



FACULDADE DE ENFERMAGEM
NOVA ESPERANÇA MOSSORÓ

ANAIS DA I SEMANA CIENTÍFICA FACENE/RN

MOSSORÓ
2014



ANAIS DA I SEMANA CIENTÍFICA FACENE/RN

DE 25 A 26 DE NOVEMBRO DE 2014 NA FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA
ESPERANÇA DE MOSSORÓ – MOSSORÓ/RN



EXPEDIENTE

Diretor

Eitel Santiago Silveira

Secretaria Geral

Maria da Conceição Santiago

Coordenador de Enfermagem

Thiago Enggle de Araújo Alves

Comissão organizadora

Joseline Pereira Lima

Karla Simões Cartaxo Pedrosa

Estrutura e Organização

Vanessa Camilo do Santos Silva

Realização

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN



SUMÁRIO

PÔSTER 1 - ESTUDO DE CASO DE UMA PACIENTE SUBMETIDA LAPAROSCOPIA	3
PÔSTER 2 - RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA APLICADA À ENFERMAGEM II	4
PÔSTER 3 - ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE SUBMETIDO A COLECISTECTOMIA: UMA RELAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO.....	5
PÔSTER 4 -ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE SUBMETIDO A LAPARATOMIA EXPLORADORA	6
PÔSTER 5 - AÇÕES DE ENFERMAGEM NA RADIOTERAPIA E AS MEDIDAS DE PROTEÇÃO ADOTADAS	7
PÔSTER 6 - ESTUDO DE CASO: PACIENTE SUBMETIDA À DRENAGEM EM HEMIFACE E MANDÍBULA.....	8
PÔSTER 7 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO EM PACIENTES SUBMETIDOS À PROSTATECTOMIA	9
PÔSTER 8 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CIRURGIA POR VIA LAPAROSCÓPICA: REVISÃO DE LITERATURA	10
PÔSTER 9 - GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: O IMPACTO DA NUTRIÇÃO.....	11
PÔSTER 10 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PÔSTER 11 - PACIENTE SUBMETIDO À CIRURGIA ORTOPÉDICA: ESTUDO DE CASO	12
PÔSTER 12 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO DE LITERATURA	13
PÔSTER 13 - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PÔSTER 14 - PACIENTE ACOMETIDO POR PNEUMONIA HOSPITALAR: UM ESTUDO DE CASO	14
PÔSTER 15 - NOTA PRÉVIA: BIBLIOTERAPIA, CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS PARA CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	15



PÔSTER 1 - ESTUDO DE CASO DE UMA PACIENTE SUBMETIDA LAPAROSCOPIA

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

RESUMO

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

Palavras-Chave: Laparotomia. Cuidados. Enfermagem.

ENFERMAGEM EM CIRÚRGICA I



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

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

RESUMO:

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

PALAVRAS CHAVES: Estágios. Educação em Enfermagem.

ÁREA DE TEMÁTICA: Resultados de atividades práticas da FACENE/RN.



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

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

RESUMO

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

Palavras-chaves: Colecistectomia Enfermagem perioperatória. Cuidados de enfermagem.

ÁREA DA TEMÁTICA: Resultado de estudo de caso e ações de disciplina realizados na FACENE/RN.



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

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

RESUMO

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

Palavras-chaves: Laparotomia. Enfermagem perioperatória. Cuidados de enfermagem.

ÁREA DA TEMÁTICA: Resultado de estudo de caso e ações de disciplina realizados na FACENE/RN.



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

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

RESUMO

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

PALAVRAS-CHAVES: Radioterapia. Cuidados de Enfermagem. Terapêutica.

ÁREA DA TEMÁTICA: Ações de pesquisas realizadas na FACENE/RN



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

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

RESUMO

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

PALAVRAS CHAVES: Drenagem. Cirurgia Ambulatorial. Cuidados de enfermagem.

ENFERMAGEM EM CIRÚRGICA I



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

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

RESUMO

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

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de próstata. Prostatectomia. Enfermagem perioperatória.

ÁREA DA TEMÁTICA: Ações de pesquisas realizadas na FACENE/RN.



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

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

RESUMO

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

Palavras chaves: Cirurgia. Laparoscopia. Complicações.

ENFERMAGEM EM CIRÚRGICA I

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

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

RESUMO

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

PALAVRAS CHAVE: Nutrição da Adolescente. Gravidez na Adolescência. Estado Nutricional.



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

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

RESUMO

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

PALAVRAS-CHAVES: Diagnósticos de Enfermagem; Ortopedia; Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: ENFERMAGEM EM CIRÚRGICA I



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

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

RESUMO

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

PALAVRAS-CHAVES: Neoplasia da próstata. Diagnóstico de enfermagem. Cuidados de enfermagem.

ÁREA DA TEMÁTICA: Ações de pesquisas realizadas na FACENE/RN.



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

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

RESUMO

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

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



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

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

RESUMO

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

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

ENFERMAGEM EM SAÚDE DA CRIANÇA