

# Anais

## I CONGRESSO NORTE E NORDESTE DE NEUROCARDIOLOGIA

23 á 25 de Novembro, 2018.

ISBN: 978-85-92752-23-1

**Salvador – BA**  
**ASPEPB**  
**2018**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Anais do I Congresso Norte/Nordeste de Neurocardiologia  
(1: 2019, SALVADOR - BA)  
Il.; color.

Associação dos Portadores de Epilepsia do Estado da Paraíba [Editora] João Hercules Bezerra Gomes [Coordenador]; Marcos Raí da Silva Tavares [organizador]; Talitha Juliana da Silva Santos [Organizadora]; Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira [Organizadora]; Grand Hotel Mercure: Salvador - BA, 2019.

### PUBLICAÇÃO DIGITALIZADA



1. Congresso 2. Norte/Nordeste 3. Neurocardiologia  
I. Título

# **INFORMAÇÕES TÉCNICAS**

**ISBN:** 978-85-92752-23-1

## **INSTITUIÇÃO PROMOTORA DO EVENTO**

Associação dos Portadores de Epilepsia do Estado da Paraíba  
(ASPEPB)

## **ORGANIZADOR DO EVENTO**

João Hercules Bezerra Gomes

## **COORDENADORES DA COMISSÃO CIENTÍFICA**

Marcos Raí da Silva Tavares

Talitha Juliana da Silva Santos

## **ORGANIZADORES DOS ANAIS**

Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira

João Hercules Bezerra Gomes

Marcos Raí da Silva Tavares

Talitha Juliana da Silva Santos

## **LOCAL DE REALIZAÇÃO**

Grand Hotel Mercure – Salvador-A

Salvador – BA

23 á 25 de Novembro, 2018.

## A IMPORTÂNCIA DA NEUROANATOMIA NO DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Camilla Isabela Santos Ramos; Isda Maria Serra Leite.

Acadêmicas de Medicina da União Metropolitana de Educação e Cultura, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

camillaramos16@hotmail.com; isda.maria@hotmail.com

**Introdução:** A associação da neuroanatomia com a especialidade radiológica possibilita maior conhecimento e acompanhamento para o diagnóstico por imagem, para fins de identificação e principais alterações das regiões encefálicas. **Objetivo:** O objetivo do presente artigo foi revisar o reconhecimento, utilizando a neuroanatomia, de regiões alteradas ou não por meio de imagens radiológicas a fim de um diagnóstico correto e preciso. **Metodologia:** Uma estratégia de busca foi projetada para identificar todos os estudos relevantes sobre anatomia crânio encefálica correlacionada com a neuroimagem no idioma inglês publicado nos últimos 10 anos. Os estudos foram inicialmente identificados a partir do banco de dados MEDLINE / PubMed usando os termos de pesquisa como 'neuroanatomy' 'radiology' 'diagnoses'. Além do mais, uma estratégia de busca semelhante foi direcionada para identificar todos os artigos relevantes sobre neuroanatomia e neuroimagem. **Resultados:** A análise feita em vários artigos trazem a importância do amplo conhecimento da neuroanatomia para que se possa obter achados diagnósticos por neuroimagem. Os benefícios resultantes da tecnologia médica são inquestionáveis tendo os modernos recursos diagnósticos proporcionando aos médicos uma avaliação mais clara. Trouxeram também, maior segurança, ao colaborar para a tomada de decisões sérias quanto à conduta e tratamento, seja nos casos urgentes ou ambulatoriais. **Conclusão:** Este projeto visa atuar utilizando o método de revisão literária de forma a afirmar o estudo mostrando sua importância e efeitos causados. Dessa forma, avaliando a veracidade do estudo levantado.

Descritores: Neuroanatomy; Radiology; Diagnoses.

**ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO NA INFÂNCIA SECUNDARIO À ANEMIA FALCIFORME: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Camilla Isabela Santos Ramos.

Acadêmica de Medicina da União Metropolitana de Educação e Cultura, Lauro de Freitas, BA, Brasil.

E-mail: camillaramos16@hotmail.com;

**Introdução:** O acidente vascular encefálico (AVE) é uma frequente causa de morbidade e mortalidade em crianças e adolescentes portadores de anemia falciforme (AF). Na AF, a anemia, leucocitose, reticulocitose, hipertensão arterial e história de síndrome torácico agudo e AVE silencioso são fatores de risco estabelecidos para AVE. As células falciformes contribuem para a patogênese do AVE através de uma adesão aumentada ao endotélio vascular e hemólise, resultando na ativação das células endoteliais, num estado de hipercoagulação e na desregulação do tônus vascular. No entanto, as transfusões eritrocitárias crônicas estão associadas a complicações, como aloimunização, sobrecarga de ferro e risco infeccioso. Também abordamos o papel da hidroxycarbamida na prevenção secundária do AVE. **Objetivo:** O principal objetivo desta revisão é retomar a importância do conhecimento acerca da epidemiologia, fatores de risco, fisiopatologia, assim como, a prevenção do AVE na infância por portadores de anemia falciforme, procurando selecionar melhores achados informativos a cerca da doença falciforme. **Metodologia:** Uma estratégia de busca foi projetada para identificar todos os estudos relevantes sobre Acidente vascular encefálico correlacionado com a doença falciforme no idioma inglês publicado nos últimos 10 anos. Os estudos foram inicialmente identificados a partir do banco de dados MEDLINE / PUBMED/ LILACS/ SCIELO usando os termos de pesquisa como 'sickle cell disease' 'stroke' 'radiology' 'neurology' 'diagnoses'. Além do mais, uma estratégia de busca semelhante foi direcionada para identificar todos os artigos relevantes sobre AVE na infância, doenças genéticas correlacionadas com AVE e AVE na doença falciforme. **Resultados:** A análise feita em vários artigos trazem a importância do amplo conhecimento sobre o acidente vascular encefálico (AVE) secundário a doença falciforme como também a comparação dos riscos de um AVE para uma criança com anemia falciforme ser maior do que o de uma criança saudável sem anemia falciforme ou doença cardíaca. Assim como condutas e diagnósticos importantes a cerca do AVE em portadores de anemia falciforme. **Conclusão:** Este projeto visa atuar utilizando o método de revisão literária de forma a afirmar o estudo mostrando sua importância e efeitos causados. Dessa forma, avaliando a veracidade do estudo levantado.

Palavras-chaves: 'sickle cell disease'; 'stroke'; 'radiology'; 'neurology'; 'diagnoses'.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE RESGATE PARA PACIENTES  
CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA EM CACHOEIRA-BA**

## RELATO DE CASO

Iridio Lima Moura Sônia Elzi Alves dos Santos Sena Pereira

Graduado em enfermagem (Faculdade Adventista da Bahia (FADBA)); Graduada em enfermagem (Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), com especialização em Metodologia do Ensino Superior (FADBA), especialização em saúde Coletiva (FADBA); mestre em Promoção em Saúde (UNASP), Cachoeira- BA.  
iridiobahia@hotmail.com

**Introdução:** Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), caracterizada por aumento da pressão arterial sanguínea, podem resultar em infarto, acidente vascular cerebral, etc. Para a American Diabetes Association (2014) Diabetes Mellitus (DM) é hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, ação da insulina ou ambos, com risco a longo prazo de disfunção e falha de diferentes órgãos, especialmente os olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos. O principal fator destas doenças é o estilo de vida inadequado como alimentos ricos em sódio e carboidrato, associado ao sedentarismo. Segundo a nota técnica do MS (2012) o programa HIPERDIA, criado em 2003, cadastra hipertensos e diabéticos, visando: transparência do perfil epidemiológico; orientação aos gestores sobre estratégias de intervenção; acompanhamento; etc. O cadastro gera informações suficientes para aquisição, dispensa e distribuição de medicamentos regular e sistemático. **Objetivo:** Geral: Resgatar a frequência dos cadastrados. Específico: Implantar estratégias de educação em saúde; reduzir riscos de doenças secundárias. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido no Planejamento Estratégico Situacional (PES), pela disciplina estágio supervisionado em saúde coletiva, em 2017.2, em uma Estratégia de saúde da família, em Cachoeira-Ba. Três encontros mensais foram promovidos, abordando: HIPERDIA e controle do colesterol; diabéticos e hipertensos no combate a depressão; 8 remédios da natureza. Utilizamos palestras e metodologias ativas (anúncios, paródias, culinária saudável, peças teatrais, dinâmicas, brindes etc.). Comparamos a frequência registrada no prontuário individual dos cadastrados antes (março a junho) e após (julho a outubro) os encontros. **Resultados:** Gráfico 1: Frequência Absoluta (N) e Relativa (%) dos usuários nos encontros: 1º encontro: N (%) 34(29); 2º encontro: N (%) 55(48); 3º encontro: N(%) 26(29). Gráfico 2: Frequências de consultas de enfermagem antes e após intervenções: antes: N (%) 12(17); após: N (%) 60(83). **Conclusão:** observou-se a eficácia das estratégias utilizadas, resgatando o quántuplo da frequência de consultas.

**Palavras-Chaves:** Hiperdia; Educação em Saúde; Saúde Coletiva.

## ÍNDICE DE MORBIDADE E MORTALIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA NAS CIDADES DE FEIRA DE SANTANA E CRUZ DAS ALMAS, BAHIA, NO ANO DE 2013

Iridio Lima Moura Jorge Luiz Silva da Rocha

bacharel em enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia - FADBA; acadêmico de fisioterapia

pela FADBA, Cachoeira - BA iridiobahia@hotmail.com

**Introdução:** Saúde do idoso tornou-se tema bastante discutido, no que diz respeito à intervenção profissional e previsão da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI). Silva; Caldas (2004) explicam que o Estatuto do Idoso acrescenta novos dispositivos à PNSI, consolidando os direitos assegurados constitucionalmente. Para alcançar este propósito a PNSI define algumas diretrizes, tais como: promoção do envelhecimento saudável; manutenção da capacidade funcional; assistência às necessidades específicas; reabilitação da capacidade funcional comprometida; apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; etc. A resolutividade deve ser baseada na realidade local. Salles apud Silva (2009) afirmam que as filas enormes formadas no atendimento revelam uma ineficiência no serviço, desrespeitando a população e que o profissional preparado, e condições nos aspectos físicos, materiais e tecnológicos contribuem significativamente na assistência, coadunando com Figueiredo; Vieira (2009) ao publicarem que a assistência depende destes aspectos e resultantes dos processos direto e indireto. A PNSI deve ser concretizada por todos os municípios, o que nos trouxe o interesse em comparar o índice de morbidade e mortalidade nas cidades baianas de Feira de Santana, e Cruz das Almas. **Objetivo:** Geral: Comparar o efeito da PNSI entre as duas cidades. Específico: identificar o efeito da PNSI. **Metodologia:** Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), considerado o registro de 2013. **Resultados:** População Idosa: Fonte: IBGE: Feira de Santana: 34.499; Cruz das Almas: 5.004. Morbidade da População Idosa: Fonte DATASUS: Feira de Santana: 13,24%; Cruz das Almas: 5,41%. Mortalidade da População Idosa: Fonte DATASUS: Feira de Santana: 25,2%; Cruz das Almas: 9,9%. **Conclusão:** Feira de Santana registrou mais que o dobro para morbidade e mortalidade, do que Cruz das Almas, revelando que o efeito da PNSI não surgiu de igual modo, cabendo aos gestores refletirem sobre estratégias de intervenção.

**Palavras-Chaves:** Política Nacional de Saúde do Idoso;Morbidade; Mortalidade.

## O PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM NO INDIVÍDUO PORTADOR DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Ive Athiery Leite (autora) Laíse Gabrielly Matias de Lima Santos (orientadora)  
Acadêmica de enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Maceió-AL  
athiery.asd@hotmail.com

**Introdução:** O portador de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) torna-se dependente de uma modernidade tecnológica para o suporte a vida, que tem a inclusão dos saberes, valores, práticas e equipamentos direcionados a equipe de saúde, bem como de um processo como resultado de um encontro existente entre o paciente e profissional. Com o desafio de fornecer cuidados a estes pacientes, o enfermeiro depara-se de forma contínua com a complexidade dos cuidados de enfermagem, evidenciando-se de forma progressiva, tendo como ponto de vista tecnológico, de relevância profissional. **Objetivo:** descrever os cuidados de enfermagem ao indivíduo portador de ELA; identificar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); analisar quais cuidados de enfermagem serão direcionados para estes indivíduos. Metodologia: trata-se de um estudo de revisão da literatura, para compor este estudo foram utilizados as seguintes bases de dados: BDENF (Base de Dados em Enfermagem) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) **Resultados:** o enfermeiro por meio do processo de enfermagem fornece subsídios para uma assistência humanizada e com integralidade, realiza o planejamento das ações que contribuem para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação. Constitui-se como uma ferramenta de tecnologia para que se obtenha um planejamento diante do cuidado sendo necessário se ter a construção de um vínculo com acolhimento entre uma tecnologia avançada, para uma melhor prestação de um atendimento ao portador de ELA. **Conclusão:** para que se tenha a implementação de uma metodologia a ser implementada ao tratamento do paciente, o enfermeiro utiliza as tecnologias e o uso delas norteiam o processo de cuidar direcionado em favor ao paciente.

**Palavras-chave:** Esclerose amiotrófica lateral; cuidados de enfermagem; enfermeiros.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A UM PACIENTE COM  
DIAGNOSTICO DE SÍFILIS CONGÊNITA; A PARTIR DE UM RELATO DE  
EXPERIÊNCIA.**

<sup>1</sup> Mayara Nascimento Sales <sup>2</sup> Camila Torres da Silva <sup>3</sup> Bruna Porto dos Santos <sup>3</sup> Helena Moura Cruz

Acadêmica de enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira-BA.

E-mail: mayhsalles@gmail.com

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, causada por uma bactéria conhecida como *Treponema pallidum*, a transmissão ocorre por via sexual ou vertical, que pode resultar em forma adquirida ou congênita. **Objetivos geral:** Registrar a assistência de enfermagem prestada a paciente com diagnóstico de sífilis congênita. **Objetivo específico:** Identificar quais os principais cuidados para prestação eficiente da assistência de enfermagem a um paciente com diagnóstico de sífilis congênita. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, em que se descreve a importância da assistência de enfermagem prestada a paciente com diagnóstico de sífilis congênita, encontrado em internação hospitalar no regime de alojamento conjunto, em hospital especializado. **Resultados:** Ao exame físico o paciente, no leito junto à genitora, apresentou-se, sonolento, reativo, calmo, levemente icterico zona 2, eupneico, afebril. Notou-se a presença de hemangioma em face. Segundo histórico da genitora, apresentou exame de VDRL reagente durante acompanhamento do pré-natal. A partir do levantamento das necessidades do paciente foram elencados os diagnósticos a seguir: Icterícia neonatal relacionado a idade < 7 dias evidenciado por pele amarelo-a laranja; Integridade tissular prejudicada relacionada a circulação prejudicada evidenciada por tecido lesado; Proteção ineficaz relacionado a extremo de idade evidenciado por deficiência na imunidade. Os cuidados de enfermagem incluem, avaliar a icterícia, oferecer fototerapia, observar sinais e sintomas de infecção, orientar a genitora quanto ao tratamento da sífilis para a recuperação do sistema imunológico, encaminhar para dermatologista, estimular a amamentação e orientar a genitora sobre a importância para a imunidade do RN, entre outras. **Conclusão:** Por meio do presente estudo foi levantado a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), onde foi evidenciado a importância da fundamentação teórica para prestar uma assistência de qualidade, garantindo restauração e promovendo a saúde do paciente.

**Palavras Chaves:** Sífilis congênita; Gestação; Assistência de Enfermagem.

**DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PARTIR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Mayara da Silva Pinto

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira-BA

Mayara-silva112@hotmail.com

**Introdução:** O descolamento prematuro de placenta (DPP) é o desprendimento placentário antecipado, a partir da vigésima semana de gestação, podendo ser parcial ou completo; sendo uma complicação incomum, porém grave. Os sintomas mais comuns são: dor abdominal, aumento das contrações uterinas e sangramento intenso, podendo evoluir também de forma silenciosa. Os principais fatores de risco são: idade acima dos 40, histórico de DPP e pressão arterial elevada.

**Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem a paciente acometida por descolamento prematuro de placenta. **Metodologia:** estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência, realizado em setembro de 2018 em um hospital público na Bahia. A participante (primigesta) deu entrada no hospital com 39 semanas, queixando-se de dor abdominal e sangramento intenso. Os dados foram coletados a partir do histórico de enfermagem, exame físico e análise de prontuário da paciente. Os achados foram analisados e, então, elaborados os diagnósticos de enfermagem e intervenções fundamentadas no North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) 2012-2014, Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), e Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC). **Resultados:** Durante a assistência de enfermagem a paciente apresentou-se agitada, com edema generalizado e icterícia. A partir das necessidades da paciente foram considerados os seguintes diagnósticos: volume de líquido excessivo relacionado a mecanismos de regulação comprometido evidenciado por edema, Dor relacionado à aumento das contrações uterinas evidenciado por relato verbal da dor ... Ansiedade relacionada a estressores evidenciado por gestos de inquietação. Os cuidados de enfermagem englobam realizar balanço hídrico, elevação de membros, administração de analgésicos conforme a prescrição, exame físico e aferição de sinais vitais. **Conclusão:** A realização desse estudo, proporcionou grande relevância na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), com um papel fundamental da equipe no desenvolvimento de tais atividades tanto práticas quanto educativas, afim de metodizar e assegurar o cuidado se atentando para repercussões graves e potencialmente fatais às pacientes com risco de descolamento prematuro de placenta, bem como do feto.

**Palavra-chave:** Descolamento prematuro de placenta, complicações na gravidez, assistência de enfermagem.

**ESTÍMULO MUSICAL COMO FATOR DE MELHORA PROGNÓSTICA EM  
PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER**

Pablo Roberto Bezerra de Carvalho Saraiva<sup>1</sup>; Bruno Leonardo Gomes Monteiro<sup>1</sup>; Antônio Augusto Batista Neto<sup>1</sup>;

<sup>1</sup>Graduando do curso de medicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife-PE.

E-mail: pabloroberto2008.pr@gmail.com

**Introdução:** A doença de Alzheimer (DA) tem prevalência de 30% nos países desenvolvidos, acometendo indivíduos com idade acima de 60 anos, na maioria dos casos. Em indivíduos no estágio mais avançado da doença foi introduzida a musicoterapia, a qual auxilia os pacientes a criar novas sinapses, estimulando o processo de comunicação. **Objetivos:** Analisar os avanços graduais das funções cognitivas da linguagem com a utilização da musicoterapia. **Metodologia:** A revisão de literatura foi realizada no segundo semestre de 2018, no qual foram selecionados artigos da revista Scielo e do Congresso Internacional Sobre Envelhecimento Humano. Os artigos continham informações sobre a fisiopatologia do Alzheimer, relações anátomo patológicas com o hipocampo e estudos acerca da musicoterapia. Não houve restrição de idioma ou ano de publicação. **Resultados:** Foram analisados três diferentes estudos que evidenciaram um programa multidisciplinar no tratamento de pacientes DA, atingindo melhorias significativas na questão dos sintomas da depressão, das funções cognitivas e da qualidade de vida. Comprovou-se que a memória musical ainda permanece preservada nos mais diversos estágios da doença, segundo estudos feitos por ressonância magnética no lobo temporal. Foi possível, também, realizar o resgate dos sentimentos proporcionados pela música e as reações corporais visto que foram liberadas memórias em longo prazo, preservadas no contexto musical e a diminuição do estresse e agressividade. **Conclusão:** Apesar da pequena quantidade estudos envolvendo intervenções musicais, houve resultados positivos que são de grande importância terapêutica, visto que pacientes enfermo com Doença de Alzheimer, em estágio avançado, recebem apenas cuidados paliativos. Dessa forma, é relevante denotar que a utilização dessa forma terapêutica com esses pacientes se torna fundamental, pois o prognóstico é melhorado devido ao pacientes retornarem ao mínimo de convívio social, principalmente, o familiar, que por diversas vezes é afetado.

**Palavras-Chaves:** Alzheimer; Musicoterapia; Prognóstico.

**FRATURA EXPOSTA DO FÊMUR ESQUERDO COM FIXADOR EXTERNO:  
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APARTIR DE UM ESTUDO DE CASO**

Juliana do Nascimento Santos<sup>1</sup>  
Eide da Silva<sup>2</sup> Helena Moura Cruz<sup>3</sup>

Faculdade Adventista da Bahia. Departamento de Enfermagem. IAENE Km 197, Br 101.  
Capoeiruçu,  
Município de Cachoeira – Bahia. Caixa Postal 18. Cep: 44300-000.  
E-mail: julianasantos\_2018@hotmail.com

**Introdução:** As fraturas expostas da diáfise do fêmur são lesões graves, decorrentes de forças violentas, muitas vezes associadas a comprometimento de outros órgãos e que podem determinar deformidades e sequelas ao paciente, em função de complicações imediatas ou tardias. O fêmur é o maior e mais forte osso do esqueleto humano e possui um envoltório muscular bem vascularizado, que favorece a consolidação das fraturas, na maioria dos pacientes. **Objetivo:** descrever a assistência de enfermagem a pessoa acometida por Fratura exposta do fêmur com fixador externo. **Metodologia:** estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência realizado em um Hospital público localizado no município de, Feira de Santana-BA em junho de 2017. O participante do estudo foi um paciente vítima de acidente automobilístico, queda de motocicleta ao solo, trazido pelo SAMU, com TCE grave, em IOT + ventilação, fatura exposta em MID com perda de tecido ósseo e partes moles com contaminação grosseira, fratura fechada em fêmur esquerdo e ferimento lácero-contuso transfixante em lábio superior do lado direito com contornos ósseos faciais preservados e ferimento com lesão tendínea em mão direita. Apresentando perda tecidual e óssea do MID, fratura em MIE, laceração contusa mão direita em múltipla escoriações pelo corpo. Os dados foram coletados a partir do histórico de enfermagem, e análise de prontuário do paciente. Os achados foram analisados e, então, elaborados os diagnósticos de enfermagem e intervenções fundamentais no North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), e Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC). **Resultado:** Observou-se que o paciente fazia uso de AVP em MSE hidrolisado, MMSS com mobilidade preservada, coto de amputação supra- patelar a D e MIE em uso de fixador externo e encontrava-se afebril. A partir das necessidades do paciente foram considerados os seguintes diagnósticos: Integridade da pele prejudicada, Dor relacionada à fratura exposta, Risco de infecção. Os cuidados de enfermagem englobam realizar curativos diariamente, avaliar os locais dos pinos à procura dos sinais de irritação e infecção, posicionar o membro de maneira adequada, avaliar a presença de sinais flogísticos e monitoração dos sinais vitais. **Conclusão:** A realização desse estudo, propiciou grande significância na aplicação do processo de enfermagem, uma vez que é papel indispensável da equipe de enfermagem no avanço das atividades tanto práticas quanto educativas com a finalidade de metodizar o cuidado, afim de assegurar a sistematização de assistência em enfermagem. Trazendo assim benefícios para a instituição, que presa pela recuperação e bem-estar do paciente.

**Palavra-chave:** Fratura exposta; diagnóstico enfermagem; assistência enfermagem.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE ACOMETIDO POR HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA: UM ESTUDO DE CASO**

Mayara da Silva Pinto

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira-BA.  
Mayara-silva112@hotmail.com

**Introdução:** A hemorragia digestiva alta (HDA) é definida como um sangramento, que ocorre na região superior do aparelho digestivo, podendo também atingir outros órgãos que fazem parte deste seguimento. Caracteriza-se por hematêmese e melena, sendo uma causa frequente de hospitalização de emergência. Na maioria dos casos a HDA é causada por úlceras pépticas ou duodenais, porém há também outras causas diversas. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem em um paciente acometido pela hemorragia digestiva alta. **Metodologia:** Estudo qualitativo descritivo, do tipo estudo de caso. Realizado em março de 2017 em um hospital público na Bahia. Os dados foram coletados através da anamnese e exame físico e análise do prontuário do paciente. Os achados foram analisados e, então, elaborados os diagnósticos de enfermagem e intervenções fundamentadas, a partir do referencial da North American Nursing Diagnosis Associations (NANDA) 2012-2014, Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), e Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC). **Resultado:** Durante a assistência de enfermagem o paciente apresentou edema, preocupação e cefaleia. A partir das necessidades do paciente foram considerados os seguintes diagnósticos: Volume de líquido excessivo relacionado a mecanismos reguladores comprometidos evidenciado por edema, Mobilidade no leito prejudicada relacionado a prejuízo musculoesquelético evidenciado por capacidade prejudicada de reposicionar-se na cama, Padrão respiratório ineficaz relacionado a mecanismo regulador comprometido evidenciado por dispneia. Foram realizados procedimentos como: exame físico, elevação do leito e grades, mudança de decúbito e orientações ao paciente e a família. **Conclusão:** A realização deste estudo proporcionou grande relevância na aplicação do processo de enfermagem, com um papel fundamental da equipe no desenvolvimento de tais atividades tanto práticas quanto educativas, afim de nortear o cuidado, possibilitando a sistematização de assistência de enfermagem direcionada a pacientes com hemorragia digestiva alta.

**Palavra-chave:** hemorragia digestiva alta; cuidados; assistência de enfermagem

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE EM POS OPERATÓRIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**Edimária Amorim de Oliveira<sup>1</sup> Tátia Alves de Souza<sup>2</sup>Flávia Pontes Guerra de Santana Andrade<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira-BA

E-mail: eddymaria.amorim@gmail.com

**Introdução:** Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma ferramenta que proporciona a elaboração de um plano de cuidados traçado de acordo com as necessidades dos indivíduos, possibilitando um cuidado eficaz. **Objetivo:** Descrever as principais assistências de enfermagem realizada em um paciente em pós-operatório tardio de laparotomia exploratória. **Metodologia:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, relato de experiência, elaborado por acadêmicos de enfermagem durante estágio curricular, no setor de Clínica Cirúrgica de um Hospital público no interior da Bahia, em agosto de 2017. Os dados foram obtidos por meio da revisão de prontuário, anamnese e exame físico. Os achados foram analisados e elaborados diagnósticos de enfermagem fundamentada no North American Nursing Diagnosis Association e Classificação das Intervenções de Enfermagem. **Resultados:** M.L.S., sexo feminino, 82 anos, casada, brasileira. No 14º DPOT por laparotomia secundário a Abdômen Agudo Obstrutivo. Encontra-se LOTE, sono prejudicado, deambulando com auxílio, hipocorada (++/4+), turgor e elasticidade prejudicados, afebril (36,6°C), taquipnéica (26rpm), normocárdica (90bpm), normotensa (120/80mmHg). Abdômen distendido, ruídos hidroaéreos hiperativos, doloroso à palpação superficial em quadrante inferior direito, ferida operatória em região mediana em processo de cicatrização por terceira intensão. Em uso de dieta líquida. Os diagnósticos foram: Dor aguda relacionada a agentes lesivos evidenciados por relato verbal de dor; Diarreia relacionada ao processo infeccioso evidenciado por pelo menos três evacuações de fezes líquida por dia; Integridade da pele prejudicada relacionado a fatores mecânico evidenciado por rompimento das camadas da pele. De acordo com os diagnósticos elencados, foram traçadas as seguintes intervenções: Administrar medicação conforme prescrição médica; Monitorar as eliminações intestinais, inclusive frequência, consistência, formato, volume e cor; Realizar curativo diário da incisão cirúrgica. **Conclusão:** A SAE proporcionou a melhora do estado clínico da paciente, possibilitando o cuidado de forma integral e multiprofissional. Além disso, o presente relato contribuiu para uma melhor abordagem terapêutica humanizada dentro da unidade hospitalar.

**Palavras-Chave:** Assistência de Enfermagem; Cuidados pós-operatório; Laparotomia.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A UM PACIENTE COM  
DIAGNOSTICO DE SÍFILIS CONGÊNITA; A PARTIR DE UM RELATO DE  
EXPERIÊNCIA.**

<sup>1</sup> Mayara Nascimento Sales <sup>2</sup> Camila Torres da Silva <sup>3</sup> Helena Moura Cruz

Acadêmica de enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira-BA.  
E-mail: mayhsalles@gmail.com

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, causada por uma bactéria conhecida como *Treponema pallidum*, a transmissão ocorre por via sexual ou vertical, que pode resultar em forma adquirida ou congênita. **Objetivos geral:** Registrar a assistência de enfermagem prestada a paciente com diagnóstico de sífilis congênita. **Objetivo específico:** Identificar quais os principais cuidados para prestação eficiente da assistência de enfermagem a um paciente com diagnóstico de sífilis congênita. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, em que se descreve a importância da assistência de enfermagem prestada a paciente com diagnóstico de sífilis congênita, encontrado em internação hospitalar no regime de alojamento conjunto, em hospital especializado. **Resultados:** Ao exame físico o paciente, no leito junto à genitora, apresentou-se, sonolento, reativo, calmo, levemente icterico zona 2, eupnéico, afebril. Notou-se a presença de hemangioma em face. Segundo histórico da genitora, apresentou exame de VDRL reagente durante acompanhamento do pré-natal. A partir do levantamento das necessidades do paciente foram elencados os diagnósticos a seguir: Icterícia neonatal relacionado a idade < 7 dias evidenciado por pele amarelo-a laranja; Integridade tissular prejudicada relacionada a circulação prejudicada evidenciada por tecido lesado; Proteção ineficaz relacionado a extremo de idade evidenciado por deficiência na imunidade. Os cuidados de enfermagem incluem, avaliar a icterícia, oferecer fototerapia, observar sinais e sintomas de infecção, orientar a genitora quanto ao tratamento da sífilis para a recuperação do sistema imunológico, encaminhar para dermatologista, estimular a amamentação e orientar a genitora sobre a importância para a imunidade do RN, entre outras. **Conclusão:** Por meio do presente estudo foi levantado a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), onde foi evidenciado a importância da fundamentação teórica para prestar uma assistência de qualidade, garantindo restauração e promovendo a saúde do paciente.

