ANAIS

II SEMANA INTEGRADA ENFERMAGEM
V MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Ensino e Serviços unidos para fortalecer o cuidado!

URI
Frederico Westph

II SEMANA INTEGRADA ENFERMAGEM

V MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ENSINO E SERVIÇOS UNIDOS PARA FORTALECER O CUIDADO

ANAIS

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES

Reitor
Luiz Mario Silveira Spinelli
Pró-Reitora de Ensino
Rosane Vontobel Rodrigues
Pró-Reitor de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação
Giovani Palma Bastos
Pró-Reitor de Administração:
Nestor Henrique de Cesaro

Campus de Frederico Westphalen
Diretora Geral
Silvia Regina Canan
Diretora Acadêmica
Elisabete Cerutti
Diretor Administrativo
Clóvis Quadros Hempel

Campus de Erechim
Diretor Geral
Paulo José Sponchiado
Diretora Acadêmica
Elisabete Maria Zanin
Diretor Administrativo
Paulo Roberto Giollo

Campus de Santo Ângelo
Diretor Geral
Gilberto Pacheco
Diretor Acadêmico
Marcelo Paulo Stracke
Diretora Administrativa
Berenice Beatriz Rossner Wbatuba

Campus de Santiago
Diretor Geral
Francisco de Assis Górski
Diretora Acadêmica
Michele Noal Beltrão
Diretor Administrativo
Jorge Padilha Santos

Campus de São Luiz Gonzaga
Diretora Geral
Sonia Regina Bressan Vieira

Campus de Cerro Largo
Diretor Geral
Edson Bolzan

ANAIS DA II SEMANA INTEGRADA – ENFERMAGEM
V MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ENSINO E SERVIÇOS UNIDOS PARA FORTALECER O CUIDADO

16 e 17 de junho de 2015

Organização do Evento

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Câmpus de Santiago
Departamento de Ciências da Saúde
Curso de Enfermagem

Comissão Organizadora

Coordenação e Professores do Curso de Graduação em Enfermagem
ACADÊMICOS:
Andiara Luiz Ramos Soares
BrinaBalbueno
CrischimaLunardiVacht
Maria Licele do Nascimento
Sônia Regina Cardoso Lago Garcia
Veronica HemannPiecha

Comissão Científica

Antônio Carlos Marchezan Junior
Carla da Silveira Dornelles
Greice Pieszak
Patrícia Bitencourt Toscani Greco
Raquel Kirchhof
Roselaine Boscardin Espindola
Sandra Beatris Diniz Ebling
Sandra Ost Rodrigues Martins Carvalho
Silvana de Oliveira Silva

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
CÂMPUS DE SANTIAGO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

II SEMANA INTEGRADA ENFERMAGEM

V MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ENSINO E SERVIÇOS UNIDOS PARA FORTALECER O CUIDADO

ANAIS

Organizadoras
Maria Licele do Nascimento
Sandra Beatris Diniz Ebling

Frederico Westphalen
2015

Este trabalho está licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivados 3.0 Não Adaptada. Para ver uma cópia desta licença, visite http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/.

Organização: Maria Licele do Nascimento, Sandra Beatris Diniz Ebling
Revisão metodológica: Responsabilidade exclusiva dos autores
Diagramação: Tani Gobbi dos Reis
Capa/Arte: Lais da Rocha Giovenardi
Revisão Linguística: Responsabilidade exclusiva dos autores

O conteúdo de cada resumo bem como sua redação formal são de responsabilidade exclusiva dos (as) autores (as).

Catalogação na Fonte elaborada pela
Biblioteca Central URI/FW

S47a Semana Integrada de Enfermagem (2. : 2015 : Santiago, RS)
Anais [da] II Semana Integrada de Enfermagem, V Mostra de Iniciação Científica [recurso eletrônico] / Organizadoras: Maria Licele do Nascimento, Sandra Beatris Diniz Ebling. Frederico Westphalen : URI – Frederico Westph, 2015.
62 p.

Modo de acesso: http://www.fw.uri.br/site/pagina/editora
ISBN 978-85-7796-155-9

1. Enfermagem - anais 2. Semana Integrada de Enfermagem. I. Nascimento, Maria Licele do. II. Ebling, Sandra Beatris Diniz. III. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Câmpus de Santiago. IV. Curso de Enfermagem. V. Título.

CDU 616-083(063)

Bibliotecária Gabriela Oliveira Vieira

URI - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prédio 109
Campus de Frederico Westphalen
Rua Assis Brasil, 709 - CEP 98400-000
Tel.: 55 3744 9223 - Fax: 55 3744-9265
E-mail: editorauri@yahoo.com.br, editora@uri.edu.br

Impresso no Brasil
Printed in Brazil

SUMÁRIO

EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIENCIA 8

VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM EM UM PRONTO SOCORRO: REFLEXÕES ACERCA DA DEMANDA 10

IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES EM FASE TERMINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA 11

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO AO ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 13

GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA 15

ATIVIDADE GRUPAL COM GESTANTES EM UMA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 17

ABORDAGEM DE GÊNERO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM 19

IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA 21

CONSULTAS DE PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 23

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 25

VISITA DOMICILIÁRIA PUERPERAL E A POSSIBILIDADE DE CONTINUIDADE DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA 27

GRUPO DE APOIO SOCIAL COM PORTADORES DE FERIDA CRÔNICA: UMA VIVÊNCIA DE ENFERMAGEM 29

GRUPO DE MULHERES EM BUSCA DA AUTOVALORIZAÇÃO 31

AÇÕES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DA TRIAGEM NEONATAL 33

VIVENCIA DE DISCENTES ACERCA DO USO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE HOSPITALAR 35

TESTE RÁPIDO: ENFERMAGEM EM BUSCA DE NOTIFICAÇÃO E TRATAMENTO ADEQUADO 37

TUBERCULOSE: A EQUIPE DE SAÚDE NA BUSCA ATIVA DE NOVOS CASOS 39

A PERCEPÇÃO ACADÊMICA FRENTE À SAÚDE DOS TRABALADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA 41

CLINICA AMPLIADA: A IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM COM PORTADORES DE FERIDA CRÔNICA. 43

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM ÚLCERAS POR PRESSÃO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS 45

LABORATÓRIO FEFAS: VIVÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE UMA FORMAÇÃO ACADÊMICA EM SAÚDE 47

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS “ONDAS” DO RÁDIO 49

ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO HOSPITALIZADO POR TRAUMA, DEVIDO A QUEDA 51

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM: TROCANDO EXPERIÊNCIA PARA A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DO USUÁRIO 53

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DURANTE A CONSULTA PRÉ NATAL 55

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL E GERENCIAMENTO DE CONFLITOS: UMA REFLEXÃO TEÓRICA 57

PASSEIO AMBIENTAL: MULHERES COMPARTILHANDO VIVENCIAS ACERCA DE SAÚDE, CIDADANIA E EMANCIPAÇÃO 59

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO 61

EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIENCIA

Cândida Freitas[1]
Luiz Paulo Pazini[2]
Lizandra Oliveira[3]
Silvana de Oliveira Silva[4]

INTRODUÇÃO: A educação permanente em serviço tem sido adotada no Brasil como política de desenvolvimento humano para o Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, cabe ao Agente Comunitário Saúde (ACS) que a princípio deve morar no território onde atua, levantar as necessidades de saúde da população e assim buscar a melhoria da qualidade de vida e saúde da população de abrangência (BRASIL, 2012) O ACS é o profissional que conhece, mais do que ninguém, a comunidade em que atua, pois ele pertence a ela e a representa dentro do serviço. Desta forma o ACS tem sua atuação considerada fundamental para implantação e consolidação de um novo modelo de atenção (BRASIL, 2012). **OBJETIVO:** Relatar a experiência de contribuir com a Educação Permanente de ACS de um município de pequeno porte no RS. **METODOLOGIA:** A vivência ocorreu durante a disciplina de Estágio Supervisionado I, em uma ESF no mês de maio de dois mil e quinze. Foram realizados três encontros. No primeiro foi apresentada a proposta e realizada uma escuta sobre as necessidades (temas) dos participantes e Todos os encontros foram realizados por meio de rodas de conversa, enfatizando o conhecimento prévio dos ACS e suas vivências. Os materiais utilizados foram cartazes, folder e multimídia **RESULTADOS:** Os temas suscitados pelos ACS diziam respeito a motivação para o trabalho, subsídios para realização da visita domiciliária, trabalho em equipe. Os encontros proporcionaram troca de experiências entre esses profissionais e aos acadêmicos. Houve a construção de um processo educativo efetivo voltado para os profissionais da Estratégia Saúde da Família capaz de oferecer uma atenção de melhor qualidade, aumentar a resolutividade, ampliar a visão acerca das necessidades do usuário e consequentemente o qualificar o planejamento das ações em relação aos problemas locais. Nesse processo, é importante afirmar que a educação permanente na Estratégia Saúde da Família deve ser problematizada e só será relevante se despertar nos trabalhadores a capacidade de reflexão sobre seus valores e condutas no cotidiano e provocar transformações. **CONCLUSÕES:** Observa- que a pratica acadêmica em desenvolver educação permanente em uma Estratégia Saúde da Família possibilitou fazer reflexões acerca da vivência no campo e a contribuição para o aprendizado das discentes, pautado em conhecimentos previamente discutidos e

[1] Acadêmica do IX Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI – Câmpus de Santiago
[2] Acadêmico do IX Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI – Câmpus de Santiago
[3] Acadêmica do IX Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI – Câmpus de Santiago
[4] Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Acadêmica do IX Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI – Câmpus de Santiago

socializados em aulas teóricas da graduação. Esta vivência é primordial e extremamente válida para a consolidação da integração ensino-serviço.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica.** Serie Pacto pela Saúde volume 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 66p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.1.996, de 20 de agosto de 2007. **Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.** Diário Oficial da União, n.162, ago.2007.

VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM EM UM PRONTO SOCORRO: REFLEXÕES ACERCA DA DEMANDA

Ana Antônia Marçal[1]
Gabrieli Delevati[1]
Joceane Patias Calegaro[1]
Pamela Matos[1]
Sônia Regina Lago[1]
Letícia Martins Machado[2]

INTRODUÇÃO: O pronto socorro é uma unidade de atendimento destinado a pacientes com agravos que inspiram cuidados imediatos, e sua estrutura deve ser adequada para a realização desta ação. São diversas as causas de procura, bem como a pluralidade de clientela. Para um atendimento resolutivo das demandas da população nesse local, é necessário que se conheça o perfil do usuário, bem como, suas principais queixas. Neste sentido o enfermeiro adentra como profissional capacitado de forma a organizar e avaliar o serviço. A percepção holística, o conhecimento e competência são bases importantes para realizar a classificação de risco necessária principalmente neste ambiente, onde há a imprevisibilidade de atendimento. **OBJETIVO:** relatar a experiência de estágio no pronto-socorro, refletindo sobre a demanda atendida neste serviço. **METODOLOGIA:** relato de experiência de estágio na disciplina de Estágio Supervisionado I, que foi realizado no pronto socorro do hospital de um município do interior do Rio Grande do Sul, referência para as algumas cidades da região Centro-Oeste. Acerca da vivência de estágio fez-se reflexão teórica sobre o tema. **RESULTADOS:** a experiência de estágio possibilitou, além da realização de procedimentos, a identificação das principais causas de procura da população pelo pronto-socorro. A experiência de estágio permitiu visualizar que o gênero que mais buscou atendimento foi o feminino, e que a procura pelo pronto-socorro se deu na maior parte pela clientela das áreas cobertas pelas ESFs. Constatou-se que dos usuários atendidos a maioria foi assistida e liberada logo após. **CONCLUSÃO:** Diante deste contexto foi observado que a maior procura durante as atividades acadêmicas no pronto socorro foram por usuários que possuem ESF em seus bairros. Nesta perspectiva, entende-se que o atendimento dos ESFs que emergiram durante o levantamento de dados de forma empírica, não está atendendo de forma abrangente e resolutiva sua população.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Políticas de Saúde. Brasília DF: MS 2013.

[1] Acadêmica do IX Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI – Câmpus de Santiago.
[2] Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Acadêmica do IX Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI – Câmpus de Santiago.

IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES EM FASE TERMINAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RAMOS, Juliana Damian Machado[1]
SANTOS, Renan Rosa[2]
MARCHEZAN, Antônio C. Junior[3]

INTRODUÇÃO: A enfermagem possui uma longa história de cuidados centrados na pessoa e na família. Nessas vivências, uma das realidades mais difíceis em que este profissional se depara é que, apesar de todo esforço, em alguns casos a morte é inevitável. Embora não se possa alterar esse fato, ações significativas podem interferir no modo pelo qual o paciente vive até o fim. Os Cuidados Paliativos foram definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), como uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida. Para tanto, é necessário avaliar e controlar não somente a dor, mas também os sintomas físicos, sociais, emocionais e espirituais. Paliativo é a terminologia que denota a ideia principal dessa filosofia: de proteger, amparar, cobrir, abrigar, quando a cura de determinada doença não é mais possível (BARBOSA, VALLENTE, OKAY, 2012). O **OBJETIVO** desse trabalho foi de intervir na rotina hospitalar, prestando um cuidado de enfermagem integral e de qualidade através da prática de Cuidados Paliativos para pacientes sem possibilidades de cura. **METODOLOGIA:** Relato de Experiência vivenciado na prática do Estágio Curricular da Disciplina de Estágio Supervisionado I, realizado na Unidade de Clínica Médica, de um Hospital de Grande porte da região sul do Brasil, nos meses de março a junho de 2015. **RESULTADOS:** Através da prática do estágio, pode-se observar a real necessidade dos cuidados prestados pela equipe de Enfermagem aos pacientes em fase terminal ou sem possibilidades de cura. Nota-se que estes indivíduos acumulam-se nos hospitais, recebendo invariavelmente assistência inadequada, geralmente focada na tentativa de recuperação, utilizando métodos invasivos e alta tecnologia.

Essas abordagens, ora insuficientes, ora exageradas e desnecessárias, quase sempre ignoram o sofrimento, e são incapazes, por falta de conhecimento adequado, de tratar os sintomas mais prevalentes, sendo a dor o principal e mais dramático problema. Nesse sentido, é muito importante ouvir o paciente, observá-lo como indivíduo com ideias e vivências anteriores, atentando para suas necessidades nesse momento. É importante que a equipe de trabalho seja multiprofissional e que cada membro esteja atento a todas as características e condições do usuário internado no ambiente nosocômial. **CONCLUSÕES:** Pode-se dizer que no exercício dos cuidados paliativos, a relevância deve ser dada à abordagem humanística, pautada na

[1] RELATOR - Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[2] Acadêmico do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[3] Docente, especialista do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.

valorização da vida e no entendimento da morte como condição natural, centrada no indivíduo e família, tendo um caráter multidisciplinar, no sentido de aliviar os sintomas, não somente o sofrimento físico, mas o psicossocial e espiritual do individuo, a fim de alcançar um cuidado integral, guiado pelos princípios éticos dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

OMS, Organização Mundial de Saúde, 2002.Disponível, em: <http://www.paliativo.org.br/ancp. php?p=oqueecuidados. Acesso em: 25 de abril de 2015.

BARBOSA, S.M.M. VALLENTE, M.T. OKAY, Y. Medicina paliativa: a redefinição da experiência humana no processo de adoecer. Rev Dor. V. 61,n.3, p. 61-68, 2012.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO AO ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VIERO, Vanessa Ben[1]
OLIVEIRA, Bruna dos Santos[1]
JUNIOR, Antônio Carlos Marchezan[2]

INTRODUÇÃO: Esse relato surgiu a partir da importância do alojamento conjunto (AC) à assistência de enfermagem junto à puérpera em seus primeiros momentos com o recém-nascido (RN). O alojamento conjunto é um sistema adotado por muitas instituições hospitalares onde o RN deve permanecer o tempo todo junto da mãe e familiares. Este sistema possui inúmeras vantagens tais como: proporcionar oportunidade de aprendizado troca de experiências, diálogo e principalmente o fortalecimento do vínculo mãe/bebê (OLIVEIRA, 2005). É nesse espaço que deverá haver incentivo ao aleitamento materno, cuidados com incisões cirúrgicas, auxílio aos cuidados com RN, posicionamento adequado à amamentação, sexualidade pós-parto e deverão ser ouvidas as subjetividades e inquietudes da mulher. **OBJETIVO**: Relatar a vivência com mulheres no puerpério imediato e mediato durante em alojamento conjunto durante as práticas do estágio supervisionado I. **METODOLOGIA:** As atividades foram realizadas no período de abril e maio de 2015 pelos acadêmicos de Enfermagem do IX semestre da Universidade Integrada Regional do Alto Uruguai e das Missões - URI Campus Santiago/RS, no turno da noite no alojamento conjunto em um hospital da região sul do Brasil. **RESULTADOS**: Sabe-se que visando garantir ao neonato a permanência junto à mãe, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria 1.016 de 26 de agosto de 1993 que normatiza o estabelecimento do AC (BRASIL, 1993). Várias atividades foram desenvolvidas destacando a busca por alternativas para que a recuperação do pós-parto transcorra de forma tranquila e sem intercorrências. Durante o processo de cuidado, falou-se sobre as modificações físicas e psíquicas que podem ocorrer nesse período, para isso fez-se pertinente uma aproximação e estabelecimento de confiança entre a puérpera e a enfermagem. Também realizou-se o incentivo e acompanhamento ao aleitamento materno exclusivo, o estimulo na participação do pai/acompanhante nos cuidados com o RN, orientações quanto aos cuidados com o coto umbilical, além de proporcionar ambiente tranquilo fomentando a interação da família com a mãe e o bebê. **CONCLUSÃO:** A partir dessa vivência percebeu-se a importância da atuação do enfermeiro no AC, e sua participação efetiva deste profissional no que tange o desenvolvimento de ações educativas com a finalidade de sensibilizar as puérperas e seus familiares incentivando a autonomia na realização do autocuidado e dos cuidados com o RN.

REFERÊNCIAS

[1] Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[2] Docente, especialista do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.

OLIVEIRA, D. L. de. **Enfermagem na gravidez, parto e puerpério:** notas de aula, Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.016 de 26 de Agosto de 1993. Publicado no DOU nº 167 de 01/09/1993. Brasília, 1993. Disponível em: http://pnass.datasus.gov.br/documentos/normas/132.pdf

GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sônia Regina Cardoso Lago Garcia[1]
Pamela da Rocha Matos[1]
Joceane Patias Calegaro[1]
Ana Antonia Cristina Funck Marçal[1]
Gabrieli Delevati dos Santos[1]
Letícia Martins Machado[2]

INTRODUÇÃO: O processo gerencial do enfermeiro consiste na organização do trabalho e nos recursos humanos de enfermagem. Para executar esse processo é empregado um conjunto de técnicas de gerência como planejamento, dimensionamento, seleção e recrutamento de pessoal de enfermagem, educação continuada e permanente, supervisão e avaliação do desempenho. Também se utilizam meios e instrumentos como a força do trabalho, materiais, equipamentos e instalação e os diferentes saberes administrativos. **OBJETIVO**: Relatar a vivencia no papel gerencial do enfermeiro no decorrer do estágio pré-profissional do Curso de Enfermagem. **METODOLOGIA**: Trata-se de um relato de experiência. O local do estágio foi Clínica Médica Adulta e Clínica Médica Cirúrgica de um hospital de médio porte da região centro-oeste do RS. O estágio totaliza 405 horas e insere-se na Disciplina de Estágio Supervisionado I do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI - Campus Santiago). **RESULTADOS**: Percebeu-se que durante esse período de vivência para exercer de forma ampla a gerência em enfermagem é preciso estar atento em todas as particularidades da unidade. A gerência de enfermagem se subdivide em dois momentos gerência do cuidado e administrativa. Durante o estágio o exercício foi mais voltado para gerência do cuidado, ou seja, assistência ao paciente. Para a obtenção da efetividade, e imprescindível à comunicação entre profissionais da enfermagem, o que influencia na tomada de decisões clínicas, administrativas e no planejamento e replanejamento da assistência. A comunicação entre enfermeiro e paciente/familiar também é importante que se realize com qualidade, para uma assistência mais humanizada propiciando maior confiança e empatia. **CONCLUSÃO**: Por fim, essa vivência proporcionou um exercício de reflexão a respeito da gerência, da complexidade da prática gerencial do enfermeiro no cotidiano de trabalho na unidade hospitalar, exigindo aprimoramento nas competências e habilidades o que configura como desafio para nos acadêmicos, sendo que o aprendizado se fez no dia a dia e em cada momento vivenciado.

REFERÊNCIAS

KURCGANT, Paulina. **Gerenciamento em Enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

[1] Acadêmicas do IX semestre de Enfermagem. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Santiago, RS, Brasil. soniar.lago@hotmail.com.
[2] Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professor orientador. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Santiago, RS, Brasil.

CUNHA, de Carvalho Káthia. **Gerenciamento na enfermagem**: Novas Práticas e Competências. São Paulo: Martinari, 2008.

ATIVIDADE GRUPAL COM GESTANTES EM UMA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silmar Colin Lançanova[1]
Giovana Della Flora[2]
Rosangela Cardoso de Mello dos Santos[3]
Sandra Beatriz Diniz Ebling[4]

INTRODUÇÃO: A gestação é um período peculiar na vida de uma mulher, e o nascimento do filho é uma experiência única. Portanto, merecem ser tratados de forma singular e especial por profissionais de saúde qualificados e pela equipe multiprofissional (VIEIRA, 2011). No período gestacional, a mulher passa por modificações no âmbito emocional, biológico, afetivo e sociocultural. Sendo assim, é importante que as gestantes possam participar de grupos, para compartilhar com as demais participantes e mediadores do grupo, os anseios, dúvidas, medos e expectativas. O período pré-natal é uma época de preparação física e emocional para o parto e para a maternidade, é um momento oportuno para socialização de saberes e uma oportunidade ímpar para que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro possa desenvolver educação em saúde em âmbito grupal, a fim de amenizar anseios e o risco de complicações nesse período. **OBJETIVO:** Relatar as vivências de uma atividade desenvolvida durante o Estágio Supervisionado I, com um grupo de gestantes. **METODOLOGIA:** A atividade grupal ocorreu no cenário de uma das Estratégias da Saúde da Família do Município de Santiago. A participação do acadêmico na atividade ocorreu no turno da tarde, contou com a participação de oito mulheres gestantes. Primeiramente foi abordado o tema acerca dos cuidados com o recém-nascido, como higiene do bebê, realização do banho, curativo do coto umbilical. No segundo momento, foi abordado o tema sobre amamentação e sua importância. Atividade ocorreu em roda de conversa, mediada por slides e discussões sobre os temas propostos. No final do encontro foi mostrado um vídeo, que abordava questões acerca das vantagens da amamentação. Por fim, foi aberto um espaço para questionamentos. Destaca-se que esse espaço de questionamentos foi oportuno, pois as dúvidas que surgiram foram debatidas no grande grupo. **RESULTADOS:** Ao término do grupo, percebeu-se as mulheres mais tranquilas, pois socializarmos anseios/medos e expectativas com as demais participantes. Sendo assim, o grupo possibilitou que as participantes manifestassem seus problemas e refletissem com apoio dos demais presentes na atividade grupal. **CONCLUSÕES:** Acredita-se que a atividade em grupo possa ser mais explorada pelos enfermeiros e a equipe multiprofissional de saúde, porque é um importante recurso para acompanhar as gestantes nesta fase tão importante e especial de sua vida.

[1] Acadêmico do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Das Missões – Câmpus Santiago.
[2] Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Das Missões – Câmpus Santiago.
[3] Enfermeira, Responsável Técnica da Estratégia Saúde da Família Vila Rica - Santiago.
[4] Mestre em Enfermagem – Professora do curso de Enfermagem da URI- Santiago.

REFERÊNCIAS

VIEIRA, Sônia M. et al. Percepção das Puérperas sobre a Assistência Prestada pela Equipe de Saúde no Pré-Natal.São Paulo: Texto contexto - Enferm. 2011.

