças oportunistas. **CONSIDERAÇÕES**

¹Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

²Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

³Prof.^a adjunta do Centro Universitário de Anápolis–UniEvangélica.

FINAIS: De acordo com os dados analisados houve um aumento na procura pelo atendimento oferecido de 20 pacientes em 2009 para 49 pacientes em 2013. A qualidade observada nos prontuários, de modo geral, é deficitária e requer a qualificação do pessoal responsável pelo preenchimento. Caso não haja mudanças a ausência de dados implicará nas áreas de ensino e pesquisa, entre outras, o que poderá comprometer o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do sistema de saúde do Brasil e assistência da população.

Palavras-chave: AIDS. Epidemiologia. HIV.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Ano II** - nº 1 - até semana epidemiológica 26^a - dezembro de 2013. [citado 11 Dez 2014]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2013/55559/_p_boletim_2013_internet_pdf_p_51315.pdf

FONSECA M.G.P.; e BASTOS F.I. Twenty-five years of the AIDS epidemic in Brazil: principal epidemiological findings, 1980-2005. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 3, pp. S333-S344, 2007.

GUIMARÃES MDC. Estudo temporal das doenças associadas à AIDS no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 1, pp. 21-36, 2000.

KERR L.R.S. **Comportamento, atitudes, práticas e prevalência de HIV e sífilis entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em 10 cidades brasileiras**. Relatório Final Pesquisa, 2009. [citado em 10 mar 2014]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/dados-cientificos-do-projeto-financiado?ident=234-2007>.

ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA E O NÍVEL DE GLICEMIA ENTRE ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO

GOMES, Ana Paula de Jesus¹
BRANDÃO, Kenia Patrícia S. C.²
OLIVEIRA, Jurema Marcelino da Silva³
SILVA, Constanza Thaise Xavier⁴

INTRODUÇÃO: A obesidade vem-se tornando tema de crescente preocupação, dado o importante aumento em sua prevalência e a sua associação com diversas condições mórbidas. No Brasil, as mudanças demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas ao longo do tempo permitiram que ocorresse a denominada transição nos padrões nutricionais, com a diminuição progressiva da desnutrição e o aumento do sobrepeso e obesidade. Assim, o aumento do sobrepeso e da obesidade vem se tornando um dos maiores problemas de saúde das sociedades contemporâneas, o excesso de gordura está relacionado ao surgimento de várias doenças, principalmente pelo avanço de forma rápida e progressiva sem diferenciar raça, sexo, idade ou nível social. **OBJETIVOS:** Este estudo teve por objetivo analisar o índice de massa corpórea e o nível de glicemia entre adolescentes da faixa etária de 15 a 19 anos de uma escola pública e privada do município de Anápolis – GO. **MÉTODOS:** Este estudo foi do tipo transversal, descritivo. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado através da razão: peso/altura². O peso será aferido com uma balança digital Plenna®, com capacidade de até 150 quilogramas (kg). A estatura foi determinada com fita métrica de material não elástico, com capacidade de até 150 centímetros (cm), e precisão de 1 cm. A mensuração da glicemia será realizada em cada adolescente, utilizando o aparelho Accu-Check Active®. **RESULTADOS:** Os alunos foram alocados no colégio da rede pública de ensino médio Colégio Estadual Polivalente Frei João Batista. E no colégio da rede privada de ensino médio Colégio Couto Magalhães. No Colégio Polivalente foram avaliados 36 meninos e 66 meninas (102 alunos) com média de idade de $15,9 \pm 0,91$ anos exibindo diferença estatisticamente significativa ($p= 0,0478$); no Colégio Couto Magalhães foram 40 meninos e 60 meninas (100 alunos) com média de idade de $16,07 \pm 1,11$ anos. Não houve

¹Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

²Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

³Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

⁴Profª. adjunta do Centro Universitário de Anápolis–UniEvangélica.

diferença significativa entre os grupos. Ao analisar o percentil do Índice de Massa Corpórea de acordo com o gênero dos alunos de cada colégio analisado. No Colégio Polivalente a maioria dos meninos está na faixa eutrófica (66,7%), assim como as meninas (90,9%) e houve diferença significativa quando comparada as categorias ($p= 0,0148$). No colégio Couto Magalhães os meninos estão na faixa eutrófica (80,0%) e as meninas também se encontram na mesma faixa (86,7%) e não houve diferença significativa. Em relação à mensuração do nível de glicose pós-prandial verificamos que a grande maioria dos alunos apresentou nível normal tanto no Colégio Polivalente como no Colégio Couto. No entanto, uma única aluna (0,3%) de 15 anos do Colégio Couto apresentou 148mg/dl de glicemia caracterizando o valor elevado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Visto que a maioria dos alunos apresentou níveis de glicose normal, não foi realizada a análise da relação entre o IMC e os níveis de glicemia na comparação dos colégios da rede pública com o da rede privada. Portanto, sendo a obesidade, hoje, um grave problema de saúde pública a sua prevenção e combate devem receber prioridades absolutas, devendo ter início na infância, desde os primeiros meses de vida até a vida senil.

Palavras-chave: Obesidade. Glicemia. Sobrepeso.

BIBLIOGRAFIA

- ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010**. 3 ed. - Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2009.
- ANJOS, L. Obesidade nas sociedades contemporâneas: o papel da dieta e da inatividade física. In: **Anais do 3º Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, pp. 33-40, 2001.
- REPETTO, G. et al. **Prevalência, riscos e soluções na obesidade e sobrepeso: Here, There, and Everywhere**. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabologia, v. 47, n. 6, pp. 633-635, 2003.
- OMS. **Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global / Relatório da consultoria da OMS**. Tradução: Andréa Favano; revisão científica: Sérgio Setsuo Maeda. São Paulo: Roca, 2004.

ANÁLISE DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS E COLESTEROL TOTAL ENTRE ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS - GO

BRANDÃO, Kenia Patrícia S. C.¹
GOMES, Ana Paula de Jesus²
SANTOS, Renato Lopes³
SILVA, Constanza Thaise Xavier⁴

INTRODUÇÃO: A comunidade escolar vem sendo muito estudada visando diagnosticar o estado nutricional de crianças e adolescentes. A etiologia da obesidade é multifatorial, incluindo fatores genéticos, neuroendócrinos, metabólicos, psicológicos, ambientais e socioculturais. A obesidade infanto-juvenil vem chamando a atenção da comunidade científica, devido suas complicações. Dentre elas: problema no desenvolvimento musculoesquelético, dificuldades respiratórias, hipertensão arterial sistêmica, aumento do nível de colesterol total e diabetes mellitus tipo II. **OBJETIVOS:** Este estudo teve por objetivo analisar pressão arterial e o nível de colesterol total de adolescentes da faixa etária de 15 a 19 anos de uma escola pública e privada do município de Anápolis – GO. **MÉTODOS:** Este estudo foi do tipo transversal e descritivo. Para a mensuração da pressão arterial seguimos as recomendações das VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2010). O aparelho utilizado foi digital automático da marca G-Tech®, modelo RW450 aprovado pelo INMETRO. Para a dosagem dos níveis do colesterol total foi utilizado o monitor portátil Accutrend® CGT (Roche Diagnostics). Foi coletada uma gota de sangue da região lateral da falange distal do dedo anelar, após a assepsia e colocado-a na curva da tira teste. Os valores de referência utilizados para diagnóstico de hipercolesterolemia em crianças e adolescentes foram os preconizados pela I Diretriz de Prevenção da Aterosclerose na Infância e na Adolescência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê Ética de Pesquisa da UniEvangélica. **RESULTADOS:** Os alunos foram alocados no colégio da rede pública de ensino médio Escola Municipal Maria Elizabeth Camelo de Lisboa. E no colégio da rede privada de ensino médio Colégio Delta. No Colégio Maria Elizabeth foram avaliados 52 meninos e 48 meninas (100 alunos) com média de idade de $16,02 \pm 1,08$ anos; no Colégio Delta foram 33 meninos e 65 meninas (98 alunos) com média de idade de $15,6 \pm 0,93$ anos. Não houve diferença significativa entre os

¹Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis –UniEvangélica.

²Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis –UniEvangélica.

³Acadêmico de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis –UniEvangélica.

⁴Profª adjunta do Centro Universitário de Anápolis–UniEvangélica.

grupos. Sobre a análise do nível de colesterol total observamos que no Colégio Maria Elizabeth que 90,9% dos meninos e 79,2% das meninas estavam com o nível normal de colesterol total e não houve diferença entre os alunos. No Colégio Delta notamos que 90,9% dos meninos e 73,8% das meninas estão dentro da faixa da normalidade, contudo houve diferença estatisticamente significativa quando comparado os grupos ($p= 0,0387$) devido os cinco alunos que apresentaram nível elevado de colesterol total. Em relação à mensuração da pressão arterial analisamos de acordo com o gênero dos alunos. Verificamos no Colégio Maria Elizabeth que a maioria dos meninos está na faixa normal (44,3%) assim como as meninas (64,6%). Já no Colégio Delta a maioria dos meninos (51,5%) apresentou hipertensão grau II, e as meninas (66,1%) estavam dentro da faixa de normalidade para pressão arterial. Quando analisamos o nível de colesterol relacionado à mensuração da pressão arterial nos alunos de cada colégio avaliado observamos que a grande maioria² dos alunos está dentro da faixa da normalidade, tanto para o nível de colesterol total como para a pressão arterial. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre as categorias analisadas.

BIBLIOGRAFIA

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010. 3ª edição - Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2009.

IV DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, Revista Brasileira de Hipertensão, v.17, n.1, p, 1-69, 2010.