**Palavras Chaves:** Sífilis congênita; Gestação; Assistência de Enfermagem.

**Mortalidade decorrente de tumores do Sistema Nervoso Central na Bahia no período de 2008 a 2018.**

Lígia Landim Sampaio Kaio Renault Zulato Amábylle Amorim  
Acadêmica de medicina da Universidade de Salvador, Salvador- BA.

Email: ligiasampaio0808@gmail.com

**Introdução:** Os tumores do sistema nervoso central (SNC) são raros, mas sua incidência e mortalidade vêm aumentando ao longo das últimas décadas em vários países, sobretudo entre idosos. Embora se conheça relativamente pouco sobre a etiologia desses tumores, acredita-se que fatores genéticos, hormonais e ambientais estejam envolvidos. A Organização Mundial de Saúde prevê 27 milhões de novos casos de câncer em todo o mundo (em geral) para o ano 2030, e 17 milhões de mortes pela doença. Os países em desenvolvimento serão os mais afetados, entre eles o Brasil. Quando se considera apenas o câncer do (SNC), isso representa 1,9% de todas as neoplasias malignas no mundo. **Objetivo:** Descrever a mortalidade por tumores do (SNC) no Estado da Bahia, no período de 2008 a 2018. **Metodologia:** É um estudo de dados agregados, observacional, longitudinal (série temporal), utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), através da lista de morbidade do CID 10 C71 e CID 10 C72.9 do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis estudadas foram faixa etária, sexo, raça, taxa de mortalidade, óbitos e internações. **Resultado:** No período correspondente foram notificados 1.148 casos de óbitos por neoplasias no (SNC), na Bahia, sendo o ano de 2008 o que apresentou menos notificações. Em contrapartida, o ano de 2015 teve o maior número de notificações. A maioria da população registrada corresponde a faixa etária entre 50 e 59 anos, com valor expressivo de 20,20% da amostra. Logo em seguida, indivíduos entre 60 e 69 anos (20,03%). O sexo masculino, corresponde a 51,82% do total registrado. Houve predomínio dos registros dos pacientes sem raça informada (59,93%). A taxa de mortalidade média foi de 13,82 óbitos por 100 internações. **Conclusão :** Devido à alta mortalidade é necessário investimento tanta na prevenção dessa patologia quanto no tratamento.

**Palavras-Chaves:** Tumores, Sistema Nervoso Central e Mortalidade.

**A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA.**

Daniele Barros de Freitas Silva Monique Pinto da Silva Rose Valda de Andrade  
Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário Jorge Amado, Salvador-Ba

[moniquepinto83@gmail.com](mailto:moniquepinto83@gmail.com)

**Introdução:** A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença inflamatória, desmielinizante, que promove um déficit na condução dos impulsos nervosos, proporcionando um impacto físico, psicológico e social. É de etiologia obscura, porém alguns estudos levantam hipóteses com associação a fatores genéticos, deficiência da resposta autoimune e fatores ambientais. **Objetivos:** Descrever a importância da enfermagem no cuidado a pacientes com EM e perceber a atuação do enfermeiro na reabilitação destes pacientes a nível ambulatorial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, qualitativa com abordagem descritiva, realizada por meio das bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, utilizando-se os seguintes descritores: “Esclerose Múltipla”, “Enfermagem” e “Cuidado”. Foram encontrados 599 artigos, quando aplicados critérios de inclusão restaram 06 artigos a serem analisados. Usados artigos disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados nos últimos dez anos e com idioma português. **Resultados:** As análises demonstram que a identificação das necessidades básicas dos pacientes com EM possibilita ao enfermeiro a planejar estratégias para o cuidado de enfermagem, assim como executar as intervenções para melhoria da qualidade de vida dentro dos limites colocado pela doença. Como resultados parciais da pesquisa, pode-se relatar que a assistência de enfermagem contribui de forma importante no cuidado físico, psicológico e social como: ajudando os pacientes a identificar os sinais de surtos, auxiliando no controle emocional, orientando-os como manter hábitos saudáveis e esclarecendo que a colaboração do paciente é importante para tardar o avanço da doença. **Conclusão:** Conclui-se que a assistência de enfermagem tem grande relevância na recuperação de pacientes com EM contribuindo para um cuidado íntegro, efetivo e individualizado.

Palavras-Chaves: Esclerose Múltipla; Enfermagem; Cuidado.

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR IAM NA BAHIA NO ANO DE 2017**

Kaio Renault Zulato Lígia Landim Sampaio  
Amábylle Alves Amorim dos Santos Acadêmico de Medicina da Universidade Salvador,  
Salvador.  
E-mail:kaiozulato@hotmail.com

**Introdução:** As doenças cardiovasculares tem uma presença marcante nos indicadores de morbimortalidade no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde, em 2017 foram registrados um total de 11.970 mortes no país em indivíduos acima de 20 anos por doença isquêmica do coração, devendo-se ressaltar que o sub-registro dos óbitos. **Objetivos:** Comparar o número de internações hospitalares por Infarto agudo do miocárdio realizadas pela rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e o número de óbitos em pacientes com idade acima de 20 anos no estado da Bahia no ano de 2017. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de dados agregados observacional e longitudinal do tipo ecológico com base nos dados secundários advindos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no portal eletrônico do DATASUS (Departamento de Informática do Ministério da Saúde). A população analisada inclui os casos de internação e óbitos por IAM em pacientes do estado da Bahia, no ano de 2017. **Resultados:** Foram notificados 6.578 casos de internações por IAM e 792mortes. Houve predomínio no sexo masculino com 61% dos casos de internação e 55% dos óbitos, 39% e 45% representam, respectivamente, a população feminina. O maior número de internações foi entre 60 a 69 anos (29,2%). No tocante à distribuição racial, o maior número registrado foi na de cor parda, 3,777 internações, 58,4% do total e 53,3% dos óbitos. **Conclusão:** O infarto agudo do miocárdio é uma patologia muito presente na população baiana. Constatou-se que tanto o número de internações quanto o de óbitos vem aumentando, tendo uma relação de 12% entre eles, sendo mais prevalente na população masculina de cor parda com faixa etária de 60 a 69 anos. **Palavras-Chaves:** Infarto agudo do miocárdio; Internações; SUS.

## AVALIAÇÃO DE CONSEQUÊNCIAS DAS SEQUELAS DE AVE EM UM PACIENTE HOSPITALIZADO

Laudson dos Santos Bomfim Daniela Amorim dos Santos Helena Moura Cruz

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira-Ba.  
E-mail: bomfimlaudson@gmail.com

**Introdução:** Atualmente, se tem conhecimento, que o Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma doença neurológica com grande prevalência em adultos e idosos, pode ser de origem isquêmica ou hemorrágica, sendo uma das principais causas de morbimortalidade no mundo. O AVE caracteriza-se pelo desenvolvimento imediato de sinais e sintomas clínicos e distúrbios focais (ou globais) da função cerebral, com sintomas de duração igual ou superior a 24h, de origem vascular, provocando alterações nos planos cognitivos e sensoriomotores, conforme a área e a extensão das lesões. **Objetivo:** Avaliar as consequências das sequelas causadas pelo AVE em um paciente diagnosticado com a doença. **Metodologia:** É um trabalho de avaliação qualitativa do tipo estudo de caso, que foi realizado no Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), em um paciente acometido por sequelas de AVE. **Resultados:** Após quatro episódios de AVE isquêmico foram várias as sequelas apresentadas, sendo elas a: paresia, plegia, afasia, afagia déficit neurológico, deixando a impossibilitada de realizar quaisquer atividade cotidiana. Além de permanecer apresentando letargia, episódios de febre alta, tosse produtiva e picos de hipoglicemia dentre outros fatores que levaram o paciente a permanecer hospitalizado sem previsão de alta. **Conclusão:** O presente estudo possibilitou visualizar um pouco do contexto da paciente com sequelas de AVE, e suas consequências, mostrando que é uma das principais causas de incapacidade funcional, provocando limitações a nível cognitivo, sensorial e motor que pode levar o paciente a óbito. Para se evitar maiores complicações é preciso um cuidado rápido ao paciente vítima de um AVE seja ele de origem hemorrágico ou isquêmico.

**Palavras chave:** Sequelas; AVE; Déficit; Incapacidade Funcional.

**ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS**

Daniele Barros de Freitas Silva Monique Pinto da Silva Rose Valda de Andrade  
Mirthis Sento- Sé Pimentel Magalhães Acadêmicos de Enfermagem do Centro Universitário  
Jorge Amado, Salvador-Ba  
[roziandrade30@hotmail.com](mailto:roziandrade30@hotmail.com)

**Introdução:** A lesão por pressão (LPP) é um grave problema de saúde que afeta principalmente pessoas acamadas, idosos, cadeirantes e desnutridos. É causada pela pressão contínua de uma proeminência óssea sobre uma superfície, prejudicando a circulação sanguínea correta na área pressionada, levando ao comprometimento do tecido. **Objetivos:** Analisar a importância do cuidado de enfermagem na prevenção de LPP em pacientes internados e identificar as estratégias de enfermagem na prevenção de LPP. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura com abordagem qualitativa, realizada através das bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, utilizando-se os seguintes descritores: “Lesão por Pressão”, “Pacientes Internados” e “Cuidados de Enfermagem”. Foram encontrados 281 artigos e, quando aplicados critérios de inclusão, restaram 06 artigos a serem analisados. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis gratuitamente na íntegra e publicados no idioma português. **Resultado:** A equipe enfermagem são responsáveis pela assistência direta na prevenção e tratamento da LPP. Para que a enfermagem consiga uma qualidade no cuidado, é indispensável que seu aprendizado seja aprimorado com ênfases no assunto, a clareza dessas estratégias para a prevenção da LPP deve fazer parte do dia a dia da enfermagem. **Conclusão:** Conclui-se que as estratégias de enfermagem para a prevenção de lesão por pressão, entende-se que a tomada de decisão do enfermeiro deve ser individualizada, a modo de adotar medidas que atendam as verdadeiras necessidades do paciente

Palavras-Chaves: Lesão por Pressão; Pacientes Internados; Cuidados de Enfermagem

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Taise Silva de Moraes<sup>1</sup> Sindiomara Santos da Silva<sup>1</sup>

Flávia Pontes Guerra de Santana Andrade<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cidade de Cachoeira.

E-mail: enftaise.adventista@gmail.com

**Introdução:** Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) é uma agressão traumática que ocasiona lesões de comprimento funcional na região anatômica do crânio, podendo incluir as meninges, encéfalos e vasos. **Objetivo Geral:** Elaborar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) mediante as necessidades clínicas de um paciente com TCE. **Objetivo Específico:** Identificar os diagnósticos e as implementações de enfermagem a um paciente com TCE; **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva, qualitativo e análise documental, realizado em maio de 2017, no Estágio Curricular em um Hospital privado no interior da Bahia. Os dados foram obtidos através da anamnese, exame físico e prontuário do paciente no 66º dia de internação hospitalar. Os achados foram analisados e, então elaborados os diagnósticos de enfermagem prioritários e intervenções a partir do referencial da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). **Resultados:** Os diagnósticos foram: 1º Comunicação prejudicada relacionada a prejuízo no sistema nervoso central evidenciado por verbalização com dificuldade na fala. Implementações: Ouvir com atenção o paciente; estabelecer comunicação através de cartazes com comandos; incentivar os familiares e acompanhantes a interação da comunicação. 2º Deglutição prejudicada relacionada à lesão encefálica, evidenciado por ação ineficaz da língua na formação do bolo alimentar. Implementações: orientar o paciente a mastigar bem o alimento; elevar a cabeceira em ângulo de 45-90º; monitorar a deglutição e observar o esvaziamento da boca. 3º Integridade da pele prejudicada relacionado à circulação ineficaz evidenciado por imobilidade. Implementação: realizar mudança de decúbito de 2/2 hs; avaliar as condições da pele quanto a coloração e aspectos; manter roupa de cama limpa seca e sem rugas. **Conclusão:** Foi possível identificar as necessidades prioritárias do paciente com TCE e assim realizar os diagnósticos de enfermagem e suas implementações, baseadas na literatura, visando a qualidade da assistência e recuperação do paciente.

Palavras-chaves: Assistência de enfermagem; Processo de Enfermagem; Traumatismos Cranioencefalos.

**SAL DE ERVAS COMO UMA ALTERNATIVA NA PREVENÇÃO E  
CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Felipe Tavares de Andrade  
Letícia dos Santos Andrade  
Leandro Cruz de Santana  
Ítalo Ruan Ribeiro Cruz  
Jéssica dos Santos Costa  
Maria do Socorro Claudino Barreiro

Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe,  
Lagarto/SE

E-mail: [felipe.tavares.fisica@gmail.com](mailto:felipe.tavares.fisica@gmail.com)

**Introdução:** O sal (cloreto de sódio) é o principal condimento utilizado pelos brasileiros, para agregar sabor e conservar os alimentos. A alta ingestão de sal é um dos fatores contribuintes para a prevalência da Hipertensão Arterial (HA). No Brasil, a HA atinge cerca de 36 milhões de indivíduos adultos e contribui para cerca 50% das mortes por doença cardiovascular. O tratamento da HA divide-se em terapias farmacológicas e não farmacológicas. As não farmacológicas são sempre indicadas em casos iniciais e menos graves, consistem em mudanças do estilo de vida, a exemplo, da prática de atividades físicas e a adoção de hábitos alimentares saudáveis, tais como, a redução do sal e o uso de ervas aromáticas, que agregam propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias, além de vitaminas, fibras, minerais e proteínas. **Objetivo:** disseminar o conhecimento sobre a hipertensão arterial e forma alternativa de prevenção e controle (Sal de Ervas). **Metodologia:** realizou-se prática educativa sobre HA e a produção do sal de ervas. A ação foi destinada à população adscrita à unidade básica de saúde localizada em povoado de município do centro-sul de Sergipe. Utilizou-se de metodologia expositiva sobre o tema (hipertensão arterial) e a composição do sal de ervas. Para a confecção do sal de ervas, utilizou-se manjericão, orégano, salsinha, coentro e sal de cozinha. Além de ensinar o preparo, realizou-se a entrega de amostras contendo instruções de preparo. **Resultados:** Obteve-se um montante de 103 participantes, dos quais 97 nunca ouviram falar ou usaram o sal de ervas e 6 já ouviram falar, mas não sabiam como fazer. **Conclusão:** Conclui-se que se faz necessário a população conhecer mais sobre a HA e sua prevenção. As ações de educação em saúde devem ser disseminadas por todo território nacional, principalmente em regiões interioranas e subdesenvolvidas, afim de ampliar ainda mais o conhecimento da população.

**Palavras-Chaves:** Hipertensão; Educação em Saúde; Saúde da População.

**MATRICIAMENTO COMO PROCESSO DE INTEGRAÇÃO ENTRE  
SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO AO USUÁRIO:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Letícia dos Santos Andrade  
Felipe Tavares de Andrade  
Leandro Cruz de Santana  
Karla Yasmin de Andrade Santana  
Jéssica dos Santos Costa  
Ingrede Tatiane Serafim Santana

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE

E-mail: [leticia-andrade16@outlook.com](mailto:leticia-andrade16@outlook.com)

**Introdução:** Formulado em 1999 por Gastão Wagner Campos, matriciamento ou apoio matricial consiste em um novo modo de produzir saúde, em que duas ou mais equipes, através de construção compartilhada, formulam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. Esse modelo tem beneficiado o processo de integração da saúde mental à atenção primária à saúde, estruturando em nosso país um tipo de cuidado colaborativo entre os níveis de atenção do cuidado. **Objetivo:** Relatar sobre matriciamento desenvolvido entre a equipe de Saúde mental do Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) II e Atenção Básica (AB). **Metodologia:** A ação foi realizada no dia 11/09/2018 em unidade básica de saúde (UBS) do centro-sul de Sergipe, escolhida através de levantamento situacional. O município dispunha de 15 unidades de saúde, sendo 7 ainda não matriciadas, logo, escolheu-se uma delas. Os participantes totalizaram em 15 da Atenção Primária (equipe de referência), 3 do CAPS II (equipe matriciadora) e 3 internos de enfermagem sob preceptoría de campo. A sistemática consistiu em: I) Aplicação de pré teste sobre a temática que viria a ser discutida; II) Troca de conhecimentos sobre: Política Nacional de Saúde Mental, crise psiquiátrica, corresponsabilização do cuidado, referência e contra referência, modalidades do CAPS e as que o município dispõe; III) Apresentação de caso clínico da área pela equipe de referência e delineamento inicial de um plano de cuidado; IV) Reaplicação do instrumento (pós teste). **Resultados:** Através do instrumento criado pelos discentes, foi possível mensurar em valores o quanto os profissionais da AB acertaram antes e após matriciamento. O resultado foi satisfatório no pós teste, com cerca de 90% de assertividade. **Conclusão:** O vínculo entre as equipes foi criado, facilitando a corresponsabilização e o processo do cuidado em mais uma unidade de saúde, demonstrando que o modelo de Gastão traz resultados satisfatórios ao cuidado compartilhado e individualizado ao usuário.

**Palavras-Chaves:** Matriciamento; Saúde Mental; Centro de Apoio Psicossocial; Atenção Primária à Saúde.

**MEDIDAS ALTERNATIVAS PARA REABILITAÇÃO DO  
PACIENTE PORTADOR DE ALZHEIMER**

Italo Ruan Ribeiro Cruz  
Karla Yasmim de Andrade Santana  
Felipe Tavares de Andrade  
Jéssica dos Santos Costa  
Leandro Cruz de Santana  
Prof. Dr. Eduesley Santana Santos

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE  
**E-mail:** italoruan10@hotmail.com

**Introdução:** A doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo em que a demência se associa principalmente com amnésia anterógrada, sendo responsável por mais de 50% dos casos demenciais.<sup>2,3</sup> No âmbito fisiopatológico, é caracterizado pelo surgimento de placas senis e novos fibrilares que produzem um déficit predominantemente do neurotransmissor acetilcolina.<sup>1</sup> **Objetivos:** Este relato tem como objetivo elencar as medidas alternativas de reabilitação para pacientes portadores de Alzheimer. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso feito através de um acompanhamento por um período de 02 anos em um paciente a domicílio. **Relato de caso:** J.G.R. 89 anos, sexo masculino, viúvo, aposentado, ex-músico, cor branca, residente em casa da filha, portador de Alzheimer há 07 anos, histórico prévio de AVE, iniciou um quadro de dislalia, afasia, bradifemia, amnésia anterógrada e distúrbio da marcha com progressão rápida em claudicação (uso de bengala), cadeirante e prostração (acamado), respectivamente. Acamado há 06 anos, passou a utilizar alimentação enteral (ostomia), cistostomia, desenvolvimento de lesões por pressão e hipotrofia/hipotonia muscular (força muscular grau I). Dentre as medidas biopsicossociais, conta com reabilitação multidisciplinar fisioterapeuta (alongamento e fortalecimento muscular, fonoaudiólogo (terapia da voz e de linguagem e nutricionista semanal; a presença de vozes familiares e música (principalmente músicas autorais do paciente) ajuda-o a esboçar ruídos e reações faciais; bem como ambiente arejado e privado traz o sentimento de conforto. **Conclusão:** A implementação de alternativas para reabilitação dos pacientes com DA é de extrema importância, não em virtude da cura, mas sim do retardo da progressão da enfermidade.

**Descritores:** Doença de Alzheimer; Reabilitação Neurológica; Terapias Alternativas

**NURSING ACTIVITIES SCORE (NAS) DE PACIENTE DIABÉTICA  
E PORTADORA DE DAOP NA UTI EM UM HOSPITAL NO INTERIOR DO  
ESTADO DE SERGIPE: RELATO DE CASO**

Karla Yasmim de Andrade Santana  
Italo Ruan Ribeiro Cruz  
Jéssica dos Santos Costa  
Felipe Tavares de Andrade  
Leandro Cruz de Santana  
Prof. Dr. Eduesley Santana Santos

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE  
**E-mail:** karlayasmim28@gmail.com

**Introdução:** A doença arterial periférica é uma situação que ocorre em virtude do estreitamento ou obstrução dos vasos sanguíneos arteriais<sup>1</sup>. Ela acomete principalmente pacientes acima de 55 anos, e tem como principal fator de risco a diabetes mellitus (DM). Este consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente<sup>2</sup>. Estas patologias estão associadas a uma elevada morbimortalidade. O NAS que possibilita avaliar a carga de trabalho, e com isso prever o quanto um paciente requererá, em horas, do enfermeiro<sup>3</sup>. **Objetivo:** Identificar, a partir do NAS, a carga de trabalho de enfermagem a paciente diabética e portadora de DAOP em uma UTI de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, feito através do acompanhamento de uma paciente durante sua internação hospitalar na UTI do Hospital Regional de Itabaiana, no mês de outubro de 2018. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da UFS e faz parte do projeto UTISE. Foram utilizados um questionário de caracterização clínica e sociodemográfica do paciente, bem como, o NAS que indica o tempo real da duração das atividades da enfermagem para cada paciente. **Resultados:** A paciente MVS, do sexo feminino, 87 anos, raça branca, procedente do centro cirúrgico, portadora de: DM, DAOP, pé diabético e sepse de foco cutâneo, com histórico de IAM prévio e doença vascular periférica. Acompanhada por 24 dias, sendo feita a aplicação do NAS diariamente. Obteve uma média de 51,81%, o que reflete que para apenas uma única paciente o enfermeiro deveria dedicar mais do que 50% do seu tempo. **Conclusão:** Embora o NAS não tenha sido desenvolvido com a finalidade de dimensionar o pessoal de enfermagem, compreende-se que serve de instrumento para direcionar os recursos humanos de acordo com as necessidades dos diversos setores hospitalares, de forma a melhorar a assistência prestada.

**Palavras-chave:** Nursing Activities Score, carga de trabalho, diabetes mellitus, doença arterial periférica e assistência ambulatorial.

## AS LINHAS DE CUIDADOS EM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EXISTENTE: REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Gomes de Oliveira; Marcielle Ferreira da Cunha Lopes; [Arthur Junior Brito da Silva](#); Layse Rodrigues do Rozario Teixeira Lins; Taynah Cristina Marques Mourão; Débora Larissa da Silva Negrão  
Bolsista PROUNI/MEC em Enfermagem na Faculdade Paraense de Ensino  
- Belém  
Email: gomes\_15\_letici@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os Acidentes Vascular Encefálico (AVEs) são classificados como hemorrágico ou isquêmico, sendo este último o mais frequente, representando em torno de 85% dos casos. Aterosclerose de pequenas e grandes artérias cerebrais é responsável pela maioria dos AVEs, seja hemorrágico ou isquêmico. Cerca de 20% dos AVEs são devidos a êmbolos cardiogênicos. Clinicamente, tanto o AVE hemorrágico quanto o isquêmico são caracterizados pelo aparecimento súbito de deficits neurológicos característicos, de acordo com a região cerebral envolvida que, por sua vez, dependerá da circulação afetada (BRASIL, 2017). **OBJETIVO:** Destacar as linhas de cuidados em Acidente Vascular Encefálico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão literária, realizada em junho de 2018, utilizando um Manual do Ministério da Saúde publicado em 2012 e atualizações de 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A Linha de Cuidados em AVE objetiva proporcionar cuidado integrado e continuado, promovendo a transferência deste entre os pontos de atenção à saúde, tendo como pressuposto que todos têm fundamental relevância no fluxo da linha de cuidados. Define-se como constituintes da Linha de Cuidados em AVE os seguintes componentes: Unidades de Atenção Básica à Saúde; Componente Móvel de Urgência; Unidades de Pronto Atendimento e Pronto-Socorros de hospitais gerais; Sala de Estabilização; Hospitais com habilitação em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I, Tipo II e Tipo III aos Pacientes com AVE; Unidades de Atenção Especializada; Enfermaria de longa permanência; Atenção Domiciliar; Serviços de Reabilitação Ambulatorial e Hospitalar; Serviço de Reintegração Social; Centrais de Regulação; Ambulatório de Anticoagulação (BRASIL, 2012). **CONCLUSÃO:** Ambas as condições devem ser tratadas com urgência e podem deixar sequelas, como dificuldades na movimentação ou na comunicação. Assim, o ideal é que se previna o surgimento do AVE, o que pode ser feito com hábitos de vida saudáveis, alimentação equilibrada, prática de atividades físicas e o tratamento correto de doenças que podem desencadear esta situação, como pressão alta, colesterol ou triglicérides altos e diabetes.

**PALAVRAS-CHAVE:** AVE hemorrágico; AVE isquêmico; Linha de cuidados em AVE

## **SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA NO ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Felipe Tavares de Andrade  
Letícia dos Santos Andrade  
Karla Yasmim de Andrade Santana  
Ítalo Ruan Ribeiro Cruz  
Leandro Cruz de Santana  
Eduesley Santana Santos

Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe,  
Lagarto/SE

E-mail: [felipe.tavares.fisica@gmail.com](mailto:felipe.tavares.fisica@gmail.com)

**Introdução:** o ambiente escolar, assim como outros, apresenta-se como propício a acidentes, o que faz necessário que haja nesse meio o conhecimento sobre as condutas básicas de primeiros socorros. O uso da simulação realística vem crescendo para o ensino de diversos temas dentro da graduação. Daí o questionamento: será aplicável também no ambiente escolar e para um público mais jovem? **Objetivo:** relatar a experiência do uso de simulação realística no ensino de primeiros socorros em uma escola do interior de Sergipe. **Metodologia:** realizou-se ação educativa em escola particular do interior de Sergipe, com abordagem teórico-prática sobre primeiros socorros em parada cardiopulmonar, obstrução das vias aéreas por corpos estranhos, convulsão, queimaduras e intoxicação. A ação realizada em 23 de março de 2018, com duração de quatro horas. Inicialmente houve exposição dos conteúdos teóricos e posteriormente a simulação de casos relacionados aos temas citados com a abertura para a prática dos participantes. **Resultados:** Contou-se com um público de 104 pessoas, dos quais 98 eram alunos com 9 a 15 anos de idade e estudantes do quinto ao nono ano do ensino fundamental, e 6 professores. Realizou-se, ao final, perguntas sobre os temas, onde obteve-se respostas corretas para as condutas adequadas. A observação da prática pelos participantes revelou execução adequada para cada caso. **Conclusão:** Conclui-se então, que a utilização de práticas educativas baseadas em simulações realísticas contribuiu fortemente para o aprendizado de primeiros socorros na escola, uma vez que proporcionou a vivência das situações que oferecem risco iminente a vida e das condutas adequadas frente a cada caso. Dessa forma, faz-se necessário sua maior utilização.

**Palavras-Chaves:** Primeiros Socorros; Educação em Saúde; Simulação.

## SAÚDE NA ESCOLA EM COMBATE AO SUICÍDIO DURANTE O SETEMBRO AMARELO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia dos Santos Andrade

Felipe Tavares de Andrade

Leandro Cruz de Santana

Karla Yasmim de Andrade Santana

Ítalo Ruan Ribeiro Cruz

\*Carla Kalline Alves Cartaxo

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE

E-mail: [leticia-andrade16@outlook.com](mailto:leticia-andrade16@outlook.com)

\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

Grupo de Estudos PlenaMENTE - Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde: uma abordagem biopsicossocial – GEPFAIS

**Introdução:** O suicídio é um fenômeno não seletivo, acomete qualquer indivíduo independente da origem, classe social, idade, gênero ou orientação sexual. A média de suicídio no Brasil, em todas as idades é de 5,5 por 100 mil habitantes. São, em média, 11 mil pessoas que tiram a própria vida anualmente no Brasil. Ademais, é a segunda maior causa de morte no mundo entre jovens de 15 a 29 anos. Diante desse problema de saúde pública, o mês de setembro foi destinado à prevenção e conscientização deste agravo. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre uma ação desenvolvida em uma escola para o combate ao suicídio. **Metodologia:** A ação foi desenvolvida durante o mês de setembro pelo Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II e internos de enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, juntamente com a equipe da Unidade Básica de Saúde da área. Ocorreu em uma escola municipal do centro-sul de Sergipe. Os participantes totalizaram aproximadamente 200, sendo crianças e adolescentes do 5º ao 9º ano. A sistemática constituiu em visitar as salas da escola e dialogar com os alunos sobre a temática. Os temas abordados foram: suicídio com dados nacionais, bullying, depressão, como agir diante de pensamentos suicidas e desmistificação acerca do suicídio. **Resultados:** Os alunos foram participativos ao relatarem sobre vivências próprias e/ou de pessoas próximas, demonstrando familiaridade com o tema. Outrossim, os profissionais do CAPS II sanaram dúvidas de

como agir diante de um indivíduo com pensamentos suicidas e colocou-se a disposição da escola. **Conclusão:** Conclui-se que ações como esta devem ser realizadas não só no mês de setembro, pois, o número de suicídio e suas tentativas no público infanto-juvenil é crescente e real, como pôde ser visualizado nesta ação, através dos relatos dos alunos. Dessa forma, entende-se que se forem preconizadas durante um ano inteiro, resultados satisfatórios serão obtidos.