ABORDAGEM DE GÊNERO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Patrícia Mattos Almeida[1]
Alana Rodrigues Machado Brandli[2]
Silvana Carloto Andres[3]

RESUMO: As desigualdades sociais, econômicas e culturais se revelam nos processos de saúde e doença das populações de maneira diferenciada. Desta forma, se intensifica o pensamento de buscar um conceito ampliado de saúde que agregue questões de gênero, raça, idade, etnia e classe social como fatores determinantes do processo saúde-doença no que se refere à saúde das mulheres. Isto está exposto nos dados do Ministério da Saúde que indicam que o número de mulheres em situação de pobreza é superior ao de homens, além de trabalharem durante mais horas por dia, sendo que pelo menos metade do seu tempo é gasto com atividades não-remuneradas, diminuindo seu acesso aos bens sociais e a saúde (BRASIL, 2007). Desta forma, entende-se por gênero, a construção social do sexo anatômico, sendo produto do aprendizado sociocultural. Estas questões estão compreendidas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e no II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (IIPNPM) que recomenda recorte de gênero a todas as políticas públicas no Brasil, sendo referência máxima para a efetivação do direito feminino. O enfermeiro como profissional integrante da equipe de saúde deve estar ciente desta condição, pois amplia o cuidado em saúde pautado em referenciais humanistas e sociais com enfoque na visão integral centrada no sujeito. O objetivo deste estudo é identificar e refletir dados acerca da temática gênero, a partir das produções científicas brasileiras na área da enfermagem. A delimitação temporal foi de 2004 à 2010, com ponto inicial determinado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que representa um marco em conquistas com enfoque de gênero para as mulheres no Brasil. Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura, com busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS – Bireme), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a partir das palavras ‘‘enfermagem’’ *and* ‘‘gênero’’. Foram encontrados 191 (cento e noventa e um) artigos, destes, apenas 21 (vinte e um) contemplaram os critérios de inclusão da pesquisa. Dos 21 (vinte e um) artigos, 8 (oito) foram analisados para compor a categoria aqui exposta. Visualiza-se que as produções científicas abordaram o tema gênero de diferentes formas e com métodos distintos, trazendo relevantes significações para toda a sociedade. O estudo da categoria encontrou um modelo de atenção à saúde das mulheres, no ensino e na assistência de enfermagem, centrado na esfera biológica, na abordagem pragmática, curativa e repetitiva, em detrimento do ser humano e da

[1] Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente do Curso Técnico em Enfermagem da Escola de Educação Profissional Caio Fernando Abreu – SEG/Santiago.
[2] Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Santa Maria – Câmpus de Palmeira das Missões. Docente do Curso Técnico em Enfermagem da Escola de Educação Profissional Caio Fernando Abreu – SEG/Santiago.
[3] Enfermeira, graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Câmpus Santiago. Docente de Curso Técnico em Enfermagem da Escola de Educação Profissional Caio Fernando Abreu – SEG/Santiago.

sua integralidade. Portanto, faz-se necessário, o investimento em ações educativas sobre a importância da temática gênero, tanto para os profissionais, quanto para os serviços de saúde e também para a população em geral, pois este é o único modo de reverter as desigualdades sociais entre homens e mulheres que tornam as últimas, vítimas da vulnerabilidade social e adoecimento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P.M. **Abordagem de gênero nas produções científicas na área de enfermagem no Brasil: revisão narrativa 2004-2010.** 2011. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

IMPLANTAÇÃO DE GRUPO DE GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francine Martins de Castro[1]
Luciane Saucedo[2]
Daiane Gorski[3]
Silvana de Oliveira Silva[4]

INTRODUÇÃO: A gravidez é um evento de muitos significados na vida da mulher e permeada por valores e modificações que se constituem como ímpares, sendo experimentados de formas diferentes pelas mulheres (CARVALHO et. Al, 2006). O grupo de gestantes possibilita o intercâmbio de experiências e conhecimentos, por isso é considerado a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde (MS, 2006). **OBJETIVOS**: Relatar a vivencia de ações de educação em saúde com gestantes, por meio de grupos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por Acadêmicas do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI/Campus Santiago, do IX Semestre. As referidas práticas foram realizadas durante a disciplina de Estágio Supervisionado I. Os grupos foram realizados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no interior do Rio Grande do Sul. Os grupos teve como publico alvo gestante cadastradas no ESF. Os encontros foram planejados conforme as demandas emergentes do grupo. As metodologias utilizadas para permear as atividades desenvolvidas serão através debates, visualização de vídeos, que trate sobre a temática, roda de conversa onde as gestantes falarão abertamente sobre suas expectativas, dúvidas e experiências com a gestação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O grupo de gestante proporcionou o estabelecimento do vínculo entre as mulheres gestantes com a equipe da ESF, aumentando a motivação para realização das consultas de pré-natal bem como para compartilhar com outras gestantes suas angústias, suas experiências e conhecimentos. O convívio com as participantes possibilitou às acadêmicas a descoberta de novos conhecimentos sobre as práticas educativas com gestantes. .**CONCLUSÃO**: A implantação de grupos de gestantes na ESF é fundamental para garantir uma abordagem integral, às necessidades das mulheres e oportunizar um melhor enfrentamento das situações de mudança, uma vez que tende a re-significar suas vivências através do reconhecimento dos outros e de si. Possibilita também o aumento do vinculo enfermeiro/usuário, favorecendo assistência prestada no período gestacional.

[1] Acadêmica do curso de Enfermagem Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus Santiago, Rio Grande do Sul, Brasil. Integrante do Grupo de Pesquisa GEPSE.
[2] Acadêmica do curso de Enfermagem Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus Santiago, Rio Grande do Sul, Brasil. Integrante do Grupo de Pesquisa GEPSE.
[3] Enfermeira Coordenadora da Estratégia da Saúde da Família.
[4] Professora orientadora. Enfermeira (Mestre em Enfermagem, Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI/Câmpus Santiago, RS). Integrante do Grupo de Pesquisa GEPSE.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Parto, aborto e puerpério: Assistência Humanizada à mulher**. Ministério da Saúde. Brasília; 2006.

CARVALHO, Q.C.M; CARDOSO, M.V.L; OLIVEIRA, M.M.C; LÚCIO, I.M.L. **Malformação congênita: significado da experiência para os pais**. Ciênc. cuid. saúde. 2006.

CONSULTAS DE PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciane Saucedo[1]
Francine Martinsde Castro[2]
Daiane Gorski[3]
Silvana de Oliveira Silva[4]

INTRODUÇÃO: A consulta de puericultura tem a prioridade de assistir crianças sadias, sendo estabelecidas de acordo com sua faixa etária, sete consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo ano e depois conforme a necessidade, objetivando reduzir á incidência de enfermidades, elevando as chances para adquirir todo o potencial por via do crescimento e desenvolvimento (VASCONCELOS, FROTA, 2012).As consultas necessitam ser executadas de forma regular, na Estratégia de Saúde da Família (ESF) contando com o apoio dos familiares e comunidade (GAUTERIO et al,2012).**OBJETIVO:** Relatar a vivência pré-profissional em consultas de puericultura e educação em saúde com seus familiares. **METODOLOGIA**: Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por Acadêmicas do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI/Campus Santiago, do IX Semestre. As referidas práticas foram realizadas durante a disciplina de Estágio Supervisionado I. As consultas foram realizadas em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no interior do Rio Grande do Sul. Primeiramente foram formulados convites especialmente para crianças de 0 a 2 anos cadastradas na unidade, os quais foram entregues as famílias pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), incentivando-as ao agendamento das consultas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**: Compreendeu-se a necessidade das consultas de puericultura, para diminuir as inquietações/medos e favorecer, o cuidado da díade mãe-filho, e proporcionar uma vida saudável a criança. Notou-se também que a consulta de puericultura oportuniza ao enfermeiro buscar estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças, não com foco na cura, repercutindo na redução de doenças e agravos, sendo o profissional enfermeiro um facilitador no entremeio da família. A consulta de enfermagem em puericultura teve sua aprovação satisfatória na comunidade de abrangência da unidade, foi possível ofertar um melhor conhecimento sobre aleitamento materno exclusivo, alimentação adequada, calendário de imunizações, risca de quedas e cuidados básicos no geral a criança, sanando todas as dúvidas dos familiares. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Obtemos êxito em nosso objetivo, fortalecemos nossos vínculos com os familiares, comunidade e a equipe de saúde, promovendo uma vida de qualidade aos usuários.

[1] Acadêmica IX semestre do curso de Enfermagem. Relator. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus Santiago, Rio Grande do Sul, Brasil.lucianesaucedo@outlook.com
[2] Acadêmica IX semestre do curso de Enfermagem. Coautor Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus Santiago, Rio Grande do Sul, Brasil.
[3] Enfermeira coautor. Coordenadora Estratégia da Saúde da Família.
[4] Professora orientadora. Enfermeira (Mestre em Enfermagem, Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI/Câmpus Santiago, RS). Integrante do Grupo de Pesquisa GEPSE.

REFERÊNCIAS

VASCONCELOS,V.M.; FROTA,M.A.; MARTINS,M.C.; MACHADO,M.M.T. **Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família**. Anna Nery Revista de enfermagem**,** vol16,n° 2,jun/2012.

GAUTERIO, D.P.; IRALA, D.A.; CEZAR-VANZ, M.R. **Puericultura em enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano.** Revista Brasileira de enfermagem, vol65**,** n°65, junho, Brasília, 2012.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tiéle Angélica Haas Marques[1]
Silvana de Oliveira Silva[2]
Ana Paula Mota[3]

INTRODUÇÃO: A infância representa uma fase vulnerável da vida, uma vez que os determinantes biológicos de mortalidade infantil estão ligados às condições externas podendo ser socioeconômicas e ambientais como moradia, alimentação, saneamento básico, higiene, ou ser referentes à disponibilidade de serviços de saúde (PACHECO, 2010). A criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC) pelo Ministério da Saúde (MS) em 1984 representou um conjunto de ações com o objetivo de atuar sobre as principais causas de morbimortalidade infantil em crianças de até cinco anos. Dentre estas ações destaca se o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento como uma das principais formas de avaliar, assistir e orientar à promoção da saúde e bem-estar da criança. Este acompanhamento denominado Puericultura é uma das principais ferramentas da Atenção Básica para a promoção da saúde infantil (BRASIL, 2012). **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivida na consulta de enfermagem em puericultura, durante o estágio supervisionado I. **METODOLOGIA:** As atividades foram realizadas entre os meses de março a maio de 2015, em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Santiago-RS, onde foram atendidas em média três crianças de 0 a 2 anos, em dias pré-agendados com duração média de 30 minutos, através de consulta sistematizada, com histórico, anamnese, exame físico, medidas antropométricas e orientações as mães/familiares. **RESULTADOS:** Durante as consultas, além de avaliar o crescimento e o desenvolvimento, através de ações como pesar e medir, foi possível perceber que as mães trazem muitas dúvidas e que as orientações em relação à importância da consulta mensal e cuidados com a Caderneta de Saúde da criança foram de suma importância. Foi possível notar a boa aceitação das mães em relação as consultas e as orientações que eram esclarecidas sobre imunização, o cuidado com o coto umbilical, os cuidados com a higienização do bebê, aleitamento materno, entre outras. **CONSIDERAÇÕES:** Durante esta vivência pode-se notar a importância do acompanhamento de enfermagem durante esta fase, pois possibilita e facilita as orientações sobre aspectos relacionados com o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças em atendimento. Acredita-se que o papel do enfermeiro no acompanhamento integral durante os dois primeiros anos de vida pode ser decisivo, principalmente no que tange a prevenção de agravos potencialmente evitáveis. Além disso, conforme amparo legal e de acordo com a experiência vivenciada acredita-se que a consulta de puericultura quando realizada com qualidade e de maneira educativa representa uma ferramenta muito eficaz na promoção da saúde e potencial geradora de vínculos entre a relação enfermeiro-família-criança.

[1] Acadêmica do IX Semestre do curso de Graduação em Enfermagem, URI/SANTIAGO -Câmpus de Santiago, RS.
[2] Professora Orientadora, Enfermeira (Mestre em Enfermagem, Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da URI/SANTIAGO). Sugiro a mesma orientação.
[3] Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família de Santiago-RS

REFERÊNCIAS

PACHECO, C. P.; **Evolução da mortalidade infantil, segundo óbitos evitáveis.** Dissertação de Mestrado. USP - São Paulo, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, nº 33: Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília,2012.