OMS. Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global / Relatório da consultoria da OMS. Tradução: Andréa Favano; revisão científica: Sérgio Setsuo Maeda. São Paulo: Roca, 2004.

RODRIGUES, P. A. et al. Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública. Ciência e Saúde Coletiva, v. 16, pp. 1581-1588, 2011.

**FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
(DCNT) ENCONTRADOS DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM
CLÍNICA – ESTUDO TRANSVERSAL NO MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS-GO**

LEMES, Morgana Cunha¹
ALMEIDA, Flávia Ferreira de²
SILVESTRE, Marcela de Andrade³
WILDING, Regina Célia Borges⁴

INTRODUÇÃO: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), atualmente as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Conhecer o predomínio dos fatores de risco, principalmente os relacionados aos comportamentos (modificáveis) é importante, pois sinalizam o crescimento das morbimortalidades dessas doenças, levando a criação e/ou adoção de estratégias eficientes para promoção de saúde e prevenção das DCNTs e suas complicações, tendo em vista a redução a exposição da sociedade a seus fatores de risco (CASADO; THULER, 2012). **OBJETIVOS:** Descrever os principais fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT encontrados durante a consulta de Enfermagem Clínica realizada pelo Curso de Enfermagem em eventos de extensão da UniEVANGÉLICA na cidade de Anápolis-GO. **MÉTODOS:** Pesquisa documental, com abordagem quantitativa e delineamento transversal nos arquivos de extensão do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA do Município de Anápolis, Goiás, onde foram analisadas as fichas de consulta de enfermagem dos eventos de extensão realizados entre 2012 e 2013. O presente possui parecer favorável do comitê de ética em pesquisa da UniEVANGÉLICA. **RESULTADOS:** Foram analisadas 966 fichas, 69,2% do sexo feminino, a faixa etária mais frequente foi de 21 a 49 anos. As autorreferidas frequências dos riscos cardiometabólicos predominantes foram: histórico familiar 64,2 % (620), sedentarismo 32,6% (315) e HAS 28,0 % (270). A distribuição dos níveis da pressão arterial foi: 52,2% normal, 19,1% limítrofe e 18,05 % hipertensão leve (estágio I), 31,2 % são mulheres hipertensas, e 10,3% (99) homens hipertensos. Quanto ao histórico familiar de doenças crônicas não degenerativas encontramos o importante e elevado percentual de 64,2% de indivíduos que afirmaram ter uma ou mais patologias como Hipertensão Arterial Sistêmica, diabetes, AVE e IAM na família. A distribuição dos

¹ Enfermeira egressa do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA relatora do trabalho científico.

² Mestranda em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente-UniEvangélica- Profa adjunta dos cursos de Enfermagem e Medicina- UniEvangélica

³ Mestranda em Enfermagem. Profa adjunta dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina- UniEvangélica.

⁴ Profa adjunta do curso de Enfermagem da UniEvangélica

parâmetros de Índice de Massa Corporal (IMC) encontrada foi: 25,2 % considerados ideal, 53,4 % com sobrepeso, 14,5% Obesidade Grau I, 4,8% Obesidade grau II e 1,99% Obesidade grau III. Participantes com alterações na glicemia foi 25%. **CONCLUSÃO:** Os fatores de risco cardiometabólicos prevalentes foram: a história de saúde familiar, o índice de HAS, sedentarismo, e elevado nível do IMC, que indica a possibilidade dos indivíduos desenvolverem DCNT. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É importante reforçar a necessidade de estratégias capazes de estimular e dar suporte à mudança de estilo de vida da população, principalmente no que diz respeito à promoção da saúde, considerada um compromisso a comum aos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde. Desse modo entendemos que a Consulta de Enfermagem é essencial no levantamento de fatores de risco e respectivas intervenções de educação em saúde.

Palavras-chaves: Doença Crônica; Fatores de risco; Prevalência.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Vigitel Brasil 2009: **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel2010_final_web.pdf>. Acesso em: 17 out. 2013.

CASADO, Leticia; VIANNA; Lúcia Marques; THULER, Luiz Cláudio Santos. Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil: uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro-RJ. 2009; p. 379-388. UNIRIO: Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_55/v04/pdf/379_revisao_literatura1.pdf. Acesso em: 22. Outubro. 2013.

CASADO, Leticia; THULER, Luiz Cláudio Santos. Fatores associados ao risco para doenças não transmissíveis em adultos brasileiros: estudo transversal de base populacional. **Revista brasileira Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 133-145, jan./jun. 2012.

HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM À TERCEIRA IDADE NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO DA LITERATURA

SILVA, Lismary Barbosa de Oliveira e¹
MORAIS, Kênia Cristina de²
SILVESTRE, Marcela de Andrade³

INTRODUÇÃO: O aumento expressivo da expectativa de vida e o consequente aumento no número de idosos na população brasileira tem sido considerado um desafio para o sistema de saúde vigente. As preocupações dizem respeito a formas de manter os sujeitos da terceira idade em estado de saúde considerado satisfatório, bem como assistir ao idoso no enfoque fundamentado na restauração e preservação da qualidade de vida, visando atuar como um fortalecimento capaz de compensar perdas próprias do envelhecimento (HORTA; FERREIRA; ZHAO, 2010). **OBJETIVO:** Conhecer as características do atendimento à terceira idade pela equipe de enfermagem da Atenção Básica, tendo em vista a perspectiva da humanização. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo do tipo revisão simples de literatura. A busca dos textos foi realizada na base de dados SCIELO, com período de publicação compreendido de 2009 à 2013 e os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: “idoso *and* atenção primária à saúde”, “idoso *and* cuidados de enfermagem” e “idoso *and* humanização da assistência”. **RESULTADOS:** Da leitura analítica dos 19 textos componentes da amostra emergiram três categorias: A primeira categoria diz respeito ao “Envelhecimento e saúde do idoso”, na qual se entende que o envelhecimento é um processo complexo que em geral estabelece relações com certas patologias e restrições, afetando a autonomia dos sujeitos, ponto no qual deve se centrar o cuidado ao idoso (FLORES *et. al.*, 2010). Já a segunda categoria intitula-se: “Políticas Nacionais de Saúde do Idoso”. Entende-se que o propósito fundamental da Política Nacional de Saúde do Idoso é favorecer um envelhecimento saudável e manter a melhoria da capacidade funcional de melhor maneira possível, prevenindo patologias e promovendo a recuperação da saúde daqueles que estejam com esse estado comprometido (ALBUQUERQUE *et. al.*, 2012). A última categoria trata sobre a “A assistência ao idoso na atenção básica em um enfoque humanizado” em que percebemos a importância de destacar que a postura do profissional enfermeiro deve revelar sensibilidade e compreensão do sujeito em seu contexto sociocultural considerando também

¹Especialista em UTI pela PUC Goiás, Professora Adjunta da UniEVANGÉLICA Centro Universitário de Anápolis-GO.

²Graduanda de Enfermagem, UniEVANGÉLICA Centro Universitário de Anápolis-Go.

³ Mestranda em Enfermagem. Professora Adjunta da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis-GO - Curso de Enfermagem e Farmácia

as condições limitantes manifestadas por cada um (CIOSAK, 2011). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que em decorrência da sua sensibilidade física e emocional esse paciente requer uma atenção humanizada que o considere em sua integralidade. Nesse sentido o papel do profissional de enfermagem é fundamental para ouvir o idoso, conhecer seus hábitos de vida e orientar quanto ao autocuidado. Enfatiza-se que em decorrência das características do envelhecimento, agravadas pela presença de doenças crônicas a atenção direcionada ao idoso pelo enfermeiro deve ser fundamentada na humanização conforme preconiza a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Nota-se, porém, que há fatores de ordem governamental, como falta de estrutura e investimentos que comprometem uma efetiva atenção humanizada ao idoso, visto que a ação bem intencionada do idoso por si só não supre todas as necessidades.

Palavras-chave: Atendimento. Atenção Básica. Humanização. Idoso.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, Aluísia Guerra *et. al.* Capacidade funcional e linguagem de idosos não participantes e participantes de grupos de intervenção multidisciplinar na atenção primária à saúde. **Revista CEFAC**, v. 14, n. 5, São Paulo, set/out, 2012, Epub Mar, 22, 2012.

CIOSAK, SuelyItsukoet. al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol.45, nº. spe2, São PauloDec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800022>. Acesso em: 10 jun. 2014.

FLORES, Gisela Cataldi; *et. al.* Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 3, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300009>. Acesso 10 jun. 2014.