**Palavras-Chaves:** Suicídio; Bullying; Saúde Pública.

### ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO E HEMIPLEGIA: UM ESTUDO DE CASO

Italo Ruan Ribeiro Cruz  
Karla Yasmin de Andrade Santana  
Felipe Tavares de Andrade  
Leandro Cruz de Santana  
Letícia dos Santos Andrade  
Prof. Dr. Eduesley Santana Santos

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE  
**E-mail:** italoruan10@hotmail.com

**Introdução:** O acidente vascular encefálico (AVE) é classicamente um déficit neurológico, geralmente focal, de instalação súbita ou com rápida evolução, sem outra causa aparente que não vascular, com duração maior que 24hrs.<sup>1, 3</sup> Existem dois tipos: o AVE isquêmico (AVEI) como responsável por aproximadamente 80 a 85%, e o acidente vascular hemorrágico (AVEH) por 15 a 20%.<sup>2</sup> **Objetivos:** Este estudo visa melhorar a qualidade de vida do paciente com sequelas motoras após AVEI **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso feito através de um acompanhamento por um período de 01 mês a um paciente em domicílio. **Relato de caso:** M.A.M.R, 85 anos, sexo feminino, cor branca, viúva, residente em casa da filha (cuidadora). 1º episódio de AVEI há 10 anos em que obteve sequelas de alterações mentais como: coprofagia, medo de sair de casa e alucinações. 2º episódio de AVEI há 05 anos em que desenvolveu déficits motores como hemiplegia que progrediu para atrofia muscular, plegia de membros inferiores e espasticidade em membro superior e inferior esquerdo. A paciente encontra-se acamada e mantendo-se a ingesta alimentar por via oral. Para reabilitação motora evitou-se contraturas e deformidades; realizou-se mobilizações passivas, alongamentos passivos e ativos (músculos extensores, flexores, tênares, hipotenares do membro superior direito); mobilidade pélvica; alinhamento da posição da coluna vertebral e; colocação de travesseiros no ângulo entre a coxa e a perna dos membros inferiores para reduzir a hiperflexão presente. Estas medidas foram orientadas a cuidadora para que se realizassem diariamente. **Conclusão:** O tratamento

do AVE requer também terapias não farmacológicas e com este trabalho é possível observar o benefício que alguns exercícios promovem melhora no padrão de vida do paciente.

**Descritores:** Acidente Vascular Encefálico; Isquemia; hemiplegia; qualidade de vida

## PERFIL DAS INDUÇÕES ANESTÉSICAS REALIZADAS EM UM CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL DA REGIÃO CENTRO-SUL DE SERGIPE

Karla Yasmim de Andrade Santana  
Italo Ruan Ribeiro Cruz  
Felipe Tavares de Andrade  
Leandro Cruz de Santana  
Letícia dos Santos Andrade  
Prof. Dr. Eduesley Santana Santos

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE  
**E-mail:** karlayasmim28@gmail.com

**Introdução:** A anestesia configura-se em um estado de narcose, analgesia, relaxamento e perda dos reflexos. De forma que a indução da anestesia é o período de transição inicial do paciente que se encontra acordado para o estado de inconsciência. As anestésias podem ser: gerais, regionais (raquidiana/peridural), bloqueios de nervos periféricos e local. E diferenciam-se quanto ao seu modo de ação<sup>1</sup>. **Objetivo:** Avaliar o perfil das induções anestésicas realizadas em um centro cirúrgico de um Hospital da Região Centro-sul de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, transversal e descritivo, realizado no período de janeiro a junho de 2018 no Hospital Universitário de Lagarto/SE, com o uso de um questionário de caracterização do perfil de saúde dos pacientes internados na clínica cirúrgica. Aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, CAAE nº 73411917.5.0000.5546. **Resultados:** Das 127 cirurgias acompanhadas: 111 foram de pequeno porte e 16 de médio porte. As quais, se classificaram como: 42 limpas, 24 potencialmente contaminadas, 33 contaminadas e 28 infectadas. Quanto a indução anestésica: 70 passaram por raquianestesia, 30 anestésias gerais, 16 bloqueios de plexos, 2 peridurais e 1 local. Vale ressaltar que o predomínio da raquianestesia justifica-se pelo

fato de o perfil cirúrgico do hospital ser de cirurgias ortopédicas (37% do total).  
**Conclusão:** A caracterização dos procedimentos anestésicos realizados e também do perfil cirúrgico é fundamental para que a equipe identifique as necessidades de atendimento, e realize um planejamento da assistência que assegure um atendimento rápido, seguro, e de qualidade, reduzindo as taxas de morbimortalidade dos seus pacientes.

**Palavras-chave:** Indução anestésica, anestesia, perfil.

### ENCEFALITE PROGRESSIVA AGUDA E LETAL: ASPECTOS CLÍNICOS DA RAIVA HUMANA

Letícia Gomes de Oliveira; Marcielle Ferreira da Cunha Lopes; Ewellyn Natália Assunção Ferreira; Jaqueline Vieira Magalhães Dias; Thalia do Nascimento Araújo; Layse Rodrigues do Rozario Teixeira Lins  
Bolsista PROUNI/MEC em Enfermagem na Faculdade Paraense de Ensino - Belém  
Email: gomes\_15\_letici@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O vírus rábico é neurotrópico e sua ação, no sistema nervoso central, causa um quadro clínico característico de encefalite aguda, decorrente da sua multiplicação entre os neurônios. É uma zoonose viral, que se caracteriza como uma encefalite progressiva aguda e letal, causada por Vírus da Raiva Humana, do gênero *Lyssavirus*, da família Rhabdoviridae. Apresentam letalidade de 100% e alto custo na assistência as pessoas expostas ao risco de adoecer e morrer. **OBJETIVO:** Descreve os aspectos clínicos da raiva humana. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo revisão de literatura realizada no mês de junho de 2018, no site do Ministério da Saúde e Secretaria de Vigilância Sanitária, utilizando os seguintes descritores: raiva humana, encefalite e aspectos clínicos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O vírus penetra no organismo por meio de soluções produzidas por mordeduras ou arranhaduras. Após um período 2 a 4 dias de incubação, aparecem os pródromos iniciais, com o paciente apresentando mal-estar geral, pequeno aumento de temperatura corpórea, anorexia, cefaléia, náuseas, dor de garganta, entorpecimento, irritabilidade, inquietude, sensação de angustia e fotofobia. Podem ocorrer hiperestesia e parestesia nos trajetos de nervos periféricos, próximos ao local da mordedura. A infecção progride, surgindo manifestações de ansiedade e hiperexcitabilidade crescentes, febre, delírios, espasmos dos músculos da laringe, faringe e língua involuntários generalizados e/ou

convulsões. Evoluindo para quadro de paralisia, levando a alterações cardiorrespiratórias, retenção urinária e obstipação intestinal. O paciente se mantém consciente, com período de alucinações, até a instalação do quadro comatoso e evolução para óbito. A característica mais determinante da evolução clínica da doença e a forma furiosa e/ou paralítica. **CONCLUSÃO:** Podem ser dispensados do tratamento as pessoas agredidas por cão ou gato que, com certeza, não têm risco de contrair a infecção rábica. Em caso de dúvida, iniciar o esquema de profilaxia indicado. A maioria dos pacientes também recebe um tratamento chamado imunoglobulina humana para raiva (HRIG). Ele é administrado no dia da mordida. A imunização e o tratamento para raiva são recomendados por, pelo menos, 14 dias após a exposição ou mordida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Raiva Humana; Encefalite; Aspectos clínicos

### **MÚSICA E ARTE COMO FERRAMENTAS DO GRUPO TERAPÊUTICO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Felipe Tavares de Andrade  
Letícia dos Santos Andrade  
Karla Yasmin de Andrade Santana  
Jéssica dos Santos Costa  
Leandro Cruz de Santana  
\*Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas

Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe,  
Lagarto/SE

E-mail: [felipe.tavares.fisica@gmail.com](mailto:felipe.tavares.fisica@gmail.com)

\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de  
Sergipe.

**Introdução:** o uso de grupos terapêuticos na saúde mental representa a mudança no olhar ao usuário e uma opção para a melhoria na autoestima e na reinserção social. O uso da arte neste campo remete a Nise da Silveira, psiquiatra que mostrou o poder da arte e a possibilidade de trazer à tona os sentimentos dos usuários e proporcionar o conhecimento da individualidade e melhor conduta. **Objetivo:** relatar a experiência do uso da música, dança e arte nos grupos terapêuticos realizados em um CAPs II do centro-sul de Sergipe. **Metodologia:** os grupos terapêuticos foram realizados durante as quintas-feiras do mês de outubro/2018. Utilizou-se da música, da dança e da arte para a estimulação, visando a melhoria dos estados de humor.

Inicialmente, a música fora utilizada para momento de relaxamento e reflexão - onde eram questionados sobre como se sentiam antes da atividade – e posteriormente adotados ritmos mais “alegres” e estimulada a participação. No uso da arte, lançou-se mão da pintura de desenhos com o uso de tinta, lápis de cor e giz de cera. Ao final, eram novamente questionados sobre seu estado de humor e sentimentos. **Resultados:** participaram das atividades propostas aproximadamente 40 usuários/dia, portadores de transtornos de humor. O relato coletivo ao início dos grupos era de desânimo, tristeza, solidão e desejo de autoextermínio. Ao final de cada grupo, os usuários relatavam ter conseguido esquecer dos problemas e se sentirem “mais leves” e animados. A música, dança e arte contribuíram, de forma simples e inovadora, para a melhoria e humanização no cuidado, do estado físico e espiritual, melhorando e potencializando sua re inserção social. **Conclusão:** Conclui-se então, que a associação de ritmos musicais à arte pode ser utilizada rotineiramente nos grupos terapêuticos, visando a melhora no estado de humor dos usuários, tendo resultados positivos – quando observados os relatos dos usuários.

**Palavras-Chaves:** Musicoterapia; Saúde Mental; Terapia pela Arte.

### SAÚDE NA ESCOLA EM AÇÕES DE PRIMEIROS SOCORROS NA PERDA DE CONSCIÊNCIA TEMPORÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia dos Santos Andrade  
Felipe Tavares de Andrade  
Leandro Cruz de Santana  
Karla Yasmim de Andrade Santana  
Ítalo Ruan Ribeiro Cruz  
Fernanda Gomes de Magalhães Soares Pinheiro

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE  
E-mail: [leticia-andrade16@outlook.com](mailto:leticia-andrade16@outlook.com)

**Introdução:** Entende-se primeiros socorros como condutas iniciais que objetivam ajudar em casos de sofrimento ou risco de morte, e que qualquer pessoa pode realizar. Sabe-se que geralmente a perda de consciência temporária (PCT), “colapso” ou síncope, mostra-se nos jovens como de origem neuromediada, enquanto que nos idosos, causas cardíacas e hipotensão ortostática predominam. A prevalência de PCT ao longo da vida é de 23,3%, observando o nível mais alto entre 40-49 anos (28%). Pelo motivo de nem sempre ser de fácil identificação e por reconhecer que a criança pode colaborar no atendimento inicial, o ambiente escolar foi escolhido. **Objetivo:** Relatar sobre educação em saúde a cerca do tema, primeiros socorros em perda de consciência temporária. **Metodologia:** A ação foi realizada em 23 de março de 2018, em escola

particular no agreste Sergipano. Os participantes totalizaram 104, sendo 98 alunos (6º ao 9º ano) de 9 a 15 anos e seis professores. Executada por 9 alunos da Liga Acadêmica de Cuidados Críticos de Sergipe (LACC), com supervisão docente. A abordagem teve fundamentação no modelo Praxis, de Paulo Freire, onde teoria associada à prática mostra resultados em ganhos de conhecimento. A sistemática consistiu em: I) Abordagem teórica no formato de aula expositiva e dialogada; II) Simulação realística de baixa fidelidade apropriada à idade, com objetivo de abordar de forma lúdica, como identificar e agir diante de um caso de PCT; III) Estação de treinamento, para que simulassem o atendimento com técnica orientada pelos ligantes. **Resultados:** Após etapas realizadas, notou-se que na estação de treinamento, os alunos mostraram desenvoltura quanto à identificação e prática dos primeiros socorros em PCT. **Conclusão:** Foi observada interação e a satisfação. O ambiente mostra-se propício à aprendizagem, uma vez que alunos e futuros profissionais de saúde compreendem a importância que a educação possui no contexto da saúde.

**Palavras-Chaves:** Primeiros Socorros; Síncope; Educação em Saúde.

### **TRANSTORNO DE ANSIEDADE E O RISCO DE DESENVOLVER DEPRESSÃO: UM RELATO DE CASO**

Italo Ruan Ribeiro Cruz  
Karla Yasmim de Andrade Santana  
Jéssica dos Santos Costa  
Leandro Cruz de Santana  
Letícia dos Santos Andrade  
Prof. Dr. Eduesley Santana Santos

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE  
**E-mail:** italoruan10@hotmail.com

**Introdução:** A ansiedade é uma condição caracterizada por um estado emocional desagradável que produz desconforto, tensão e apreensão os quais se originam do perigo interno e externo eminente, podendo ser resposta a estresse ou a estímulo ambiental<sup>1 2</sup>. **Objetivo:** Avaliar o risco de desenvolvimento de depressão em paciente com transtornos de ansiedade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência feito através de acompanhamento de um paciente por um período de 03 anos. Para avaliação fora aplicada a escala de depressão de Beck e de Hamilton. **Relato de caso:** K.Y.A.S, 20 anos, sexo feminino, solteira, cor branca,

estudante, residente em casa dos genitores, é portadora de TEPT após episódio de abuso sexual; TOC caracterizado por padrão de simetria, dúvida patológica, contaminação e obsessões religiosas; TAG, estes diagnosticados há 07 anos e Síndrome do Pânico há 02 anos. Porém, acerca de 06 meses instituiu-se apenas tratamento farmacológico com benzodiazepínico (alprazolam 0,5 mg), antidepressivo tricíclico (amitriptilina 25 mg) e inibidor de receptação de serotonina (fluoxetina 50 mg). Com a aplicação da escala, que varia de uma pontuação mínima de 3 a 63 pontos, a paciente obteve 52 pontos, indicativos de um estado de depressão grave. Enquanto na de Hamilton obteve 44 pontos, sendo que acima de 25 já é considerado depressão grave. **Conclusão:** Através do estudo, foi possível concluir que os transtornos de ansiedade possuem uma relação direta e predispõe ao desenvolvimento de um quadro depressivo. Especialmente por suas sintomáticas afetarem a qualidade de vida do indivíduo, o que exige uma abordagem multidisciplinar desse paciente.

**Palavras-chave:** depressão, ansiedade e correlação.

### PREVALÊNCIA DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS DENTRE PACIENTES CIRÚRGICOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO CENTRO-SUL DO ESTADO DE SERGIPE

Karla Yasmim de Andrade Santana  
Italo Ruan Ribeiro Cruz  
Jéssica dos Santos Costa  
Leandro Cruz de Santana  
Letícia dos Santos Andrade  
Prof. Dr. Eduesley Santana Santos

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE  
**E-mail:** karlayasmim28@gmail.com

**Introdução:** A hipertensão arterial (HA) é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou  $90$  mmHg<sup>1</sup>. Enquanto diabetes mellitus (DM) consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente<sup>2</sup>. Ambos são fatores importantes e estão entre as maiores causas de mortalidade prematura. Além disso, são associados a maiores taxas de

hospitalizações, maior utilização e gastos dos serviços de saúde, bem como maior incidência de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares<sup>2</sup>. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de hipertensos e diabéticos dentre pacientes cirúrgicos em um Hospital Público da Região Centro-Sul do Estado de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, transversal e descritivo, realizado no período de janeiro a junho de 2018 no Hospital Universitário de Lagarto/SE, com o uso de um questionário de caracterização do perfil de saúde e sociodemográfico dos pacientes internados na clínica cirúrgica. Aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, CAAE nº 73411917.5.0000.5546. **Resultados:** Foram avaliados 156 pacientes, dos quais restaram 127 após critérios de exclusão. Destes, a idade média dos pacientes foi de  $46,9 \pm 21,9$ , 47 a maioria era do sexo masculino (63%) apenas 4 tinham diabetes, 16 eram hipertensos e 6 apresentavam ambas as doenças, dos demais: 100 não possuíam fatores de risco e 1 apresentava neoplasia. **Conclusão:** Apesar da expectativa inicial de existir uma alta incidência destas duas patologias, apenas um pequeno percentual de pacientes apresentava-as, sendo que todos estavam com idade acima da média geral dos pacientes. Fato que se justifica por se tratarem de doenças que acometem, segundo Ministério da Saúde, principalmente indivíduos com mais de 60 anos<sup>3</sup>.

**Palavras-chave:** Prevalência, hipertensão arterial e diabetes mellitus.

### MECANISMOS QUE FACILITAM A IMPLEMENTAÇÃO DO PARTOGRAMA EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Letícia Gomes de Oliveira; Marcielle Ferreira da Cunha Lopes; Bianca Brandão Almeida Lopes; Thalia do Nascimento Araújo; Waldirene Correia de Castro; Kewinny Beltrão Tavares

Bolsista PROUNI/MEC em Enfermagem na Faculdade Paraense de Ensino  
– Belém

Email: gomes\_15\_letici@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O partograma, um gráfico onde são anotados a progressão do trabalho de parto e as condições materna e fetal foi anunciado pelo Ministério da Saúde (MS) como uma das medidas de estímulo ao parto normal obrigatório (Ramos, 2015). **OBJETIVO:** Descrever, de acordo com a literatura, os mecanismos para implementação do partograma em instituições de saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** De acordo com Curtiba., 1999 é preciso incentivar a pesquisa em todos

os aspectos da implantação do partograma; ter uma equipe treinada em obstetrícia para acompanhar um trabalho de parto, realizar exames vaginais e determinar e anotar a dilatação cervical no horário correspondente. É necessário apresentar este partograma aos tomadores de decisão no Ministério da Saúde, bem como a líderes profissionais em cada Estado, especialmente nos hospitais de ensino. É esperado que o uso do partograma fará crescer a credibilidade do sistema formal de saúde e encorajará mais gestantes a procurar precocemente assistência no trabalho de parto. **CONCLUSÃO:** Portanto, o **partograma** orienta a gestante e o médico sobre possíveis riscos e contribui para uma decisão compartilhada e segura sobre o melhor tipo de parto a ser feito.

**PALAVRAS-CHAVE:** Partograma, Gestante, Enfermagem

## A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES NO PÓS OPERATÓRIO DE IMPLANTAÇÃO DO DISPOSITIVO MARCA PASSO.

Daniele Barros de Freitas Silva  
Monique Pinto da Silva  
Rose Valda de Andrade

Acadêmicos de enfermagem do centro Universitário Jorge Amado ,  
Salvador -Ba

[ttdani86@gmail.com](mailto:ttdani86@gmail.com)

**Introdução:** O miocárdio é um órgão de suma importância ele produz estímulos elétricos, onde bombeia sangue para o corpo e pulmão. Quando acontece algum dano no coração é necessário que seja feita uma intervenção e muitas vezes é indicado o implante do dispositivo marca- passo. **Objetivo:** Descrever a relevância da enfermagem no cuidado no pós-operatório em pacientes que implantaram o marca-passo, identificando a evolução do paciente através dos cuidados de enfermagem . **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, qualitativa com abordagem

**ISBN:** 978-85-92752-23-1

exploratória , realizada por meio das bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, utilizando-se os seguintes descritores: “Enfermagem”, “assistência” e “ marca-passo” e Foram encontrados 14 artigos, quando aplicados critérios de inclusão restaram 06 artigos a serem analisados. Usados artigos disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados nos últimos dez anos e com idioma português. **Resultados:** As pesquisas identificam o quanto a assistência de enfermagem é Imprescindível para a reabilitação do paciente que passou a utilizar o dispositivo marca- passo , realizando as técnicas e procedimentos através do plano de cuidado e suas estratégias. **Conclusão:** Conclui-se que através da assistência de enfermagem o paciente tem uma reabilitação mais eficaz .

Palavras Chaves – Assistência; enfermagem; marca-passo.

### A RELAÇÃO ENTRE O USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS O RISCO DE TROMBOEMBOLISMO

Sandy Anunciação de Jesus

Joice Jesus dos Santos

Heliomar Antônio Ferreira Menezes Júnior

Livia Figueredo de Souza

Andreza Andrade da Cruz

Acadêmicos do Centro Universitário Jorge Amado, Salvador

Email: [sandydj73@gmail.com](mailto:sandydj73@gmail.com)

**Introdução:** O contraceptivo hormonal é um dos métodos mais utilizados por mulheres, trata-se de um modo reversível na prevenção de gravidez não planejada, composto por estrogênio e progesteronogênio. Alguns estudos comprovam a relação

destes anticoncepcionais com as doenças cardiovasculares como Tromboembolismo Venoso (TEV). **Objetivos:** O objetivo do estudo é expor os efeitos dos esteroides sexuais e o risco do tromboembolismo relacionado à dose do componente estrogênico. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa qualitativa, caráter descritivo, do tipo revisão bibliográfica a partir do banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, através dos descritores trombose, anticoncepcionais orais e doenças cardiovasculares, foi aplicado o filtro de idioma: Português onde foram encontrados 15 artigos, destes apenas 2 foram utilizados para o desenvolvimento do estudo, pois estão diretamente relacionados ao tema. **Resultados:** o uso dos contraceptivos orais aumenta de duas a seis vezes o risco do TEV e o estrogênio em altas dosagens induz alterações importantes na coagulação sanguínea e consequentemente aumentando a trombina e fatores de coagulação. Alguns pesquisadores comparam as vias de administração dos contraceptivos e concluíram que os contraceptivos orais possuem um risco maior que os de via intramuscular (Injetáveis) **Conclusão:** Não há evidências completamente seguras sobre os riscos de tromboembolismo relacionados ao uso contínuo dos contraceptivos, contudo o ginecologista deve atentar-se ao histórico da paciente, suas patologias prévias, histórico familiar e sobre as informações dos riscos de trombose que o contraceptivo hormonal escolhido possui, por outro lado os benefícios dos contraceptivos hormonais ultrapassam os riscos que ele possui e em casos de doenças cardiovasculares preexistentes devemos orientar a o uso de métodos contraceptivos não hormonais.

**Palavras Chave:** trombose; anticoncepcionais orais; doenças cardiovasculares.

## ANÁLISE COMPARATIVA DOS COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM HOMENS E MULHERES NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2005 E 2015

Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa  
Taléia de Fátima dos  
Santos Sampaio  
Victor  
Crusoé Araújo  
Vinicius Porto Alves

Acadêmico de medicina da universidade salvador –  
UNIFACS, Salvador  
E-mail:  
eraldocerqueirarosa@gmail.com

**Introdução** – Infarto agudo do miocárdio (IAM) é um tipo de doença cardiovascular (DCV) definida como um evento de necrose miocárdica causado por uma síndrome isquêmica instável. Existem alguns fatores de risco conhecidos para DCV como tabagismo, dislipidemia, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e história familiar positiva. **Objetivos** -Evidenciar os índices de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio no Estado da Bahia entre os anos de 2005 e 2015, comparando os valores dos mesmos entre homens e mulheres. **Metodologia** - Foi realizado um estudo de série-temporal e as informações foram obtidas por meio da base de dados agregados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponível no banco de informações de saúde (TABNET) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). As variáveis estudadas foram o número absoluto de óbitos por ano, a idade e o sexo. **Resultados** - O coeficiente de mortalidade por IAM aumentou em 52,75% na população total (de 19,62 para 29,97). No sexo feminino, o aumento foi de 49,48% (de 17,54 para 26,22), enquanto que, no sexo masculino, foi de 55,87% (de 21,69 para 33,81), apesar de ter ocorrido redução de 1,12% entre os anos de 2014 e 2015. Na faixa etária de 30 a 39 anos 66% das mortes foram no sexo masculino e 34% no sexo feminino, enquanto que na faixa etária mais avançada, de 80 a 89 anos, a proporção foi de 45,97 % para os homens e 54,03% para as mulheres configurando uma inversão da proporção com mais mortes no sexo feminino **Conclusão** – O trabalho demonstrou que houve aumento na mortalidade por IAM entre os anos de 2005 a 2015 e que, apesar da maior mortalidade no sexo masculino no período, a partir dos 70 anos de idade, a diferença entre os sexos é consideravelmente diminuída em comparação com faixas etárias anteriores.

**Palavras-Chaves:** Mortalidade; Infarto; Agudo; Miocárdio; Bahia.

## A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NA SAÚDE CARDIOVASCULAR DO HOMEM BRASILEIRO

Luana Santana de Paiva;

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, Salvador-  
BA  
Email: Luana.paiva@ucsal.edu.br

**Introdução:** A doença cardiovascular caracteriza-se por afetar o sistema circulatório, ou seja, coração e vasos sanguíneos. As doenças cardiovasculares (DCV) mais preocupantes são as doenças das artérias coronárias e as doenças da artéria do cérebro. Atualmente, as doenças cardiovasculares são responsáveis por 18 milhões de mortes no mundo, sendo as doenças isquêmicas do coração e cerebrovasculares as mais prevalentes. Há maior prevalência de casos do sexo masculino, sendo possível reconhecer vários fatores que predisõem a morbimortalidade e vulnerabilidade masculina. **Objetivo Geral:** Identificar fatores que favorecem o auto índice de mortalidade masculina entre as doenças cardiovasculares, tendo como objetivo específico explicar a importância das ações de promoção e prevenção das doenças cardiovasculares, ressaltando o fator positivo de programas de ação continuada com a população do sexo masculino. **Métodos:** Trata-se de um estudo realizado através de pesquisa de revisão de literatura, do tipo integrativa, exploratória. O As pesquisas foram realizadas a partir das bases de dados Bibliotecas Virtual em Saúde (BVS), e Portal DATASUS. **Resultados:** Todas as informações colhidas sobre as doenças cardiovasculares demonstram que acometem mais os homens em praticamente todas as idades quando comparado às mulheres. Nessa mesma perspectiva, é possível a percepção ampliada de “homem e saúde”, mostrando claramente maior exposição masculina devido a fatores de riscos comportamentais e culturais permeados pelo gênero masculino, que os fazem se distanciar das práticas de saúde e prevenção de cuidados com os fatores de riscos, elevando a vulnerabilidade masculina aos agravos de doenças cardiovasculares. **Conclusão:** Mediante a perspectiva encontrada, se faz necessário a realização de estratégias junto à população masculina disseminando o conceito de que o homem é vulnerável diante das doenças cardiovasculares. É imprescindível a atuação dos profissionais de saúde de forma efetiva ao gênero masculino, trabalhando na prevenção e na aproximação do ser masculino nos serviços de atenção primária.

**Palavras-Chaves:** Saúde do Homem; Doenças Cardiovasculares; Prevenção.

## A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO PROCESSO CIRÚRGICO

Saylon Vitor Rocha Gomes  
Acadêmico de Técnico em enfermagem da Instituição Impacto, Marabá.  
E-mail: Saylon78Vit@gmail.com

**Introdução:** O enfoque desse estudo é a validação do profissionalismo de enfermagem no centro cirúrgico (CC). O centro cirúrgico constituindo-se de varias áreas destinadas a procedimentos cirúrgicos é considerado um meio de peculiaridades com atuação de uma equipe integralizada, dentre eles, enfermeiros e técnicos em enfermagem. A enfermagem no centro cirúrgico teve inicio no ano de 1880, no qual as enfermeiras exerciam a função de responsabilizar-se pelo material instrumental. No procedimento cirúrgico surgem encargos importantes para a atuação da enfermagem na qual é destinada a estabelecer total amparo e bem estar ao paciente atribuído à cirurgia, tal amparo inicia-se desde o pré-operatório ate o pós-operatório, sendo esta a fase em que é renomado período perioperatório, assim a enfermagem perioperatória consiste em seis princípios: integralidade, individualidade, participação, continuidade, documentação e avaliação. **Objetivo geral:** Demonstrar a tamanha importância que é a existência da enfermagem nos procedimentos cirúrgicos em que pacientes são destinados, ressaltar ainda os cuidados e auxílios que a enfermagem presta para com o mesmo promovendo assim um bem-estar. **Objetivo específico:** Destacar a função dos técnicos em enfermagem no processo de cirurgia. **Metodologia:** A metodologia utilizada foi de abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica descritiva, com uso de pesquisas em livros, revistas e sites como: Google, artigos e livros virtuais abordando assuntos como o conhecimento das áreas da atuação da enfermagem, explorando assim o centro cirúrgico. **Resultados:** O tema abordado foi de grande relevância para melhor aprimoramento dos conhecimentos dos direitos e deveres de técnicos em enfermagem, trazendo assim conteúdos importantes na função de auxiliar de cirurgia. **Conclusão:** Podemos concluir que a enfermagem é uma área de atuação profissional de inúmeras responsabilidades, levando em conta que no assunto abordado destacamos o centro cirúrgico, vimos que cada função e atribuição da equipe de enfermagem tem sua significância nos períodos pré, intra e pós-operatório.

**PALAVRAS-CHAVES:** Importância Da Enfermagem, Processo Cirúrgico, Paciente Clinico Cirúrgico.

## ASSEMBLEIA DOS USUÁRIOS DO CAPS AD III: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Santos Oliveira  
Letícia Alves de Jesus

Catarina Soares Araujo

\*Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE.