VISITA DOMICILIÁRIA PUERPERAL E A POSSIBILIDADE DE CONTINUIDADE DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Glaucia Dal Rosso[1]
Jéssica Salles[2]
Lais Dorneles[3]
Luiz Felipe Salles[4]
Silvia Jacques[5]
Verônica Piecha[6]
Greice Pieszak[7]

INTRODUÇÃO: Segundo o Ministério da Saúde (2012), a visita domiciliaria é um elo de aproximação da equipe de saúde com o contexto de vida das famílias, a visita torna-se um instrumento importante para a socialização de informações vinculadas às necessidades particulares de cada indivíduo, com o proposito de favorecer atividades educativas e mais humanizadas. Sendo assim, é considerada uma das atribuições das equipes de saúde de atenção básica. Neste contexto, pelo fato do puerpério se tratar de uma etapa que gera anseios e incertezas, independente de ser ou não a primeira experiência como mãe, é importante que a equipe de enfermagem tenha sensibilidade o suficiente para identificar quais são as reais necessidades desta mulher e também da família no ambiente domiciliar (BERNARDI, CARRARO, SEBOLD, 2009). Com base no exposto, este trabalho tem como **OBJETIVO** relatar a experiência dos acadêmicos de Enfermagem em relação à visita domiciliária puerperal. Com o intuito de perceber as condições de adaptação da mulher, do recém-nascido e família no contexto domiciliar, além de, proporcionar orientações referentes à nova realidade a qual estão inseridos. **METODOLOGIA**: Trata-se de um relato de experiência dos graduandos do curso de enfermagem acerca da vivência prática de estágio curricular da disciplina de Enfermagem no Cuidado a Saúde da Mulher. Realizadas no mês de maio de dois mil e quinze, no cenário do Alojamento Conjunto (AC) de uma instituição hospitalar local. Dentre as ações desenvolvidas no AC destaca-se o agendamento da visita domiciliaria

[1] Acadêmica do VII Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus de Santiago, RS.
[2] Acadêmica do VII Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus de Santiago, RS.
[3] Acadêmica do VII Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus de Santiago, RS.
[4] Acadêmico do VII Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus de Santiago, RS.
[5] Acadêmica do VII Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus de Santiago, RS.
[6] Acadêmica do VII Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus de Santiago, RS.
[7] Professora Orientadora. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões, Câmpus de Santiago, RS.

puerperal com uma das mulheres puérperas assistidas pelo grupo de acadêmicos e pela supervisora de estágio. Ao chegar ao domicílio encontrou-se a mulher puérpera com seu filho recém-nascido (RN), acompanhados por uma familiar, as mesmas foram receptivas e acolhedoras. No primeiro momento, foi dialogado acerca dos anseios e dúvidas relacionadas ao processo de adaptação da família com o RN. Posteriormente, proporcionou-se momentos de orientações sobre a amamentação, ambientalização e de adaptação do binômio mãe-filho. Além disso, outras informações relevantes foram ofertadas, referente às primeiras imunizações e triagem neonatal. Ainda, realizou-se orientações gerais acerca dos cuidados com a criança, prevenção de acidentes, higienização e sono e repouso adequado. Vale destacar que a visita puerperal é preconizada pelo MS na primeira semana de vida, com o objetivo central de observar a relação de vínculo entre o binomio mãe e filho, bem como avaliar o contexto de forma geral (BRASIL, 2012). **RESULTADOS:** Percebeu-se que a visita domiciliaria é uma ferramenta importante na prática do enfermeiro e da equipe de saúde, pois permite que os profissionais de saúde tenham uma maior aproximação com a puérpera, RN e familiares. Além de possibilitar aos mesmos o conhecimento da realidade cultural e biopsicosocial da família. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Contudo, acredita-se que a visita domiciliaria oportuniza na redução de agravos, e mostra caminhos frente às dificuldades encontradas pela família nesse período.

REFERÊNCIAS

BERNARDI, Mariely Carmelina, CARRARO, Telma Elisa, SEBOLD, Luciara Fabiane; **Visita domiciliária puerperal como estratégia de cuidado de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa**; Rev Rene, Fortaleza, 2011; v.12, n. esp.; p. 1074-80.

BRASIL, Ministério da Saúde; **Caderno de atenção Básica; Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento,** nº33, Brasília, DF, 2012.

GRUPO DE APOIO SOCIAL COM PORTADORES DE FERIDA CRÔNICA: UMA VIVÊNCIA DE ENFERMAGEM

Jocimeli Aline Amaral da Silva[1]
Carla Senhorinha Silveira de Abreu[2]
Gabrieli Santos dos Santos[3]
Verônica Hemman Piecha[4]
Silvana de Oliveira Silva[5]

INTRODUÇÃO: No Brasil, as feridas constituem um sério problema de saúde pública, devido ao grande número de usuários com alterações na integridade da pele o que, além de interferir na qualidade de vida da população, contribui para onerar o gasto público, (LARA, et al 2011).Assim, a situação de saúde das pessoas portadoras de feridas crônicas envolve diversos aspectos da vida, como as condições de trabalho e renda, limitações nos hábitos de vida e atividades sociais. Neste contexto, pode-se pensar na atividade grupal pautada na concepção problematizadora da educação (FREIRE, 2005), no sentido de fazer do diálogo e do compartilhamento de experiências entre os sujeitos envolvidos, o caminho que poderá possibilitar a aprendizagem de novos saberes implicados com a saúde. Assim, o espaço do grupo deve servir para que pessoas possam falar sobre seus problemas/anseios, buscar soluções entre os pares e com profissionais, de forma que o conhecimento circule, da experiência técnica à vivência prática das pessoas que vivenciam a doença crônica. Por esse motivo, o apoio social necessita fazer parte do planejamento do cuidado de enfermagem, com o propósito de fortalecer os mecanismos de enfrentamento, estimular a autonomia, por meio de esclarecimentos e a co-responsabilização em relação aos cuidados de saúde e proporcionar bem estar, qualidade de vida, porém, dentro das suas condições de existência. **OBJETIVO:** Relatar a vivência no grupo de apoio social com portadores de ferida crônica. **METODOLOGIA:** A atividade agendada previamente foi realizada no Centro de Estágios e Práticas Profissionais- URI Santiago com os usuários portadores de ferida crônica, no mês de abril de 2015. No primeiro momento realizou-se uma dinâmica de apresentação entre os participantes na qual cada usuário teve a oportunidade de interagir com os demais por meio do relato de "quem eu sou". Em seguida ocorreu a explanação da proposta de implantar o grupo de apoio social. Por fim, o levantamento de temas de interesse do grupo para os próximos encontros. E o lanche partilhado. **RESULTADOS:**O encontro proporcionou momentos de descontração, de troca de saberes, de fortalecimento do relacionamento interpessoal, do

[1] Acadêmica do VII semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.
[2] Enfermeira Especialista em Saúde da Família Graduada em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.
[3] Acadêmica do VII semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.
[4] Acadêmica do VII semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago
[5] Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.

vínculo e de novas amizades. Dentre os temas propostos identificou-se a necessidade de compreender o processo de cicatrização das feridas crônicas, alimentação e autoestima. Os sujeitos demonstraram-se motivados com o grupo que também sugeriram atividades de lazer como passeios, oficinas, trabalhos manuais entre outros. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A vivência revelou a necessidade de promover atividades grupais de apoio social como ferramenta para o fortalecimento das ações de enfermagem afim, de proporcionar aos usuários um cuidado integral e humanizado voltado para a responsabilidade social e o compromisso com a cidadania.

REFERÊNCIAS

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 42.ª edição. 2005.

LARA, Maristela Oliveira; ASSIS JUNIOR, do Carmo Pereira; PINTO, Júlia Silva de Figueiredo; VIEIRA, Nayara Figueiredo; WICHR Patrícia; **Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas.** Revista eletrônica Cogitare Enfermagem n.16 v.3Jul/Set. Curitiba – PR, 2011.

GRUPO DE MULHERES EM BUSCA DA AUTOVALORIZAÇÃO

Andiara Luiz Ramos Soares[1]
Verônica Hemann Piecha[2]
Sandra Beatris Diniz Ebling[3]

INTRODUÇÃO: Dados da Pesquisa Nacional, divulgada pelo IBGE em 2013, indicam que em torno de 51,4% da população, são mulheres. Sendo assim, as mulheres passaram a viver mais e ocupam a cada dia com maior ênfase o espaço no mundo do trabalho. Entretanto as mulheres adoecem mais que os homens (IBGE, 2013). No que se refere na fase do climatério, faz-se necessário compreender que esta etapa da vida da mulher configura-se como uma etapa de mudanças fisiológicas e não patológicas, exceto em algumas particularidades. Nesse sentido, o climatério, é caracterizado por alterações principalmente hormonais que, muitas vezes, podem trazer mudanças envolvendo o contexto emocional. Assim, outros fatores podem modificar o estado físico e emocional das mulheres nessa fase, tais como: condições de vida, história reprodutiva, hábitos alimentares, dificuldade de acesso aos serviços de saúde para obtenção de serviços e informações e principalmente carga de trabalho (VALENÇA et al. 2010). Sendo assim é fundamental que a enfermagem tenha compreensão do sujeito mulher de forma abrangente, os seja, além das questões biológicas, estendendo-se o entendimento também na perspectiva social, cultural e de gênero. **OBJETIVO:** Relatar a experiência das acadêmicas do III e VII Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem no desenvolvimento de um grupo educativo realizado no âmbito domiciliar com um grupo de mulheres. **METODOLOGIA:** A atividade foi desenvolvida com mulheres participante do projeto de extensão intitulado: "*Mulheres em ação por saúde e cidadania*". O encontro foi realizado em domicílio de uma das componentes do projeto. A atividade utilizada foi a dinâmica do espelho. No primeiro momento foi passada a caixa para cada uma das participantes. Ao abrirem a caixa, elas deparam-se com seu próprio rosto e a partir deste momento teriam que expor para os demais sobre o sentimento daquele momento. Este momento foi regado de emoção e reflexões acerca de "si próprio". Algumas mulheres emocionaram-se, ocorreram discussões sobre as dificuldades\anseios que vivenciam na fase em que estão vivenciando, fase esta que é do climatério. Após, as acadêmicas realizaram uma fala sobre a importância da autovalorização. Por último, foi proporcionado um momento de lanche partilhado, seguido de diálogos e propostas para os próximos encontros. **RESULTADOS:** Percebeu-se que a atividade grupal, significou muito para as mulheres, fazendo com que refletissem sobre a fase vivenciada de forma positiva, proporcionando autoestima e com mais autonomia em relação a tomada de decisões em relação ao cotidiano de atividades. **CONCLUSÕES:** Conclui-se de grande importância à abordagem do assunto desenvolvido, percebeu-se que a enfermagem deve trabalhar na perspectiva da promoção da

[1] Acadêmica do III Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões - URI Câmpus Santiago.
[2] Acadêmica do VII Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões – URI Câmpus Santiago.
[3] Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Câmpus Santiago.

saúde e compreender os sujeitos de forma abrangente, desmitificando ações educativas verticais, valorizando e incentivando a voz dos sujeitos durante as atividades grupais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. IBGE. **Indicadores sócios demográficos de Saúde no Brasil** 2013.
VALENÇA, FILHO, GERMANO. **Mulher no Climatério:** reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. Revista Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.2, p.273-285, 2010.
.