HORTA, Ana Lúcia de; FERREIRA, Denise Cristina de Oliveira; ZHAO, Li Men. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 4, Brasília, jul/ago, 2010.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS NA REGIÃO AMAZÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SILVA, Isabella Pina e¹

SILVESTRE, Marcela de Andrade²

SILVA, Lismary Barbosa de Oliveira e³

ALMEIDA, Flávia Ferreira de Almeida⁴

INTRODUÇÃO: Populações ribeirinhas, em questão, são povos que vivem nas beiras dos rios da região Amazônica. Estes moradores contam com poucos serviços públicos, e geralmente, não desfrutam de assistência médica. Aqueles, mais afastados dos grandes centros sofrem com a falta de transporte e comunicação. As comunidades ribeirinhas da Amazônia vivem em casas de palafitas sujeitas as cheias dos rios e desenvolvem atividades como artesanato, agricultura de subsistência e pesca (MACHADO, FSN, et al., 2010). O projeto de extensão universitária tem o intuito de levar assistência em saúde de forma humanizada em busca de excelência na assistência integral às comunidades marcadas pelo isolamento e o sofrimento na Amazônia, e assim facilitar o acesso de ações de promoção socioambiental nestas áreas remotas para a garantia do direito fundamental à saúde. O interesse pelo presente estudo surgiu do contato direto com os ribeirinhos e sua cultura peculiar no período de voluntariado em assistência à saúde e percebeu-se a importância em transmitir e divulgar como essa vivência em extensão é crucial para compreensão da aplicabilidade do conhecimento. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da extensão universitária no atendimento de comunidades ribeirinhas da região Amazônica e abordar o papel dos acadêmicos voluntários das áreas profissionais de saúde, principalmente da enfermagem, durante o projeto de extensão. **MÉTODOS:** O presente trabalho trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado na região Amazônica no período de 26 de outubro de 2014 a 01 de novembro de 2014, durante um projeto de extensão universitária, realizada por um centro universitário de Anápolis Goiás em parceria com organizações não governamentais. **RESULTADOS:** O projeto de extensão é de extrema relevância para o currículo de todos os participantes, pois o impacto que essa atividade produz é grandioso e o conhecimento adquirido é de dimensões imensuráveis. Constatou-se que na extensão existe um espaço de vivências e confrontos entre teoria e prática numa

¹Enfermeira egressa do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis-Go.

² Mestranda em Enfermagem. Professora Adjunta da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis-GO – Curso de Enfermagem, Farmácia e Medicina.

³Especialista em UTI pela PUC Goiás, Professora Adjunta da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis-GO.

⁴Mestranda em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente-UniEvangélica- Profa adjunta dos cursos de Enfermagem e Medicina- UniEvangélica.

dinâmica dialógica, multiprofissional e socialmente compromissada (SILVA; RIBEIRO; SILVA JUNIOR, 2013). Com esta experiência pode-se associar as relações entre enfermagem e a cultura, entendendo que a prática profissional da enfermagem se define como uma profissão focalizada no fenômeno, nas atividades do cuidado e comportamento humano e suas variações determinadas pelo processo cultural. (LEININGER; MCFARLAND, 2002). A extensão possibilita também ampliar conhecimentos e desenvolver habilidades no campo acadêmico, para a realização de ações práticas de cuidado em saúde, baseadas nas necessidades da comunidade por meio de orientações, capacitações, procedimentos como curativos, educação em saúde entre outros. (TAVARES et.al., 2007)

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Entende-se que as atividades de extensão além de proporcionarem aprendizado prático e teórico contribuem para a formação social, pessoal e humanitária do acadêmico com uma visão holística de sua profissão.

Palavras-chaves: Extensão Universitária. Enfermagem. Ensino Teórico Prático

BIBLIOGRAFIA

MAIA, Sayonara Maielle de Souza; SILVA, Leila Rangel da. Saberes e práticas de mães ribeirinhas e o cuidado dos filhos recém-nascidos: contribuição para a enfermagem. **Isso. Enf. Ref.**, Coimbra, v. ser III, n. 7, jul. 2012. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 07 maio 2015.

SILVA, Antônio Fernando Lyra da; RIBEIRO, Carlos Dimas Martins; SILVA JUNIOR, Aluísio Gomes da. Pensando extensão universitária como campo de formação em saúde: uma experiência na Universidade Federal Fluminense, Brasil. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 17, n. 45, jun. 2013. Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 05 maio 2015.

TAVARES, Darlene Mara dos Santos et al. Interface ensino, pesquisa, extensão nos cursos de graduação da saúde na universidade federal do Triângulo Mineiro. **Isso. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1080-1085, Dec. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000600004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 maio 2015.

SILVA, Antonio Fernando Lyra da; RIBEIRO, Carlos Dimas Martins; SILVA

JUNIOR, Aluísio Gomes da. Pensando extensão universitária como campo de formação em saúde: uma experiência na Universidade Federal Fluminense, Brasil. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v. 17, n. 45, p. 371-384, June 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 maio 2015.

ORIENTAÇÕES E CONDUTAS DE ENFERMAGEM AOS FAMILIARES E CUIDADORES DA CRIANÇA AUTISTA

SILVESTRE, Marcela de Andrade¹

LASMA, Ana Maria²

LIMA, Marianne Alves³

LYRA, Jorleide⁴

INTRODUÇÃO: O autismo é um transtorno de neuro-desenvolvimento com diversas apresentações clínicas. Os sinais mais comuns ao transtorno é o déficit de interação social, déficits de comunicação verbal e não-verbal e a comportamentos estereotipados e repetitivos.(GAUDERER, 1985). Hoje no Brasil o autismo é a síndrome que atinge quase dois milhões de pessoas, já em todo o mundo são 70 milhões de pessoas. Suas características variam de níveis leves e graves, suas causas ainda são desconhecidas, mas existem suspeitas como: influencia genética, poluição, toxinas, desordem metabólicas e etc. Seu diagnóstico é essencialmente clínico, uns se beneficiam com medicamentos outros somente cuidados (VARELLA, 2012). Assim percebe-se que crianças com autismo apresentam grandes prejuízos nessas áreas, dessa forma cabe aos profissionais de saúde estar mais aptos a buscarem instrumentos adequados para o cuidado com orientações e condutas na atenção com a criança autista e a sua família. **OBJETIVO:** Objetivo Geral: Propor orientações e condutas de enfermagem que norteiam e auxiliem no cuidado a criança com autismo, Objetivos específicos: identificar fragilidades e dificuldades do desenvolvimento e de interações da criança autista e descrever orientações e condutas de forma a abordar os aspectos de saúde, educação e convívio. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo do tipo revisão sistemática da literatura, onde foram utilizados para percurso de busca os descritores em Ciências da Saúde (Decs) sendo: transtorno autístico, transtorno autístico *and* família *and* assistência e transtorno autístico *and* saúde da base de dados SCIELO. Foram aplicados Testes de Relevância I e II para fichamento e categorização do resultado, tendo como amostra final 8 artigos que respondem aos objetivos específicos desse estudo. **RESULTADOS:** Foram encontradas 3 categorias, sendo elas: orientações para interação familiar (FAVERO-NUNES; SANTOS, 2010), orientações quanto ao processo comunicativo (FARAH; PERISSINOTO; CHIARI, 2009) e orientações para interação social (MISQUIATTI; BRITO, 2010) que possibilitaram determinar algumas intervenções, nas

¹ Mestranda em Enfermagem. Professora Adjunta da UniEVANGÉLICA Centro Universitário de Anápolis-GO – Curso de Enfermagem, Farmácia e Medicina.

²Graduanda de Enfermagem, UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis-Go.

³Graduanda de Enfermagem, UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis-Go.

⁴Professora Adjunta do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis -GO.

quais foram observados diferentes pontos de que a criança autista necessita para um desenvolvimento positivo, como interação familiar, interação social e meios de comunicação, possibilitou também descrever algumas orientações e condutas em relação ao cuidado dos familiares e cuidadores para com a criança autista. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essa pesquisa fundamentou uma compreensão sobre a criança autista e suas necessidades, apesar de suas limitações em estudos científicos. Também orientou profissionais de saúde, como o enfermeiro, a proporcionar sua ação junto a família e cuidadores, possibilitando assim uma perspectiva de qualidade de vida da criança e do próprio familiar. O enfermeiro é o profissional responsável pelo estado físico, mental e social desses pacientes, mas também se deve ressaltar a inclusão dos multiprofissionais que são muito importantes no processo de qualidade de vida da criança autista com seus familiares e cuidadores.

Palavras chave: Autismo. Cuidadores. Família

BIBLIOGRAFIA

FARAH, Leila Sandra Damião; PERISSINOTO, Jacy and CHIARI, Brasília Maria. Estudo longitudinal da atenção compartilhada em crianças autistas não-verbais. **Rev. CEFAC** [online]. 2009, vol.11, n.4, pp. 587-597. ISSN 1516-1846. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151618462009000800007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acessado em: 20 de Set. 2013.

FAVERO-NUNES, Maria Angela and SANTOS, Manoel Antônio dos. Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autístico. **Psicol. Reflex. Crit.** [online]. 2010, vol.23, n.2, pp. 208-221. ISSN 0102-7972. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722010000200003>. Acessado em: 22 de Set. 2013.

GAUDERER, E C. Autismo e outros atrasos do Desenvolvimento – Uma atualização para os que atuam na área: do especialista aos pais. São Paulo: Sarvier, 1985.

MISQUIATTI, Andréa Regina Nunes and BRITO, Maria Cláudia. Terapia de linguagem de irmãos com transtornos invasivos do desenvolvimento: estudo longitudinal. **Rev. soc. bras. fonoaudiologia** [online]. 2010, vol.16, n.2, pp. 204-209. ISSN 1982-0232. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151680342011000200015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acessado em 21 de Set. 2013.

VARELLA, D.

Corpo Humano, Autismo. Disponível em: <http://drauzioarella.com.br/crianca-2/autismo/>. Acessado em 09 de Dezembro de 2014.