E-mail: [enferlarissaoliveira@gmail.com](mailto:enferlarissaoliveira@gmail.com)

\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

Grupo de Estudos PlenaMENTE - Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde:  
uma abordagem biopsicossocial - GEPFAIS

**Introdução:** O CAPS AD III faz parte da Rede de Atenção Psicossocial, proporciona atenção integral de forma contínua para pessoas com penúrias relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas. Funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana. É guiado pelos princípios da redução de danos. Logo, é importante compreender o papel do CAPS na vida dos usuários que o frequentam. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada de participação em uma assembleia de usuários no CAPS. **Metodologia:** É um estudo de enfoque qualitativo com abordagem observacional-descritiva de uma visita feita ao CAPS AD III localizado na cidade de Aracaju (SE), para fins de conhecimento referente ao módulo de “Saúde Mental” e ao grupo de estudos “PlenaMente”. **Resultado:** O serviço conta com a presença diária de aproximadamente 100 usuários. Participaram da assembleia 60 usuários, esta acontece toda quarta feira, dura em torno de 1,5 hora, com horário fixo para início e término, é feito por meio de um círculo de participantes e equipe que trabalha no CAPS. O objetivo é elencar os problemas que devem ser resolvidos pela instituição com ajuda dos usuários, onde todos têm o direito de se expressar. Primeiramente, é lida a ata da reunião anterior, para saber os pontos resolvidos, pendentes e quais propostas levantadas, posteriormente, é iniciada uma nova discussão, cada participante tem o direito de expor suas ideias, respeitando o próximo, a equipe é responsável por intermediar e esclarecer ideias e, em determinados momentos, acalmar os ânimos. **Conclusão:** Logo, foi possível compreender a importância que o serviço fornece ao usuário, dando voz, permite compartilhar ideias e vivências. Foi muito enriquecedor presenciar interação entre equipe e usuários, que desenvolve a criticidade e percepção das ações que podem proporcionar melhorias à unidade por meio da inter-relação e bom convívio entre os participantes.

Palavras-Chaves: Assembleia; Centro de Atenção Psicossocial; Saúde mental; Usuário de drogas.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DISFÁGICO  
PÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

ISBN: 978-85-92752-23-1

Autor (a): Alexsandra Maria da Paz Bezerra  
Co-Autor<sup>1</sup>: Jessica Oliveira Viana da Silva  
Co-Autor<sup>2</sup>: Enf<sup>o</sup> M.e Lucas Dos Santos Feitosa  
Acadêmica em Enfermagem da Faculdade UNIBRA, Recife – PE.

E-mail: [alexandrabezerra10@gmail.com](mailto:alexandrabezerra10@gmail.com)

**Introdução:** O acidente vascular cerebral (AVC) é diagnosticado como uma alteração súbita no fluxo cerebral, ocasionando uma manifestação neurológica. Conforme o tipo tamanho e a localização do vaso acometido, pode ser sintomático ou assintomático. Etiologicamente é classificado como AVC isquêmico (AVCI) ou AVC hemorrágico (AVCH). As complicações oriundas do AVC são causas principais de óbito. Representada pela dificuldade de deglutição a disfagia é uma das maiores causas de óbitos pós-avc, associado a complicações pela longa permanência hospitalar. O controle central da deglutição ocorre pela organização dos elementos neurais no cérebro e tronco encefálico, sendo o sistema nervoso central, que inicia e coordena os músculos nas fases oral, faríngea e esofágica da deglutição. **Objetivo:** Descrever o papel da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente disfágico pós-avc. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão literária de cunho descritivo, realizado através da busca online de artigos científicos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), livros e sites acadêmicos. Utilizando as palavras-chave obtivemos como resultado 8 artigos e utilizamos 4 publicações. **Resultados:** O paciente disfágico apresenta prejuízos nos aspectos nutricionais, no estado pulmonar e tem suas funções principais afetadas como a habilidade de comer e beber. Estas restrições vivenciadas no dia-a-dia trazem sentimento de frustração e desânimo. O AVC requer auxílio para a alimentação decorrente a disfagia. A equipe de enfermagem, juntamente com a equipe multidisciplinar que deve acompanhar os pacientes e estar atentos às mudanças significativas da deglutição, sinais e sintomas, pois questões pulmonares e nutricionais oriundas da disfagia comprometem o quadro clínico desses pacientes, prorrogando o período de internamento, a ocupação dos leitos hospitalares, e a exposição desnecessária do paciente no ambiente hospitalar. **Conclusão:** A disfagia é uma condição clínica que requer a intervenção de uma equipe multidisciplinar, destacando o papel dos profissionais da enfermagem, que passam a maior parte do tempo junto ao paciente, oferecendo os cuidados necessários para uma melhora do estado de saúde geral dos pacientes disfágicos pós-avc.

**Palavras-chaves:** Acidente Vascular Cerebral; Disfagia; Enfermagem.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO PORTADOR DE  
ALZHEIMER: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Jéssica dos Santos Costa\*

Karla Yasmin de Andrade Santana

Italo Ruan Ribeiro Cruz

Felipe Tavares de Andrade

Letícia dos Santos Andrade

Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas\*\*

**\*\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.**Grupo de Estudos PlenaMENTE - Fortalecimento da Atenção Integral à  
Saúde: uma abordagem biopsicossocial – GEPFAIS**\*Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto  
jessicas\_costa@outlook.com**

**Introdução:** A Doença de Alzheimer foi descrita pela primeira vez em 1906, é a forma mais comum de demência nos idosos. As placas neuríticas e os emaranhados neurofibrilares são as características mais observadas na doença. Afeta o funcionamento do cérebro de modo lento e progressivo, caracterizada pelo comprometimento de duas ou mais funções cognitivas como: memória, linguagem, atenção, raciocínio lógico, julgamento, planejamento, habilidade visual e espacial, graves o suficiente para interferir nas atividades da vida diária do idoso. **Objetivo:** Identificar diagnósticos de enfermagem para paciente idoso portador de Alzheimer. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em março de 2018 durante o estágio em uma Instituição de Longa Permanência no Centro-Sul do estado de Sergipe, através da observação da rotina da ILP, consulta de enfermagem e aplicação de escalas. **Resultados:** Dessa forma, faz se necessário para sistematização do cuidado de enfermagem elencar diagnósticos que visem contribuir para a melhoria do estado de saúde do paciente e enfatizar a importância da enfermagem nesse momento. **1) Confusão crônica** relacionada à doença de Alzheimer caracterizada por alteração na memória de curto e longo prazo. **Intervenções:** Manter a pessoa orientada quanto ao tempo e espaço; Proporcionar um ambiente e uma rotina compatíveis todos os dias. **2) Memória Prejudicada** relacionada a prejuízos neurológicos relacionados a esquecimento e incapacidade de recordar eventos. **Intervenções:** Auxiliar nas tarefas de aprendizagem, localização e organização dos pensamentos. **3) Baixa autoestima situacional** relacionado a mudança no papel social caracterizado por verbalizações negativas. **Intervenções:** Proporcionar experiências que aumentem a autonomia. **Conclusão:** O estudo de caso é uma estratégia de ensino humanista e problematizadora que fundamenta as ações de enfermagem, sendo possível aprimorar o conhecimento com relação ao tratamento e intervenções de enfermagem, aos aspectos biopsicossociais que transcendem cada idoso, necessários para uma boa evolução do paciente institucionalizado.

Palavras Chaves: Assistência de Enfermagem; Doença de Alzheimer; Instituição de Longa Permanência, Idosos.

## TERAPIA TROMBOLÍTICA EM PACIENTES NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E A AÇÃO DA ENFERMAGEM

Joelson Santos da Silveira  
Sandy Anunciação de Jesus.  
Acadêmicos do Centro Universitário Jorge Amado, Salvador  
[joelson.santos21@hotmail.com](mailto:joelson.santos21@hotmail.com)

**Introdução:** A enfermagem está envolvida em todas as etapas da assistência ao paciente com IAM, portanto é imprescindível obter profissionais capacitados na identificação imediata do problema bem como conhecimento científico, destreza e capacitação profissional na terapia pré e pós-infarto. Evidenciado por dor torácica, alteração do eletrocardiograma e marcadores de necrose miocárdica, estima-se que no Brasil, confere uma alta taxa de mortalidade ainda com tratamentos avançados. **Objetivo:** O presente estudo tem por finalidade contribuir a ampliação do conhecimento nesta área e enaltecer a importância de uma equipe capacitada na identificação de um IAM, suas principais condutas e conhecimento dos trombolíticos utilizados, seu mecanismo de ação e seus efeitos adversos com propósito de desenvolver um plano de cuidados.

**Metodologia:** um trabalho de revisão de literatura de natureza básica, abordagem qualitativa e objetivo descritivo, feito por meio de pesquisa no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde em enfermagem filtrado pelas publicações em Português com os descritores: Trombólise em IAM, assistência de enfermagem, infarto agudo do miocárdio e trombolíticos, foram encontrados 10 artigos destes 4 foram utilizados para o desenvolvimento do estudo.

**Resultados:** a partir da leitura dos artigos evidencia-se que o manejo do enfermeiro ao paciente trombolizado não é apenas administrar soluções e manter o paciente hemodinamicamente estável, mas este tem a capacidade de identificar precocemente os sinais e sintomas do IAM e diminuir o tempo entre a identificação do infarto e o início da terapia trombolítica. **Conclusão:** dito isto os cuidados de enfermagem na terapia com fármacos trombolíticos são amplos e na Inglaterra o enfermeiro é capacitado para identificar o IAM e instituir a terapia trombolítica, pois além prestar os cuidados básicos que são importantíssimos a enfermagem possui autonomia para identificar e administrar fármacos fibrinolíticos diante do IAM.

**Palavras-chaves:** Trombólise em IAM; assistência de enfermagem; infarto agudo do miocárdio; trombolíticos

**ATIVIDADES LÚDICAS DESENVOLVIDAS COM USUÁRIAS DE UM  
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM SALVADOR PARA  
PROMOÇÃO DA SAÚDE E AUTOCUIDADO UM RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

Oshana Paula Santos  
Edna Cleide Paulo Ferreira  
Sandy Anunciação de Jesus  
Larissa Monteiro de Souza  
Ingrid Silva dos Santos

Acadêmicos do Centro Universitário Jorge Amado, Salvador  
Email: oshanap@outlook.com

**Introdução:** O Centro de Atenção psicossocial tem como objetivo assistir a população de acordo com as demandas psicológicas, e faz parte da RAPS rede de atenção psicossocial que assiste os usuários de forma espontânea ou regulados para que o mesmo seja capaz de desenvolver atividades de forma independente com autonomia e conhecimento de suas limitações. **Objetivos:** expor o desenvolvimento das atividades lúdicas realizadas com as usuárias do centro de atenção psicossocial para promoção da saúde e autocuidado, para estimulá-las a conhecer os sinais e sintomas do câncer de mama para o diagnóstico precoce da patologia e identificar sintomas de depressão e perfil suicida, valorizando a autoestima e prevenção do suicídio. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma atividade realizada a partir do uso de técnicas lúdicas como perguntas e respostas com brindes e pagamento de prendas para quem acertar e quem não acertar respectivamente, foi utilizado músicas, brinquedos e brincadeiras infantis para facilitar a interação de todos os usuários. **Resultados:** o perfil de usuários do CAPS é de pessoas com diversas demandas, como quadros depressivos transtornos de ansiedade entre outros, porém o lúdico facilita a compreensão de todos e permite que todos aprendam sobre o tema abordado durante as atividades e de acordo com relatos das próprias usuárias elas conseguem lembrar-se de grande parte do que foi ministrado, pois mesmo sem o conhecimento teórico prévio elas aprenderam a se cuidar e “curtir a vida”. **Conclusão:** atividades alcançaram os objetivos, pois devido o déficit cognitivo de alguns deles, a abordagem teórica poderia não ser compreendida com tanta facilidade, mas ao abordar a temática de forma lúdica notamos a interação de todas, e que as mesmas conseguiram entender toda a problemática e que passaram em diante o que foi aprendido em grupo.

**Palavras chave:** Transtornos mentais, Centros de atenção psicossocial, Enfermagem na saúde mental.

**ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO AO USUÁRIO E  
DEPENDENTE DE SUBSTANCIAS PSICOATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA.**

Andreza Andrade Da Cruz  
Sandy Anunciação de Jesus

Lívia Figueredo de Souza

Acadêmicos do Centro Universitário Jorge Amado, Salvador

E-mail: Sandydj73@gmail.com

**Introdução:** No Brasil, antes da reforma psiquiátrica o tratamento de pessoas que faziam uso de substâncias psicoativas como o álcool e o crack, era realizado em instituições psiquiátricas fechadas, de caráter carcerário e em algumas muito violento, devido a meta ser apenas a abstinência e no país não havia uma política clara e objetiva para essa população. Após a reforma psiquiátrica o Ministério da Saúde passou a priorizar o tratamento ambulatorial de caráter interdisciplinar, com portarias e diretrizes a serem seguidas em centros de atenção psicossocial. **Objetivo:** o objetivo do estudo é evidenciar a assistência de enfermagem prestada na atenção básica aos usuários e dependentes de substâncias psicoativas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura de natureza básica, exploratória de abordagem qualitativa com caráter amostral, feita no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde em enfermagem filtrado pelas publicações em Português com os descritores: enfermagem, drogas e atenção básica. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos 2012 a 2017 publicados totalmente em português relacionados ao tema. **Resultados:** as literaturas transmitem a percepção da enfermagem quanto às vulnerabilidades do serviço de saúde no que tange a assistência ao dependente, principalmente em relação a estruturação do serviço e capacitação dos profissionais para atender a esta demanda, devido existir uma deficiência na formação acadêmica neste âmbito, alguns dados encontrados ressaltam o uso de grupos, rodas de conversa e reuniões, entretanto, estas medidas ainda são pouco aderidas pelos próprios usuários, pois estes frequentam pouco às unidades de saúde. **Conclusão:** para a enfermagem que presta assistência a este público é necessária uma melhor capacitação e qualificação na vida acadêmica quanto e na educação permanente para que a assistência deixe de ser focada na doença ou no quadro agudo e sim no tratamento e a promoção da saúde.

Palavras-chaves: Enfermagem; Drogas; Atenção Básica

**BENEFÍCIOS DA ENERGIA VITAL- REIKI: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Catarina Soares Araujo

Larissa Santos Oliveira

Letícia de Jesus Alves

\*Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe,  
Lagarto/SE.

E-mail: catsoaraujo@gmail.com

\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal  
de Sergipe.Grupo de Estudos PlenaMENTE - Fortalecimento da Atenção Integral à  
Saúde: uma abordagem biopsicossocial – GEPFAIS

**Introdução:** Reiki é uma terapia integrativa que utiliza as mãos como um sistema de cura. O reiki envolve holisticamente o plano físico, energético e mental em busca de um tratamento de cura ou melhoria do bem-estar. Além disso, possui caráter harmonizador e preventivo. O Ministério da Saúde criou em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, com a oferta de cinco terapias. Em 2017, foram incorporadas quatorze práticas, entre elas o reiki e em 2018 foram incluídas mais dez práticas. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa para elencar os benefícios que o reiki proporciona. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, cuja questão norteadora é: Quais são os benefícios que o reiki pode proporcionar? A busca foi realizada nas bases de dados: Periódicos da Capes, Lilacs e PubMed, utilizou-se os descritores: reiki, benefícios, práticas integrativas e terapia. Foram incluídos: artigos escritos em português, inglês e espanhol, com publicação entre 2008 e 2018. Foram excluídos: artigos duplicados, estudos indisponíveis nas bases, relatos de caso e com método não-explicito. Os dados foram apresentados e discutidos, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos. **Resultados:** Após cruzamento dos descritores supracitados foram identificados 398 artigos, dos quais foram selecionados 8 estudos que se adequavam aos critérios de inclusão. Sendo assim, os benefícios que o reiki traz para os pacientes são: alívio da dor, reduz a agitação, contribui para o equilíbrio das necessidades físicas, mentais, emocionais e espiritual, aumenta o conforto, reduz a ansiedade, diminuição da pressão diastólica, contribui para o aumento da IgA. **Conclusão:** Dessarte, percebe-se

que há benefícios com a utilização do reiki como terapia integrativa. Entretanto, é necessário que sejam feitos estudos que evidenciem ainda mais os benefícios dessa terapia, principalmente em pacientes que sofrem de síndromes crônicas, por exemplo, a Síndrome de Burnout.

Palavras-chave: reiki; benefícios; práticas integrativas; terapia.

## COMPARAÇÃO ENTRE OS NÚMEROS DE ÓBITOS POR ANEURISMA E DISSECÇÃO DE AORTA NAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS: 2010-2016

Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa  
Taléia de Fátima dos  
Santos Sampaio

Victor Crusoé Araújo

Arthur Henrique Simões Paiva

Acadêmico de medicina da universidade  
salvador –UNIFACS, Salvador  
E-mail:  
eraldocerqueirarosa@gmail.com

**Introdução** – A aneurisma da aorta é uma dilatação irreversível que excede seu diâmetro normal para idade e peso. Já a dissecção de aorta é um evento patológico agudo, caracterizado pela delaminação da camada média, a partir de uma ruptura da íntima, e criação de um falso lúmen por onde o sangue corre paralelamente ao lúmen verdadeiro por extensão variada. **Objetivos** - Avaliar a taxa de mortalidade por aneurisma e dissecção de aorta entre as regiões brasileiras no período entre 2010 e 2016. **Metodologia** - Trata-se de um estudo de dados agregados, observacional, de série temporal, utilizando dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo inclui casos confirmados e notificados de óbito por aneurisma e dissecção de aorta, no período de 2010 a 2016. **Resultados** - Levando em consideração a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes no ano de 2016, a região sudeste obteve um total de 5,26 óbitos e as regiões norte e nordeste, que registraram os menores valores, tiveram uma taxa de 1,14 e 2,23 mortes por 100 mil habitantes respectivamente. A maior diferença de mortalidade por sexo foi vista na região norte no ano de 2013 com uma porcentagem de 69% das mortes para o sexo masculino. **Conclusão** – A região sudeste obteve os maiores valores gerais de óbitos e de taxa de mortalidade por 100 mil habitantes em todos os anos estudados. Em relação ao sexo, houve uma superioridade da

taxa de mortalidade do sexo masculino na maioria das regiões e anos estudados. Dessa forma, são necessários mais estudos para definir se realmente morrem menos pessoas nas regiões norte e nordeste por aneurisma e dissecção de aorta, ou se isso é responsabilidade da subnotificação de dados.

**Palavras-Chaves:** Aneurisma; Dissecção; Aorta; Mortalidade, Regiões.

## CONDIÇÃO FÍSICA DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA

Keyla Alves e Silva<sup>1</sup>  
Camila Ferreira dos Santos<sup>1</sup>  
Helen Meira Cavalcanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Fisioterapia da Faculdade Adventista da Bahia, cachoeira.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Adventista da Bahia e doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFBA.

Keylaalves522@gmail.com

**Introdução:** Diabetes Mellitus tem sido relatado como problema de alto custo e que afeta a qualidade de vida dos indivíduos. As complicações geradas repercutem na diminuição de força muscular e no equilíbrio restringindo a mobilidade e a funcionalidade. **Objetivo Geral:** Avaliar a condição física de diabéticos na Atenção Básica de Cachoeira-BA. **Específico:** Verificar a força muscular e equilíbrio de diabéticos com e sem hipertensão cadastrados em ESF's no município de Cachoeira-BA. **Metodologia:** Estudo transversal. Participaram 127 diabéticos, cadastrados em Unidades de Saúde da Família (ESF's) da cidade de Cachoeira-BA, e utilizado um questionário estruturado. Aprovado pelo CEP da Faculdade Adventista da Bahia parecer n.272.815 e CAAE 468513-2-0000-0042. **Resultados:** De 127 participantes a maioria foram mulheres 92(72,4%) e a idade média  $64,3 \pm 12,53$  anos. No diagnóstico clínico 67(52,8%) são diabéticos e 57(44,9%) possuem hipertensão associada dos entrevistados 67(52,8) são diagnosticados com diabetes e 57(44,9) com diabetes e hipertensão. No teste de equilíbrio Romberg modificado 69(54,3%) dos indivíduos entrevistados mostrou-se positivo, enquanto 43(33,9%) negativo. Na força muscular dos dorsiflexores direito 32(25,2%) tinham força preservada no valor de 5; já nos dorsiflexores esquerdo 1(0,8) tinha força diminuída no valor de 4; 31(24,4) tinham força preservada no valor de 5. Na força muscular dos plantiflexores direito 1(0,8) tinha força diminuída no valor de 4; 31(24,4) tinham força preservada no valor de 5; na força muscular dos plantiflexores esquerdo 1(0,8) tinha força diminuída no valor de 4; 30(23,6) tinham força preservada no valor de 5. **Conclusão:** o teste de equilíbrio Romberg modificado 69(54,3%) dos indivíduos mostrou-se positivo, ou seja, com déficits de equilíbrio. A força muscular

mostrou-se preservada nos dorsiflexores direito 32(25,2%) e reduzida no esquerdo 1(0,8). Nos planteflexores direito a força estava preservada em 31(24,4), e em 1(0,8) reduzida, já nos planteflexores esquerdo a força estava preservada em 30(23,6) e reduzida em 1(0,8).

**Palavras-chaves: Condição física, Diabéticos, Atenção Básica.**

### **IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES LÚDICAS PARA A SAÚDE MENTAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Jéssica dos Santos Costa\*

Karla Yasmim de Andrade Santana

Italo Ruan Ribeiro Cruz

Felipe Tavares de Andrade

Leandro Cruz de Santana

Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas\*\*

\*\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

Grupo de Estudos PlenaMENTE - Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde: uma abordagem biopsicossocial – GEPFAIS

\*Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto  
jessicas\_costa@outlook.com

**Introdução:** O envelhecimento populacional passa por um contexto de grandes mudanças sociais, econômicas, no sistema de valores e na configuração dos arranjos familiares<sup>1</sup>. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o número de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo está prevista para chegar a 2 bilhões em 2050<sup>2</sup>. Decorrente da senescência ocorrem diversas alterações físicas, sociais, emocionais e cognitivas na população idosa, por isso precisam de cuidados da família ou de instituições de longa permanência. As instituições de longa permanência são instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílios coletivos em condições de liberdade, dignidade e cidadania<sup>3</sup>. **Objetivo Geral:** Descrever a importância das atividades lúdicas para a saúde mental de idosos em uma Instituição de Longa Permanência no Centro-Sul do estado de Sergipe. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo do tipo relato de experiência, realizado em março de 2018 em uma Instituição de Longa Permanência no Centro-Sul do estado de Sergipe, através da análise dos registros de diário de campo e elaboração de atividades lúdicas. **Resultados:** Uma das atividades realizadas foi um bingo, onde os idosos demonstraram participação ativa, envolvimento, expressaram satisfação e uma boa interação em grupo. Proporcionando momentos de descontração, estímulos sensoriais e externalização dos sentimentos. Observou-se que as atividades lúdicas

contribuem de forma fundamental para a melhoria da autoestima, redução dos fatores estressores, reduzindo ansiedade e angústia presentes no cotidiano, sendo, portanto uma importante ferramenta para preservar e promover a saúde mental do idoso institucionalizado. **Conclusão:** As atividades lúdicas contribuem para melhorar a interação social, estimular a capacidade cognitiva, possibilitando desta maneira uma melhor percepção dos idosos sobre o processo de envelhecimento e melhorias em sua qualidade de vida.

Palavras Chaves: Atividades Lúdicas, Instituição De Longa Permanência, Idosos, Saúde Mental.

### CONSEQUÊNCIAS DA CONTENÇÃO MECÂNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia de Jesus Alves  
Larissa Santos Oliveira  
Catarina Soares Araujo

\*Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas  
Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe,  
Lagarto/SE.

E-mail: [leticiaalves8701@gmail.com](mailto:leticiaalves8701@gmail.com)

\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

Grupo de Estudos PlenaMENTE - Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde:  
uma abordagem biopsicossocial - GEPFAIS

**Introdução:** A contenção mecânica consiste em medidas usadas para controlar temporariamente pacientes que se apresentam confusos, agressivos e desorientados. Os pacientes mais suscetíveis a sua utilização são os que apresentam algum tipo de transtorno mental, em especial, transtorno maníaco e esquizofrenia. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa sobre o uso da contenção mecânica e os possíveis prejuízos que ela pode ocasionar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, cuja questão norteadora é: Quais os possíveis prejuízos que os pacientes estão sujeitos ao receber contenção mecânica? A busca foi realizada nas bases de dados: Periódicos da Capes, Lilacs e PubMed, utilizou-se os descritores: saúde mental e agitação psicomotora e palavras-chaves: prejuízos e contenção. Foram incluídos: artigos escritos em português, inglês e espanhol, com publicação entre 2008 e 2018. Foram excluídos: artigos duplicados, estudos indisponíveis nas bases, relatos de caso e com método não-explícito. Os dados foram apresentados e discutidos, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos. **Resultados:** Foram identificados 120 artigos de acordo com os descritores supracitados. Após análise minuciosa, 08 destes se adequavam aos critérios de inclusão. Percebeu-se que a contenção mecânica

pode causar diversos prejuízos, dentre eles lesões físicas, desidratação, trombose e aumento da agressividade, deturpação do estado psicológico por conta das reações emocionais como medo, raiva e ansiedade. Além disso, o paciente manejado com contenção aumenta os riscos para recidivas de internamento. **Conclusão:** Nota-se que o uso deliberado da contenção mecânica traz malefícios ao paciente, porém há poucos estudos sobre os reais efeitos do mesmo. Visto isso, em alguns países como na Inglaterra, a contenção é utilizada como último recurso. No Brasil, a frequência da contenção mecânica em serviços psiquiátricos emergenciais varia consideravelmente, ao contrário do que se recomenda os manuais, diante disso a contenção mecânica não é vista como um real cuidado à saúde.

Palavras-chaves: Contenção; saúde mental; prejuízo; restrição física.

## CORRELAÇÃO ENTRE A TAXA DE MORTALIDADE E CUSTO MÉDIO DE INTERNAÇÃO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO NORDESTE

Ricardo Moreno do Carmo Junior

Letícia Escorse Requião

Roberta Veiga Pestana Visco Costa

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Bahia, Salvador.

Email: ricardomoreno@hotmail.com

**Introdução:** Nas capitais do Nordeste, as doenças cerebrovasculares são a principal causa de morte, o que reforça a importância de estudar dados epidemiológicos acerca dessas patologias. Comparar dados de mortalidade com o valor médio de internação nos estados do Nordeste permite estudar se há uma relação direta entre tais elementos, a fim de levantar dados que possam contribuir para tomada de decisões no âmbito da saúde pública. **Objetivos:** Comparar taxa de mortalidade e valor médio de internação nos estados do Nordeste no triênio 2015-2017 como objetivo geral e analisar se há relação entre taxa de mortalidade e valor médio de internação como objetivo específico. **Metodologia:** Estudo descritivo e longitudinal. Dados coletados no DATA SUS, que contém informações relacionadas às internações em hospitais da rede SUS, acerca da taxa de mortalidade e valor médio de internação por unidade de federação (MA, PI, CE, RN, PB, PE, AL, SE, BA) segundo procedimento (tratamentos de acidente Vascular Cerebral Isquêmico ou Hemorrágico Agudo), considerando o período 2015-2017. **Resultados:** O estado de Sergipe apresentou a maior taxa de mortalidade

(33,40) e o maior valor médio de internação (R\$ 1955,44). O Piauí apresentou a segunda menor taxa de mortalidade (14,90) e o menor valor médio de internação (R\$ 816,95). Observou-se que houve relação entre taxa de mortalidade e valor médio de internação na maioria dos estados analisados, exceto Pernambuco, que apresentou menor taxa de mortalidade (14,05) dentre os estados, porém o quarto maior valor médio de internação (R\$ 1267,23). **Conclusão:** A relação encontrada permite inferir que os estados do Nordeste com maior taxa de mortalidade tendem a apresentar maiores valores médios de internação. Uma hipótese coerente seria que maior mortalidade está relacionada a mais complicações, e, conseqüentemente, ao aumento de custos por internação, sendo necessário mais estudos acerca de outros fatores que influenciam esta relação.

**Palavras-chaves:** Acidente Vascular Cerebral; Custos e Análise de Custo; Epidemiologia; Mortalidade.

**CUIDADO DE ENFERMAGEM A UM RECÉM-NASCIDO COM  
DIAGNÓSTICO DE PORENCEFALIA SECUNDÁRIO A ASFIXIA  
NEONATAL: um relato de experiência**

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana<sup>1</sup>

Karina Santos Souza Silva  
Mariana Gonçalves Machado  
Karine Cardoso Campos

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. E-mail: argilacarvalho@gmail.com.