AÇÕES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DA TRIAGEM NEONATAL

Andiara Dalenogare Pires[1]
Maria Licele do Nascimento[2]
Greice Machado Pieszak[3]
Nandrea Ramalho Gomes Burmann[4]

INTRODUÇÃO: A assistência às crianças no período pós-natal está sendo impulsionada nos serviços básicos de saúde pelas políticas públicas com eficácia e adequada cobertura, visando assim à diminuição dos índices de morbimortalidade infantil (SOUZA et. al, 2011). Assim, o Ministério da Saúde (MS) implantou em 2001 o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) pelo Sistema Único de Saúde (SUS), dentre os testes existentes no programa de triagem neonatal destaca-se o teste do pezinho com total abrangência dos recém-nascidos (RN) vivos, que se caracteriza pela busca ativa dos pacientes triados, sua confirmação diagnóstica, o acompanhamento e tratamento adequados dos pacientes identificados. Considera-se propício o momento da coleta de material para interagir com os cuidadores da criança, além de realizar orientações, que proporcionem segurança à família. Cabe ao profissional de saúde que presta a assistência à criança, sensibilizá-los quanto à importância da realização do exame até o quinto dia após o nascimento. **OBJETIVOS:** Relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem na realização da Triagem Neonatal na atenção primária. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem do nono semestre do curso de enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus de Santiago. Tal prática ocorreu na Estratégia da Saúde da Família (ESF), da cidade de Santiago do Rio Grande do Sul (RS). E faz parte da grade curricular da disciplina Supervisionado I. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Durante esta prática foi possível observar que a Triagem Neonatal (TN) é de suma importância para garantir o atendimento integral, de modo a informar aos cuidadores sobre o exame e a influencia deste na qualidade de vida da criança. Sabe-se que a TN é composta por várias etapas, que tem por objetivo a proposta de tratamento precoce e prevenção de sequelas. Portanto, é necessária a precisão de realizar cada etapa em tempo hábil, para um atendimento eficaz e integral (SANTOS, et al, 2011). Assim, esta tem fundamental relevância no rastreamento e prevenção de determinadas doenças, as quais quando detectadas precocemente podem ser tratadas adequadamente. Cabe destacar, que a interação efetiva por meio do vínculo com os cuidadores facilitou a compreensão dos mesmos a respeito da TN, uma vez que perceberam o exame, não apenas como obrigatório, e sim como algo que irá contribuir para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o profissional

[1] Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões.
[2] Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões.
[3] Professora Orientadora. Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões.
[4] Enfermeira da Estratégia e saúde da Família Santiago Pompeo.

enfermeiro precisar visualizar o RN e seus familiares além das necessidades físicas e biológicas. Faz-se necessário a sensibilidade, diálogo e escuta sensível que são possíveis por meio de acolhimento adequado e cuidado humanizado, além de conhecimento técnico científico.

REFERÊNCIAS

SOUZA, M., H., N. et al. **ESTRATÉGIA ACOLHIMENTO MÃE-BEBÊ: ASPECTOS RELACIONADOS À CLIENTELA ATENDIDA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**. ESC ANNA NERY (impr.). OUT-DEZ 2011.

PRADO, R., F. PINTO, F., P., C. **TRIAGEM NEONATAL: O TEMPO DE COLETA E A IMPORTÂNCIA DOS RESULTADOS FALSO NEGATIVO OU FALSO POSITIVO.** Vol.18,n.3,pp.12-16 (Abr - Jun 2014) Revista UNINGÁ.

VIVENCIA DE DISCENTES ACERCA DO USO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE HOSPITALAR

RODRIGUES, Adiéli Nunes[1]
LOPES, Francine Dalenogar[2]
CARVALHO, Janaína da Silva[3]
LAMBERTY, Maira Janine[4]
LENCINI, Márcia Locateli[5]
MARCHEZAN, Antônio C. Junior[6]

INTRODUÇÃO: O processo de enfermagem descreve como os enfermeiros organizam o atendimento de indivíduos, pessoas, famílias, grupos e comunidades. Esse processo vem sendo amplamente aceito pelos enfermeiros. Para Chaves (2013), o diagnóstico de enfermagem é a segunda etapa do processo de enfermagem e sua correta definição implica em precisão e relevância do plano assistencial que será adotado, descrevem o conjunto de sinais e sintomas que indicam um problema de saúde real ou potencial, o qual pode ser identificado e solucionado pelo enfermeiro e requer conhecimentos técnico-científicos e o uso do julgamento clínico na tomada de decisão. **OBJETIVOS:** Relatar, refletir, e ampliar o conhecimento referente às experiências vivenciadas com a utilização e aplicação dos diagnósticos de enfermagem na prática assistencial. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada na unidade de clínica médica e clinica cirúrgica de um Hospital da região sul do Brasil. Essa experiência se deu com acadêmicas de enfermagem do V semestre do curso da URI Campus Santiago, RS. Foram realizados dez dias de estágio curricular no período de Março e Abril de 2015. **RESULTADOS:** Durante os dias de estágios nos foi proporcionado o acompanhamento de diferente pacientes com patologias e diagnósticos de enfermagem distintos. No decorrer desse período realizamos atividades inerentes do profissional enfermeiro, onde destacamos os diagnósticos de enfermagem como objetivo do nosso estudo. No primeiro momento realizamos a abordagem do paciente, aferição dos sinais vitais, anamnese e exame físico, elencamos os possíveis diagnósticos de enfermagem de cada paciente sob nossos cuidados, o qual era feito de forma manual, criando um plano de assistência individual, sendo deixado no prontuário de cada um deles para que a equipe multiprofissional pudesse ter acesso a prescrição de enfermagem. De acordo com

[1] RELATOR - Acadêmica do V Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[2] Acadêmica do V Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[3] Acadêmica do V Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[4] Acadêmica do V Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[5] Acadêmica do V Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[6] Docente, especialista do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.

Carpenito (1999), os resultados esperados para os diagnósticos de enfermagem devem representar condições favoráveis que podem ser repensadas ou mantidas por meio das ações prescritas e realizadas pela enfermagem. Se os resultados esperados não estiverem sendo alcançados, o enfermeiro deve reavaliar os diagnósticos, rever os prazos estipulados e os cuidados prescritos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Durante este estágio, conseguimos atender nossas expectativas frente os pacientes, alcançando os objetivos propostos, embora tenhamos encontrado algumas dificuldades em relação à implantação dos diagnósticos de enfermagem, pois esta ainda é uma metodologia pouco desenvolvida nos serviços de saúde. Contudo destacamos a necessidade do profissional enfermeiro colocar em seu cotidiano a prática da sistematização de enfermagem, para que possa ofertar um cuidado qualificado, organizado e embasado em dados científicos, visando a ética e o cuidado de uma forma acolhedora e humanizada.

REFERÊNCIAS

CARPENITO,L.J. **Planos de cuidados de enfermagem,** 2ª ed. Porto Alegre: Artemed, 1999, 739 p.

CHAVES LD, SOLAI CA. **Sistematização da Assistência da Enfermagem: considerações teóricas e aplicabilidade**. São Paulo: Martinari; 2013.

TESTE RÁPIDO: ENFERMAGEM EM BUSCA DE NOTIFICAÇÃO E TRATAMENTO ADEQUADO

FERREIRA, Viviane[1]
PIRES, Garcia Luize[2]
PEREIRA, Simone[3]
SILVA, Oliveira Silvana[4]

INTRODUÇÃO: As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são consideradas como um dos problemas de saúde públicas mais comuns em todo o mundo. Desde 1986, a notificação de casos de AIDS e Sífilis é obrigatória a médicos e responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde, seguindo recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015). O Serviço de assistência Especializada (SAE) do município de São Borja foi criado no ano 2010, tem um caráter de atendimento ambulatorial para o indivíduo vivendo com DST/HIV/Aids, e tem finalidade de realizar aconselhamento e testagem sorológica para os mesmos. O aconselhamento constitui uma estratégia para orientação de ações de prevenção em DST/Aids, diálogo baseado em uma relação de confiança entre enfermagem e paciente (DEIENNO et al 2010).Segundo dados epidemiológicos do município do ano 2015, foram constatados que 0,55% da população são soropositivos e 0,39% com diagnóstico de Sífilis. **OBJETIVO:** relatar a vivência acadêmica no Serviço de Assistência Especializada (SAE). **METODOLOGIA:** A vivencia ocorreu durante a realização da Disciplina de Estágio Supervisionado I do Curso de Graduação em Enfermagem da URI-Campus de Santiago, em uma unidade SAE da região Sul do Brasil, na primeira quinzena de Junho de 2015. Primeiramente ocorreu a capacitação com o profissional enfermeiro do serviço quanto ao aconselhamento, em segundo momento realização dos testes rápido sobre Sífilis e HIV. RESULTADOS: Tem-se como resultado a importância da atuação do profissional de enfermagem, no aconselhamento pré-teste, realização do teste, aconselhamento pós-teste, tratamento adequado e acompanhamento no acolhimento. Através da capacitação, podemos identificar a quantidade de informações que acolhimento e aconselhamento correto para se criar vínculo e confiança e obter resultados positivos na prevenção e no tratamento podem ser abordadas numa consulta de enfermagem, o quanto é importante o sigilo de cada caso notificado, a forma como cada um é abordado pelo profissional. Acredita-se que o papel do enfermeiro é fundamental no que abrange um cuidado especifico. **CONCLUSÕES:** Contudo a partir da capacitação, percebo que foi de grande importância para o meu crescimento acadêmico, sendo satisfatório, pois foi produtivo discutir sobre o assunto, pude entender o quanto e importante para a graduação a ética

[1] RELATOR - Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS
[2] Acadêmica do V Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[3] Acadêmica do V Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.
[4] Docente, especialista do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.

profissional, proporcionar aos pacientes, acolhimento e aconselhamento correto para se criar vínculo e confiança e obter resultados positivos na prevenção e no tratamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL- Ministério da Saúde. **DST no Brasil** <http://www.aids.gov.br/pagina/dst-no-brasil>Acesso em: 09 de Junho de 2015

DEIENNO M. C.V, FARIAS N, CHENCINSCKI J, SIMÕES R.N. Perfil dos usuários do serviço de aconselhamento no serviço de assistência especializada em DST/Aids Campos Elíseos, município de São Paulo, Brasil, 2010.

TUBERCULOSE: A EQUIPE DE SAÚDE NA BUSCA ATIVA DE NOVOS CASOS

Luize Garcia Pires[1]
Viviane Ferreira[2]
Simone Oliveira[3]
Antônio Marchezan Junior[4]

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) tem aumentado progressivamente a cada ano, em proporções epidêmicas, se tornando uma problemática no Brasil e no mundo. A TB é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, sendo notificados anualmente cerca de 6 milhões de novos casos em todo o mundo e junto deste, o aparecimento de focos de tuberculose resistente aos medicamentos que agravam ainda mais esse cenário, levando mais de um milhão de pessoas a óbito (BRASIL, 2015). Portanto, diagnosticar um paciente com TB pulmonar bacilífera não é o suficiente se não for instituído o tratamento quimioterápico adequado que garanta a sua cura. Nesse contexto acredita-se que o papel do enfermeiro é fundamental na busca ativa de novos casos, pois possibilita a prevenção da propagação dessa doença, bem como o incentivo aos pacientes pela adesão ao tratamento medicamentoso o mais rápido possível. Pois é preciso a participação da enfermagem como protagonista nessa busca, para que os objetivos e metas sejam alcançadas. (OBLITAS, et al, 2010). Outro propósito importante que cabe destacar, como uma das prioridades é o diagnóstico precoce, pois há casos que não possuem diagnósticos, e os sintomas respiratórios passam despercebidos pelos olhos dos profissionais de saúde. Contudo espera-se que para o controle da tuberculose, o profissional seja capaz de identificar os indivíduos sintomáticos e possa encaminhá-los aos serviços de saúde. Pois sabe- se dos cuidados minuciosos que devem ter com pacientes infectados. **OBJETIVO**: Relatar a importância da equipe de enfermagem, na busca ativa de novos casos de TB, bem como saber identificar os sinais e sintomas existentes. **METODOLOGIA:** Essa prática faz parte do estágio Supervisionado I, em um ESF (Estratégia saúde da Família) na região sul do Brasil, na qual foi desenvolvida entre os meses de Março à Abril de 2015. Os sujeitos foram a equipe de enfermagem do ESF, que estavam envolvidos na busca de novos casos de TB. **RESULTADOS:** Observa-se que a equipe de enfermagem tem extrema importância no diagnóstico, prevenção e orientação em casos de TB, pois está diretamente em contato com usuários devido a assistência prestada. Sendo assim, é o profissional da enfermagem quem deve assumir o papel de protagonista na prevenção e controle dessa doença, o que deve ser feito através do planejamento de intervenções de forma integral, a partir dos âmbitos nacionais, até as áreas mais localizadas

[1] RELATOR - Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS. Email:lulu_796@hotmail.com
[2] Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS. Email: Viviane_bibi@hotmail.com
[3] Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.simoneo.pereira@hotmail.com
[4] Docente, especialista do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI Câmpus Santiago/RS.antonio_marqzan@yahoo.com.br

(OBLITAS et al 2010).**CONCLUSÃO:** Consideramos essa vivência enriquecedora, pois foi possível compreender o verdadeiro papel da equipe de saúde na busca ativa por novos casos de TB, sabendo diagnosticar precocemente através de sinais e sintomas presentes, no qual se mostram comprometidos com a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL- Ministério da Saúde. **TUBERCULOSE** http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=11045&Itemid=674. Acesso em 25 de maio de 2015.