MUDANÇAS NO PROCESSO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DE GOIÁS

ARAÚJO, Dayane Alves de¹
FERREIRA, Ana Paula Corrêa de Oliveira²
PEREIRA, Maria Sônia³

INTRODUÇÃO: A acreditação hospitalar qualifica e certifica as instituições de saúde ao funcionamento reconhecido como seguro e de excelência. **OBJETIVO:** Descrever as mudanças e adequações vivenciadas pela equipe de enfermagem no processo do cuidar em um hospital do interior de Goiás, em processo de Acreditação Hospitalar. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado em um hospital em processo de acreditação, sediado no interior de Goiás. Participaram da pesquisa quatorze enfermeiros e trinta e seis técnicos de Enfermagem. Os dados foram coletados por meio de entrevista com roteiro semiestruturado. Para análise dos dados adotou-se a técnica de análise de conteúdo. **RESULTADOS:** O processo de Acreditação Hospitalar promove mudanças na forma de cuidar a fim de garantir a melhoria contínua da qualidade e segurança da assistência prestada, gerenciando o cuidado de enfermagem através de práticas sistematizadas e fortalecimento da educação continuada. Foram destacados aspectos de dificuldade, como: resistência dos profissionais às mudanças, aumento de cobrança por parte dos líderes e da burocracia. Foram considerados aspectos facilitadores: o envolvimento da liderança com toda a equipe, melhorias físicas, qualificação profissional e maior investimento em recursos humanos e materiais. Dentre os benefícios da acreditação foram apontados o crescimento, valorização e reconhecimento profissional e da instituição, maior segurança e satisfação do profissional e do paciente e cuidadores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A conquista da Acreditação Hospitalar suscita esforços e competência de todos os setores da instituição, com a finalidade de romper barreiras, através de um trabalho interdisciplinar, onde todos estejam movidos e motivados em prol de um único objetivo.

Palavras-chave: Acreditação. Enfermagem. Processo do Cuidar. Qualidade da Assistência à Saúde.

¹Enfermeira egressa do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA. Relatora do Estudo.

²Enfermeira egressa do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

³Especialista em MBA de Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar, INESP- SP. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem Medicina-UniEvangélica.

BIBLIOGRAFIA

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. *Disponível em:* <<http://portal.anvisa.gov.br>> Acesso em: 19/09/2013.

BARROS, C.B. (2013) - **Segurança do Paciente como Prioridade nas Organizações Hospitalares**. Disponível em: <http://sbhci.org.br/2013/wp-content/uploads/2013/08/24/acai/ClaudiaGarciaDeBarros.pdf> acessado em 23/11/2014 as 10:30

BRASIL, Segurança e Medicina do Trabalho: **Normas Regulamentadoras: NRs 1 a 3**. Legislação Complementar/obra coletiva de autoria da Editora Revista dos Tribunais. 2. ed.rev., ampl. e atual. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 181-82.

SEGURANÇA DO PACIENTE NOS SERVIÇOS HOSPITALARES

PEREIRA, Maria Sonia¹
OLIVEIRA, Danyela Alves de²
PAIXÃO, Mariane Conceição³

INTRODUÇÃO: O Brasil é um dos países que compõem a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e que tem como principal responsabilidade a instituição de medidas que aumentem a segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde. Com o princípio de atender a esta aliança a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) instituiu a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) N°36 de 25 de julho de 2013. **OBJETIVO:** Descrever o processo de adequação da RDC 36 e as dificuldades para criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos hospitais de média e alta complexidade da cidade de Anápolis. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizada em duas instituições hospitalares do município de Anápolis. A amostra constou de 12 sujeitos diretamente ligados implantação da RDC. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA. **RESULTADOS:** Foram identificadas três categorias: Núcleo de Segurança do Paciente: uma exigência legal; Enfrentamento dos profissionais de saúde: Desafios e dificuldades na implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP); Segurança e qualidade na assistência. O estudo revelou que as principais dificuldades para implantação da RDC foram: financeira, pois as instituições necessitam dispor de verbas para adequação e realização das melhorias propostas pelo NSP; de pessoal, visto que os profissionais apresentam resistência à adesão do NSP por já desempenharem outras atividades em seus setores e na utilização de cheque lists, mudança de hábito, uma vez que a utilização dos protocolos exigiu a mudança da cultura de segurança dos profissionais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Entende-se que a RDC 36/2013 surgiu para trazer garantia de qualidade da assistência por meio da padronização com protocolos assistenciais, identificação de erros e adoção de medidas preventivas, o que envolve também mudança na cultura do paciente. A implantação do NSP ainda se configura como processo de aprendizagem, tanto para os profissionais envolvidos no NSP quanto para os profissionais que prestam o atendimento à saúde. E processo longo e contínuo, no qual é preciso repensar as práticas assistenciais.

Palavras-chave: Assistência. Enfermagem. Segurança.

¹Especialista m MBA de Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar, INESP- SP. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e Medicina-UniEvangélica.

²Enfermeira egressa do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

³Enfermeira egressa do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

BIBLIOGRAFIA

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 19 de set. 2013.

BARROS, C.B. **Segurança do Paciente como Prioridade nas Organizações Hospitalares**. Disponível em: <http://sbhci.org.br/2013/wp-content/uploads/2013/08/24/acai/ClaudiaGarciaDeBarros.pdf>. Acesso em: 23 de nov. 2011.

BRASIL, Segurança e Medicina do Trabalho: **Normas Regulamentadoras: NRs 1 a 34: Legislação Complementar/obra coletiva de autoria da Editora Revista dos Tribunais**. 2. ed.rev., ampl. e atual. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011. p. 181-82.

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, **ANVISA**. Disponível em: < <http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 13 de out. 2013.

REFLEXÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO

REIS, Meillyne Alves¹
SILVESTRE, Marcela Andrade²
SOUZA, Najla Maria Carvalho³
FALAH, Nagla Muhammad Saud⁴
MAGALHÃES, Carolina Alexandra⁵

INTRODUÇÃO: O leite materno é essencial para o desenvolvimento saudável da criança, além de favorecer a relação afetiva mãe-filho (BRASIL, 2001). Mundialmente a prática exclusiva do aleitamento materno constitui a melhor maneira de alimentar as crianças até o sexto mês de vida (LEVY, L.; BERTOLO, 2008). A questão da consciência da importância do aleitamento materno no Brasil, junto a camadas sociais com baixo índice de escolaridade, tem se constituído um problema de saúde pública quando ocorrem episódios de rejeição por parte de jovens mães a esta função natural do corpo feminino (ICHISATO; SHIMO, 2002; SILVA et al., 2009). **OBJETIVO:** Analisar a partir da literatura científica os desafios vivenciados no processo de amamentação e a influência da assistência de enfermagem para o alcance do sucesso no aleitamento materno no Brasil. **MÉTODOS:** Revisão bibliográfica exploratória. Os artigos foram selecionados na Biblioteca Virtual da Saúde (Bireme) na biblioteca *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Publicados no período de 2009 a 2014. **RESULTADOS:** Foram selecionados 13 artigos e três manuais do Ministério da Saúde. Emergiram duas categorias: dificuldades maternas no aleitamento e o apoio familiar e as estratégias educativas de enfermagem no aleitamento materno. O aleitamento materno na prática social tem passado transformações através dos tempos, sua motivação está alicerçada em princípios biomédicos e culturais (FONSECA; MACHADO et al., 2012). Barreiras na comunicação tais como fatores culturais, nível de escolaridade, condição socioeconômica, presença de sinais álgicos e não receptividade materna, prejudicam a realização do aconselhamento, ficando, portanto a adesão ao aleitamento materno condicionada a estes fatores. A questão da estética é muito forte, pois algumas mulheres acreditam que as mamas ficam flácidas. Outro fator agravante é a dor, a influência de outras pessoas, ou a mãe já ter uma opinião formada sobre como deve ser a alimentação do seu

¹Mestranda bolsista CAPES do Programa de pós graduação da PUC-GOIÁS, Professora assistente do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

²Mestranda do Programa de Pós Graduação da UFG. Professora assistente do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

³Mestranda do Programa de Pós Graduação PUC-GOIÁS. Professora assistente do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

⁴Bacharel em Enfermagem egressa da UniEVANGÉLICA.

⁵Bacharel em Enfermagem. Egressa da UniEVANGÉLICA.

filho, a existência de mitos e a utilização de uma linguagem técnica (JUNGES et al., 2010). O profissional de enfermagem é de fundamental importância nas ações de pré-natal, no parto e no puerpério imediato, pois visa ao desenvolvimento de competências pessoais, através de informações, educação e treino de habilidades baseadas nas melhores práticas de educação para a saúde. (GRAÇA; FIGUEIREDO; CONCEIÇÃO, 2011; SILVA et al., 2009). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O sistema de saúde deve adotar estratégias para incentivar a participação dos familiares das puérperas durante o período de amamentação com a finalidade de fortalecer vínculos e torná-lo um evento duradouro. Os enfermeiros devem buscar atualizações e informações sobre o processo de aleitamento materno, haja vista que muitos deles se encontram desatualizados sobre técnicas e procedimentos adequados nessa área, acarretando falhas na comunicação e no processo de ensino-aprendizagem das mulheres.

Palavras Chave: Aleitamento Materno. Assistência de Enfermagem

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

GRACA, LCC; FIGUEIREDO, MCB; CONCEICAO, MTC. Carreira. Contributions of the nursing intervention in primary healthcare for the promotion of breastfeeding. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**. 2011, vol.19, n.2, pp. 429-436. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000200027>>. Acessado em: 14 de mar de 2014.

ICHISATO, SMT & SHIMO, AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. **Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]**. 2002, vol.10, n.4, pp. Disponível em : <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000400016>>. Acessado em: 14/03/2013.

JUNGES, CF et al. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online) [online]**. 2010, vol.31, n.2, pp. 343-350. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000200020>>. Acessado em: 14 de mar de 2014.

LEVY, L.; BERTOLO, H. **Manual de Aleitamento Materno**. Comité Português para a UNICEF. Lisboa: Gráfica Maiadouro, 2008.