**INTRODUÇÃO:** A porencefalia é uma desordem rara, caracterizada pelo surgimento de cistos intraparenquimatosos ou cavidades em um ou nos dois hemisférios cerebrais (esquerdo ou direito). Pode ocorrer em Recém-Nascidos (RNs) antes ou após o parto, devido a um quadro de anóxia, lesão na cabeça durante o nascimento ou por má formação do encéfalo. **OBJETIVO:** Relatar o cuidado de enfermagem prestado a um RN com diagnóstico de porencefalia secundário asfixia neonatal na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Inácio Pinto dos Santos (HIPS). **METODOLOGIA:** Relato de experiência a partir das vivências da prática desenvolvida na disciplina de Estágio Supervisionado II pela Faculdade de Tecnologia e Ciências, no período de setembro a novembro de 2018, no HIPS no município de Feira de Santana - BA. **RESULTADOS:** RN, sexo masculino, parto com período expulsivo prolongado, admitido na UTIN, 3 dia de vida, vindo de outra unidade hospitalar com histórico de crise convulsiva tônico clônica. Genitora relata uso de drogas psicoativas durante a gestação. Exame físico de admissão: hipoativo, arreativo, secreção nasal, face e extremidades cianóticas, desconforto respiratório, abdome escavado, espasmos ocasionais MMSS, SpO<sub>2</sub> 50%, quadro infeccioso. Paciente devido piora clínica foi

intubado permanecendo assim por 7 dias; após realização de Ultrassonografia de Transfontanela foi diagnosticado: porencefalia, discreta ventriculomegalia e cisto do plexo coroide a esquerda. Paciente após 36 dias de internamento: estável, choroso, irritado, reflexos débeis, ptose e edema palpebral a direita, mão flexionada e punho super estendido. Em uso: Fenobarbital, Midazolan, Dobutamina e Vancomicina. Cuidados de enfermagem prestados: realização exame físico atentando a sinais de depressão ou abaulamento de fontanelas; monitorização; rodízio de sensor (oxímetro); mudança de decúbito; controle da dor através da escala do NIPS; massagem de conforto; troca de fixação de sonda e dispositivos; balanço hídrico; controle de temperatura do berço aquecido e inserção e curativo do PICC. **CONCLUSÃO:** O cuidado de enfermagem ao paciente neurológico é essencial, pois o mesmo necessita de assistência intensiva e de qualidade. A melhora clínica do RN é reflexo da intervenção da equipe multiprofissional, sendo o enfermeiro um profissional ativo nesse processo.

**Palavras-Chave:** Cuidado de enfermagem; Porencefalia; Récem-Nascido; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR AVC E HIPERTENSÃO NO BRASIL

Catharina  
de Almeida Passos  
Anselmo  
Araujo Oliveira  
Kamila  
Freitas Trindade

Acadêmico de medicina da Universidade  
do Estado da Bahia, Salvador.  
E-mail: [cathpassos19@gmail.com](mailto:cathpassos19@gmail.com)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o principal fator de risco modificável para as doenças cerebrovasculares como o AVC. Cerca de 80% dos AVCs estão relacionados à HAS. A detecção e controle da PA é um ponto fundamental de qualquer programa de prevenção de AVC. Apesar de avanços no tratamento do AVC, para a sua prevenção é prioritária o controle da PA. Objetivos: Identificar aspectos epidemiológicos importantes a respeito da AVC e da HAS no Brasil. Método: Estudo do tipo quantitativo, transversal, retrospectivo, documental e indutivo. Usando dados colhidos da plataforma de dados de domínio público do SUS, DATASUS, foi feita uma análise das internações por AVC no período de janeiro a agosto de 2018 no Brasil, comparando as regiões em número de internações e óbitos. Resultados: De acordo com os dados obtidos, constata-se que no período analisado houve um total de 116.246 internações por AVC no Brasil, sendo as regiões com mais internações a Região Sudeste com 49.732, Região Nordeste com 31.212 e a Região Sul com 21.964 internações. Em comparação com o número de internações por HAS nesses mesmos

períodos, nota-se uma similaridade no padrão em que o nordeste e o sudeste também albergam a maioria das internações. De um total de 35.851 em 2018, o nordeste teve 14.124 e o sudeste por 11.641 internações. Conclusão: Constata-se que Nordeste e Sudeste apresentam maior número de internações referentes aos casos de AVC e HAS no período analisado, portanto, necessitam de uma intensificação de ações preventivas e de promoção da saúde, principalmente no âmbito de controlar mais eficazmente a HAS na população, a fim de diminuir o principal fator de risco para o surgimento de AVC e, conseqüentemente, diminuir o número de internações pelo mesmo no país.

**Palavras-Chaves:** Hipertensão arterial sistêmica; doenças cerebrovasculares; Prevenção

### FATORES DE ESTRESSE PARA ENFERMEIROS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E A RELAÇÃO COM A SÍNDROME DE BURNOUT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Santos Oliveira  
Letícia de Jesus Alves  
Catarina Soares Araujo

\*Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe,  
Lagarto/SE.

E-mail: enferlarissaooliveira@gmail.com

\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

Grupo de Estudos PlenaMENTE - Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde: uma abordagem biopsicossocial – GEPFAIS

**Introdução:** O estresse é definido como qualquer agente que gere tensão, mudança no comportamento físico ou emocional, onde há uma resposta psicológica adaptativa. Os profissionais de enfermagem têm altas cargas de responsabilidades e para que exerçam o trabalho com êxito é necessário que as funções psicológicas e emocionais estejam equilibradas. Entretanto, podem ser submetidos a uma jornada de trabalho exigente, propiciando que o estresse físico e emocional se instale. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa sobre os possíveis fatores de estresse que acometem enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva (UTI). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, cujo questão norteadora é: Quais os agentes estressores podem afetar os enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva? A busca foi realizada nas bases de dados: Periódicos da Capes, Lilacs e PubMed, utilizou-se os descritores: enfermeiros, unidade de terapia intensiva e estresse psicológico. Foram incluídos:

artigos escritos em português, inglês e espanhol, com publicação entre 2008 e 2018. Foram excluídos: artigos duplicados, estudos indisponíveis nas bases, relatos de caso e com método não-explícito. Os dados foram apresentados e discutidos, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos. **Resultados:** Após cruzamento dos descritores supracitados foram identificados 851 artigos, ao serem analisados, 40 estudos apropriavam-se aos critérios de inclusão. É notório que os principais fatores de estresse para enfermeiros que atuam na UTI são: esgotamento profissional, insatisfação, falta de reconhecimento, sobrecarga de trabalho, enfrentar a morte de um paciente, entre outros. Além disso, muitos estudos apontaram a prevalência da síndrome de burnout nesses profissionais, diante disso, há o comprometimento da assistência. **Conclusão:** Percebe-se que os agentes estressores estão intrinsicamente ligados às atribuições do enfermeiro, principalmente em um ambiente de alta complexidade como a UTI. Diante disso, é preciso fornecer terapias alternativas e ações para alívio do estresse nesses profissionais.

Palavras-chave: enfermeiros; unidade de terapia intensiva; estresse psicológico.

## COMPLICAÇÃO NEURLÓGICA DA PRÉ-ECLAMPSIA: REVISÃO DE LITERATURA

Renata Ingrid Vieira  
Leal Dourado,  
Tatianne Gabrielle  
Soares Costa,  
Fernanda Maria Neves  
Campelo

Interna de Medicina do Centro Universitário Maurício  
de Nassau (UNINASSAU), Recife-PE.

E-mail: Renataleal88@hotmail.com

**Introdução:** A síndrome de Foix-Chavany Marie (FCMS) é uma paralisia córtico-subcortical supra bulbar ou pseudobulbar dos nervos cranianos, ou seja, os pares cranianos V, VII, IX, X e XII. É uma doença, muitas vezes, negligenciada devido à falta de conhecimento desta entidade. Sua etiologia é bastante variada, dependendo da faixa etária. Enquanto que, em crianças, decorre alterações congênitas, epilepsia e/ou encefalite, nos adultos, a origem vascular (isquêmica) é a mais comum, seguida de infecções e neoplasia. **Objetivos:** Saber reconhecer quadro clínico, diagnóstico e

**ISBN: 978-85-92752-23-1**

tratamento da FCMS. **Metodologia:** O trabalho foi elaborado em formato de revisão de literatura, que utilizou como banco de dados o PUBMED, a BIREME e Google acadêmico. Os manuscritos deveriam conter informações acerca de gravidez, pré-eclâmpsia, complicação e hemorragia cerebral dos últimos 5 anos, em português ou inglês. **Resultados:** Consiste em uma condição que depende de uma anamnese e exame físico minucioso, necessitando da ressonância magnética que evidencia lesões operculares bilaterais. Caracteriza-se por disartria e disfagia graves associadas a paralisia bilateral facio-faringo-glosso-mastigatória central, com proeminente dissociação voluntária automática na qual os movimentos involuntários dos músculos afetados estão preservados. O tratamento e o prognóstico estão relacionados a fatores etiológicos subjacentes. No entanto, a melhora clínica é geralmente ruim. Devid ao alto risco de brncoaspiração, a gastrostomia endoscópica percutânea precoce e o uso de técnicas de alimentação e posturas modificadas podem ser benéficas. A doença pode ter um curso persistente ou intermitente. **Conclusão:** A FCMS é uma donça rara mas caso não seja diagnóstica precocemente podem evoluir com péssimo prognóstico.

Palavras-Chaves: Síndrome de Foix-Chavany Marie; Doença vascular; Diagnóstico; Tratamento

### VALORES DOS SERVIÇOS HOSPITALARES POR FLEBITE, TROMBOFLEBITE, EMBOLIA E TROMBOSE VENOSA NAS CAPITALS DAS REGIÕES NORTE E NORDETES: 2010-2015

Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa  
Taléia de Fátima dos  
Santos Sampaio

Victor Crusoé Araújo

Jéssica Beatriz Barros de Lima

Acadêmico de medicina da universidade  
salvador –UNIFACS, Salvador  
E-mail:  
eraldocerqueirarosa@gmail.com

**Introdução** – Flebite e tromboflebite são processos inflamatórios que ocorrem na parte interna de vasos superficiais sem ou com formação de coágulos respectivamente. Trombose venosa é a consequência da formação de um trombo, pelo processo de coagulação sanguínea, em vasos superficiais ou profundos. Já a embolia, é

justamente o deslocar de trombos do seu local de formação até um local de obstrução

**Objetivos** – Avaliar a incidência e custos hospitalares que a flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa geram nas capitais das regiões norte e nordeste entre os anos de 2010 e 2015. **Metodologia** - Trata-se de um estudo de dados agregados, observacional, de série temporal, utilizando dados do Sistema de morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), e dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo inclui casos confirmados e notificados de internação por flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa no período de 2010 a 2015. **Resultados** – A capital que possui a maior taxa de incidência foi a cidade de Recife em 2015 com o valor de 25,55 por 100 mil habitantes. A que possui menor incidência é a capital Belém que registrou uma taxa de 2,76 no ano de 2011. Já o custo médio por paciente teve o seu maior valor na capital sergipana no ano de 2011, um valor médio por paciente de 2094,85 reais. **Conclusão** – A incidência dos casos segue padrões de crescimento diferentes a depender das capitais, onde em algumas há o crescimento ao passo que outras apresentam decréscimo. Já em relação a quantia média de gastos por paciente, houve pouca variação dos valores em todo período estudado. Com isso há necessidade de melhorar a prevenção dessas doenças para, por conseguinte reduzir os gastos desnecessários com a evolução das moléstias.

**Palavras-chaves:** Flebite; Tromboflebite; Embolia; Trombose; Custos

### **GASTROENTERITE AGUDA DE ORIGEM INFECCIOSA: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APARTIR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Carlos Alberto de Oliveira Junior<sup>1</sup>

Geane Costa Reis Mendes<sup>1</sup>

Helena Moura Cruz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cidade de Cachoeira- Ba.

<sup>2</sup>Docente do curso de enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cidade de Cachoeira-Ba.

E-mail: nannyhgta@gmail.com

**Introdução:** Gastroenterite Aguda (GEA) resulta da infecção do trato gastrointestinal por variados agentes patogênicos que alteram a função intestinal, podendo se apresentar por meio da diminuição da consistência das fezes e o aumento na frequência das dejeções para mais de 3 dentro de 24 horas, com ou sem febre ou vômitos. A diarreia habitualmente dura menos de 7 dias e se prolongar por mais de 14 dias designa-se por diarreia persistente, ou se apresentar sangue nas fezes denomina-se disenteria. Ela pode ser de origem infecciosa e não infecciosa. Para a saúde pública, a de maior importância é a

infeciosa, devido a sua maior frequência. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem ofertada a uma paciente com diagnóstico de gastroenterite aguda. **Metodologia:** Estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em um hospital municipal especializado localizado na cidade de Feira de Santana-BA em março de 2017. A participante do estudo foi uma paciente do sexo feminino, 58 anos, portadora de HTLV, Hepatite C, paraparesia espática secundária a mielopatia associada ao HTLV, bexiga neurogênica e constipação crônica, buscou atendimento na UPA, onde foi instituído tratamento clínico sem melhoras significativa após 48 horas do início do tratamento, foi encaminhada a unidade para melhor investigação. Foi admitida no Hospital com relato de Diarreia. Os dados foram coletados a partir do histórico de enfermagem, exame físico e análise de prontuário da paciente. Os achados foram analisados e, então, elaborados os diagnósticos de enfermagem e intervenções fundamentais no North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), e Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC). **Resultado:** Durante a assistência de enfermagem observou-se que o paciente fazia uso de SVD, apresenta persistência de eliminação retal de secreção sanguinolenta e purulenta, encontrava-se afebril, MMII sem mobilidade e edemaciados, aguardava o exame colonoscopia. A partir das necessidades do paciente foram considerados os seguintes diagnósticos: perfusão tissular prejudicada, nutrição desequilibrada, mobilidade física prejudicada e Integridade da pele prejudicada. Os cuidados de enfermagem englobam, realizar mudança de decúbito para a prevenção de lesões por pressão, orientar o acompanhante para que se mantenha próxima do paciente a fim de prevenir possíveis quedas e monitoração dos sinais vitais. **Conclusão:** A realização desse estudo buscou-se aludir medidas de cuidados de enfermagem precisas à devida recuperação e melhoria do quadro clínico da paciente no caso analisado, possibilitando assim a ampliação de conhecimentos teóricos e práticos.

**Palavra-chave:** Gastroenterite aguda, diagnóstico enfermagem, assistência enfermagem

## HOSPITALIZAÇÕES POR HIPERTENSÃO ESSENCIAL NO ESTADO DA BAHIA

Taléia de Fátima dos Santos Sampaio<sup>1</sup>

Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa

Victor Crusoe Araújo

Nathalia Araujo

Gabriela Maciel Pellegrino

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-BA

E-mail: taleia.fatima@hotmail.com

**Introdução** – A hipertensão arterial sistêmica é uma doença multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial, e apresenta custos médicos e socioeconômicos elevados, advindos principalmente das suas complicações, tais como doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca e insuficiência renal crônica. **Objetivo** - Descrever o perfil epidemiológico de internações por hipertensão essencial no estado da Bahia, no período entre 2013 e 2017. **Metodologia** - Trata-se de um estudo ecológico utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo inclui casos confirmados

e notificados de indivíduos internados por hipertensão essencial no estado da Bahia, no período de 2013 a 2017. As variáveis estudadas foram número de internamentos, faixa etária, sexo, raça, caráter do atendimento, e valor dos serviços hospitalares gerados. **Resultados** – durante os sete anos analisados ocorreram 44.533 internações por hipertensão essencial. O número de internamentos variou de 9.402 admissões em 2013 a 10.155 em 2014. Entre 2013 e 2017 houve redução de cerca de 23% dos internamentos. A frequência foi maior no gênero feminino compreendendo cerca de 64% (28.378) dos casos, na faixa etária dos 70 aos 79 anos, com cerca de 21% (9.557) dos casos, e na raça parda, com 54% dos casos (23.985). O caráter de atendimento prevalente foi emergencial, abrangendo cerca de 99% (43.921) do total. O valor total gasto com serviços hospitalares no período em estudo foi de R\$ 18.945.526,00, média de R\$3.789.105,20/ano. **Conclusão** – O número de internações por hipertensão essencial diminuiu ao longo do período estudado, porém, ainda representa importante fonte dos gastos em saúde. A maioria dos casos são do gênero feminino, a faixa etária com maior número de admissões é dos 70 aos 79 anos, e maioria das hospitalizações foi em caráter de urgência.

**Palavras-Chaves:** Hipertensão Essencial; Doença Crônica; Hospitalizações.

### ESTIMULAÇÃO NEUROLÓGICA BEIRA LEITO: UM CASO DE AFASIA MOTORA

Autora: Larissa Santos Lima Santana

Residente da residência Multiprofissional em Neurologia do  
Hospital Geral Roberto Santos, Salvador-BA.  
Email: Larissa-slima@outlook.com

**Introdução:** As afásias são distúrbios de linguagem ocasionados por lesão cerebral. Dentre os diversos tipos de afasia, a motora, é caracterizada pela ausência de expressão e linguagem oral. Uma das técnicas utilizadas para o tratamento do quadro afásico é a estimulação neurológica, que é empregada para excitar a região lesionada, neste caso especificamente, a área de Broca, que é responsável pela expressão da linguagem, a finalidade deste tratamento é contribuir para reabilitação do paciente afásico. **Objetivos**

**ISBN:** 978-85-92752-23-1

**Geral:** Descrever o caso de uma paciente do sexo feminino, de 23 anos, com o quadro de afasia motora, após Hemorragia Subaracnóide (HSA), internada há 4 meses em um Hospital de referência norte e nordeste em pacientes neurológicos. **Objetivos Específicos:** Expor a intervenção e os resultados no tratamento da afasia motora. **Metodologia:** Estudo descritivo, categorizado como relato de caso, onde a música foi utilizada como recurso para estimulação neurológica no tratamento da afasia motora. A intervenção ocorreu a beira leito, no período de março a junho de 2018, em uma enfermaria neurológica, com frequência de 4 dias na semana. **Resultados:** Após 2 meses de intervenção, a paciente apresentou movimentação labial, manifestando melhora do déficit de expressão. Após 3 meses, desenvolveu disfonia, voz baixa, mas compreensível, evidenciando, com isso, melhora do quadro afásico. **Conclusão:** Infere-se que a estimulação neurológica precoce e intensiva para o tratamento da afasia motora, a partir do recurso musical, pode contribuir para a melhora do quadro afásico, bem como, para a reabilitação dos pacientes acometidos por este distúrbio de linguagem.

**Palavras-chaves:** Afasia motora; intervenção; estimulação neurológica, música.

## NEUROFIBROMATOSE TIPO 1 COMO FATOR DE RISCO PARA AVE ISQUÊMICO: RELATO DE CASO

Beatriz Barreto Duarte  
Fabiana Helena Andrade Gomes  
Orientador: Felipe Oliveira Costa

Acadêmica de Medicina da Universidade Salvador, Salvador.  
E-mail:beatrizbbd@hotmail.com

**Introdução:** A neurofibromatose tipo 1 (NF-1) é uma doença genética, autossômica dominante, crônica e progressiva<sup>(1)(2)(3)</sup>. As principais características clínicas da NF1 são as manchas café-com-leite (MCL), os neurofibromas dérmicos e plexiformes, as efélides axilares e/ou inguinais e os nódulos de Lisch<sup>(2)</sup>. O diagnóstico é baseado na

presença de dois ou mais critérios desenvolvidos pelo National Institutes of Health (NIH) Consensus Development Conference <sup>(1)</sup>. A NF-1 está constantemente associada a vasculopatia e anormalidades cerebrovasculares de fisiopatologia ainda incompreendidas. No entanto, tais alterações já são consideradas fatores de risco para Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico<sup>(4)(5)(6)(7)</sup>, como reportado no relato de caso da paciente de 25 com AVE isquêmico precoce e coexistência de NF-1. **Objetivos:** Relatar um caso de paciente com AVE isquêmico precoce posteriormente diagnosticada com neurofibromatose tipo 1. **Conclusão:** Nós reportamos um caso de uma paciente de 25 anos que compareceu ao hospital após um AVE isquêmico sem diagnóstico prévio de NF-1. Ela apresentava manchas café-com-leite em toda a extensão do corpo, sardas axilares, e genitor com NF-1, o que de acordo com os critérios desenvolvidos NIH Consensus Development Conference, confere a ela o diagnóstico clínico de NF-1. Seu genitor faleceu aos 27 anos devido a um AVE, provavelmente também relacionado à sua doença genética. Concluímos assim, que como relatado na literatura, há uma constante correlação e associação da NF-1 como fator de risco para AVE e portanto, para o acompanhamento desses pacientes, uma rotina de exames vasculares deve ser considerada.

**Palavras-Chaves:** Neurofibromatose tipo 1; Acidente vascular Encefálico Isquêmico; Manchas café-com-leite.

## HIDRANENCEFALIA E PARALISIA CEREBRAL: AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES COGNITIVAS EM UM ESTUDO DE CASO EM SERGIPE

Autora: Ana Paula Matos Carregosa\*  
Coordenadora: Ísis Gomes Vasconcelos

Acadêmica de Pós-Graduação de Neurociência na  
Faculdade Venda Nova do Imigrante, Paripiranga-BA.  
E-mail:carregosa.apmc@gmail.com

**Introdução:** A hidranencefalia é uma lesão neurológica grave que é considerada incompatível com a vida e é caracterizada pela redução da massa cerebral devido substituição por líquido (líquido cefaloraquidiano), restando apenas alguns

remanescentes do córtex. A paralisia cerebral é uma condição secundária que consiste em alteração do sistema nervoso central imaturo e tem como resultado, alterações profundas do desenvolvimento motor. **Objetivos:** Identificar e compreender a dinâmica das funções cognitivas apresentadas por TS, criança do sexo masculino, sergipano, diagnosticado com hidranencefalia e paralisia cerebral que viveu até a idade de 08 anos e 07 meses. **Metodologia:** Estudo de caso de caráter subjetivo e exploratório. As informações sobre TS foram obtidas por meio de entrevistas semiestruturadas com a genitora e a neuropediatra da criança. **Resultados:** Os dados coletados permitiram uma avaliação neuropsicológica indireta do repertório de TS. O conjunto dos resultados mostrou que a formação neuronal dessa criança está diretamente relacionada ao diagnóstico de hidranencefalia, uma vez que os ventrículos e maior parte do que deveria ser a massa cerebral, eram repletos de líquido, com alguns resquícios de cérebro, maior parte do cerebelo e todo o tronco encefálico, havia baixíssima atividade eletroencefalográfica. Quanto ao desenvolvimento cognitivo e sensorial, pode ser mencionado, o direcionamento do olhar ao escutar um som familiar, uma maior sensibilidade tátil na região facial e ao redor das mãos, atenção relacionada ao estado vigília e à seleção de estímulos, presença de memória e uma comunicação não-verbal estabelecida com a mãe. **Conclusão:** Apesar da lesão ocasionada pela hidranencefalia ser gravíssima e com prognóstico ruim, a presente criança apresentava funções cognitivas e desenvolvimento sensorial semelhantes aos de um recém-nascido. Além disso, tal desenvolvimento condiz com o prognóstico de hidranencefalia, de acordo com as bibliografias pesquisadas.

Palavras-Chaves: HIDRANENCEFALIA; PARALISIA CEREBRAL; FUNÇÕES COGNITIVAS; ESTUDO DE CASO.

## IMPORTÂNCIA DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS CÁRDICAS E NEUROLÓGICAS

Joice Jesus dos Santos<sup>1</sup>

Heliomar Antônio Ferreira Menezes Júnior<sup>1</sup>

Sandy Anunciação de Jesus<sup>1</sup>

Vanessa Matos dos Anjos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do Centro Universitário Jorge Amado

<sup>2</sup>Enfermeira, pós graduanda em MBA Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar

**Introdução:** As infecções Relacionadas à assistência a saúde (IRAS) são adquiridas pelos pacientes enquanto recebem cuidados assistenciais e representam o evento adverso mais frequente que afeta a segurança dos pacientes em todo o mundo. Trabalhos recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que a infecção do sítio cirúrgico (ISC) é o tipo de IRA mais pesquisado e frequente e afeta até um terço dos pacientes que foram submetidos a um procedimento cirúrgico. As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são as complicações mais comuns decorrentes do ato cirúrgico, tendo um impacto significativo nos custos e na morbidade e mortalidade do paciente. **Objetivo:** mostrar as medidas de prevenção ISC em cirurgias cardíacas e neurológicas através da adesão a boas práticas, utilização de protocolos, guias, manuais e resultados baseados em evidências científicas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura do Manual de Medidas de prevenção de infecção Relacionadas a Assistência à Saúde da Anvisa 2017. **Resultados:** os pacotes de medidas reconhecidos como bundles e listas de verificação têm sido apontados como relevantes para a redução das taxas de ISC assim como: antibióticoprofilaxia, tricotomia, controle de glicemia, manutenção da normotermia, otimizar a oxigenação tecidual, utilizar preparações que contenham álcool no preparo da pele, utilizar a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS e educação de pacientes e familiares. **Conclusão:** as medidas de prevenção de ISC deve ser adotada por toda equipe multiprofissional, pois essas medidas de prevenção o ganho é mutuo pois, reduz o tempo de internação do paciente liberando os leitos de UTI e enfermarias mais rápido, além da redução do custo, pois as IRAS é um grande problema de as instituições quando se trata de custo.

Palavras chaves: medidas de prevenção, infecção de sitio cirúrgico, Infecção relacionadas a assistência a saúde.

## INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA COMPARATIVA ENTRE COR/RAÇA E AS REGIÕES BRASILEIRAS

Amábylle Alves Amorim dos Santos  
Carolina Martins Sampaio  
Maiana Pinho Reis de Brito  
Acadêmica de Medicina da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador.  
Email: [amabylleamorims@hotmail.com](mailto:amabylleamorims@hotmail.com)

**Introdução:** O infarto agudo do miocárdio (IAM) é responsável por grande número de hospitalizações em todo o mundo e por elevado número de óbitos. **Objetivo:** Analisar os números de internações, óbitos e taxa de mortalidade em pacientes com IAM comparando cor/raça entre as regiões brasileiras, no período de 2013 a 2018, considerando características sociodemográficas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de dados agregados, observacional, longitudinal, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis estudadas foram faixa etária, sexo, cor/raça, número de internações e de óbitos e taxa de mortalidade, no período de janeiro de 2013 a janeiro de 2018, nas regiões brasileiras. Após a coleta de dados, as informações foram organizadas em gráficos e analisadas posteriormente. **Resultados:** Segundo os dados, há uma grande disparidade entre os números totais de internações e de óbitos, sendo os pacientes de cor branca mais acometidos seguidos pelas cores/raças: parda, negra e indígena. Porém, quando analisamos a taxa de mortalidade percebemos que a população indígena é mais acometida. Isso se deve, em grande parte, a uma maior concentração da população indígena na região Norte e a mesma possuir menor quantidade de médicos por habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Conclusão:** Desse modo, é válido ressaltar que grupos de raças em regiões menos assistidas pela saúde pública não terão o suporte de terapia intensiva adequado para o tratamento de pacientes com IAM ficando evidente, principalmente, a relação da taxa de mortalidade com a cor/raça e as regiões brasileiras.

**Palavras-Chaves:** Infarto Agudo do Miocárdio; Unidade de terapia intensiva; Epidemiologia

**INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA ANÁLISE  
ORÇAMENTÁRIA COMPARATIVA ENTRE FAIXA ETÁRIA NO MUNICÍPIO  
DE SALVADOR.**

Maiana Pinho Reis de Brito  
Amábylle Alves Amorim dos Santos  
Carolina Martins Sampaio  
Acadêmico da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP),  
Salvador.

**Introdução:** O infarto agudo do miocárdio (IAM) é responsável por grande número de hospitalizações em todo o mundo e por elevado número de óbitos. **Objetivo:** Analisar os números de internações, valores gastos por internamento e dias de permanência no hospital em pacientes com IAM, comparando a diferença orçamentária entre faixa etária, no período de janeiro de 2018 a junho de 2018, no estado da Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de dados agregados, observacional, longitudinal, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis estudadas foram faixa etária, número de internações, valor dos serviços hospitalares, valor médio por internamento, dias de permanência e média de permanência de janeiro de 2018 a junho de 2018, no município de Salvador-BA. Após a coleta de dados, as informações foram organizadas em gráficos e analisadas posteriormente. **Resultados:** Segundo os dados, há um grande custo para a saúde pública os casos de internações por IAM, sendo os pacientes entre 60-69 anos são os que mais se internam e geram custos elevados. Porém, quando analisamos a faixa etária que passa mais tempo internada, esta se refere aos pacientes entre 20-29 anos. Isso se deve, em grande parte, a um maior grau de complexidade do IAM. **Conclusão:** Desse modo, é válido ressaltar que os pacientes com IAM geram um custo elevado e por isso, é mais do que importante a prática da medicina preventiva tanto para benefício do paciente quanto para a gestão em saúde.

**Palavras-Chaves:** Infarto Agudo do Miocárdio; Internações; Custos Hospitalares.

## HIPERTENSÃO PEDIÁTRICA: UM RELATO DE CASO

Leandro cruz de Santana  
Felipe Tavares de Andrade  
Karla Yasmin de Andrade Santana  
Letícia dos Santos Andrade

Ítalo Ruan Ribeiro cruz

Eduesley Santana Santos

Acadêmico de enfermagem da Universidade federal de Sergipe, Lagarto/SE

**E-mail:** lcs53719@gmail.com

**Introdução:** Durante muito tempo a hipertensão arterial na infância era considerada um evento atípico, associado principalmente a alterações renovasculares, cardíacas e endócrinas (hipertensão secundária). A hipertensão primária era vista como enfermidade da vida adulta, sem identificação e abordagem na infância, entretanto com o decorrer do tempo está mais evidente que tal condição tem origem nesse grupo de indivíduos, sendo diagnosticados ainda na infância, sabe-se que essa condição pode levar a inúmeras complicações a longo prazo. **Objetivo:** Relatar a experiência do acompanhamento a uma criança de dois anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, realizado por meio do acompanhamento em unidade básica de saúde por um período de 4 meses. **Relato de caso:** A.C.S.B, 2 anos, sexo feminino, vive com a genitora e a irmã, na gestação: 9 consultas de pré-natal, nasceu com 2.900g, crescimento e desenvolvimento dentro dos padrões de normalidade para idade, não é obesa, com 2 anos, passou a ter cefaleias intensas, muito choro e irritabilidade, foi levada para o hospital e lá descobriram alteração na pressão arterial. No segundo episódio apresentou irritabilidade, choro forte, sudorese, dispneia, a face edemaciada e com eritema, PA 170x130, foi diagnosticada e prescrito captopril em xarope, a pressão se manteve controlada, para a investigação do quadro, há 5 dias, a criança apresentou cefaleia intensa, 170 x 100 mmHg, apresentou alterações motoras do lado direito a qual cedeu após medicações. **Conclusão:** Com isso, torna-se fundamental a identificação de indivíduos portadoras de hipertensão ainda nessa fase da vida, bem como detectar grupos de risco, para instauração de medidas preventivas e minimizar a morbidade e mortalidade.