OBLITAS, Flor Yesenia Musayon et al. O papel da enfermagem no controle da tuberculose: uma discussão sob a perspectiva da equidade .Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.18 no.1 Ribeirão Preto Jan./Fev. 2010.

A PERCEPÇÃO ACADÊMICA FRENTE À SAÚDE DOS TRABALADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renan Rosa dos Santos[1]
Juliana Damian Ramos[2]
Antônio Carlos Marchezan Junior[3]
Patrícia Bitencourt Toscani Greco[4]

INTRODUÇÃO: A Saúde do Trabalhador é uma área do conhecimento que aborda o processo saúde-doença em sua relação com o trabalho, buscando compreender o adoecimento do trabalhador na perspectiva da sua inserção no processo e ambiente de trabalho (RIBEIRO, 2012). Nesse sentido o campo de saúde e enfermagem, é percebido como uma área de extrema dedicação e alta exigência, a qual somada a fatores agravantes como jornadas excessivas de trabalho, baixa remuneração, recursos humanos insuficientes, que somados a desvalorização e carência de reconhecimento profissional, torna o ambiente de trabalho suscetível a doenças ocupacionais. **OBJETIVO:** Relatar a experiência acadêmica frente à saúde dos trabalhadores da equipe de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos do IX semestre do curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus Santiago na prática de estágio curricular da Disciplina de Estágio Supervisionado I, realizado em um hospital da região Sul do Brasil, no período de Março a Junho de 2015. **RESULTADOS:** Percebemos que o trabalho dos profissionais de saúde é penoso onde os trabalhadores estão expostos em situações de tensão, ansiedade e medo, levando estes a uma sobrecarga física e mental, tendo como consequência uma assistência fragilizada e o prejuízo da qualidade de vida e danos à saúde dos trabalhadores. Evidenciamos que apesar dos trabalhadores conviverem constantemente com situações estressantes, sobrecarga de trabalho e insatisfação profissional, além absenteísmo e do presenteísmo, as equipes ainda desconhecem ações de saúde do trabalhador, apesar de que estas possam interferir na promoção da saúde e na qualidade de vida no seu próprio trabalho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se, que são necessárias ações de proteção e promoção a saúde destes profissionais, sendo papel do enfermeiro atuar frente à saúde dos trabalhadores, por meio educação permanente em saúde, contribuindo para a formação de um ambiente de trabalho harmônico, que proporcione aos indivíduos a satisfação com o processo de trabalho. Salientamos ainda, que pesquisas são necessárias para colaborar no sentido da promoção à

[1] Relator. Acadêmico do IX Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus de Santiago. Email:didiyu_santos@hotmail.com
[2] Acadêmica do IX Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus de Santiago. Email:judmramos@gmail.com
[3] Professor. Enf. Esp. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus de Santiago. Email:antonio_marqzan@yahoo.com.br
[4] Professora. Enf. Ms. Doutoranda em Enfermagem pelo PPGENF/UFSM. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus de Santiago. Email:pbtoscani@hotmail.com

saúde e prevenção de agravos advindos das condições de trabalho, auxiliando na busca de soluções para alguns dos problemas enfrentados pela equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Condições de trabalho; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, Maria Celeste Soares. **Enfermagem e Trabalho:** *fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores*. 2. Ed. São Paulo: Martinari, 2012.

CLINICA AMPLIADA: A IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM COM PORTADORES DE FERIDA CRÔNICA.

Carla Senhorinha Silveira de Abreu[1]
Gabrieli Santos[2]
Jocimeli Aline do Amaral[3]
Silvana de Oliveira Silva[4]
Verônica Piecha[5]

INTRODUÇÃO: Segundo Bedin (2014, et al), ser portador de uma ferida crônica traz uma série de mudanças na vida do indivíduo, como o isolamento social, a necessidade de adaptarem-se aos curativos diários, as alterações na atividade física e deambulação, as abstenções alimentares, o uso de medicamentos contínuos e, especialmente, os distúrbios de autoimagem. Essas alterações provocam a desmotivação e a incapacidade para o autocuidado, e o isolamento do convívio social. O processo de trabalho na perspectiva da clínica ampliada implica em estabelecer parceria com o usuário, sua família e sociedade na busca de um equilíbrio da produção de saúde e, logo, na sua qualidade de vida. (VERGILIO e OLIVEIRA, 2010).Sendo assim faz-se necessário utilizar a consulta de enfermagem, na perspectiva da clínica ampliada, como suporte para atuar na identificação de estratégias de enfrentamento a tais mudanças, criando subsídios para estabelecer um plano de cuidado direcionado a prevenção das complicações e recuperação do sujeito na sua integralidade. **OBJETIVO:** Relatar a consulta de enfermagem realizada com sujeitos acometidos por ferida crônica. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência acerca da realização de uma vivência dos graduandos do curso de enfermagem, realizada no decorrer do mês de abril de dois mil e quinze com usuários acometidos por feridas crônicas que frequentam o Centro de Cuidados de Enfermagem localizados nesta cidade, durante as práticas de estágio curricular de Saúde Coletiva IV. A consulta de enfermagem foi agendada previamente conforme a disponibilidade de cada usuário. Durante o processo da consulta de enfermagem foi realizado anamnese, exame físico, avaliação tegumentar e elencados os diagnósticos de enfermagem (CIPESC) que possibilitou a elaboração do plano de cuidados com a participação e aceitação do usuário. **RESULTADOS:** Após análise de dados constatou-se que os diagnósticos elencados durante a consulta de enfermagem possibilitou dialogo entre profissional e usuário, que atendem todas as necessidades sem restringir-se a lesão. O plano de cuidados realizado com o sujeito estabeleceu uma negociação, troca de saberes, a qual resultou boa aceitação das

[1] Enfermeira Especialista em Saúde da Família, Graduada em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.
[2] Acadêmica do VII semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.
[3] Acadêmica do VII semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.
[4] Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.
[5] Acadêmica do VII semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Câmpus de Santiago.

sugestões e adesão ao tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essa vivencia possibilitou aos acadêmicos de enfermagem uma visão ampliada em relação ao processo saúde doença uma vez que transcendeu as questões biológicas e atentou-se também para ambiente social, cultural e econômico destes usuários com ferida crônica. Nessa perspectiva ocorreu a promoção da autoestima, do cuidado de si e constatou-se a importância da consulta de enfermagem embasada na clinica ampliada a qual possibilitou a aproximação do profissional enfermeiro a realidade de vida das pessoas e suas famílias.

REFERÊNCIAS

VERGÍLIO MSTG, OLIVEIRA NR. **Considerações sobre a clínica ampliada no processo de enfermagem Saúde Coletiva**, vol. 7, núm. 38, 2010, pp. 61-66 Editorial Bolina São Paulo, Brasil.

BEDIN, L.F., BUSANELLO, J., SHENEM, G.D., SILVA, F.M., POLL, M.A, **Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com ferida crônica.** Revista gaucha de enfermagem, 2014.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM ÚLCERAS POR PRESSÃO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Fernanda Bitencourt[1]
Iris Spindola[2]
Jenifer Rodrigues[3]
Rigielli Manganelli[4]
Antônio Marchezan Junior[5]

INTRODUÇÃO: SILVA; FIGUEIREDO e MEIRELES (2007) definem Úlcera por Pressão (UP) como sendo uma lesão localizada na pele, tecido, músculo e até osso, causada por pressão intensa e ou contínua, levando a diminuição da circulação sanguínea e consequentemente à morte e necrose da pele. Seu desenvolvimento em pacientes hospitalizados é apresentado como um dos indicadores da deficiência na qualidade da assistência. Com base no relatado, fica evidente o papel do enfermeiro como promissor na prevenção e no tratamento deste acometimento nestes referidos pacientes, visto que se trata de um grande problema de saúde que gera desconforto e prolonga o período de internação. Neste âmbito, o trabalho tem como **OBJETIVO** relatar as experiências vivenciadas por graduandos do curso de enfermagem, enfatizando aspectos relevantes na prestação dos cuidados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas, a partir do estágio de Enfermagem no Cuidado do Adulto I. Realizado na unidade 200 do Hospital de Caridade de Santiago, na cidade de Santiago-RS, no período de 16 a 27 de março de dois mil e quinze. Constituíram-se sujeitos do estudo pacientes acamados internados na unidade, acometidos pelo agravo. Os dados foram obtidos através de anamnese, exame físico, entrevistas e diálogos realizados no período. Foi prestada a assistência, iniciando com o controle dos sinais vitais, histórico e exame físico dos pacientes. Posteriormente, foi realizado avaliação do estágio e das características das feridas, também foram executadas medidas para a prevenção como a mudança de decúbito de duas em duas horas, troca de fraldas e de curativo, limpeza das lesões, massagem de conforto com uso de AGE, uso de coxins em proeminências ósseas e cuidados no suporte nutricional com hidratação ideal. Além disto, realizou-se a evolução no prontuário do paciente, juntamente com os diagnósticos e orientações de enfermagem. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que as UP podem ser ocasionadas tanto por fatores externos como a pressão, cisalhamento, fricção quanto por fatores internos como condições nutricionais, nível de consciência, idade avançada, incontinência urinária ou fecal, mobilidade reduzida ou ausente, peso corporal, doenças e uso de medicamentos, depende também da

[1] Acadêmica do V Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões. Câmpus de Santiago, RS.
[2] Acadêmica do V Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões. Câmpus de Santiago, RS.
[3] Acadêmica do V Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões. Câmpus de Santiago, RS.
[4] Acadêmica do V Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões. Câmpus de Santiago, RS.
[5] Professor Orientador. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões. Câmpus de Santiago, RS.

prestação de cuidados e da qualidade da assistência da equipe. Para POTTER e PERRY (2004), um dos meios mais precoces para classificá-las é por meio de um sistema de graduação ou estadiamento, baseados nas suas características e na descrição da profundidade do tecido destruído. Desta forma, destaca-se a importância do envolvimento de toda a equipe, sendo o agente responsável pela avaliação e prestação dos cuidados diretos aos pacientes. **CONCLUSÃO:** Por fim, é essencial que os enfermeiros de instituições hospitalares programem protocolos de avaliação de risco e de atuação terapêutica em rotinas de prevenção, contendo a utilização de escalas de avaliação do grau de risco, um quadro enfatizando as áreas suscetíveis, registro de alterações da pele do paciente seguindo os estágios de classificação das UP e da troca de decúbito.

REFERÊNCIAS

POTTER, P. A; PERRY, A. G.; **Fundamentos de Enfermagem.** 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

SILVA, Roberto C. L.; FIGUEIREDO, Nébia M.A.; MEIRELES, Isabela B.; **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem.** São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.