ASSISTÊNCIA PRESTADA À SAÚDE DA MULHER LÉSBICA

REIS, Meillyne Alves¹
SOUZA, Najla Maria Carvalho²
ALMEIDA, Flávia Ferreira de³
DIAS, Jeynifer Hayanne Tavares⁴

INTRODUÇÃO: As questões inerentes à sexualidade é uma constituinte fundamental e imprescindível de um ser, podendo ter os mais variados sentidos dentro do contexto cultural. (ALBUQUERQUE, 2013). A Política Nacional de Saúde Integral de LGBT, instituída pela Portaria nº 2.836/2011 constituiu um conjunto de princípios éticos e políticos expressos e reconhece os efeitos perversos dos processos de discriminação e de exclusão sobre a saúde desta população (BRASIL, 2012). A população lésbica mobilizou ações políticas culturais de resistência rompendo com a imposição da invisibilidade, da negação de direitos e da impunidade. **OBJETIVO:** Descrever a qualidade da assistência na atenção primária com enfoque no uso de tecnologias utilizadas pela equipe multiprofissional de saúde voltadas a atenção a saúde das mulheres lésbicas perante as políticas públicas de saúde. **MÉTODOS:** Pesquisa bibliográfica descritiva em artigos indexados na Bireme, na biblioteca e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*). Após leitura sistemática foram selecionados 10 artigos para confecção do texto final. **RESULTADOS:** Emergiram três categorias: a indiferença perante a diferença; qualidade na promoção à saúde entre mulheres lésbicas na atenção básica e Políticas Públicas para População Lésbica. A cultura predominante em nosso país em relação à homossexualidade é patriarcal e hetero-normativa, os fatores oponentes a ela são descriminalizado e repudiado pela sociedade. Em relação à saúde da mulher lésbica, as queixas que se destacam são acerca do preconceito e da indiferença, uma vez que relatada a não heterossexualidade, há receio de maus tratos. Tais clientes não são apoiadas, por parte dos profissionais na atenção integral a saúde da mulher, levando assim há uma camuflagem no atendimento (VALADÃO et.al., 2011). Atendimentos baseados na heteronormatividade não correspondem à realidade, aos estilos de vida, fatores protetores e de risco e as expectativas de clientes não heterossexuais (MARQUES et al., 2013). É necessária uma maior aproximação com as políticas públicas e com as problemáticas existentes para a qualificação dos serviços prestados à população LGBT, sendo a equipe de enfermagem responsável por planejar, gerenciar, coordenar e realizar atividades de

¹Mestranda PUC-GOIAS, bolsista CAPES, Enfermeira, Docente UniEVANGÉLICA.

²Mestranda PUC-GOÍÁS, Enfermeira, Docente UniEVANGÉLICA.

³Mestranda UniEVANGÉLICA, Enfermeira, Docente UniEVANGÉLICA.

⁴Bacharel em Enfermagem. Egressa do centro Universitário de Anápolis.

qualificação educação permanente, além de atividades comunitárias de educação em saúde (BRASIL, 2007). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A Política Nacional de Saúde Integral de LGBT garante a inclusão de uma população que há tempos busca a sua visibilidade, e seu direito integral a saúde garantida na Constituição de 1988, contribuindo para superação de obstáculos ao cuidado da saúde que é determinada pelas desigualdades de gênero e orientação sexual. A capacitação dos profissionais de saúde resultará ao alcance de uma assistência de qualidade, sendo a enfermagem a peça fundamental no processo de educação continuada minimizando as vulnerabilidades deste público. Ainda há um desconhecimento por parte das usuárias e dos profissionais de métodos preventivos específicos para a população LGBT, podendo ser considerada uma lacuna na efetivação da Política de Saúde desta categoria.

Palavras Chave: Homossexualidade feminina. Lésbicas. Políticas Públicas de Saúde.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, GA et al . Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, Sept. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300015&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 11 de jul. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

MARQUES, AM et al. A população lésbica em estudos da saúde: contributos para uma reflexão crítica. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, 2013.

VALADAO, RC; GOMES, RA homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. **Physis, Rio de Janeiro**, v. 21, n. 4, Dec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 de maio2014.

TESTE DO PEZINHO: O CONHECIMENTO DAS GESTANTES QUANTO A SUA IMPORTÂNCIA

SILVIA, Marlúcia Moreira¹
REIS, Meillyne Alves²
FERREIRA, Tatiana Caexeta³
SOUZA, Najla Maria Carvalho⁴

INTRODUÇÃO: O teste do pezinho é uma forma eficaz de se detectar, precocemente, doenças metabólicas, genéticas e infecciosas que podem causar sequelas irreversíveis no desenvolvimento mental e físico da criança, caso não sejam tratadas antes do aparecimento dos sintomas. O Programa Nacional de Triage Neonatal (PNTN) foi implantado em 2001, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da portaria GMMS nº 822, que tornou obrigatória e gratuita a realização desses exames para todas as mães do território nacional (BRASIL, 2013). Na realidade, muitas mães deixam de fazer o exame por desconhecimento de sua importância para a saúde do recém-nascido, algumas por desconhecer a técnica utilizada, têm receio e medo de machucar a criança. **OBJETIVO:** Identificar o conhecimento e a importância atribuída pelas mães ao teste do pezinho; avaliar o interesse das gestantes em procurar um posto de coleta e conhecer os trabalhos que são realizados pela APAE Anápolis/GO. **MÉTODOS:** Pesquisa descritiva, envolvendo 16 gestantes em pré-natal em uma instituição filantrópica credenciada ao Projeto Maternidade Segura e Parto Humanizado, na cidade de Anápolis/GO, no período de junho a julho de 2014. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário contendo perguntas fechadas voltadas para o levantamento do conhecimento de gestantes sobre a importância do teste do pezinho. A entrevista foi gravada em MP4, as falas foram analisadas e transcritas na íntegra. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis/GO, atendendo os princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). **RESULTADOS:** Todas as participantes afirmaram ter realizado o pré-natal regularmente. Em relação ao conhecimento sobre o trabalho realizado pela APAE, 37,5% das futuras mães afirmaram saber sobre o trabalho realizado e demais alegaram não ter nenhuma informação, 6,25% afirmaram possuir conhecimento sobre os benefícios, 43,75% não tinham conhecimento algum. Araújo e Guedes (2005) evidenciaram em suas pesquisas a falta de conhecimento a respeito da triagem neonatal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O resultado mostra que apesar de todas as

¹Enfermeira Egressa do Curso de Enfermagem/ UniEVANGÉLICA,

²Enfermeira Mestranda PUC-GOIAS, bolsista CAPES, Enfermeira, Docente UniEVANGÉLICA.

³Enfermeira, Professora adjunta do curso de enfermagem da UniEVANGÉLICA.

⁴PUC-GOIAS, Enfermeira, Docente UniEVANGÉLICA.

participantes já terem ouvido falar a respeito do teste do pezinho, não sabiam da finalidade, nem da importância deste procedimento no diagnóstico de doenças incapacitantes.

Palavras chaves: Criança.Pediatria.Triagem neonatal.

BIBLIOGRAFIA

ARAÚJO, FF; GUEDES, HM. **Grau de conhecimento das puérperas, sobre a importância da triagem neonatal.** 2005.Disponível em <http://www.unilestemg.br/revistaonline/volumes/02/downloads/artigo_18.pdf> Acesso em 27 de out. de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Programa de Triagem Neonatal: oficinas regionais de qualificação da gestão.** Departamento de Atenção Especializada – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

GARCIA, MG; FERREIRA, EAP; OLIVEIRA, FPS. **Análise da compreensão de pais acerca do teste do pezinho.** Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-2822007000100002&script=sci_abstract> acesso em 27 de out. de 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa de Triagem Neonatal.** 2ª edição ampliada. Ministério da Saúde. Brasília-DF: 2004.

Portaria GM/MS n.º 822/GM. Em 06 de junho de 2001. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2001/GM/GM-822.htm>>. Acesso em: 08 de nov. 2013.

UM ENFOQUE A VIOLÊNCIA INFANTIL: REVISÃO DA LITERATURA

FERREIRA, Vera Elias Luis¹

REIS, Meillyne Alves²

FERREIRA, Tatiana Caexeta³

SOUZA, Najla Maria Carvalho⁴

INTRODUÇÃO: A violência em crianças é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento das crianças (BRASIL, 2013). O diagnóstico de violência contra a criança ou o adolescente, muitas vezes, pode ser confundido com outras patologias orgânicas. É extremamente importante que todos os profissionais da equipe de saúde reúnam os dados e evidências observados, de acordo com suas competências, para a construção de uma história precisa sobre o evento (BRASIL, 2013). Na maioria dos casos os familiares não percebem os sinais de alertas que uma criança apresenta como problemas emocionais ou psicológicos evidenciados em mudanças de comportamentos como crises de choros repentinos, falta de apetite, agressividades, isolamentos e hematomas no corpo entre outros, que refletem alguma forma de maus tratos. **OBJETIVO:** analisar como tem sido prestada à assistência em saúde a crianças vítimas de violência no Brasil, bem como identificar os principais tipos de violência à criança, abordando os principais fatores envolvidos nos casos de violência à criança. **MÉTODOS:** Estudo de revisão integrativa. Para a seleção dos artigos utilizou-se a base de dados eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), no período de 2009 a 2013, a amostra constituiu-se de 16 artigos, dispostos em duas categorias: violência infantil e suas interfaces; as intervenções da equipe de saúde às crianças vítimas de violência no Brasil. **RESULTADOS:** as características da violência física e sexual praticada contra crianças e adolescentes tem predominância maior no sexo feminino e em vítimas oriundas de camadas econômicas mais baixas nas raças pardas e negras (GUIMARAIS; VILELLA, 2011). Pesquisa comprovou que o enfermeiro é um agente necessário na articulação e no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento à violência intrafamiliar contra a criança, uma vez que seu trabalho está interligado ao gerenciamento do cuidado, sendo o profissional responsável por: coordenar e capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e equipe de enfermagem (técnicos e auxiliares de enfermagem); executar ações assistenciais nas Unidades de Saúde da Família (USF) de forma integral; e planejar e gerenciar os serviços

¹Bacharel em Enfermagem/ UniEVANGÉLICA.