**Palavras chave:** Criança; hipertensão; diagnóstico.

**CAPACITAÇÃO DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL  
EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR COM USO DE SIMULAÇÃO  
REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Leandro cruz de Santana

**ISBN: 978-85-92752-23-1**

Felipe Tavares de Andrade  
Karla Yasmim de Andrade Santana  
Jéssica dos Santos Costa  
Ítalo Ruan Ribeiro cruz  
Eduesley Santana Santos  
Acadêmico de enfermagem da Universidade federal de Sergipe, Lagarto/SE  
**E-mail:** lcs53719@gmail.com

**Introdução:** A parada cardiorrespiratória é definida como interrupção da função mecânica do músculo cardíaco, é confirmada através da perda da consciência, ausência de respiração e pulso central. As manobras de ressuscitação podem ser realizadas por qualquer indivíduo. As taxas de sobrevivência estão diretamente relacionadas ao início precoce da reanimação. Nesse contexto surge a simulação realística, com o intuito de ampliar o acesso ao ensino das manobras de ressuscitação, é caracterizada por representação de um evento da vida real, aplicada em ambiente controlado, propõe-se por meio da simulação uma assistência segura. **Objetivos:** Construir conhecimento acerca das manobras de RCP, com a utilização da simulação realística como ferramenta de ensino. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência conduzido a partir de um projeto de extensão promovido pela Liga Acadêmica de Cuidados Críticos de Sergipe, realizado em um colégio do interior de Sergipe, a amostra foi constituída de 98 alunos na faixa etária dos 9 aos 15 anos e 6 professores, com duração de 5 horas. **Resultados:** A atividade desenvolvida foi composta por três momentos, primeiro houve uma teorização, momento em que os alunos foram expostos ao tema, foi discutido como reconhecer uma parada cardiorrespiratória bem como as manobras de RCP, no segundo momento tivemos a simulação realística, com a atuação de membros da liga, em seguida houve o treinamento com bonecos criados de garrafa pet e jornal de acordo com as recomendações da sociedade de cardiologia do estado de São Paulo (SOCESP). No terceiro momento foi aberto espaço para dúvidas. **Conclusão:** As atividades realizadas na escola foram de fundamental importância pois possibilitou a aquisição de conhecimento teórico e prático e contribuiu para que os estudantes reconheçam e atuem de forma efetiva diante de uma PCR.

**Palavras-chave:** Ressuscitação Cardiopulmonar; Simulação; Suporte Básico de Vida.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTE COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: UM RELATO DE CASO.

Leandro cruz de Santana  
Karla Yasmim de Andrade Santana  
Felipe Tavares de Andrade  
Letícia dos Santos Andrade  
Ítalo Ruan Ribeiro cruz  
Eduesley Santana Santos  
Acadêmico de enfermagem da Universidade federal de Sergipe, Lagarto/SE  
**E-mail:** lcs53719@gmail.com

**Introdução:** A síndrome coronariana aguda (SCA) ocupa a primeira posição em nível mundial quando se trata de internação e mortalidade. O aumento da incidência das síndromes coronarianas se deve ao aumento da expectativa de vida, entretanto é importante ressaltar que os pacientes jovens também são acometidos apresentando relação direta com o sedentarismo e alimentação. **Objetivo:** Relatar os aspectos clínicos de paciente portador de síndrome coronariana aguda. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, realizado por meio do acompanhamento do paciente desde a entrada na urgência de um hospital da capital de Sergipe, no dia 18/01/2018 às 12:48 referindo dor precordial até a alta hospitalar 21/01/2018. **Relato de caso:** D.G.M, 84 anos, sexo masculino, deu entrada na urgência referindo desconforto difuso, retroesternal, irradiando para ombro esquerdo, não alterada por posição ou movimento, início da dor em repouso, apresentava sudorese intensa. Fatores de risco: sedentário, hipertenso, histórico de infarto agudo do miocárdio, diabético. Apresenta 88 cm de circunferência abdominal, 68kg, 1,61m, IMC: 26,2. Pressão arterial: 160X80, FC: 125bpm, FR: 22irpm. Foi diagnosticado com síndrome coronariana aguda com supra desnivelamento do segmento ST. Troponina: 0,36, CK-MB: 85, CPK: 647, medicações na fase aguda: estatinas, antagonista de cálcio, antagonista de angiotensina 2. Ecocardiograma: hiposinesia, espessura do átrio:4,6 espessura da aorta: 3,8 Ao/AE: 0,82, VDF: 173,2, VSF: 54,9, índice de massa: 143,3, fração de ejeção: 0,46, mobilidade do septo e parede normais. KLLP normal, realizado cateterismo, padrão arterial unilateral, realizado angioplastia: artéria descendente anterior com colocação de stand. **Conclusão:** Os sinais e sintomas de SCA dependem da extensão e localização da obstrução e são muito variáveis por isso, independente das estratégias de classificação de risco utilizada pelos hospitais é de extrema importância saber reconhecer o quadro clínico a fim de diminuir a incidência de mortalidade.

**Palavras chave:** Adulto; Síndrome coronariana aguda; Infarto do miocárdio; Brasil.

**HOSPITALIZAÇÕES DE ADULTOS JOVENS NO BRASIL POR  
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)**Taléia de Fátima dos Santos Sampaio<sup>1</sup>

Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa

Victor Crusóé Araújo

Nathalia Araujo

Gabriela Maciel Pellegrino

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-BA

E-mail:taleia.fatima@hotmail.com

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) em adultos jovens tem como diagnóstico diferencial, além de fatores cardiovasculares e metabólicos, distúrbios da coagulação, doenças inflamatórias e imunológicas e o uso de drogas, está sujeito a elevadas taxas de morbimortalidade, eventos recorrentes e sequelas físicas e emocionais, apesar do melhor prognóstico de sobrevivência em relação às pessoas acima de 50 anos. **Objetivos:** Avaliar aspectos epidemiológicos das hospitalizações por Acidente Vascular Cerebral em jovens no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de ecológico, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo inclui casos confirmados e notificados de indivíduos internados por AVC no Brasil, no período de 2010 a 2016, na faixa etária de 20 a 44 anos. As variáveis estudadas foram número de internamentos, sexo e região do país. **Resultados:** durante o período analisado ocorreram 65.786 internações por acidente vascular cerebral (AVC) na faixa etária de 20 a 44 anos. O número de internamentos variou de 8.184 admissões em 2010 a 10.449 em 2016, ocorrendo um aumento de cerca de 28% no número de casos no período. A quantidade de hospitalizações foi maior na região Sudeste, responsável por 42% (27.999) do total e casos do período, seguida da região Nordeste, onde ocorreu 27% (17.752) dos casos. Em terceiro lugar está a região Norte, onde houve 12% (4.664) dos internamentos. O maior número de casos ocorreu no gênero feminino, representando 54% (35235) do total. **Conclusão:** O número de internações por AVC na faixa etária de 20 a 44 anos aumentou entre 2010 e 2016. A maioria das hospitalizações ocorreram na região sudeste seguida da região nordeste, e em indivíduos do gênero feminino.

**Palavras-Chaves:** Acidente Vascular Cerebral; Hospitalizações; Adultos Jovens.

**MORTALIDADE POR AVC A PARTIR DOS 45 ANOS NAS  
REGIÕES NORTE E NORDESTE, NO ANO DE 2016**

Victor Crusoé Araújo

Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa

Taléia de Fátima dos Santos Sampaio

Jessica Beatriz Barros Lima

Acadêmico de medicina da universidade salvador –UNIFACS, Salvador

E-mail: victorcrusoearaujo@gmail.com

**Introdução** – O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode ser classificado em isquêmico e hemorrágico, e faz parte das doenças cerebrovasculares que representam uma grande importância na neurologia, pois constituem a segunda maior causa de morte no Brasil e uma das três principais causas de mortalidade na maioria dos países industrializados.

**Objetivo** – Descrever a monas regiões Norte e Nordeste, a partir dos 45 anos de idade, no ano 2016. **Metodologia** – Foi realizado um estudo ecológico, e as informações foram obtidas por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponível no banco de informações de saúde (TABNET) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). O estudo inclui casos notificados e confirmados de óbitos por AVC de indivíduos com idade a partir de 45 anos, nas capitais das regiões Norte e Nordeste do Brasil, no ano de 2016. As variáveis estudadas foram o número de óbitos por ano, a idade e sexo. **Resultados** – Levando em consideração a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes no ano de 2016, a região Nordeste teve uma taxa de mortalidade 90,89 e o Norte foi de 82,97. Em relação ao sexo, na região Nordeste a prevalência entre os sexos masculino foi de 50% e o feminino foi de 50%, também, enquanto na região Norte foi de 55,8% no sexo masculino e 44,2% no sexo feminino. **Conclusões** – A região Nordeste obteve o maior valor geral de óbitos e taxa de mortalidade por 100 mil habitantes no ano de 2016. Em relação ao sexo, houve uma superioridade do sexo masculino em relação ao feminino. Já na região Nordeste esse valor foi praticamente igual entre os dois gêneros.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral; Mortalidade; Norte; Nordeste.

**MORTALIDADE POR EPILEPSIA NO ESTADO DA BAHIA**Taléia de Fátima dos Santos Sampaio<sup>1</sup>

Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa

Victor Crusóé Araújo

Nathalia Araujo

Gabriela Maciel Pellegrino

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-BA

E-mail:taleia.fatima@hotmail.com

**Introdução:** A epilepsia é uma doença cerebral crônica caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas e geralmente imprevisíveis, atingindo 50 milhões de pessoas no mundo, 40 milhões delas em países em desenvolvimento. Pessoas com a doença podem sofrer consequências profundas, incluindo morte súbita, ferimentos, problemas psicológicos e transtornos mentais. **Objetivos:** Avaliar a taxa de mortalidade por epilepsia no estado da Bahia no período de 2010 a 2016. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de ecológico, utilizando dados do utilizando dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), e dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo inclui casos confirmados e notificados de óbitos de residentes na Bahia que tenham epilepsia como causa básica da morte, no período de 2010 a 2016. **Resultados:** No período foram notificados 1026 óbitos por epilepsia. O número de mortes por conta da doença variou de 116 em 2010, com taxa de mortalidade de 0,79 óbitos/100 mil habitantes, a 171 em 2016, quando a taxa de mortalidade foi de 1,12 óbitos/100 mil habitantes, demonstrando um aumento de óbitos no período de aproximadamente 47%. A faixa etária com maior número de casos foi de 40 a 59 anos, correspondendo a 34% (349) do total, enquanto a com menor número foi de 80 anos ou mais com 77 casos. Aproximadamente 70% (719) dos óbitos foram de indivíduos do sexo masculino. Quanto ao local de ocorrência do óbito, houve predominância do domicílio, correspondendo a cerca de 49% (500) dos casos. **Conclusão:** Houve aumento do número de mortes e da taxa de mortalidade por epilepsia entre 2010 e 2016. A maior parte dos óbitos foi entre indivíduos do masculino, na faixa etária de 40 a 59 com predominância dos falecimentos em domicílio.

**Palavras-Chaves:** Epilepsia; Mortalidade; Doença Crônica.

**FRATURA EXPOSTA EM MEMBROS INFERIORES COM USO DE FIXADORES EXTERNOS: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APARTIR DE UM ESTUDO DE CASO**Carlos Alberto de Oliveira Junior<sup>1</sup>Geane Costa Reis Mendes<sup>1</sup>Helena Moura Cruz<sup>2</sup><sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cidade de Cachoeira- Ba.<sup>2</sup>Docente do curso de enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cidade de Cachoeira-Ba.

E-mail: nannyhgta@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Fratura é uma lesão traumática ou uma carga de alta magnitude imposta ao osso que acontece por meios de forças de tendão, cisalhamento, compressão, curvamento e torção atuando juntas ou separadas. O trauma pode acontecer por acidente automobilístico, quedas, semiafogamentos, acidentes de trabalho, queimaduras, soterramentos, ferimentos por arma branca, queda sobre objeto pontiagudo e lesão por projétil de arma de fogo. Podem classificar-se em fechadas onde há nenhum movimento ou deslocamento dos ossos quebrados, sem penetração no tecido superficial. Já nas expostas há deslocamento de extremidades fraturadas com o osso penetrando nos tecidos que circundam o local atingido. As fraturas expostas são as que apresentam comunicação com o meio externo através de uma lesão de partes moles. Consideradas como emergências ortopédicas têm como objetivo seu tratamento a consolidação sem ocorrência de infecção. Os sinais e sintomas: edema, dor durante os movimentos passivos e ativos, deformidade e sensibilidade pontual. **OBJETIVO:** relatar a assistência de enfermagem ofertada a um paciente acometida por fraturas expostas em membros inferiores. **MÉTODOLOGIA:** estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência realizado em um hospital municipal especializado localizado na cidade de Feira de Santana-BA em agosto de 2017. O participante do estudo foi um paciente do sexo masculino, 26 anos, recebido na emergência, devido acidente motociclístico onde fazia uso do capacete, apresentando fratura exposta bilateral das tíbias. Após avaliação aguardou o procedimento cirúrgico, onde foi submetido a lavagem mecânica cirúrgica exaustiva + osteossíntese com fixador externo uniplanar na perna direita e fixador externo transarticular delta em perna esquerda. Os dados foram coletados a partir do histórico de enfermagem, exame físico e análise de prontuário do paciente. Os achados foram analisados e, então, elaborados os diagnósticos de enfermagem e intervenções fundamentados no North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). **RESULTADOS:** durante a assistência de enfermagem observou-se que o paciente fazia uso de acesso vascular periférico (AVP) em MSE, sem sinais de flebite, MMII em uso de fixador externo com curativo oclusivo, limpo e seco externamente. A partir das necessidades do paciente foram considerados os seguintes diagnósticos: dor aguda, risco de infecção, mobilidade física prejudicada, integridade da pele prejudicada. Os cuidados de enfermagem englobam administrar medicações analgésicas

prescritas, realizar curativo diário com técnica asséptica, observar o local das inserções do fixador, observar local do AVP em busca de possíveis sinais flogísticos, avaliar a capacidade funcional, auxiliar nas tarefas diárias, monitorar sinais vitais, elaborar um programa de mudança de decúbito. **CONCLUSÃO:** a realização desse estudo buscou aludir medidas de cuidados de enfermagem precisas à devida recuperação e melhoria do quadro clínico do paciente no caso analisado, possibilitando assim a ampliação do conhecimento teórico e prático.

**Descritores:** Fratura exposta, assistência enfermagem, diagnóstico enfermagem.

### **COMPLICAÇÃO NEURLÓGICA DA PRÉ-ECLAMPSIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Renata Ingrid Vieira Leal  
Dourado,  
Tatianne Gabrielle Soares  
Costa,  
Fernanda Maria Neves  
Campelo

Interna de Medicina do Centro Universitário Mauricio de  
Nassau (UNINASSAU), Recife-PE.

E-mail: Renataleal88@hotmail.com

**Introdução:** A gestação é uma condição transitória caracterizada por um conjunto de alterações fisiológicas, hormonais e físicas, mas quando é complicada pela pré-eclâmpsia, tem efeitos duradouros na mãe e na criança. A pré-eclâmpsia é uma doença multifatorial, caracterizada por perfusão sanguínea deficiente em decorrência de disfunção endotelial e ativação do sistema de coagulação. É representada pela presença de hipertensão, juntamente com proteinúria ou evidência de acometimento de órgão-alvo, quase sempre após 20 semanas de gestação. Como está associada a inúmeras complicações quando as portadoras não são bem acompanhadas, sendo assim considerada uma emergência obstétrica. Dentre elas, existe a hemorragia cerebral que é uma condição rara, mas altamente fatal. **Objetivos:** Saber reconhecer umas das complicações neurológicas da pré-eclâmpsia, bem como seu diagnóstico e tratamento. **Metodologia:** O trabalho foi elaborado em formato de revisão de literatura, que utilizou como banco de dados o PUBMED, a BIREME e Google acadêmico. Os manuscritos deveriam conter informações acerca de gravidez, pré-eclâmpsia, complicação e hemorragia cerebral dos últimos 5 anos, em português ou inglês. **Resultados:** As etiologias incluem a ruptura de aneurisma cerebral, malformações arteriovenosas, que originam hematomas subaracnoides, e hipertensão relacionada a gestação, tipicamente intraparenquimatosa. Vários estudos constataram que o hematoma subdural pode decorrer de um trauma, anestesia epidural ou de causa atraumática no período antepartum de gestantes hipertensas. Esta última não tem uma etiologia definida, mas considera-se a trombocitopenia como fator predisponente, bem como o efeito inibidor do magnésio. Seu quadro clínico varia desde cefaleias, tonturas até coma e psicose. Após diagnóstico com auxílio dos exames de imagem, o tratamento envolve a cessação da terapia com anticoagulantes e intervenção cirúrgica. **Conclusão:** Os hematomas cerebrais devem ser considerados como diagnóstico diferencial em gestantes com

quadro neurológico, que tem história de pré-eclâmpsia e trombocitopenia. Afinal, estão associados a um péssimo prognóstico e necessitam de intervenção imediata.

Palavras-Chaves: Pré-eclâmpsia; hemorragia cerebral; Síndrome HELLP.

## **ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS CARDÍACAS NO BRASIL ENTRE 2008 E 2018**

Anselmo Araujo Oliveira

Kamila Freitas Trindade

Catharina de Almeida Passos

Acadêmico de medicina da Universidade do Estado da Bahia, Salvador.

E-mail: enfanselmo@hotmail.com

Introdução: As doenças cardíacas são a principal causa de mortes em todo o mundo, mais do que qualquer tipo de câncer ou outra doença crônica. Com alta prevalência, mortalidade e morbidade, além de ser um dos mais custosos problemas de saúde pública, torna-se necessário o estudo epidemiológico dessas patologias para entender a atual conjuntura no Brasil. Objetivo: Identificar aspectos epidemiológicos importantes a respeito das doenças cardíacas no cenário nacional. Métodos: estudo quantitativo, transversal, retrospectivo. Usando dados colhidos da plataforma DATASUS, foi feita uma análise das internações por Infarto agudo do miocárdio, Outras doenças isquêmicas do coração, Transtornos de condução e arritmias cardíacas, Insuficiência cardíaca e Outras doenças do coração no período de 2008 a fevereiro de 2018 no Brasil, comparando as regiões em número de internações, óbitos e valor de serviço hospitalar, segundo etnia, sexo e faixa etária da pessoa internada. Resultados: Constatou-se que no período analisado houve um total de 5.812.115 internações por doenças cardíacas no Brasil, sendo as regiões com maiores internações a Sudeste, 2.631.666 (45,28%); 1.373.678 no Sul (23,64%); 1.133.798 no Nordeste (19,51%); 433.654 no Centro-Oeste (7,46%) e 239.319 no Norte (4,12%). Além disso, percebe-se que houve aumento do número de internações no país entre 2008 e 2014 (de 550.279 para 574.336), com gradual diminuição entre 2015 e 2017, alcançando esse último números de 572.484 internações. O número de óbitos foi 461.565, passando de 39.952 em 2008 para 48.361 em 2017. Nessa conjuntura, o Sudeste representou 48,74% dos óbitos; Nordeste, 20,49%; Sul, 19,20%; Centro-Oeste, 7,09% e o Norte, 4,49%. Além disso, observou-se que foram gastos no total R\$ 13.485.396.887,95 com serviços hospitalares. A região em que houve mais gastos foi a Sudeste (R\$ 6.311.113.815,32),

seguida por Sul (R\$ 3.439.801.658,69), Nordeste (R\$ 2.325.987.827,47), Centro-Oeste (R\$ 984.165.166,88) e Norte (R\$ 424.328.419,59). Sobre as maiores porcentagens de internações de acordo a faixa etária, sexo e etnia, 50 a 59 anos apresentou 20,17%; sexo masculino, 54,93% e branca, 42,24%. Conclusões: Constata-se que as regiões Sudeste e Sul apresentam maior número de internações, óbitos e custo referentes a doenças cardíacas no período analisado, portanto, necessitam de intensificação de ações preventivas e de promoção da saúde para diminuir o número de internações graves e diminuir a taxa de mortalidade.

Palavras chaves: Doenças cardíacas; Internações; Aspectos epidemiológicos.

## MORTALIDADE POR DOENÇA DE CHAGAS NAS CAPITALS DAS REGIÕES NORTE E NORDESTE

2010-2016

Victor Crusoe Araújo

Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa

Taléia de Fátima dos Santos Sampaio

Arthur Henrique Simões Paiva

Acadêmico de medicina da universidade salvador –UNIFACS, Salvador

E-mail: victorcrusoearaujo@gmail.com

**Introdução** - A doença de Chagas é causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, o qual se apresenta na forma não flagelado nos tecidos infectados de seres humanos. **Objetivo** – Descrever a mortalidade pela Doença de Chagas nas capitais das regiões Norte e Nordeste do Brasil, no período entre 2010 e 2016. **Metodologia** – Estudo ecológico utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIM/SUS), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O estudo inclui casos notificados e confirmados de óbitos por Doença de Chagas, nas capitais das regiões Norte e Nordeste do Brasil, no período de 2010 a 2016. **Resultados** – Nos 7 anos analisados, ocorreram 993.201 óbitos por Doença de Chagas nas capitais do Norte e Nordeste. A média de óbitos por ano foi de 141.885,9, sendo que a cidade do Recife apresentou o maior número de mortes com 15,5%. A frequência foi maior no gênero masculino compreendendo cerca de 56% (554.903) dos casos, e maior razão entre os sexos masculino e feminino foi em Porto Velho com 1,6 e a menor foi no Recife com 1,1. A faixa etária igual ou superior a 80 anos apresentou o maior número de óbitos com 21,8% (216.259). A escolaridade prevalente foi de 1 a 3 anos com 216.026 casos, e o menor valor foi com 12 anos ou mais de escolaridade com 49.179

casos. **Conclusão** – A maioria dos casos de mortalidade por doença de Chagas do Nordeste ocorreu na cidade do Recife, e a maior prevalência é do sexo masculino. A maior razão entre os sexos masculino e feminino foi na cidade de Porto Velho. A idade superior a 80 anos e escolaridade de 1 a 3 anos apresentou o maior número de óbitos.

**Palavras-chaves:** Doença de Chagas; Mortalidade; Norte; Nordeste

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DA DOENÇA DE  
PARKINSON NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE NO PERÍODO DE 2010 A  
2017

Victor Crusóé Araújo  
Eraldo Vinicius Cerqueira Rosa  
Taléia de Fátima dos Santos Sampaio  
Vinicius Alves Porto  
Acadêmico de medicina da universidade salvador –UNIFACS, Salvador  
E-mail: victorcrusoearaujo@gmail.com

**Introdução** – A doença de Parkinson é uma perturbação degenerativa crônica do sistema nervoso central que afeta principalmente a coordenação motora. O parkinsonismo, entendido como síndrome parkinsoniana é um dos mais frequentes distúrbios motores decorrentes de lesão do sistema nervoso central (SNC). Na síndrome parkinsoniana, o quadro clínico basicamente é constituído por bradicinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural, que pode levar a deterioração das funções cerebrais e morte precoce. **Objetivo** – Descrever o perfil epidemiológico de internações por Parkinson nas regiões Norte e Nordeste, no período entre 2010 e 2017. **Metodologia** – Trata-se de um estudo ecológicos utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo inclui casos confirmados e notificados de indivíduos internados por Parkinson nas regiões Norte e Nordeste, no período de 2010 a 2017. **Resultados** – Durante os 8 anos analisados ocorreram 1.835 internações nas regiões Norte e Nordeste, com uma média 229,4 casos por ano. A frequência maior foi na região Nordeste com 1.593 casos. O sexo masculino preponderou nas duas regiões representando 86,8% das internações, e na faixa etária dos 70 aos 79 anos com cerca de 27,2% (500), seguida das idades dos 60 aos 69 anos com 26,5% (486). O valor gasto de serviços hospitalares foi de 2.171.424,65 reais no total em ambas as regiões com um custo médio de 271.428,08 reais anuais. **Conclusão** – O maior número de casos foi na região Nordeste, sendo que o sexo masculino é prevalente e a faixa etária dominante foi dos 70 aos 79 anos. Os gastos hospitalares totais foram de 2.171.424,65 reais. Com

estes resultados, é possível inferir que número de internações pela doença de Parkinson deve aumentar devido ao envelhecimento da população, e conseqüentemente os gastos hospitalares também será mais pronunciado.

**Palavras-chaves:** Doença de Parkinson; Hospitalização; Norte, Nordeste.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SUICÍDIO NO ESTADO DE SERGIPE

Letícia de Jesus Alves

Larissa Santos Oliveira

Catarina Soares Araujo

\*Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto/SE.

E-mail: [leticiaalves8701@gmail.com](mailto:leticiaalves8701@gmail.com)

\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

Grupo de Estudos PlenaMENTE – Fortalecimento Da Atenção Integral À Saúde:  
uma abordagem biopsicossocial – GEPSAIS

**Introdução:** O suicídio é um fenômeno complexo, representado pela morte provocada por um ato deliberado de uma pessoa com intuito de morrer e que resulta na sua morte. É considerado um grave problema de saúde pública e por isso desperta o interesse de pesquisadores de diversas áreas. O Brasil está entre os dez países que registram os maiores números absolutos de suicídio, segundo a OMS. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos de suicídio no estado de Sergipe entre os anos de 2005 a 2016. **Metodologia:** Refere-se a uma pesquisa epidemiológica, quantitativa, descritiva, realizada com dados coletados no DATA SUS no Sistema de Informação e Agravos de Notificação, tendo como unidade federativa de análise o estado de Sergipe. **Resultados:** Foram constatados 1.335 óbitos por ocorrência decorrentes de suicídio no estado de Sergipe na faixa etária entre 10 a 80 anos ou mais, destes, o número de óbitos em homens foi de 1.000 (75%) e o de mulheres 335 (25%). O maior índice de casos em homens foi na faixa etária de 20 a 29 anos com 243 óbitos (24%). Já no sexo feminino foi constatado nesta mesma faixa etária (20 a 29 anos) 87 óbitos (26%). **Conclusão:** Percebe-se que os dados obtidos na unidade federativa de análise do estado de Sergipe

condizem com o apresentado em outros estudos na totalidade do país, em que as taxas de óbitos masculinos sobrepõem o número de femininos. Em virtude disso, estudos demonstram que o suicídio masculino é mais prevalente em virtude do alto grau de letalidade, como o uso de armas de fogo, enforcamento e precipitação de locais elevados. Já as mulheres possuem o maior número de tentativas, já que tentam suicídio através da ingestão de medicamentos e/ou outras substâncias tóxicas.

Palavras-chave: Suicídio; epidemiologia; incidência.

#### **RASTREAMENTO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇA ARTERIAL CORONÁRIA EM PROFESSORES DE UMA FACULDADE PRIVADA DO INTERIOR DA BAHIA, NA PERSPECTIVA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana<sup>1</sup>  
Karoline Gonsalves Mendes  
Carlos Magno Vitor da Silva  
Jéssica Santos Passos Costa  
Robinson Moresca de Andrade

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. E-mail: argilacarvalho@gmail.com.

**INTRODUÇÃO:** A Doença Arterial Coronária (DAC) é o resultado da formação de placas de aterosclerose, levando a uma diminuição do espessamento endotelial. O rastreamento dos fatores de risco para essa patologia é uma das formas mais eficazes para prevenção de eventos cardiovasculares indesejados, sendo a classe profissional de professores exposta a vários desses. **OBJETIVO:** rastrear os fatores de risco para doença arterial coronária em professores de uma faculdade privada do interior da Bahia, na perspectiva da enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de prevalência com abordagem quantitativa, de natureza descritiva. Foram incluídos no estudo de forma aleatória, 36 professores. No procedimento para coleta de dados as variáveis avaliadas através de um questionário foram: sociodemográficas, condições de trabalho, prática de atividade física, questões gerais de saúde e aplicação do teste de estresse (*Teste Lipp – ISS – Inventário de Sintomas de Stress*). O estudo foi submetido ao comitê de ética e pesquisa da FTC, seguindo a normatização da Resolução

466/12, (CAE 97073118.0.0000.5032). **RESULTADOS:** Os resultados demonstraram que os fatores de risco para DAC que tiveram uma prevalência de relevância foram: 87,5% para hereditariedade; 80,6% para quantidade de vínculos; 88,1% para jornada de trabalho; 55,6% para prática de atividade física; 56,3% para LDL; 58,3% para colesterol total; 72,2% para IMC; 61,1% para PAS; 58,3% para PAD e 80,6% para estresse fase II. **CONCLUSÃO:** Essa classe profissional está susceptível a maioria deles. Embora a população em estudo tenha um alto nível de instrução sobre o processo saúde-doença, as condições salariais insatisfatórias, levam os docentes a tentarem suprir essa deficiência com mais de um vínculo de trabalho, repercutindo em uma carga horária excessiva, resultando em altos níveis lipídicos, IMC, PAS e PAD.