LABORATÓRIO FEFAS: VIVÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DE UMA FORMAÇÃO ACADÊMICA EM SAÚDE

Briana Lencina Balbueno[1]
Silvana Oliveira[2]

INTRODUÇÃO: O Curso de Enfermagem da URI – Campus Santiago com o intuito de qualificar o ensino, pesquisa e extensão, sentiu a necessidade de oportunizar aos discentes um espaço de aprendizagem extramuros capaz de proporcionar debates e reflexões acerca da prática profissional. Nessa conjuntura, para fortalecer a enfermagem e a formação acadêmica em saúde criou-se o Laboratório FEFAS (Fortalecer a Enfermagem e a Formação em Saúde). A palavra Laboratório tem como significado: atividade que envolve observação, produção de estudo e um lugar de trabalho e investigação científica. A partir dessa definição constitui-se o objetivo do projeto de extensão FEFAS que é ampliar os horizontes e promover uma formação profissional, com conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais como a atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; gerenciamento e educação permanente e capacitar o discente para atuar com a transformação da realidade de saúde e solucionar de forma compartilhada problemas complexos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada no primeiro semestre de 2015 no Laboratório FEFAS. **METODOLOGIA:** O presente projeto desenvolve-se nas dependências do Núcleo Interdisciplinar de Estudo, Pesquisa e Extensão – NIEPE por meio de encontros semanais de aproximadamente 4 horas/aulas. Os participantes dos encontros foram 25 acadêmicos do VII semestre de Enfermagem divididos em 4 grupos. Cada grupo participou de dois encontros No primeiro, de cada grupo, se obteve, por meio de dinâmicas e roda de conversa, a aproximação com os participantes para levantar as expectativas e inquietação com a realidade vivida seja em campos de prática pré-profissional como em experiências pessoais com/nos serviços de saúde. O segundo encontro foi conduzido/teorizado/problematizado de forma a apreender a inquietação e estabelecer, entre os participantes, possíveis soluções. **RESULTADOS:** Das experiências relatadas surgiram os seguintes questionamentos: O que ocorre com os profissionais recém-formados, que ao entrarem no mundo do trabalho, deixam de lado os ensinamentos de sua graduação? Qual é o papel da equipe de saúde frente às demandas da saúde da família? Como a rede de atenção à Saúde contribui para estabelecer a clínica ampliada? A partir desses questionamentos foi disponibilizado referencial teórico para subsidiar as reflexões e a tomada de decisão. Na sequência, cada grupo propôs uma forma de aplicar o conhecimento apreendido junto aos seus pares e/ou serviços de saúde. Assim, houve confecção de cartazes; participação em capacitação de equipe de uma unidade saúde da família com o tema "ESF de onde vem e o que vem fazer?"; elaboração de vídeo para utilizar como ferramenta de debate entre estudantes da saúde; visita técnica no CRAS e CREAS. **CONCLUSÕES:** Acredita-se que o projeto FEFAS está se constituindo como disparador para uma formação crítica reflexiva. As atividades realizadas nesse primeiro semestre

[1] Acadêmica do III Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Auto Uruguai e das Missões – Câmpus Santiago.
[2] Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Uri Santiago.

contribuíram para o crescimento acadêmico e profissional dos participantes e com integração ensino-serviço.

REFERÊNCIAS

SILVA, S.O. Laboratório FEFAS. Ação extensionista: Educação Permanente - Curso Graduação em Enfermagem, Santiago - RS, Volume único, Páginas 1-7, 09 fev. 2015.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS "ONDAS" DO RÁDIO

Jailton Diniz Soares[1]
Yuri Nunes Pereira[2]
Henilberto Peruzzidos Reis[3]
Briana Lencina Balbueno[4]
Silvana Oliveira[5]

INTRODUÇÃO: Considerando que o rádio é um meio de comunicação popular por excelência, presente no cotidiano de todos, temos então uma importante ferramenta para Educação em Saúde. No decorrer da disciplina de Promoção da Saúde, alguns acadêmicos instigados pela proposta de realizar educação em saúde com a comunidade implantaram o Programa de Rádio do Curso de Enfermagem intitulado "Saúde em primeiro lugar". O objetivo do referido programa é produzir uma programação educativa e informativa com temas relacionados à promoção da saúde e cidadania, proteção e prevenção de agravos. **OBJETIVO:** O presente resumo visa compartilhar a experiência dos acadêmicos no planejamento e execução do programa de rádio. **METODOLOGIA:** Para a concretização do programa "Saúde em Primeiro lugar" o ponto de partida foi a instrumentalização teórica dos acadêmicos acerca da utilização da rádio como meio de comunicação em saúde. A seguir foi criado um roteiro para dar uma identidade própria ao programa e um cronograma de reuniões semanais de estudos a fim de definir temas e propor convidados. As gravações do programa ocorrem uma vez por semana, nas dependências da Rádio URI-FM 106.1 e vai ao ar todas as segundas-feiras às 11h30min. **RESULTADOS:** Atualmente o "Saúde em Primeiro Lugar" está em sua 28ª edição a cada dia mais estruturado e com os objetivos alcançados. Dentre as programações vários assuntos foram abordados dos quais se destaca Saúde da Mulher, da Criança, do Homem, Dia Mundial da Água, Meio Ambiente, Trânsito, Sedentarismo, Hipertensão, Infecção Hospitalar, Projetos de Extensão desenvolvidos na comunidade pelos professores do Curso de Enfermagem, VerSUS - Vivencias e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde, Saúde Mental e Conferência Nacional de Saúde. Para a apresentação desses temas foram realizadas coberturas em eventos na cidade, entrevistas com acadêmicos, professores, profissionais de instituições ligadas ao tema. **CONSIDERAÇÕES:** Acredita-se que o programa vem sendo reconhecido no âmbito acadêmico e em especial na comunidade Santiaguense. O "Saúde em Primeiro Lugar" trouxe aos integrantes além do aprendizado

[1] Acadêmico do III Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Auto Uruguai e das Missões – Câmpus Santiago
[2] Acadêmico do III Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Auto Uruguai e das Missões – Câmpus Santiago
[3] Acadêmico do III Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Auto Uruguai e das Missões – Câmpus Santiago
[4] Acadêmica do III Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Auto Uruguai e das Missões – Câmpus Santiago
[5] Professora Orientadora, Enfermeira (Mestre em Enfermagem, Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da URI/SANTIAGO).

teórico, experiência para a vida acadêmica e profissional e para a comunidade, a possibilidade de prevenir doenças e promover a saúde por meio das ondas radiofônicas.

ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO HOSPITALIZADO POR TRAUMA, DEVIDO A QUEDA

MATOS, Pâmela da Rocha[1]
GARCIA, Sônia Regina Cardoso Lago[2]
CALEGARO, Joceane Patias[3]
MARÇAL, Ana Antonia Cristina Funck[4]
SANTOS, Gabrieli Delevatidos[5]
MACHADO, Letícia Martins[6]

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento contribui para modificações, no meio dessas mudanças, a diminuição da força muscular, da flexibilidade e do equilíbrio, tem grande impacto na capacidade funcional do idoso, predispondo-o à fragilidade e menor autonomia para as atividades da vida diária. As quedas se configuram como a maior causa de trauma em idosos. Assistência de Enfermagem (SAE) é um processo de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas. Dessa forma, a SAE estabelece o diagnóstico como um julgamento clínico adequado, que servirá de base para as decisões sobre os tratamentos e cuidados necessários às pessoas idosas. (NOBRE et al 2010). **OBJETIVO:** Realizar um plano de cuidado adequado a supri as necessidades dos idosos hospitalizados por trauma causado por queda. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante o estagio supervisionado I. O cenário de prática do estágio foi realizado em um hospital de médio porte, filantrópico localizado na região centro-oeste do RS. Nesta instituição não aplica a SAE, e os acadêmicos não realizam a mesma por completo, mas utilizaram dos diagnósticos para prescrição de enfermagem. O espaço em que esta vivência ocorreu foi em unidade Clínica Médica Adulta, clínica Médica-Cirurgica e Pronto Socorro o referido estágio totaliza-se 420h. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante este período verificou o grande número de internações de idosos causadas por traumas de quedas, sendo que as causas das quedas eram originadas por situações diversas. **CONCLUSÃO:** Desta forma, percebemos a necessidade de realizar um cuidado mais específico, garantindo assim uma assistência de melhor qualidade. Assim definimos os cuidados de enfermagem a partir do conhecimento de suas necessidades básicas afetadas, contribuindo para um cuidado amplo e de qualidade, promovendo a saúde e prevenindo novas complicações e traumas a este idoso hospitalizado.

[1] Acadêmica do IX semestre de Enfermagem. Relator. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Santiago, RS, Brasil. Matosp18@gmail.com
[2] Acadêmica do IX semestre de Enfermagem. Coautor. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Santiago, RS, Brasil.
[3] Acadêmica do IX semestre de Enfermagem. Coautor Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Santiago, RS, Brasil.
[4] Acadêmica do IX semestre de Enfermagem. Coautor. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Santiago, RS, Brasil.
[5] Acadêmica do IX semestre de Enfermagem. Coautor. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Santiago, RS, Brasil.
[6] Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professor orientador. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI). Santiago, RS, Brasil.

REFERÊNCIAS

ILHA S, Quintana JM, Santos SSC et al. QUEDAS EM IDOSOS: REFLEXÃO PARA OS ENFERMEIROS E DEMAIS PROFISSIONAIS. **Rev.enferm** UFPE online., Recife, 8(6):1791-8, jun., 2014.

NOBRE A et al, Análise dos Principais Diagnósticos de Enfermagem em Idosos Hospitalizados Segundo a Taxonomia II da NANDA. 10º Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem, Brasília – DF, 2010.

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM: TROCANDO EXPERIÊNCIA PARA A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DO USUÁRIO

Crischima Lunardi Vacht[1]

Sandra Ost Rodrigues[2]

INTRODUÇÃO: As estomias intestinais são consideradas uma condição crônica que têm evoluído desde a antiguidade até aos dias de hoje, sendo cada vez mais utilizadas como parte integrante do tratamento das diferentes patologias do aparelho gastrointestinal (COUTO E MEDEIROS, 2013). **OBJETIVO:** O presente resumo tem por objetivo descrever a cerca da importância da consulta de enfermagem à pacientes com estomias intestinais a partir de experiências acadêmicas vivenciadas. **METODOLOGIA:** As práticas de consultas de enfermagem foram desenvolvidas no Centro de Estágios e Práticas Profissionais (CEPP) no período de abril á maio de dois mil e quinze por acadêmicos de enfermagem, bolsista e professora orientadora. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:**A consulta de enfermagem permitiu um diálogo a cerca das necessidades encontradas pelo usuário, como também a troca da bolsa coletora, o que proporcionou uma avaliação do estoma e das condições da pele, atentando para a necessidade de haver o recorte adequado da bolsa, para que assim a pele não fique exposta, sendo algum dos cuidados essenciais para uma melhor qualidade de vida. Estas ainda possibilitaram uma troca de experiências entre acadêmicos de enfermagem e usuários, favorecendo a criação de vínculo e fortalecendo a autonomia do usuário no seu autocuidado. Além da compreensão do estoma, da habilidade técnica e dos cuidados físicos e biológicos, também necessitará de atenção voltada à sua adaptação social, ao cuidado emocional e espiritual (MONGE e AVELAR, 2009). Assim, é preciso almejar cada vez mais um cuidado de enfermagem que atenda às singularidades do outro e que seja fundamentado na sensibilidade e na escuta. É dessa maneira que é possível construir estratégias com as pessoas com estomia e seus familiares, atendendo a estes sujeitos de forma holística e integral. **CONCLUSÃO:** Conclui-se por meio da prática evidenciada anteriormente que a consulta de enfermagem é de suma importância na vida do sujeito, fazendo com que haja possibilidades mais concretas da melhor forma de cuidado. Notou-se uma interação entre os acadêmicos e o usuário, o que proporcionou uma confiança frente a sua condição atual. Podemos perceber que o processo de estomização ocasiona situações que necessitam de adaptações que ocorrem com ajuste e mudanças no modo de vida dos sujeitos e que fatores importantes têm, muitas vezes, que serem substituídos ou reduzidos. Enfatiza-se que a enfermagem tem como objeto de trabalho o cuidado ao ser humano, sendo assim, entende-se que todo seu caminhar no campo técnico-científico e ético deve ser de alcançar a máxima qualidade no processo de cuidar. Nesse sentido ressalta-se o crescimento acadêmico, considerando essa experiência enriquecedora, pois possibilitou vivências que favoreceram o aprendizado.

[1] Acadêmica do VI Semestre de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI Câmpus Santiago.
[2] Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI Câmpus Santiago.

REFERÊNCIAS

COUTO, Patrícia Gonçalves; MEDEIROS, Sandra Soares. Sentimentos da pessoa submetida a ostomia intestinal – uma visão holística de enfermagem. **Revista Clínica do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca**. Volume 02, nº 01. 2013.