²Mestranda PUC-GOIAS, bolsista CAPES, Enfermeira, Docente UniEVANGÉLICA.

³Especialista, Enfermeira, Docente UniEVANGÉLICA.

⁴Mestranda PUC-GOÍÁS, Enfermeira, Docente UniEVANGÉLICA.

oferecidos (SOUZA; SANTOS, 2013).O enfermeiro busca proteger a criança vítima de violência e o faz por meio de um ambiente de conforto, carinho, segurança e acolhimento. A principal motivação do enfermeiro é proteger a criança, pois acredita que a violência pode causar sequelas por toda a vida, esse motivo busca estratégias que amenize o trauma emocional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A violência infantil é evidenciada em todas as classes sociais, gerada desde parentes próximos até os vizinhos, que podem se aproveitar da fragilidade e inocência das crianças para cometer crimes. A taxa de omissão é grande, pois a falta de atitude e apoio que as vítimas recebem compromete a denúncia e com isso seus responsáveis ficam impunes.

Palavras Chave: Maus tratos infantis. Serviços de saúde. Violência infantil.

BIBLIOGRAFIA

BAPTISTA, RS et al . Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo , v. 21, n. 4, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Set. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2012:** Uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

GUIMARAES, JATL; VILLELA, WV. Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió, Alagoas, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, Aug. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 set. 2014.

LUNA, GLM; FERREIRA, RC; VIEIRA, LJES. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, Mar. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 set. 2014.

SOUZA, RG; SANTOS, DV. Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, Sept. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-3312013000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 set. 2014.

EFEITOS DA DANÇA SOBRE A MANUTENÇÃO DA ESTABILIDADE POSTURAL E QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON.

VIDAL, Samuel Estevam¹
TOLENTINO, Grassyara Pinho²
FILHO, Ariel Vieira de Moraes³
OLIVEIRA, Ricardo Jacó de⁴

INTRODUÇÃO: A perda da funcionalidade e o decréscimo da manutenção da estabilidade dinâmica é uma consequência comum em indivíduos com doença de Parkinson (DP) (MENESES; TEIVE, 2003). A dança vem sendo discutida como tratamento adjunto sintomático para esta população, incrementando a mobilidade e funcionalidade dos indivíduos com a doença (FALVO, 2008; HACKNEY et. Al., 2007). **OBJETIVOS:** Investigar o efeito de 12 semanas de treinamento de tango argentino e forró sobre a manutenção da estabilidade dinâmica (MED) e qualidade de vida de indivíduos com DP. **MÉTODOS:** Foram analisadas a variação do centro de gravidade, angulação do tronco e aplicado o *Parkinson's Disease Quality of Life Questionnaire* (PDQL) para 9 indivíduos diagnosticados com DP participantes do Programa de Atividade Física para Pessoas com Doenças Neurodegenerativas, alocados em dois grupos: grupo tango (GT; n=5) e grupo forró (GF; n=4). **RESULTADOS:** O presente estudo não encontrou diferenças significativas sobre a manutenção da estabilidade dinâmica e níveis de qualidade de vida de indivíduos com DP após 12 semanas de treinamento de dança. **DISCUSSÃO:** A grande aderência durante as sessões de dança tem ganhado destaque pelas investigações que tratam do assunto. A prática de dança tem sido relatada como prazerosa e por esta razão, as taxas de evasão são diminuídas (HOUSTON, 2010). Da amostra recrutada para o presente estudo, apenas dois indivíduos (< 20% do n total) desistiram do programa. Em função do grande intervalo entre os níveis de severidade da doença, a alta sensibilidade do método utilizado para aferição da MED e a ausência de um grupo controle, ainda não foi possível definir as reais modificações no quadro funcional de indivíduos com DP através da prática da dança. Entretanto, quanto à comparação das abrangências do PDQL, notou-se que os sintomas parkinsonianos que afetam a qualidade de vida foram significativamente maiores

¹Mestre. Faculdade de Educação Física – Universidade de Brasília. Cursos de Enfermagem e Educação Física – UniEVANGÉLICA

² Mestre. Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade de Brasília. Cursos de Enfermagem e Educação Física – UniEVANGÉLICA

³ Mestre. Faculdade de Educação Física – Universidade de Brasília. ⁴ Doutor. Faculdade de Educação Física – Universidade de Brasília.

⁴Doutor. Faculdade de Educação Física – Universidade de Brasília.

quando comparados aos sintomas sistêmicos, função social e função emocional dos indivíduos analisados. A diferença significativa entre os PDQLSP e os demais sintomas no momento pré-intervenção demonstra que mesmo com características da doença em nível avançado, os participantes deste estudo não mostraram déficits nas consequências fisiológicas, sociais e emocionais que, juntas, preveem o nível de QV nessa população. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Frente a esses resultados, a hipótese deste trabalho foi refutada. Sugerem-se novos estudos com um tempo maior de investigação e maior amostra, além de uma melhor seleção dos indivíduos observando os aspectos idade, tempo de diagnóstico e nível de severidade da doença.

FINANCIAMENTO: CAPES, Universidade de Brasília.

Palavras-Chave: Dança. Doença de Parkinson. Manutenção da Estabilidade Dinâmica. Qualidade de vida.

BIBLIOGRAFIA

FALVO, M. J.; SCHILLING, B. K.; EARHART, G. M. Parkinson's disease and resistive exercise: rationale, review, and recommendations. **MovDisord**, v. 23, n. 1, p. 1-11, 2008.

HACKNEY ME, KANTOROVICH S, LEVIN R, EARHART GM. Effects of tango on functional mobility in Parkinson's disease: a preliminary study. **J.NeurolPhysTher**. 2007;31(4):173-9. Epub 2008/01/04.

MENESES; MS, TEIVE HAG. **Doença de Parkinson**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: REVISÃO DA LITERATURA*

Jurema Marcelino da Silva Oliveira¹
Rosana Mendes Bezerra²

INTRODUÇÃO: Durante o ciclo gravídico, o diabetes mellitus gestacional (DMG) pode ser desenvolvido. Pode persistir após o parto devido à elevação dos hormônios que regulam a insulina, bem como por fatores genéticos ou ambientais e também pelo estresse fisiológico que ocorre durante a gravidez (BRASIL, 2012). Com a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no país, foi criada no Brasil a Rede Cegonha. Esta é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. **OBJETIVOS:** Este trabalho teve como objetivo conhecer por meio da literatura brasileira a assistência à gestante com DMG, bem como fatores associados aos seus cuidados. **MÉTODOS:** Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com utilização das fontes de dados das bases de dados SCIELO e Bireme. Foram utilizados os descritores: gestação de alto risco; diabetes mellitus e diabetes gestacional, publicados entre os anos de 2008 e 2013. **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 artigos nacionais. Identificou-se os tratamentos existentes hoje, as medidas que estão sendo utilizadas para que gestantes sejam diagnosticadas e seu devido acompanhamento. A organização dos artigos se deu por meio de publicação, autoria, periódico, objetivos e delineamento (GIL, 2008). A análise gerou as categorias: o tratamento e medidas nacionais de acompanhamento das gestantes diagnosticadas com diabetes mellitus gestacional, os fatores que desencadeiam e que evidenciam o DMG. Como resultados viu-se a necessidade de haver um rastreamento e uma busca ativa das gestantes portadoras da enfermidade. O tratamento é de fundamental importância para diminuir os riscos para a saúde da gestante e do neonato. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Problemas após uma gestação sem maiores cuidados médicos, implica graves prejuízos para o bem-estar desses indivíduos bem como um maior encargo financeiro para o referido sistema de saúde. O tratamento e principalmente a prevenção são pontos primordiais para minimizar os riscos do DMG.

¹ Relatora. Acadêmica do curso de enfermagem da UniEvangélica.

² Acadêmica de Enfermagem-Bolsista do PBIC CNPQ. Centro Universitário de Anápolis- GO UniEVANGÉLICA- Relatora. line.msantos@hotmail.com.br

*Estudo vinculado ao Programa de Bolsas de Iniciação Científica CNPQ- Centro Universitário de Anápolis- GO UniEVANGÉLICA.

Palavras Chave: Diabetes mellitus. Diabetes mellitus gestacional. Gestação de alto risco

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde departamento de ações programáticas estratégicas. **Gestação de alto risco manual técnico**. 2012. 301p.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

ERROS DE MEDICAÇÃO EM PEDIATRIA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA*

SANTOS, Aline Marques dos¹
PEREIRA, Sandra Valéria Martins²
SANTOS, Renato Lopes³

INTRODUÇÃO: Erros de medicação são eventos indesejáveis e evitáveis, frequentemente associados ao aumento da morbimortalidade, ao tempo de internação hospitalar e elevação significativa dos custos da assistência à saúde¹. É alta frequência desse problema no Brasil, particularmente em serviços pediátricos². Neste contexto, este estudo buscou responder a questão norteadora: qual o perfil dos erros de medicação cometidos pela equipe de enfermagem em pediatria nos hospitais do Brasil nos últimos 13 anos? **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “erros de medicação”, “*MedicationErrors*” e “*Errores de Medicación*”. Os critérios de inclusão dos artigos nessa revisão foram: publicação no período de 2000-2012, nos idiomas português, espanhol ou inglês, e que respondessem a questão norteadora desse estudo. **RESULTADOS:** Foram encontrados 20 artigos, dos quais cinco foram selecionados para compor esta revisão integrativa da literatura¹⁻⁵. Os erros de dose e de horário foram encontrados em todos os estudos¹⁻⁵, seguidos por erros na técnica de administração e de preparo de medicação. Os fatores relacionados aos erros de medicação foram: falhas no processo de comunicação (verbal ou escrita), fatores inerentes ao profissional (falta de conhecimento, falta de experiência, sobrecarga de trabalho, estresse, fadiga) e fatores de infraestrutura (iluminação, ruído, dimensão inadequada de pessoal e falta de protocolos de medicação). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A informação sobre os erros de medicação mais frequentes em pediatria e suas causas é importante para provocar reflexão e nortear a busca de solução para evitá-los. Recomenda-se a educação permanente dos profissionais de enfermagem envolvidos no processo de medicação.