**Palavras-Chave:** Fator de Risco. Doença Cardíaca Coronária. Docentes. Enfermagem.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE DE 100 ANOS COM BLOQUEIO ÁTRIO VENTRICULAR TOTAL

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana<sup>1</sup>  
Elaine Guedes Fontoura<sup>2</sup>

Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. E-mail: argilacarvalho@gmail.com.

**ÁREA TEMÁTICA:** Produção do Cuidado em Unidade Hospitalar

**INTRODUÇÃO:** O Bloqueio Átrio Ventricular Total (BAVT) é uma alteração da condução dos impulsos elétricos no nódulo sinusal ou células atriais até atingir os ventrículos, dificultando o sistema de condução átrio ventricular (PASTORE et al., 2016). Em uma avaliação de 239 mil ecocardiogramas, nota-se que a idade avançada está estatisticamente relacionada à BAVT, sendo mais comum na faixa etária >80 anos, com prevalência de 10,96% (MORAES et al., 2016). A enfermagem tem um papel importante na melhora hemodinâmica, no alívio de sintomas e na melhora da qualidade de vida do paciente (ARAÚJO et al., 2013). **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem no desenvolvimento do cuidado no Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA) a um paciente centenário com BAVT. **METODOLOGIA:** Relato de experiência a partir das vivências na prática desenvolvida na disciplina de Saúde do Adulto I, no mês de dezembro de 2015. **RESULTADOS:** Paciente idoso, sexo masculino, centenário, deu entrada no HGCA apresentando frequência cardíaca 25 bpm, sensibilidade diminuída MMSSII esquerdo, tontura, síncope e dificuldade respiratória, após a realização de exames foi descartado AVCI e diagnosticado um BAVT. Durante a prática

foi orientado ao idoso que evitasse atividades exaustivas, realizado ausculta pulmonar, monitorado os sinais vitais, ritmo cardíaco e os níveis de gasometria arterial. Foi mantido em terapia medicamentosa para controle da disfunção cardíaca, hipertensão e hiperglicemia enquanto aguardava transferência para hospital de referência para realizar o procedimento cirúrgico de implante de Marcapasso definitivo. Após 30 dias foi realizado o implante do dispositivo, sem intercorrências e complicações hemodinâmicas, evoluiu bem no período pós-cirúrgico com bom funcionamento do Marcapasso e expectativa de troca da bateria após 13 anos e 1 mês. **CONCLUSÃO:** O cuidado desenvolvido durante esse período de prática permitiu um cuidado de enfermagem sistematizado, reduzindo o impacto negativo do internamento prologando e como detentor do conhecimento teórico foi possível evitar complicações e desconfortos decorrentes da patologia.

**Palavras Chave:** Idoso; Doença Crônica; Cuidado de Enfermagem; Marcapasso.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
PRESTADA A UM PACIENTE COM DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA  
PERIFÉRICA SECUNDÁRIA A HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES  
MELLITUS**

Lorena Ribeiro Sousa<sup>1</sup>

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana<sup>2</sup>

Fernanda Fátima de Assis<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. E-mail: sousalory@hotmail.com.

**INTRODUÇÃO:** A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) é uma doença que ocorre devido ao estreitamento ou obstrução de vasos sanguíneos arteriais, responsáveis por carrear o sangue para oxigenar as extremidades dos membros inferiores e superiores. As causas mais comuns desta doença são a aterosclerose, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus e hereditariedade. **OBJETIVO:** Relatar a assistência de enfermagem prestada a um paciente com DAOP secundário a HAS e DM em uma Unidade de Saúde da Família (USF), do município de Feira de Santana - BA. **METODOLOGIA:** Relato de experiência prática de acadêmicas de enfermagem desenvolvida na disciplina de Estágio Supervisionado I, no período de fevereiro a junho de 2018, em uma USF do município de Feira de Santana - BA.

**RESULTADOS:** Paciente do sexo masculino, motorista, cardiopata e dislipidêmico foi diagnosticado com as patologias HAS e DM após quadro de Úlcera por Erisipela em MID e posteriormente evidenciada DAOP. Durante as visitas domiciliares e consultas na USF paciente apresentou pico hipertensivo; o mesmo referia uso incorreto das medicações, alimentação inadequada, dor e calor em MMII; observou-se que o mesmo realizava o curativo das Úlceras de estase de modo incorreto. Em uso de: Losartana; Sivastatina; Metformina; AAS; Captopril. Após traçado a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi prestada os seguintes cuidados de enfermagem: Orientado quanto à dieta hipossódica e hipolipídica e complicações possíveis complicações de hábitos de vida inadequada; realização de massagem em MMII; técnica correta da realização do curativo; importância de ir até a USF realizar consultas de Hiperdia, curativo e realização dos exames solicitados; não ficar em pé por muito tempo e uso correto das medicações. Encaminhado para nutricionista e documentação do paciente para Secretaria de Saúde de Feira de Santana na tentativa de conseguir uma consulta com o cirurgião vascular. **CONCLUSÃO:** O cuidado através da SAE associado a uma assistência precisa e humanizada é possível obter resultados positivos em um curto intervalo de tempo, como foi possível observar no caso do paciente relatado.

**Palavras-Chave:** Assistência de Enfermagem; Hipertensão Arterial Sistêmica; Doença coronária.

### LAPAROTOMIA EXPLORADORA E APENDICECTOMIA PROFILÁTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bárbara Giovanna de Araújo Santos  
Isis Gabrielly Lima Santana  
Alysson de Jesus Santos  
Letícia Souza Carvalho  
\*José Ronaldo Alves dos Santos

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe- Campus  
Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto/SE.

E-mail: [babi.k3.love@gmail.com](mailto:babi.k3.love@gmail.com)

\*Orientador, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de  
Sergipe

**Introdução:** Laparotomia é a abertura cirúrgica da cavidade abdominal com o intuito de proceder a uma análise mais precisa da patologia, dimensão e tratamento necessário. O trauma abdominal desencadeia no peritônio uma cascata de eventos inflamatórios que culminam na formação das aderências, e destas, as pós-operatórias

são decorrentes, na maioria dos casos, de operações intestinais. Durante a laparotomia, caso esta não evidencie nenhuma doença óbvia ou forneça fácil acesso ao apêndice, pode-se, ainda, realizar a apendicectomia profilática. **Objetivos:** Descrever a experiência da visualização do procedimento cirúrgico de apendicectomia profilática na laparotomia exploradora e conhecer a causa mais comum das aderências intraperitoneais. **Metodologia:** Refere-se a um relato de experiência, de enfoque qualitativo com abordagem observacional-descritiva de um estágio supervisionado referente ao módulo Processo de Cuidar do Perioperatório II, no Hospital Regional de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe, no município de Lagarto/SE. **Resultados:** Participaram da observação do ato cirúrgico quatro acadêmicos de enfermagem, no qual foram realizadas uma laparotomia para correção de aderências intraperitoneais, causadoras de obstrução intestinal, e apendicectomia profilática, sucedidas sem intercorrências, dentro dos princípios de antisepsia e esterilidade. Portanto, a partir dos artigos utilizados, foi possível inferir que as aderências intraperitoneais são, em sua maioria, decorrentes de cirurgias abdominais e causadoras de obstrução intestinal, ocorrência observada também durante a cirurgia. Além disso, permitiu a compreensão e ampliação de conhecimento sobre a técnica, além dos cuidados de enfermagem necessários no intraoperatório. **Conclusão:** A construção do relato possibilitou a correlação entre o conteúdo teórico e sua prática, auxiliando na aprendizagem e fixação do conteúdo. Consequentemente, é bastante significativo o benefício gerado pela vivência descrita. Durante o estudo, verificou-se a necessidade de estabelecer métodos para prevenção das aderências pós-operatórias, gerando, portanto, subsídio para posterior construção de projeto sobre o tema no Hospital mencionado.

**Palavras-chave:** Laparotomia; Aderências intraperitoneais; Apendicectomia profilática.

## PREVALÊNCIA E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NA BAHIA, BRASIL, 2013-2018

Flávia Medeiros  
Acadêmico de medicina da Escola Bahiana de  
Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia.  
E-mail: [flavia.mmedeiros@hotmail.com](mailto:flavia.mmedeiros@hotmail.com)

**Introdução:** A epilepsia é um transtorno neurológico extremamente frequente no Brasil e no restante do mundo. A Organização Mundial de Saúde relata que 50 milhões de pessoas em todo o mundo foram diagnosticadas com epilepsia. O caráter crônico da epilepsia tem um importante impacto nas despesas no sistema de saúde. Pacientes com epilepsia precisam de uma terapia para toda a vida, tanto terapia medicamentosa quanto hospitalizações frequentes devido à alta intensidade e recorrência das crises. **Objetivo:** Descrever o padrão das internações por epilepsia e seus custos totais no estado da Bahia, Brasil, nos últimos 5 anos, no período 2013-2018. **Métodos:** Dados do número de internações de pacientes com epilepsia e custos de serviços hospitalares foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (DATASUS). **Resultados:** No período de 2013 até agosto de 2018 foram registrada

16808 internações em hospitais em pacientes com crises de epilepsia. Nesse período também, é possível observar que a idade que mais necessitaram das internações foram em crianças entre 1 a 4 anos, com um total de 3141. A relação de custos é proporcional ao número de internações quando analisadas as faixa etárias da população, sendo o maior gasto em crianças de 1 a 4 anos nos últimos 5 anos. O custo total nesses anos foi superior a 8 milhões de reais. O ano de maior gasto foi o de 2017. **Conclusão:** De 2013 até 2016 houve um aumento progressivo do número de internações de pacientes devido a crises epiléticas. Em 2017 houve uma pequena redução desse número, seguindo de 2018. Em relação aos custos, de 2013 a 2017 houve um aumento progressivo desse valor, o que pode classificar a epilepsia como um problema de saúde pública, já que produz gastos significativos para os sistemas de saúde, principalmente no âmbito hospitalar.

**Palavras-Chaves:** Epilepsia; Internações; Custos; Bahia.

## MORTALIDADE POR NEOPLASIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL EM ADULTOS JOVENS NA BAHIA, BRASIL, 2013-2018

Flávia Medeiros  
Clístene Figueredo

Acadêmicos de medicina da Escola Bahiana de Medicina e  
Saúde Pública, Salvador, Bahia.

E-mail: [flavia.mmedeiros@hotmail.com](mailto:flavia.mmedeiros@hotmail.com)

**Introdução:** O câncer é definido por um crescimento anormal de células que formam um tumor, podendo este ser caracterizado como benigno ou maligno, a depender do seu potencial de metástase. As metástases cerebrais são comuns e afetam cerca de 10-35% de pacientes com câncer. Mesmo com diversas inovações terapêuticas como a terapia direcionada, tratamentos elétricos, terapia de vacina e terapia de genes, o

câncer ainda tem um alto potencial de mortalidade, estando entre as 10 principais causas de morte humana. Logo, ao atingir uma população de adultos jovens, elas podem vir a óbito precocemente por essa enfermidade. **Objetivo:** Descrever o padrão da mortalidade por tumores do sistema nervoso central em adultos jovens entre os 20 e 59 anos no estado da Bahia, Brasil, no período de 2013 a 2018. **Metodologia:** Os dados utilizados foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (DATASUS). **Resultados:** Foram relatados um total de 337 óbitos nessa faixa etária e nesse período por neoplasias malignas do sistema nervoso central no estado da Bahia. Desses, 296 foram por neoplasias do encéfalo e 41 por neoplasias em outras partes do sistema nervoso central. O hospital em Salvador que teve mais registros de óbitos por essa enfermidade foi o Roberto Santos. **Conclusão:** A partir do ano de 2016 foi notado uma redução no número de óbitos por neoplasia do sistema nervoso central. As neoplasias do encéfalo apresentam alta taxa de mortalidade quando comparadas a tumores de outras regiões do sistema nervoso central. Em relação à incidência, de acordo com o sexo os dados foram inconclusivos, apenas no valor total desse período foi notado uma maior prevalência em homens do que em mulheres.

**Palavras-Chaves:** Neoplasias; Mortalidade; Sistema Nervoso; Bahia.

## O USO DO CANABIDIOL EM EPILEPSIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Flávia Medeiros  
Clístene Figueredo

Acadêmicos de medicina da Escola Bahiana de  
Medicina e Saúde Pública, Salvador, Bahia.  
E-mail: [flavia.medeiros@hotmail.com](mailto:flavia.medeiros@hotmail.com)

**Introdução:** As propriedades anticonvulsivantes do CBD são conhecidas pela ciência ocidental desde 1843. Porém, o obstáculo imposto pela proibição do uso medicinal da Cannabis sativa prejudicou profundamente o avanço científico e a

exploração dessas propriedades. Apesar disso, aumenta o número de casos bem sucedidos do uso sem orientação médica do CBD para o tratamento de síndromes caracterizadas por epilepsia. **Objetivo:** Analisar a eficácia do uso de canabinoides na redução no número de crises em pacientes diagnosticados com epilepsia. **Metodologia:** Seguindo as recomendações do protocolo PRISMA, foi realizada a revisão sistemática da literatura com busca na base de dados eletrônicos do PubMed. Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos que avaliem o impacto dos canabinoides na frequência das crises em pacientes com epilepsia, estudos em inglês ou português. **Resultados:** Dos 10 artigos identificados no PubMed para esta revisão sistemática com uso dos descritores (cannabidiol) AND (epilepsy) e filtro para ensaios clínicos, 3 artigos foram selecionados para análise. Os 3 ensaios clínicos apresentaram resultados positivos da terapia com canabidiol associada a antiepilépticos para redução das crises convulsivas em pacientes com epilepsia refratária ao tratamento, sendo 2 deles com melhores resultados na redução total das crises. Os 3 mostraram importante impacto na redução parcial das crises. 222 pacientes foram submetidos a terapia no total dos 3 estudos, sendo que 31 desses apresentaram redução total das crises e 121 redução parcial. **Conclusão:** É possível concluir que o canabidiol possui amplo potencial terapêutico em pacientes com epilepsia refratária ao tratamento com fármacos convencionais, demonstrando impacto importante na redução das crises desses pacientes. Dessa forma, é preciso investir na realização de mais estudos clinicamente comprovados com maior número de pacientes, em prol da comprovação das propriedades farmacocinéticas do canabidiol e para que seu uso medicinal seja mais facilitado.

**Palavras-Chaves:** Epilepsia; Canabidiol; Crises; Tratamento.

### IMPORTÂNCIA DO DANTROLENE NO MANEJO DA HIPERTERMIA MALIGNA NO INTRAOPERATÓRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alysson de Jesus Santos

Bárbara Giovanna de Araújo Santos

Isis Gabrielly Lima Santana

Letícia Souza Carvalho

\*José Ronaldo Alves dos Santos

Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe- Campus  
Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto/SE.

E-mail: [alyssonjst@gmail.com](mailto:alyssonjst@gmail.com)

\*Orientador, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de  
Sergipe

**Introdução:** A Hipertermia Maligna (HM) é um distúrbio farmacogenético provocado pela exposição a anestésicos inalatórios e/ou succinilcolina, no qual a regulação do cálcio do músculo esquelético é afetada. Algumas de suas manifestações, são taquicardia, hipercapnia, acidose e rigidez muscular. As crises de HM podem ser classificadas em: típicas, fulminantes e atípicas a depender de suas manifestações. A droga de escolha após interromper a administração do anestésico é o Dantrolene, um relaxante muscular que inibe a liberação de  $Ca^{++}$  do retículo sarcoplasmático. **Objetivos:** Entender a importância do dantrolene no manejo da hipertermia maligna anestésica e conhecer suas particularidades. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa de literatura nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores DeCS “Hipertermia Maligna” e “Anestesia” e na Medline, utilizando os descritores “Hipertermia Maligna”, “Anestesia” e “Incidência”. Foram considerados critérios de inclusão estudos disponíveis de forma completa do período de 2013 a 2018 nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** Foram utilizados cinco artigos que abordam as principais causas da hipertermia maligna e o uso terapêutico do dantrolene. A Associação de Hipertermia Maligna dos Estados Unidos recomenda o uso do Dantrolene em instituições que empregam anestésicos halogenados e succinilcolina, pois, embora comumente sejam aplicados associados, existem casos de HM com succinilcolina isoladamente. Consequentemente, torna-se viável a existência dessa droga, pois esta é eficaz nos casos de HM, reduzindo a taxa de mortalidade de 80% para 5%. Por outro lado, pode ocorrer recrudescência em até 20% dos casos após a interrupção precoce do seu uso. **Conclusão:** A mortalidade e a morbidade da HM diminuíram com o passar dos anos, todavia esta ainda continua a ser uma potencial desordem clínica. Diante disso, é notória a importância de desenvolver mais estudos sobre essa temática a fim de enfatizar o uso do dantrolene como fator de mudança nesse cenário.

**Palavras-chave:** Hipertermia Maligna; Dantrolene; Anestesia; Incidência.

## INFLUÊNCIA DA DOENÇA DE PARKINSON NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DO IDOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Souza Carvalho

Alysson de Jesus Santos

Bárbara Giovanna de Araújo Santos

Isis Gabrielly Lima Santana

\*Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas

**ISBN: 978-85-92752-23-1**

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe- Campus Professor  
Antônio Garcia Filho, Lagarto/SE.

E-mail: [leticia.socarvalho11@gmail.com](mailto:leticia.socarvalho11@gmail.com)

\*Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe.

**Introdução:** A Doença de Parkinson (DP) é uma afecção primariamente subcortical com manifestações iniciais e predominantemente motoras, que terminam por comprometer a realização de tarefas cotidianas dos indivíduos. A doença causa tremor, rigidez e lentidão do movimento, além de déficits de marcha e equilíbrio que podem ocasionar o aumento de quedas, mobilidade e qualidade de vida reduzidas. Ademais, a DP provoca disfunções autonômicas que afetam os sistemas urinário, gastrointestinal, sexual, cardiovascular, óptico e termorregulador, comprometendo as Atividades de Vida Diária (AVD's). **Objetivos:** Entender como a DP interfere nas AVD's do idoso. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, utilizando os termos "Parkinson" e "Idosos", Medline e PubMed, utilizando os descritores DeCS em inglês: "Parkinson Disease", "Motor Activity" e "Aged". Foram considerados critérios de inclusão: estudos disponíveis de forma completa, entre os anos de 2013 e 2018 e nos idiomas português e inglês. **Resultados:** Foram encontrados seis artigos que mostram como a DP sobrecarrega o paciente e seus familiares, terminando por comprometer a realização das atividades básicas de vida diária (alimentar-se, vestir-se) que são mais acometidas do que as instrumentais (realizar compras, atender telefone), isso demonstra a forte influência dessa doença no cotidiano dos idosos. Além disso, os estudos apontam que apesar das manifestações motoras serem mais citadas na literatura como comprometedoras das AVD's, as disfunções autonômicas também as comprometem de forma considerável. **Conclusão:** Logo, verificou-se uma discrepância entre os métodos de avaliação motora e autonômica em portadores de DP na literatura. Diante disso, é significativa a necessidade de mais estudos que abordem as disfunções autonômicas e sua relação com as AVD's do idoso, com o intuito de fornecer subsídios para melhor adaptação dos indivíduos que têm sintomas autonômicos mais prevalentes. **Palavras-Chaves:** Doença de Parkinson; Atividades de Vida Diária; Idosos.

## MIOCARDIOPATIA DILATADA E SUA RELAÇÃO COM A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Isis Gabrielly Lima Santana  
Alysson de Jesus Santos  
Bárbara Giovanna de Araújo Santos  
Letícia Souza Carvalho  
\*Eduesley Santana-Santos

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe- Campus  
Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto/SE.

E-mail: [isis\\_gabrielly123@hotmail.com](mailto:isis_gabrielly123@hotmail.com)

\*Orientador, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de  
Sergipe

**Introdução:** A Cardiomiopatia Dilatada (CMPD) caracteriza-se pela dilatação ventricular e pelo comprometimento da função miocárdica. Pode apresentar sinais e sintomas de Insuficiência Cardíaca (IC), palpitações, morte súbita ou ser assintomática. Ademais, é causa comum de IC, sendo esta uma síndrome clínica complexa, que resulta de qualquer comprometimento estrutural ou funcional do enchimento ventricular ou da ejeção de sangue. A CMPD é o principal tipo de cardiomiopatia na infância, decorrente da maior predisposição às causas mais frequentes dessa patologia, como mutações genéticas, miocardite e erros inatos do metabolismo.

**Objetivos:** Entender a relação entre a Cardiomiopatia Dilatada e a Insuficiência Cardíaca e a sua prevalência em crianças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura nas bases de dados SciELO, utilizando os descritores DeCS “Cardiomiopatia Dilatada” e “Insuficiência Cardíaca”, e PubMed, utilizando os descritores DeCS “Cardiomyopathy, Dilated”, “Heart Failure” e “Child”. Foram considerados critérios de inclusão: estudos disponíveis de forma completa dos últimos cinco anos nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** Foram utilizados cinco artigos que abordaram a associação entre a CMPD e a IC, além de trazer suas fisiopatologias, causas, sintomas e prevalências. Este transtorno é responsável por cerca de 60% das miocardiopatias na infância, sendo mais incidente em infantes com menos de 12 meses. A mortalidade em crianças com CMPD tende a ser maior do que em adultos. Ademais, a presença da IC está associada a pior prognóstico nesses pacientes e isto decorre da gravidade de suas manifestações. **Conclusão:** Diante disso, esses assuntos estão intrinsecamente relacionados, devido aos mecanismos genéticos envolvidos na patogênese da CMPD, que respondem por 35% dos seus casos e sugerem um caminho comum resultando na IC. Entretanto, é perceptível a importância de desenvolver mais estudos que abordem a relação entre elas a fim de esclarecer essa temática e sua prevalência em crianças.

**Palavras-Chaves:** Miocardiopatia Dilatada; Insuficiência Cardíaca; Criança.

## SÍFILIS GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PARTIR DE UM ESTUDO DE CASO

Murilo Silva dos Santos Souza <sup>1</sup>; Edelzuita Barbosa dos Santos Lira <sup>1</sup>; Katierica Santos de Pinho <sup>1</sup>; Helena Moura Cruz <sup>2</sup>. <sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia- FADBA; <sup>2</sup>Docente da Faculdade Adventista da Bahia-FADBA.

Faculdade Adventista da Bahia, Cachoeira – BA, [muryllo840@gmail.com](mailto:muryllo840@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Paradoxalmente, a sífilis é uma doença sexualmente transmissível que pode ser facilmente controlada, levando-se em consideração a existência de testes diagnósticos sensíveis, tratamento eficaz e de baixo custo. A ação mais consistente para controle da sífilis congênita está na garantia de uma assistência pré-natal ampla e de qualidade, garantindo-se o diagnóstico precoce e o tratamento em tempo hábil. O risco de transmissão vertical da sífilis varia de 30% a 100%, dependendo da fase clínica da doença na gestante. Em aproximadamente 40% das infecções intra-uterinas não tratadas ocorre o aborto espontâneo ou a morte perinatal. **OBJETIVO:** Relatar a assistência de enfermagem ofertada ao um paciente com Sífilis gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo estudo de caso. Realizada em hospital municipal na cidade de Feira de Santana – BA, no mês de abril de 2018. O sujeito do estudo foi uma paciente gestante, de 38 anos de idade, parturiente deu entrada no centro obstétrico para a realização do parto cesáreo. Os dados foram coletados a partir do histórico de enfermagem, exame físico e análise do prontuário da paciente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir das necessidades do paciente construíram-se os seguintes diagnósticos: controle ineficaz da saúde, relacionado a conflito familiar, evidenciado por falha em agir para reduzir fatores de risco, volume de líquido excessivo relacionado a mecanismo regulador comprometido, evidenciado por edema, autonegligência relacionado à escolha do estilo de vida, evidenciado por falta de adesão a atividade e a saúde. Os cuidados de enfermagem contiveram: Incentivar a participação em atividades terapêuticas, administrar diurético conforme prescrição médica, promover assistência no autocuidado (mostrando benefícios e promoção). **CONCLUSÃO:** A efetuação desse estudo, proporcionou grande relevância na aplicação do processo de enfermagem, e nos possibilitou aperfeiçoar a assistência de enfermagem como um papel fundamental da equipe de enfermagem no desenvolvimento de tais atividades tanto práticas quanto educativas afim de metodizar o cuidado, assegurando a sistematização de assistência em enfermagem em pacientes com sífilis gestacional.

**Palavras-chaves:** Sífilis; Gestante; Assistência de Enfermagem.

**RELATO DE EXPERIÊNCIA:  
APRENDER PROPEDEÚTICA COM A METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO:**

**ISBN: 978-85-92752-23-1**

**UMA EXPERIÊNCIA FORMATIVA QUE FACILITA APRENDIZAGEM NO  
MANEJO E IDENTIFICAÇÃO DE AVC**Larissa Monteiro de Souza<sup>1</sup>Tainara Nunes<sup>1</sup>Ingrid Silva dos Santos<sup>1</sup>Claudénice Ferreira dos Santos<sup>2</sup>Milena de Carvalho Bastos<sup>3</sup><sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem da Universidade Jorge Amado, Cidade de Salvador<sup>2</sup>Enfermeira, Maquiadora Cênica do Instituto de Ensino e Simulação Em Saúde (INESS), Mestre – Universidade do Estado da Bahia-UNEB, Professora do Centro Universitário Jorge Amado, Membro da Coordenação de Ensino e Pesquisa do Hospital Geral Roberto Santos Bahia- Brasil, E-mail [claudeniceenf@gmail.com](mailto:claudeniceenf@gmail.com).<sup>3</sup>Enfermeira, Professora Mestre, Curso de Enfermagem, Centro Universitário Jorge Amado.E-mail [larissaenfermagem95@gmail.com](mailto:larissaenfermagem95@gmail.com)

**Introdução:** A simulação realística é uma metodologia baseada em problema que possibilitando ao estudante ter uma experiência mais próxima da realidade proporcionando vivenciar diversas situações clínicas em um ambiente, que pode ser utilizada no treinamento de assistência ao paciente vítima de Acidente Vascular Cerebral. (BARRETO,2014). **Objetivos:** relatar a experiência com o uso da metodologia de simulação realística para a identificação dos sinais e sintomas do AVC utilizado no curso de graduação em enfermagem. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da simulação realística compondo a grade curricular da disciplina saúde do adulto II no Instituto de saúde da Universidade Jorge Amado. **Resultados:** Diante da experiência vivenciada no laboratório foi possível perceber que a simulação realística proporcionou em nós acadêmicos uma pseudo experiência, que favorece a segurança e autonomia na atuação durante a assistência prestada ao paciente vítima de AVC. É importante ressaltar a figura do professor que atua como condutor da simulação, fomentando o raciocínio clínico do discente frente as alterações hemodinâmicas e sistêmicas do paciente com quadro agudo de AVC, contudo é importante ressaltar a vulnerabilidades que nós estudantes enfrentamos da metodologia, como a falta de preparo dos atores, quanto o quadro clínico da doença que pode confundir nossa conduta durante o atendimento simulado. **Conclusão:** Assim afirmo que essa experiência formativa com uso da simulação favoreceu o aprendizado principalmente quanto ao reconhecimento das situações adversas e agir com maior segurança para atuar de forma precisa e rápida no cenário do AVC. Deste modo concluo que esta metodologia contribui na formação acadêmica, pois permite ao acadêmico vivenciar situações rotineiras enfrentadas por profissionais de saúde frente ao quadro de AVC.

**Palavras Chaves:** Simulação realística; enfermagem; acidente vascular cerebral.

## ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM FRENTE A PACIENTE DIABÉTICO COM LESÃO EVOLUINDO AO CHOQUE SÉPTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Máira Lima César<sup>1</sup>  
Adly Kerolyn Santos Oliveira<sup>2</sup>  
Sandre Morais da Silva<sup>3</sup>

<sup>1 e 2</sup> Graduandas em Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia, <sup>3</sup> Docente orientador do curso de Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia, especialista em urgência e emergência, Cachoeira BA.  
E-mail para contato: [mairacesar20@gmail.com](mailto:mairacesar20@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A sepse é uma das grandes causas de morbimortalidade em todo o mundo. A gravidade do quadro depende de inúmeros fatores, dentre os quais a virulência do organismo agressor e fatores relacionados ao hospedeiro, tais como idade, genética, sítio da infecção e presença de comorbidades sendo finalizada com a complicação de uma infecção na qual as toxinas dão início a uma resposta inflamatória em todo o corpo, processo pelo qual é denominado de choque séptico, já o diabetes é uma doença crônica metabólica caracterizada pelo aumento da glicose no sangue. Nesse sentido, o **OBJETIVO** desse estudo configurou-se em aplicar os cuidados de enfermagem baseados na Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) ao paciente diabético com lesão evoluindo ao choque séptico. **MÉTODOS E RESULTADOS:** O presente tema evidencia a gravidade do paciente e a sua internação ocorrer no setor da sala vermelha na unidade hospitalar, onde foi observado o quadro evolutivo do choque séptico desencadeado pela falta de assistência e agilidade do profissional de saúde. Sendo assim, faz-se necessária uma avaliação das práticas hospitalares por parte dos especialistas e uma construção da consciência sobre o risco da infecção hospitalar. O caso escolhido afina-se com a motivação individual dos pesquisadores pela patologia, pois é uma doença de alta prevalência na população, segundo o sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) com base do Ministério da Saúde, mostrou-se o aumento de 61,8% de pessoas diagnosticada com diabetes, expondo o crescimento de 5,5% em 2006 para 8,9% em 2016. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido em um hospital de Feira de Santana- Bahia como componente curricular do estágio de Saúde do Adulto I do curso de enfermagem, os dados foram coletados através da anamnese e exame físico e análise do prontuário do paciente. Foram realizados cinco diagnósticos de enfermagem, a partir do referencial da North American Nursing Diagnosis Associations (NANDA), dentre os diagnósticos selecionados ressaltamos: Padrão respiratório ineficaz relacionado à fadiga da musculatura respiratória evidenciada por dispneia e Risco de choque relacionado à sepse, durante o período em contato com a paciente, foram implantados planos de cuidado individualizado, no entanto seu estado de saúde que já era delicado evoluiu para choque e óbito. **CONCLUSÃO:** Ao término desse trabalho compreendemos importância da sua realização do plano de cuidado como parte do tratamento, pois é possível aprofundar o conhecimento sobre a fisiopatologia do paciente escolhido, associando teoria com a prática hospitalar, sendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como norteador do cuidado prestado.