MONGE, Roberta Araujo; AVELAR Maria do Carmo Querido. A assistência de enfermagem aos pacientes com estomia intestinal: percepção dos enfermeiros. **Online Brazilian Journal of Nursing**. Volume 8, nº 1. Guarulhos/SP, 2009

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DURANTE A CONSULTA PRÉ NATAL

Giovana Della Flóra[1]
Sandra Beatris Diniz Ebling[2]
Tatiane Pires Nunes[3]
Silmar Colin Lançanova[4]

INTRODUÇÃO: Segundo a Resolução do Conselho Nacional de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009, a consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro e consiste na aplicação do processo de enfermagem ao individuo, a família e a comunidade de forma direta e independente, sendo constituída pela entrevista, coleta de dados, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição, implementação dos cuidados e orientações de ações relativas aos problemas detectados. Nesse sentido, as ações de saúde as gestantes devem assegurar minimamente seis consultas de pré-natal. Assim sendo, na consulta de Pré-Natal, especialmente na Estratégia da Saúde da Família (ESF), as atribuições do enfermeiro são essenciais no atendimento e assistência no que tange ao pré-parto e pós-parto. Para tanto, o profissional enfermeiro necessita atentar para as expectativas e necessidades das gestantes neste período, sejam elas, físicas e/ou emocionais (BEZERRA, 2009). **OBJETIVO:** Relatar vivências acerca da consulta de Pré-Natal desenvolvida com mulheres gestantes no âmbito da Atenção Primária. **METODOLOGIA:** Tal vivência aconteceu durante o estágio Supervisionado I, o qual está sendo desenvolvido desde março de 2015. O mesmo ocorre em uma ESF localizada na região Sul do Brasil. Os sujeitos foram mulheres gestantes e familiares. **RESULTADOS:** Após as consultas de enfermagem, evidenciava-se as mulheres gestantes e acompanhantes mais tranquilos em relação ao processo gravídico puerperal, pois o dialogo e a escuta sensível se faziam presentes durante todos os momentos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** De acordo com a Lei de Exercício Profissional de Enfermagem- Decreto nº 94.406/87, o pré-natal de baixo risco pode ser inteiramente acompanhado pelo enfermeiro. Sendo assim, acredita-se ser necessário fortalecer o papel do enfermeiro nesse contexto.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Camila Pontes. **A importância da Consulta de Enfermagem no acompanhamento pré-natal**. 2009.

[1] Acadêmica do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Das Missões – Câmpus Santiago.
[2] Mestre em Enfermagem – Professora do curso de Enfermagem da URI – Santiago.
[3] Enfermeira em ESF – Santiago.
[4] Acadêmico do IX Semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e Das Missões – Câmpus Santiago.

BRASIL- Conselho Federal de Enfermagem. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas Instituições de Saúde Brasileiras**. Resolução COFEN nº 358/2009.

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL E GERENCIAMENTO DE CONFLITOS: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

Geanine Zanella[1]
Talita Kiffer Gomes[2]
Silvana de Oliveira Silva[3]
Anderson Cecchin de Bastos[4]

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) surgiu como uma iniciativa do Ministério da Saúde para a implementação da atenção primária em saúde no país. Os objetivos principais são a prevenção de doenças e promoção da saúde integral da família. Sua equipe é composta minimamente por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. Esta equipe multiprofissional deve atuar de forma harmônica, sabendo lidar com conflitos, suprindo demandas e necessidades da população. Desta forma, para que haja resolutividade no trabalho realizado pela equipe da ESF, torna-se necessário que os membros reconheçam a importância do relacionamento interpessoal entre a equipe e saiba gerenciar os conflitos nela existente. **OBJETIVO:** refletir acerca do tema gerenciamento de conflitos, enfrentados pelo coordenador de enfermagem, os desafios de lidar com problemas e diferenças existentes em equipes de saúde. **METODOLOGIA:** trata-se de uma reflexão teórica acerca do relacionamento interpessoal e o gerenciamento de conflitos de uma equipe de saúde subsidiada por referencial teórico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O relacionamento interpessoal dentro de uma ESF caracteriza a equipe e consequentemente as ações realizadas, a interação entre os membros influência de forma direta a motivação e consequentemente, no cuidado prestado a população(SPAGNOL& L'ABBATE, 2010). O enfermeiro como líder, deve estar capacitado e preparado para desenvolver habilidades gerenciais, dentre elas está o gerenciamento de conflito. Os conflitos, são inevitáveis neste ambiente devido a constante interação entre pessoas, geralmente ocorrem devido às diferenças de personalidade dos membros da equipe ou deficiência na liderança. A principal questão trata-se lidar com os conflitos, o líder deve fazer uma abordagem frontal entre as partes envolvidas, minimizando as diferenças entre os conflitantes, negociando interesses e conciliando as diferenças. Em estudos como de Fernandes et al, 2015, realizado com uma equipe de ESF, foram citados dificuldades de gerenciamento por consequência da falta de diálogo e afastamento pós-conflitos, que reflete no aumento da carga de trabalho e desmotivação profissional. **CONCLUSÃO:** Reconhece-se que o relacionamento interpessoal merece destaque e atenção nas equipes de saúdes da família, pois reflete diretamente na qualidade do serviço prestado e bem estar dos membros. A equipe deve trabalhar em harmonia, comprometimento e respeitando características pessoais dos indivíduos. O

[1] Acadêmica do IX semestre do curso de enfermagem da Universidade Integral do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus de Santiago
[2] Acadêmica do IX semestre do curso de enfermagem da Universidade Integral do Alto Uruguai e das Missões-Câmpus de Santiago
[3] Mestre em enfermagem. Professora do curso de enfermagem da URI-Santiago.
[4] Enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família Missões-Santiago.

profissional enfermeiro, líder e responsável pela coordenação da equipe deve ter a habilidade de gerenciar os conflitos existentes, a fim de que sejam encarados de forma positiva, proporcionando fortalecimento da equipe.

REFERENCIAS

SPAGNOL, C. A.; L'ABBATE, S. **CONFLITO ORGANIZACIONAL CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS PARA SUBSIDIAR O GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM.** *CIENC CUID SAUDE* OUT-DEZ 2010.

FERNANDES, H. N; et al. R**ELACIONAMENTO INTERPESSOAL NO TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.** *REV.CUIDADO É FUND. ONLINE* JAN-MAR 2015.

PASSEIO AMBIENTAL: MULHERES COMPARTILHANDO VIVENCIAS ACERCA DE SAÚDE, CIDADANIA E EMANCIPAÇÃO

Bruno Ramos da Costa[1]
Eliane Flogiato[2]
Gabrieli dos Santos[3]
Jociméli Alline Amaral[4]
Lucas de Lara Ribeiro[5]
Sandra Beatris Diniz Eblling[6]

INTRODUÇÃO: As mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Frequentam os serviços de saúde para o seu atendimento e para, acompanhar crianças e outros familiares. São também cuidadoras, não só das crianças, mas também de outros membros da família, de pessoas da vizinhança e da comunidade. Sendo assim, a situação de saúde das mulheres envolve diversos aspectos da vida, como a relação com o meio ambiente, o lazer, a alimentação, as condições de trabalho, moradia e renda. A Política Nacional de Saúde da Mulher tem como princípios abranger o sujeito mulher na sua complexidade e diversidade, ou seja, transcender a visão biologicista. **OBJETIVO:** relatar a vivência acadêmica no decorrer de um passeio ambiental com mulheres realizado na cidade de Santiago. **METODOLOGIA:** Esta atuação faz parte do estágio curricular da disciplina saúde da mulher realizada em março de 2015. A atividade foi realizada com mulheres participantes do projeto de extensão "*Mulheres em ação por saúde e cidadania*" as quais solicitaram essa atividade. Neste sentido, os acadêmicos planejaram um passeio ambiental em um ponto turístico do município. O passeio ambiental foi regado de dialogo, brincadeiras, reflexão em relação à saúde e qualidade de vida, relaxamento e descontração. Posteriormente foi proporcionado o momento do lanche partilhado organizado pelo grupo de acadêmicos como das participantes. **RESULTADOS:** Destaca-se que o encontro proporcionou a essas mulheres praticas educativas com caráter emancipatório. Percebeu-se que o trabalho educativo proporcionou às participantes momentos de descontração, de alegria, de troca de saberes, relacionado ao meio ambiente, qualidade de vida e saúde, além de aprendizado mutuo entre os envolvidos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A enfermagem tem papel relevante em ações relacionadas à educação em saúde em especial a

[1] Graduando do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Câmpus de Santiago, RS
[2] Graduanda do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Câmpus de Santiago, RS
[3] Graduanda do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Câmpus de Santiago, RS
[4] Graduanda do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Câmpus de Santiago, RS
[5] Graduando do 7º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Câmpus de Santiago, RS.
[6] Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Câmpus de Santiago, RS.

que possibilita a emancipação dos sujeitos. Portanto acredita-se que o passeio ambiental permitiu aprendizado mutuo entre os pares em relação a saúde, cidadania e meio ambiente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

Alana Rodrigues Machado Brandli[1]
Patricia Mattos Almeida[2]
Silvana Carloto Andres[3]

INTRODUÇÃO:O enfermeiro é fundamental no cuidado do ser humano, algumas atribuições são a promoção, manutenção e restauração da saúde. Nesse contexto temos a educação permanente em saúde que nos agrega todos estes conceitos em saúde aos usuários. Buscando a melhoria na qualidade de assistência fala-se sobre a necessidade de estudos científicos dos profissionais de enfermagem em relação à úlcera por pressão. Estas são consequência da pressão exercida entre dois planos, geralmente a pele, em lugares onde o osso é protuberante, em contato muito prolongado com o leito (BRUNNER & SUDDARTH, 2005). O melhor artifício ao enfrentamento das úlceras por pressão sempre será a prevenção, levando-se em conta que a maioria das úlceras é evitável, sendo prevenidas adequadamente. Por isso, evidencia-se a importância da Educação Permanente em Saúde abordando também sobre a temática de prevenção de úlcera por pressão, aos profissionais que tem contato direto com paciente propensos as lesões, pois é necessário estarmos sempre atualizados sobre assuntos que necessitam de cuidados especiais, sendo que a educação permanente condiciona transformações pessoais e profissionais, denotando estar em contínuo aprendizado, educando e reaprendendo de diferentes formas, em diversos lugares e momentos. **OBJETIVOS:** Tem como objetivo geral avaliar o grau de conhecimento que os técnicos de enfermagem que atuam em uma unidade aberta de um hospital-escola de grande porte da região central do estado, tem sobre a prevenção de Úlceras por Pressão. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa mostra-se de natureza qualitativa e descritiva. Qualitativo buscando compreender, opiniões, percepções e interpretações de como os seres sociais vivem como fazem a construção dos seus vínculos, sentem e pensam. (MINAYO, 2010). Também considera-se descritiva, já que tem por objetivo procurar e descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre as variáveis (GIL, 1999). Foi realizada uma entrevista com perguntas semiestruturadas sobre o assunto. **RESULTADOS:** Através das perguntas realizadas, foram analisadas as respostas dos trabalhadores, mostrando que por ser um hospital-escola de grande porte, os mesmos tem um suporte de apoio teórico-prático em tempo integral, mostrando um nível bom de conhecimento sobre o assunto questionado. Os mesmos mostram-se também abertos a novos conhecimentos e capacitações. **CONCLUSÕES:** Com os resultados do estudo mostra-se que quem atua diretamente no cuidado com o paciente apresenta conhecimento do assunto, mesmo assim, estes trabalhadores da enfermagem afirmam e cobram a importância e necessidade da educação permanente sobre o assunto proposto. Com a conclusão do estudo, então, foi realizada uma capacitação com os sujeitos tento grande aceitação e agradecimentos de todos.

[1] [2] [3] Enfermeiras e Docentes de Enfermagem da Escola de Educação Profissional Caio Fernando de Abreu- SEG Santiago.

REFERÊNCIAS

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10ªedição. Editora: Guanabara Koogan. 2005.

MINAYO, M. C. de S. (Org). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

A presente edição foi composta pela URI,
em caracteres Times New Roman,
formato e-book, pdf, em novembro de 2015.