¹Acadêmica de Enfermagem Bolsista do PBIC CNPQ. Centro Universitário de Anápolis-GO. Relatora do trabalho científico. line.msantos@hotmail.com.br.

²Professora Doutora do Centro Universitário de Anápolis – GO. UniEVANGÉLICA. sandravaleria@unievangolica.edu.br.

³Acadêmico de Enfermagem- voluntário do projeto – do PBIC CNPQ. Centro Universitário de Anápolis-GO. re-nato-06@hotmail.com

*Estudo oriundo do PBIC CNPQ

Palavras chaves: Erros de medicação. Enfermagem. Pediatria.

BIBLIOGRAFIA

1 MELO, L. R.; PEDREIRA, M. L.G. Erros de medicação em pediatria: análise da documentação de enfermagem no prontuário do paciente. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 58, n. 2, Apr.2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17Aug.2012.

2 YAMAMOTO, M. S.; PETERLINI, M. A. S.; BOHOMOL, E.. Notificação espontânea de erros de medicação em hospital universitário pediátrico. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 24, n. 6, 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000600006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18mar.2012.

3 VELOSO, I. R.; TELLES FILHO, P. C. P.; DURAO, A. M. S. Identificação e análise de erros no preparo de medicamentos em uma unidade pediátrica hospitalar. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, Mar.2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Jun .2013.

4 LERNER; *et al.* Erros medicamentosos em unidade de terapia intensiva neonatal. **J. Pediatr.** (Rio J.), Porto Alegre ,v. 84, n. 2, Apr.2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19Jun.2013.

5 BELELA, A. S. C.; PETERLINI, M.A.S.; PEDREIRA, M. L. G. Revelação da ocorrência de erro de medicação em unidade de cuidados intensivos pediátricos. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 22, n. 3, Sept.2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2010000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19Set.2012.

AVALIAÇÃO DE PUÉRPERAS PARA ALTA HOSPITALAR SEGUNDO AS CLASSIFICAÇÕES DOS DIAGNÓSTICOS E RESULTADOS DE ENFERMAGEM– NANDA E NOC

PEREIRA, Sandra Valéria Martins¹

REIS, Ludmilla Silva²

SANTOS, Renato Lopes³

SANTOS, Thaiene Rodrigues⁴

INTRODUÇÃO: O julgamento clínico de Enfermagem sobre as condições da puérpera para alta hospitalar é indispensável para orientação eficaz de Enfermagem, voltada para aumento da segurança da mulher em relação a seu estado de saúde estado de saúde e do bebê, bem como de sua capacidade de autocuidado e de aleitamento materno. Os modelos taxonômicos de Enfermagem, dentre eles, as Classificações dos Diagnósticos de Enfermagem - *American Nursing Diagnosis Association* (NANDA)¹e as escalas de Resultados de Enfermagem –*Nursing Outcomes Classification* (NOC)²são metodologia de cuidado comprovadamente eficientes na abordagem do binômio mãe e filho³. **OBJETIVO:** Descrever Diagnósticos de Enfermagem (DE) da NANDA e mensurar a intensidade dos problemas encontrados com indicadores de resultados da NOC, em puérperas de baixo risco, durante a alta hospitalar de um Hospital Amigo da Criança (HAC) em Anápolis – GO. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado em um HAC em Anápolis-GO, em novembro de 2012. Participaram 20 puérperas por ocasião da alta hospitalar. Foi aplicado um instrumento de coleta de dados fundamentado na NANDA e na NOC. Foi adotado nível de significância 0,05 e intervalos de confiança de 95% para análise descritiva e de estimativas da variância, média e desvio padrão dos indicadores de resultados da NOC (IR), classificados em escala de Likert (1-5), em que: 0-1 = nenhum desvio ou comprometimento, 1-1 = leve, 2-3 = moderado, 3-4 substancial e 4-5 = totalmente. Análise realizada no Programa *Statistical Package for Social Sciences*– SPSS versão 17.0. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética– Parecer 0015/ 2011. **RESULTADOS:** Foram encontrados diagnósticos e indicadores de resultados: 70% com Mobilidade Física levemente prejudicada (IR 1,34; DP±0,89); 45% com Dor Aguda leve (IR 1,42; DP±0,37) relacionados a episiotomia ou a cesariana; 100% com Conhecimento substancialmente deficiente sobre amamentação (IR 3,2; DP±0,43)relacionado à ansiedade, falta de exposição falhas nos mecanismos de apoio

¹Professora Doutora do Centro Universitário de Anápolis – GO. UniEVANGÉLICA. sandravaléria@unievangélica.edu.br.

² Enfermeira egressa do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

³ Graduando de Enfermagem do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

⁴ Graduanda de Enfermagem do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA.

maternos, 78,9% com Amamentação levemente eficaz (IR 1,51; DP \pm 0,46) relacionada com idade gestacional \geq 37 semanas, confiança materna, estrutura da mama e estrutura oral das crianças dentro dos parâmetros de normalidade e algum conhecimento sobre amamentação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os DE da NANDA encontrados nesse estudo permitem o julgamento da qualidade da amamentação e a identificação de fatores de risco para amamentação ineficaz. Os indicadores de resultados da NOC permitiram mensurar a intensidade com que os DE da NANDA afetaram o estado de saúde, conhecimento e comportamento das puérperas, aumentando a precisão desses e da seleção de Intervenções de Enfermagem mais individualizadas, resolutivas e eficientes para promoção de saúde da díade mãe-bebê.

Palavras chaves: Diagnósticos de Enfermagem. Resultados. Puerpério. Aleitamento materno.

BIBLIOGRAFIA

1 GARCEL, R. M. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA:** Definições e Classificação – 2013-2014. Organizado por North American Nursing Diagnosis Association. Trad. Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2013

2 JOHNSON, M; MASS, M; MOORHEAD, S. **Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC.** 3a ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

3 PEREIRA, S.V.M. **Análise da implementação de uma abordagem de cuidar de enfermagem junto à mulher no ciclo gravídico-puerperal:** uma aproximação do modelo de Orem, sistemas de classificação da prática de enfermagem e as diretrizes de humanização do parto. 2004. 502 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, 2004.

A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA BUSCA DE UMA MELHOR ABORDAGEM PSICOSSOCIAL: UMA INTERVENÇÃO

LIMA, Ana Paula¹

ALMEIDA, Leidiane da Rocha de²

COSTA, Luana Mendes³

FONSECA, Juliana Macedo Melo da⁴

INTRODUÇÃO: Em estudo envolvendo os Centros de Atenção Psicossocial de Anápolis observou-se que os profissionais de enfermagem apresentam déficit de conhecimento e dificuldade na identificação e execução de seus papéis no que tange a atenção integral e a reinserção social dos usuários dos serviços de saúde mental, culminando com a negligência do cuidado psicossocial, defasagem e ineficácia terapêutica. Devido à importância da atuação do serviço de enfermagem nesse modelo e a sua dinâmica de atenção e proximidade com o paciente, considera-se relevante o desenvolvimento deste projeto de intervenção.

OBJETIVO: Descrever a organização do primeiro encontro municipal de saúde mental para profissionais de enfermagem dos CAPS de Anápolis-GO. **METODOLOGIA DA**

INTERVENÇÃO: Estudo descritivo de intervenção. A ação foi uma roda de conversa intitulada A Equipe de Enfermagem na Busca por uma Melhor Abordagem Psicossocial, realizado em parceria com Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis, Goiás, realizado no auditório deste órgão. Participaram nove profissionais. Utilizaram-se vídeos e imagens projetados em tela para estimular a roda de conversa com os temas: acolhimento, terapia de grupo, família e reinserção psicossocial. **RESULTADOS:** O evento proporcionou um espaço de trocas de conhecimento e aprendizagem sobre a atenção integral e reinserção social dos usuários dos serviços de saúde mental. Os participantes consideraram o acolhimento como a porta de entrada do serviço, representando especial importância na adesão e continuidade do tratamento, pois é o primeiro contato paciente-profissional. A terapia em grupo foi definida pelos participantes como uma importante ferramenta para reinserção do usuário, possibilitando uma visão ampliada em relação à doença de forma que perceba que seu sofrimento não é único e que tem apoio nesse processo. Em relação à família, constitui um importante elemento na recuperação do usuário do serviço de saúde mental. Percebe-se a necessidade de atenção e orientação à família que se vê enferma diante do adoecimento do familiar. Mediante a problemática, foi elaborado um plano de ação

¹Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Anápolis

²Enfermeira do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do município de Cocalzinho de Goiás.

³Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Anápolis. Mestre em Enfermagem pela UFG.