**Palavras-chave:** Cuidado; Diabetes; Idoso; Sepse.

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM  
GRAVIDEZ ECTÓPICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Máira Lima César<sup>1</sup>  
Adly Kerolyn Santos Oliveira<sup>2</sup>  
Edimária Amorim de Oliveira<sup>3</sup>  
Ana Joyce Araújo Silva<sup>4</sup>  
Helena Moura Cruz<sup>5</sup>

Graduandas em Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia <sup>1234</sup>, Docente orientadora do curso de Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia <sup>5</sup>, Cachoeira BA. E-mail para contato: [mairacesar20@gmail.com](mailto:mairacesar20@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Gravidez Ectópica é a implantação do blastocisto fora da cavidade uterina. É encontrada em 10-15% das mulheres que chegam ao serviço de urgência para avaliação durante o primeiro trimestre da gravidez, sendo responsável por 10% de todas as mortes relacionadas ao período gestacional. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de assistir uma paciente diagnosticada com gravidez ectópica e o desenvolvimento dos cuidados de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência realizado mediante a vivência durante o estágio de Enfermagem em Saúde da Mulher em um hospital de Feira de Santana-BA, tendo como dado secundário a análise do seu prontuário, com diagnóstico médico de Gravidez Ectópica. O estudo foi realizado no mês de maio de 2018 com base em critérios éticos. Os achados sucederam a partir de uma análise e, então, foram elaborados os diagnósticos de enfermagem pertinentes, intervenções e resultados esperados a partir do referencial da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC) e subsequentemente um plano de cuidado com inúmeras intervenções distintas para cada diagnóstico. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** De acordo com a clínica da paciente, foram desenvolvidos diagnósticos de enfermagem, intervenções para as suas necessidades e a presunção de resultados diante do seu quadro clínico e tratamento. Os problemas apresentadas pela paciente foram dor pélvica e sangramento vaginal, cujas intervenções desenvolvidas foram: administrar medicamentos conforme a prescrição médica; observar e anotar a característica da dor; observar o aspecto, quantidade e odor da hemorragia; monitorar sinais vitais; verificar sinais de choque hipovolêmico; observar a coloração da pele e mucosas; preparar a paciente conforme o protocolo da instituição para a cirurgia e orientá-la sobre repouso pós-cirúrgico e manter posição de conforto no leito para a paciente. **CONCLUSÃO:** Através desta experiência, foi possível aprimorar os conhecimentos sobre: Gravidez Ectópica, bem como, auxiliou na obtenção de conhecimentos sobre habilidades teóricas e técnicas objetivando colaborar com a situação saúde-doença no ambiente hospitalar. Além da importância para o aprendizado acadêmico sendo possível conciliar teoria e prática hospitalar. Percebe-se o quanto é imprescindível o papel do enfermeiro na assistência ao cliente de forma holística, usando modelo teórico específico que favorece de forma positiva na prestação da assistência de enfermagem.

**PALAVRAS CHAVE:** Cuidados; Gravidez ectópica; Enfermagem.

## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NA BAHIA

Amábylle Alves Amorim dos Santos

Lígia Landim Sampaio

Kaio Renault Zulato

Acadêmica de Medicina da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador.

Email: [amabylleamorims@hotmail.com](mailto:amabylleamorims@hotmail.com)

**Introdução:** Dentre as doenças cerebrovasculares, o AVC hemorrágico é causado pela ruptura espontânea de um vaso, com extravasamento de sangue para o interior do cérebro (hemorragia intracraniana - HIC), para o sistema ventricular e/ou espaço subaracnóideo. A HIC é o subtipo de AVC de pior prognóstico. **Objetivo:** Descrever as internações hospitalares por Hemorragia Intracraniana no estado da Bahia no período de 2013 a 2018, considerando características sociodemográficas e mortalidade. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de dados agregados, observacional, longitudinal, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis estudadas foram faixa etária, sexo, raça, taxa de mortalidade, óbitos e tempo médio de permanência da internação. Após a coleta de dados, as informações foram organizadas em gráficos e analisadas posteriormente. **Resultados:** Foram notificados 6.548 casos da doença. A faixa etária com maior número de casos foi de 60 a 69 anos (20,23%). Quanto ao gênero, o sexo feminino representou 51,43% do total. Quanto a distribuição racial, houve predomínio de pacientes que não sabem informar a raça (56,24%). A taxa de mortalidade foi de 21,72 óbitos por 100 internações e foram notificados 1.422 óbitos. O tempo médio de permanência das internações foi de 11,8 dias. **Conclusão:** A hemorragia intracraniana foi responsável por uma elevada taxa de internação na Bahia entre os anos de 2013 e 2018 e muitos pacientes evoluíram para óbito. Há uma necessidade de impor condutas mais adequadas, afim de limitar os danos da hemorragia e diminuir o número de óbitos e o tempo de permanência das internações.

**Palavras-Chaves:** Doenças cerebrovasculares; Hemorragia intracraniana; AVC hemorrágico

## IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS PARA PACIENTE COM DIABETES MELLITUS: UM ESTUDO DE CASO

Máira

Lima César<sup>1</sup>

Adly Kerolyn Santos Oliveira<sup>2</sup>

Helena Moura Cruz<sup>3</sup>

Graduandas em Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia <sup>1 e 2</sup>, Docente orientadora do curso de Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia <sup>3</sup>, Cachoeira BA. E-mail para contato:

[mairacesar20@gmail.com](mailto:mairacesar20@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** O diabetes é uma doença crônica metabólica caracterizada pelo aumento da glicose no sangue. O distúrbio acontece porque o pâncreas não é capaz de produzir a insulina em quantidade suficiente para suprir as necessidades do organismo. A insulina promove a redução da glicemia ao permitir que o açúcar que está presente no sangue não penetre as células, para ser utilizado como fonte de energia. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância das orientações sobre primeiros socorros para pacientes acometido por diabetes. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo descritivo, realizado em um hospital em Feira de Santana- BA, no mês de maio de 2017 durante o estágio da disciplina de Enfermagem em Saúde do Adulto I, a amostra do estudo foi o paciente. M.D.O sexo feminino, 65 anos, acometida por queixas de dor lombar e na região do quadríceps. Os dados foram coletados através da anamnese e exame físico e análise do prontuário do paciente. **RESULTADOS:** Foram realizados cinco diagnósticos, a partir do referencial da North American Nursing Diagnosis Associations (NANDA, 2014), e subsequentemente um plano de cuidado com inúmeras intervenções distintas para cada diagnóstico. Durante essas visitas realizaram-se também orientações junto com o acompanhante sobre os cuidados necessários durante uma crise de diabetes, além de ressaltar que essas crises de hipoglicemia são divididas entre leves e graves. Diante disso, elencamos vários procedimentos para serem realizado durante uma crise de hipoglicemia: **1** - Se o diabético estiver desmaiado ou desacordado, busque algo doce, suco natural ou fruta por exemplo. **2**- Perceba se a pessoa está deglutindo bem e se ela volta rapidamente ao normal. **3**- Caso demore a acordar ou não consiga engolir, chame a emergência. **4**- Se for crise de hipoglicemia, veja se ele carrega o kit com o hormônio glucagon e aplique para ela voltar a si. **CONCLUSÃO:** A realização deste estudo permitiu a aplicação do processo de educação em saúde em enfermagem, como um valioso instrumento para nortear e organizar o cuidado, possibilitando a sistematização da assistência de enfermagem direcionada ao paciente com Diabetes Mellitus, possibilitou expandir os conhecimentos acerca desta patologia, expondo a importância da qualidade dos serviços prestados pela enfermagem os quais devem ocorrer de forma eficaz e humanizada, garantindo assim o bem-estar do paciente.

**Palavras chave:** Diabetes; Primeiros Socorros; Enfermagem; Saúde.

## FIXAÇÃO PERCUTÂNEA COM FIOS DE KIRSCHNOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isis Gabrielly Lima Santana  
Alysson de Jesus Santos  
Bárbara Giovanna de Araújo Santos  
Letícia Souza Carvalho  
\*José Ronaldo Alves dos Santos

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe- Campus  
Professor Antônio Garcia Filho, Lagarto/SE.

E-mail: [isis\\_gabrielly123@hotmail.com](mailto:isis_gabrielly123@hotmail.com)

\*Orientador, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de  
Sergipe

**Introdução:** A fratura supracondiliana do úmero ocorre devido a uma queda com o cotovelo em hiperextensão que impacta o olécrano contra a fossa olecraneana. Dentre os sintomas incluem-se dor, limitação funcional e edema. O fio de Kirschnor é indicado para fixação de fraturas, este foi utilizado na cirurgia de forma cruzada, a qual corresponde à configuração mais estável, mas também a de maior risco de lesão dos nervos. Esse tipo de fratura corresponde a 17% dos casos na infância, com pico de incidência entre os 4 e 7 anos de idade. **Objetivos:** Descrever a experiência da visualização do procedimento cirúrgico de fixação percutânea e relacionar o tipo de fratura com a faixa etária mais acometida. **Metodologia:** Refere-se a um relato de experiência, de enfoque qualitativo com abordagem observacional-descritiva de um estágio supervisionado referente ao módulo Processo de Cuidar do Perioperatório II, no Hospital Regional de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe, no município de Lagarto/SE. **Resultados:** Participaram da observação do ato cirúrgico quatro acadêmicos de enfermagem, no qual foi feita uma redução incruenta sob radioscopia e a passagem de 2 fios de Kirschnor de 2,0 mm a partir do epicôndilo lateral, este ocorreu sem intercorrências, dentro dos princípios de antisepsia e esterilidade. Nesse contexto, possibilitou entender que esses casos são mais frequentes em criança devido a lassidão ligamentar. Ademais, permitiu a compreensão e ampliação de conhecimento sobre a técnica, além dos cuidados de enfermagem necessários no intraoperatório. **Conclusão:** Esse relato proporcionou uma experiência de aproximação entre o conteúdo teórico aprendido na sala de aula e a prática em si. Diante disso, nota-se a importância do conhecimento desse tipo de fratura e suas peculiaridades. Portanto, é necessário frisar a relevância dessa vivência no desenvolvimento do aprendizado dos estudantes.

**Palavras-Chaves:** Fratura supracondiliana; Fixação Percutânea; Procedimento Cirúrgico.

## DISFUNÇÃO COGNITIVA NA CARDIOPATIA CHAGÁSICA

Taiara Miranda Carvalho<sup>1</sup>  
Thayane Araújo Lima<sup>1</sup>  
Luanny Gomes dos Santos<sup>2</sup>  
Karoline Freitas Magalhães<sup>2</sup>  
Marcos Wagner de Sousa Porto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande - FCM, Campina Grande-PB  
E-mail: taiaramiranda@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina da União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura – UNIME.

<sup>3</sup>Médico Neurocirurgião pela Sociedade Brasileira de Neurocirurgia-SBN. Graduado pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG. Médico no Hospital Antônio Targino e Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande

**Introdução:** A doença de Chagas (DC), também conhecida como tripanossomíase americana, é causada por um protozoário flagelado chamado *Trypanosoma cruzi*, sendo uma doença endêmica no Brasil e América Latina. A DC é uma doença que pode se apresentar como cardiopatia na forma aguda e crônica. A forma crônica é essencialmente uma cardiomiopatia dilatada com inflamação que leva a destruição do tecido cardíaco de condução e miocárdio, apresentando fibrose extensa no coração. Existem evidências de que a infecção por *T.cruzi* pode gerar alterações microvasculares, espasmos microcirculatórios, disfunção endotelial e aumento da atividade plaquetária. **Objetivos:** Evidenciar a correlação entre a cardiopatia na Doença de Chagas com a disfunção cognitiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica composta de artigos publicados em português e inglês, sendo selecionados 14 artigos sem restrições de datas das bases de dados das plataformas: PubMed, SCIELO, Google Acadêmico e revistas eletrônicas de saúde, aplicando os seguintes descritores: Cognição, Cardiomiopatias, Doença de Chagas. **Resultados:** A DC continua sendo uma das principais causas de cardiomiopatia e acidente vascular cerebral. O envolvimento cerebral na DC tem sido atribuído à disfunção ventricular esquerda, resultando em isquemia cerebral crônica por hipoperfusão e / ou infarto embólico. No entanto, o comprometimento cognitivo na DC pode ocorrer

independentemente da doença cardíaca. Vários domínios cognitivos, como raciocínio não verbal, orientação, resolução de problemas e sequenciamento estão comprometidos no paciente com DC. Sendo esses resultados decorrentes do envolvimento cardíaco e não do cérebro, já que a insuficiência cardíaca congestiva afeta a cognição. **Conclusão:** Dessa forma, a DC está significativamente associada a eventos cerebrovasculares, particularmente entre pacientes com cardiomiopatia chagásica, gerando o comprometimento cognitivo, especialmente de funções executivas e praxia.

**Palavras-chaves:** Cognição; Cardiomiopatias; Doença de Chagas.

## RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM NEUROLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PRIMEIRA TURMA DE RESIDENTES DA BAHIA

Luize da Silva Rezende da Mota<sup>1</sup>  
Eduarda Laise Ribeiro Rossiter<sup>1</sup>  
Gláucia Santos Ribeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Neurologia do Hospital Geral Roberto Santos, Salvador-BA.  
E-mail: luize.rezende@hotmail.com

**Introdução:** O programa de residência multiprofissional em neurologia, seguindo o preconizado pela legislação que o respalda, propõe a construção do conhecimento a partir do cotidiano do trabalho, possibilitando reflexão teórica, problematização do modelo técnico-assistencial e excelência da formação profissional em unidades especializadas em neurologia de um hospital público de grande porte, referência na área. **Objetivo:** Apresentar as experiências e as atividades desenvolvidas pelos residentes no primeiro semestre da residência multiprofissional em neurologia do Estado da Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, construído a partir das vivências de residentes da equipe multiprofissional, no período de março a agosto de 2018. A equipe é composta por dez residentes, de cinco categorias profissionais (a saber: Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Fonoaudiologia), que desenvolvem atividades em unidades especializadas em neurologia (adulto e pediátrica). **Relato de experiência:** No primeiro semestre da residência foi possível acompanhar pacientes com patologias neurológicas, tanto na enfermaria pediátrica quanto na enfermaria adulto; discutir de forma multiprofissional casos clínicos, realizar atendimentos multiprofissionais visando o cuidado integral ao paciente e família; participar de atividades teóricas (específicas por categoria profissional, de cunho transversal e sessões científicas multiprofissionais); imergir no cotidiano do serviço e conhecer os desafios e possibilidades do campo. **Conclusão:** Observou-se nesse primeiro semestre da residência a importância da atuação da equipe multiprofissional, tanto na assistência ao paciente como na otimização da comunicação entre os profissionais da equipe. Assim como a relevância da residência na promoção de uma

formação integrada entre os diversos saberes que compõem a assistência à saúde de acordo com as premissas do Serviço Único de Saúde.

**Palavras-chaves:** Residência; Equipe Multiprofissional; Neurologia; Hospital;

## SÍFILIS GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APARTIR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana do Nascimento Santos<sup>1</sup>

Geane Costa Reis Mendes

Helena

Moura Cruz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cidade de Cachoeira- Ba.

<sup>2</sup>Pós-Graduada em Urgência e Emergência e Docente do curso de enfermagem da Faculdade Adventista da Bahia, Cidade de Cachoeira-Ba.  
E-mail: nannyhgta@gmail.com

**Introdução:** A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada, ou para a criança durante a gestação ou parto. **Objetivo:** relatar a assistência de enfermagem ofertada a uma puérpera acometida por sífilis gestacional. **Metodologia:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo do tipo relato de experiência. Realizado em um hospital público localizado na cidade de Feira de Santana-Ba, no mês de abril de 2018. A participante do estudo deu entrada na unidade com queixas de dor pélvica e havia realizado apenas 03 consultas de pré-natal, foi realizado o teste de VDRL dando positivo, a mesma não realizou o tratamento completo, assim seu RN nasceu com sífilis congênita, constatado por exame VDRL. Os dados foram coletados a partir do histórico de enfermagem, entrevista, exame físico e análise de prontuário do paciente. Os achados foram analisados e então, elaborados os diagnósticos de enfermagem e intervenções fundamentais no North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), e Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC). **Resultado:** durante a assistência de enfermagem observou-se que o paciente fazia uso de Acesso Venoso Periférico em membro superior esquerdo sem presença de flebite, relatando dor abdominal, presença de edema em membros inferiores (+++/4+) e encontrava-se afebril. A partir das necessidades do paciente foram considerados os seguintes diagnósticos: Alteração no nível de conforto relacionado a dor cirúrgica, Risco de infecção relacionado com o procedimento cirúrgico, Amamentação ineficaz relacionado à história de amamentação malsucedida, Padrões

de sexualidade ineficazes relacionado a doenças sexualmente transmissíveis (sífilis) e Perfusão tissular prejudicada relacionada a hipertensão. Os cuidados de enfermagem englobam administrar analgésico, antitérmico e antibacterianos conforme prescrição médica, observar local de incisão da cesárea, estimular a amamentação com pega correta, orientar a prática sexual com preservativos. **Conclusão:** a realização desse estudo, propiciou grande significância na aplicação do processo de enfermagem, uma vez que a equipe de enfermagem tem papel fundamental no avanço das atividades tanto assistenciais quanto educativas com a finalidade de metodizar o cuidado, afim de assegurar a sistematização de assistência em enfermagem, o que traz benefícios para a instituição, que presa pela recuperação e bem-estar do paciente. Como estudantes de enfermagem este relato de experiência nos oportunizou vivências, que são de suma importância para o nosso aprendizado como futuras enfermeiras.

**Palavra-chave:** Sífilis gestacional; Diagnóstico enfermagem; Assistência enfermagem.

### SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL: IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE SAÚDE.

Autor (a): Jessica Oliveira Viana da Silva

Co-Autor<sup>1</sup>: Alexsandra Maria Da Paz Bezerra

Co-Autor<sup>2</sup>: Enf<sup>o</sup> M.e Lucas Dos Santos Feitosa

Acadêmica em Enfermagem da Faculdade UNIBRA, Recife – PE.

E-mail: [jessicao.tm@gmail.com](mailto:jessicao.tm@gmail.com)

**Introdução:** O álcool é uma substância psicoativa de maior consumo no mundo e cresce demasiadamente no Brasil, acometendo principalmente a população adulta. A Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) se define pela deficiência do crescimento, nas disfunções do sistema nervoso central (SNC) e alterações de traços faciais no feto das gestantes que fizeram uso de álcool durante gestação. Considerada um problema de saúde pública, a SAF pode ser prevenida pela abstinência de bebidas alcoólicas, imediatamente antes da concepção e no período do pré-natal. A equipe de enfermagem deve identificar precocemente esse comportamento de risco das prováveis gestantes, visto que se as mesmas abstiverem do uso de bebidas alcoólicas antes da concepção, as anomalias congênitas por SAF são totalmente preveníveis. **Objetivo:** Identificar na literatura científica medidas de promoção em saúde na prática de enfermagem aos pacientes com SAF. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão literária de cunho descritivo, realizado através da busca online de artigos científicos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), livros e sites acadêmicos. Utilizando as palavras-chave obtivemos como resultado 6 artigos e utilizamos 3 publicações. **Resultados:** A prática de enfermagem é baseada em intervenções que envolvam diferentes aspectos pela SAF, de forma associada com participação de equipe multiprofissional que resulte em planos terapêuticos específicos para cada indivíduo. Entre elas: intervenções educacionais com o intuito de contornar dificuldades no aprendizado; intervenções parentais visando à promoção e interação entre os pais e a criança; intervenções farmacológicas, uma vez que crianças e adolescentes expostas ao álcool precocemente são mais propensas a

apresentar alterações de humor, problemas de comportamento entre outros. **Conclusão:** A elaboração dos cuidados de enfermagem com base no plano terapêutico singular se mostra eficaz na compreensão das necessidades reais dos pacientes com SAF, e a prática da assistência sistematizada, possibilita resultados precisos para estes pacientes no contexto biopsicossocial.

**Palavras-chaves:** Doenças Neurológicas; Enfermagem; Síndrome Alcoólica Fetal.

## COMPARAÇÃO ENTRE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA(ECP) NO GLOBO PÁLIDO INTERNO E NÚCLEO SUBTALÂMICO NO PARKINSON

Noel Charles Ribeiro Nunes dos Santos  
Caio Oliveira do Carmo  
Andressa Cedraz Lopes  
Renato Teixeira Conceição Junior  
Roberto Santos de Oliveira Junior

Acadêmico de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública,  
Salvador.

E-mail: [noelsantos18.1@bahiana.edu.br](mailto:noelsantos18.1@bahiana.edu.br)

**Introdução:** A estimulação cerebral profunda(ECP) é uma alternativa para tratamento da Doença de Parkinson(DP) avançada. Nesse contexto, os dois principais alvos de estimulação são o núcleo subtalâmico (NST) e o globo pálido interno (GPi). Embora apresentem benefícios similares quanto aos escores motores, há controvérsias quanto aos benefícios e repercussões não motoras. **Objetivos:** Comparar o prognóstico da ECP em pacientes com Parkinson via estimulação do GPi ou do NST, quanto aos desfechos motores, não motores e quanto à qualidade de vida e estabelecer um comparativo entre os desfechos motores e diferentes critérios dos não motores das técnicas utilizadas. **Metodologia:** As bases de dados PubMed, Cochrane Library, NEJM, Lilacs e SciELO foram consultadas para busca inicial sem restrição de idioma, utilizando os descritores Pallidal versus subthalamic deep brain stimulation AND Parkinson's Disease. Realizou-se uma seleção de títulos e resumos para análise de textos completos. **Resultados:** Embora os benefícios da ECP no NST e no GPi sejam similares quanto aos escores motores, a estimulação no NST demonstrou melhora na função motora na fase off. Nos casos de intolerância aos medicamentos antiparkinsonianos e do ponto de vista econômico, a ECP no NST é melhor, pois está associada à utilização de menores doses de medicações no pós-operatório e ao menor consumo de bateria do implante. Quanto a fluência verbal, a ECP no GPi apresentou melhores resultados. Quanto à amenização de sintomas de depressão, transtornos de

humor e cognição, os estudos demonstraram predileção à estimulação no GPi. Notou-se também que o componente visuomotor de velocidade de processamento apresentou-se diminuído após a ECP no NST em comparação com a estimulação no GPi. Melhor qualidade de vida foi obtida usando utilizando-se a ECP no GPi. **Conclusão:** A seleção do alvo cirúrgico depende de sintomas individuais, status neurocognitivo, humor do paciente, objetivos terapêuticos da ECP, além da experiência cirúrgica.

**Palavras-Chaves:** Doença de Parkinson; núcleo subtalâmico; globo pálido interno; estimulação cerebral profunda.

## HÁBITOS DE VIDA DE DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE CACHOEIRA-BA

Camila Ferreira dos Santos<sup>1</sup>  
Keyla Alves e Silva<sup>1</sup>  
Helen Meira Cavalcanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Fisioterapia da Faculdade Adventista da Bahia, cachoeira.

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Adventista da Bahia e doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFBA.  
Milafsantos15772@gmail.com

**Introdução:** O estilo de vida com a dieta inadequada, o sedentarismo, e o consumo de tabaco e álcool são os fatores responsáveis pelas doenças crônicas como a diabetes serem a principal causa de mortalidade no mundo. **Objetivo Geral:** Avaliar os hábitos de vida de diabéticos na Atenção Básica de Cachoeira-BA. **Específico:** Verificar os hábitos de vida de diabéticos com e sem hipertensão cadastrados em ESF's no município de Cachoeira-BA. **Metodologia:** Estudo transversal. Participaram 127 diabéticos, cadastrados em Unidades de Saúde da Família (ESF's) da cidade de Cachoeira-BA, e utilizado um questionário estruturado. Aprovado pelo CEP parecer n.272.815 e CAAE 468513-2-0000-0042. **Resultados:** De 127 participantes a maioria foram mulheres 92(72,4%) e a idade média  $64,3 \pm 12,53$  anos. No diagnóstico clínico 67(52,8%) são diabéticos e 57(44,9%) possuem hipertensão associada dos entrevistados 67(52,8) são diagnosticados com diabetes e 57(44,9) com diabetes e hipertensão. Dos entrevistados: 56 (44,1%) praticavam exercícios físicos; 20(15,7%) foram orientados. 85(66,9%) não eram fumantes, 30(23,6%) ex-fumantes, 9(7,1%) fumantes; 95(74,8%) não ingerem álcool, 27(21,3%) ingerem álcool, desses 18(14,2%) ingerem às vezes, 2(1,6%) quase sempre e 1(0,8%) diariamente. 58(45,7%) repousam até 6 horas,

44(34,6%) até oito horas, 16(12,6%) até 10 horas e 3(2,4%) mais que dez horas. 4(3,1%) não ingerem sal, 92(72,4%) pouco, 26(20,5%) médio, 5(3,9%) grande; 1(0,8%) não ingerem água, 16(12,6%) pouco, 38(29,9%) médio, 71(55,9%) grande; 17(13,4%) não ingerem gordura, 93(73,2%) pouco, 13 (10,2%) médio, 4 (3,1%) grande; 38 (29,9%) não ingerem açúcares, 74(58,3%) pouco, 9(7,1%) médio, 1(0,8%) grande; 4(3,1%) não ingerem carne, 69(54,3%) pouco, 42(33,1%) médio, 11(8,7%) grande; 46(36,2%) não ingerem estimulantes, 66(52,0%) pouco, 4(3,1%) médio, 5(3,9%) grande. 60(47,2%) relataram estresse baixo, 30(23,6%) moderado e 31(24,4%) estresse alto. **Conclusão:** Hábitos de vida saudáveis contribuem para o controle do diabetes e necessário maior incentivo formação dessa consciência no paciente diabético.

**Palavras-chaves:** Hábitos de vida, Diabéticos, Atenção Básica.

## VIVÊNCIA PRÁTICA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA A UM ADOLESCENTE COM EPILEPSIA FOCAL

Bruna Brito Cruz<sup>1</sup>  
Gerusia de Jesus Almeida  
Rosemeire da Luz Paixão

Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre do Curso de Graduação em  
Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. E-mail:  
bruna.brito.77@hotmail.com.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Epilepsia Focal é uma patologia neurológica caracterizada por crises convulsivas iniciadas em área menor que um hemisfério cerebral. O cuidado de enfermagem ao paciente epilético é fundamental, pois o apoio ao cliente e familiar no enfrentamento e tratamento da doença neurológica crônica contribui para que este adquira competência e habilidades nas ações de autocuidado e conseqüentemente favoreça sua qualidade de vida. **OBJETIVO:** Relatar a vivência prática de uma acadêmica de enfermagem no desenvolvimento do cuidado a um adolescente de 13 anos portador de epilepsia focal na Unidade de Saúde da Família. **METODOLOGIA:** Relato de uma vivência prática desenvolvida na disciplina de estágio supervisionado I, durante o período de março a junho de 2018 na Unidade de Saúde da Família do município de Feira de Santana. **RESULTADOS:** Paciente, adolescente, apresentou primeira crise convulsiva aos 2 anos de idade, identificada após queda da própria altura, diagnosticado então com Epilepsia Focal em Fenda Parieto-Occipital Esquerda,

acentuada ao sono, incapaz de realizar suas próprias atividades sozinhas, com declínio das ações, limitando-se cada vez com regressão neurológica. Manifestações clínicas: Crises convulsivas recorrentes se apresentando nas formas mioclônica, clônica generalizada e parcialmente complexa. Durante o período de estágio foi orientado a genitora quanto a importância do uso correto e contínuo das medicações, em crises deitar o paciente no chão e em decúbito lateral com a cabeça flexionada para frente, proteger a cabeça com acolchoamento para evitar lesão, dentre outros. **CONCLUSÃO:** A enfermagem tem papel importante no processo do cuidado ao paciente epilético, no enfrentamento e tratamento da doença para que este adquira competência e habilidades nas ações de autocuidado e favoreça sua qualidade de vida e bem-estar em seu contexto sócio familiar, apesar das condições física, psicológica e financeira limitadas.

**Palavras Chave:** Enfermagem; Epilepsia; Adolescente; Atenção Básica.