⁴Profa. adjunta do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA e Docente na Faculdade Anhanguera de Anápolis e na Faculdade Metropolitana de Anápolis.

voltado para a melhoria na atuação da equipe de enfermagem na atenção à saúde mental, que constou de diretrizes e estratégias, como: Rodas Itinerantes; Reuniões Periódicas entre as Equipes dos Serviços de Saúde Mental e elaboração de Protocolo de Saúde Mental para cada Serviço. Ao final, realizou-se a avaliação do encontro. Os participantes classificaram o evento como ótimo, 86% deles consideraram que os temas abordados foram muito coerentes com sua atuação nos serviços e 14% consideraram como satisfatórios. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O projeto suscitou propostas de intervenções coerentes com a realidade voltadas para melhoria do atendimento a família e ao paciente psiquiátrico, e facilitação de sua reinserção na sociedade. O trabalho em grupo foi e a atenção ao cuidador foram enfatizados. O encontro desencadeou ainda a ampliação da visão tanto dos profissionais quanto da sociedade acadêmica, pela ênfase dada a atuação do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial tanto no que se refere ao vínculo e apoio a à reinserção do paciente na família e comunidade quanto a publicações científicas.

Palavras-chave: Assistência em Saúde Mental. Enfermagem. Atenção psicossocial

BIBLIOGRAFIA

COSTA, N.R.; SIQUEIRA, S.V.; UHR, D.; SILVA, P.F; MOLINARO, A.A. Reforma Psiquiátrica, Federalismo e Descentralização da Saúde Pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.16. n.12 p. 4603-4614. Out. 2011.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. **Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA REINserÇÃO DO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

LIMA, Ana Paula¹

ALMEIDA, Leidiane da Rocha de²

COSTA, Luana Mendes³

FONSECA, Juliana Macedo Melo da⁴

INTRODUÇÃO: A Reforma Psiquiátrica Brasileira foi uma mobilização de caráter político, social e cultural impulsionada pela Lei 10.216 que regulamenta os direitos da pessoa com transtornos mentais e a extinção progressiva das instituições manicomiais no país. A mudança no modelo de atenção à saúde mental no Brasil teve como ponto de partida as Conferências de Saúde Mental realizadas em 1987 e 1992, integradas a Reforma Sanitária Brasileira juntamente com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir destes movimentos surgem os serviços abertos de atendimento ao doente mental, que prioriza a reintegração psicossocial do indivíduo focalizando o resgate de sua singularidade e direito de respeito, apontando como referencial a família e a comunidade (DIAS; SILVA, 2010). A expansão dos serviços de saúde mental juntamente com o crescente número de portadores de doença mental no cenário nacional justifica o desenvolvimento do presente estudo. **OBJETIVO:** Descrever a atuação do serviço de enfermagem nos CAPS de Anápolis. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de abordagem qualitativas, de caráter exploratório. Participaram 13 profissionais de enfermagem dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Anápolis-GO. Os dados foram coletados por meio de entrevista individuais escritas, com profissionais presentes nos CAPS no momento da coleta de dados. Foram adotadas as perguntas disparadoras. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (Parecer nº 787.608) **RESULTADOS:** Observou-se um grande déficit de conhecimento por parte de profissionais de enfermagem, bem como dificuldade na identificação e execução de seus papéis de atendimento e cuidado aos doentes mentais e familiares. A reforma psiquiátrica propiciou a desinstitucionalização do doente mental, porém manteve o modelo medicalocêntrico, o que atualmente ainda é o principal foco na prestação da assistência, se contradizendo ao objetivo principal da reforma que é a reinserção psicossocial com abordagem nos diversos aspectos humanos do paciente psiquiátrico. Dessa forma, entende-se que o modelo almejado na reforma fica na maioria das vezes somente na teoria, enquanto

¹Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Anápolis.

²Enfermeira do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do município de Cocalzinho de Goiás.

³Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Anápolis

⁴Mestre em Enfermagem pela UFG. Profa. adjunta do curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA e Docente na Faculdade Anhanguera de Anápolis e na Faculdade Metropolitana de Anápolis.

na prática ainda há resquícios manicomiais, ocasionados principalmente pela falta de capacitação dos profissionais para atuarem neste modelo assistencial. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ressalta-se, que o papel do enfermeiro é mais amplo, abrangendo a coordenação e organização do serviço, alocação de recursos e administração de conflitos. Nesse sentido, constitui o elo entre as ações da equipe multiprofissional e a reinserção do paciente propriamente dita. Por outro lado, dentre os fatores que determinam o êxito da reinserção do paciente psiquiátrico, o mais importante é a família, que constitui o principal elo entre o serviço e o paciente. Diante da sobrecarga de estereótipos envolvidos nos transtornos mentais somados ao estigma dos familiares, a equipe precisa se inserir de forma a minimizar os preconceitos e mudar os paradigmas frente à família e a sociedade, administrando as dificuldades entre usuários e família. Para os autores, o presente estudo proporcionou ampliação dos conhecimentos específicos da atuação do serviço de enfermagem em saúde mental, sendo também uma pesquisa pioneira na área.

Palavras-Chave: Atuação. Enfermagem em Saúde comunitária. Serviços de Saúde Mental.

BIBLIOGRAFIA

DIAS, C. B.; SILVA, A. L. A. O perfil e a ação profissional da (o) enfermeira (o) no Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, 2010. v.44, n.2, p.469-475.

MOTIVOS DAS INTERNAÇÕES MAIS FREQUENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA DE ANÁPOLIS, GOIÁS

CASTRO, Regina Ribeiro de¹

BARBOSA, Nelson Bezerra²

ALVES, Thiago³

INTRODUÇÃO: Na Unidade de terapia intensiva (UTI) são oferecidos cuidados profissionais especializados, bem como monitoramento do doente e recursos tecnológicos complexos. (MARINI; WHEELER, 1999). Qualquer pessoa pode necessitar de cuidados intensivos, assim estudos nessa área são importantes. **METODOLOGIA:** Este estudo constitui um recorte de uma dissertação de Mestrado, defendida em 2014. Os dados foram extraídos de documentos internos das UTIs de adultos de instituições de saúde de Anápolis: Santa Casa de Misericórdia (SCM), Hospital de Urgência Dr. Henrique Santillo (HUHS) e Hospital Evangélico Goiano (HEG). O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UniEVANGÉLICA. Parecer: 198.187. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No total foram analisadas 2.579 internações. Para análise dos motivos de internação nas unidades de interesse, foram estabelecidos grupos de motivos semelhantes aos indicadores do DATASUS (2012). Foram constituídos 223 grupos de motivos. Destacou-se os grupos das condições cardiovasculares (45%), as cirúrgicas (34%) e, em seguida, as respiratórias (12%). Os motivos clínicos foram 53% e os motivos cirúrgicos 37%. Os motivos com frequência maior foram: o infarto agudo do miocárdio (IAM- 7%), seguidos por 6% de Acidente vascular encefálico (AVE) e 5% de insuficiência cardíaca congestiva (ICC). NO HUHS, não foi possível identificar o motivo direto da internação na UTI, por isso utilizou-se o dado denominado especialidade médica. Constatou-se que as especialidades mais frequentes foram: 51% clínica, 24% cirúrgica e 15% neurológica. O IAM, o AVE e a ICC foram morbidades cardiovasculares mais frequentes em outros estudos (OLIVEIRA, 2010; FEIJÓ et al, 2006; MATSUI, 2008) e principais motivos de óbito. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cuidado com a saúde cardiovascular deve ser incentivado e bem acompanhado nos serviços de atenção primária, ofertando atendimento universal, integral e resolutivo como preconizado pelo SUS, reduzindo custos sociais e financeiros para usuários e serviços. A exposição da população a internações por condições evitáveis de desvio na saúde demonstra que a atenção primária deve ser atuante na promoção de saúde e prevenção das doenças de maior morbimortalidade. Para que haja eficiência nas estatísticas e pesquisas com dados internação geral e de UTI é necessário que os mesmos sejam registrados em linguagem (na saúde) padronizada e organizada de forma mais completa possível.

¹Mestre, Enfermeira e professora do curso de Enfermagem da UniEvangélica.

²Doutor e professor no programa de mestrado multidisciplinar em Sociedade e Meio Ambiente da UniEvangélica.

³Doutor e professor na Faculdade de Contabilidade e Economia-UFG.

Palavras chave: Morbidade. Mortalidade. Saúde Pública. Terapia Intensiva.

BIBLIOGRAFIA

DATASUS. **Morbidade hospitalar do SUS por local de internação, Goiás.** Informações em Saúde. Ministério da Saúde. [2012]. Disponível em:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nigo.def>. Acesso 06 de nov. 2012.

FEIJO, C. A. R. et al . Gravidade dos pacientes admitidos à Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário brasileiro. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo , v. 18, n. 1, p. 18-21, Mar. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2006000100004&lng=en&nrm=iso>. access on 05 May 2015.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2006000100004>

MARINI, J.J.; WHEELER, A. **Terapia intensiva:** o essencial. Trad. Marcos Ikeda. 2ªed. São Paulo: Manole, 1999. cap. 18. p. 285-304.

MATSUI, M. **Identificação das variáveis associadas à mortalidade de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto.** Dissertação (Mestrado em Fisiopatologia em Clínica Médica). Faculdade de Medicina de Botucatu (Universidade Estadual de São Paulo). [internet]. 2008;95f [citado 2011 jun. 03] Disponível:
http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/bbo/33004064020P0/2008/matsui_m_me_botfm.pdf

OLIVEIRA V.C.R. **Estudo comparativo das condições clínicas de adultos, idosos e muito idosos internados em unidade de terapia intensiva.** 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Saúde do Adulto) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. [internet].2010 [citado 2012 jan. 17] Disponível em:
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-23062010-100139/>