

ANAIS

IV, V, VI, VII SEMANAS DE ENFERMAGEM DO HU-UFPI/EBSERH

I, II, III E IV MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ENFERMAGEM DO HU-UFPI/EBSERH

12 A 20 MAIO DE 2016, 2017, 2018 E 2019



IV Semana de Enfermagem

I Mostra Científica de Práticas de Enfermagem
HU UFPI



V Semana de Enfermagem HU - UFPI

ENFERMAGEM: especialista em cuidados
Boas práticas de enfermagem e a construção
de uma sociedade democrática

VI Semana de Enfermagem HU-UFPI



A centralidade da
enfermagem
nas dimensões
do cuidar.

79ª Semana Brasileira de Enfermagem (SBEEn)

7ª SEMANA DE ENFERMAGEM DO HU/UFPI: Os desafios da Enfermagem para a prática com equidade.



Hospita
Universitäts

EBSERH

HU-UFPI/EBSERH

2016 -2019

ANAIS

IV, V, VI, VII SEMANAS DE ENFERMAGEM DO HU- UFPI/EBSERH

I, II, III E IV MOSTRA CIENTÍFICA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM ENFERMAGEM DO HU-UFPI/EBSERH

12 A 20 MAIO DE 2016, 2017, 2018 E 2019

**TERESINA
HU-UFPI/EBSERH**

2021

Hospital Universitário da Universidade federal do Piauí
Campus I Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, SG 07 s/n - Ininga, Teresina - PI,
64049-550

SUMÁRIO

I MEENF HU-UFPI - 2016	9
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL BUCOMAXILOFACIAL.....	17
ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO HU-UFPI.....	18
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO AO PACIENTE COM NECESSIDADE DE CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPO.....	19
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE CATARATA EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO – RELATO DE EXPERIÊNCIA	20
CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INDICAÇÃO DE CIRURGIA ORAL MENOR.....	21
CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR: PRODUÇÃO E CONTRIBUIÇÃO DE UM INSTRUMENTO	22
CUIDADO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM ESTENOSE URETRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HU-PI	23
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO COM INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA.....	24
CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA À LUZ DA TEORIA DE OBTENÇÃO DE METAS DE KING...	25
DIA NACIONAL DE COMBATE AO GLAUCOMA: “CUIDADO COM A CEGUEIRA SILENCIOSA” – RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	26
ENFERMEIROS PERFUSIONISTAS NA IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR.....	27
EXPERIÊNCIA EXITOSA NA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN	28
GERENCIAMENTO LOCAL DA FILA DE ESPERA SOLICITADA À REDE PELO HU-UFPI	29
IMPLANTAÇÃO DO MÓDULO “CIRURGIA” DO AGHU NUM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.	30
IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DA UNIDADE CARDIOVASCULAR	31
MONITORAMENTO DAS VAGAS INTERNAS OFERTADOS PELO HU-UFPI NO SISTEMA GESTOR DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS E EXAMES.	32

REFLEXÕES ACERCA DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ.....	33
RETORNO PROGRAMADO AO PACIENTE SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRURGICO DA CABEÇA E PESCOÇO.....	34
TRATAMENTO AMBULATORIAL DE ÚLCERA VENOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	35
TREINAMENTO EM SERVIÇO PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	36
II MEENF HUUFPI - 2017.....	37
A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES.....	45
ACOLHIMENTO AO USUÁRIO DO HU-UFPI/EBSERH: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL.....	46
ACIDENTE PERFUROCORTE EM PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM COM PACIENTE-FONTE HIV POSITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	47
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PARA ONCOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ.....	48
ATENDIMENTO ÀS PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO HU-UFPI.....	49
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ANÁLISE DOS PRONTUÁRIOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.....	50
COMPLICAÇÕES COM O USO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: ESTUDO DE CASO.....	51
CRESCIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DAS HEPATITES EM HOSPITAL ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	53
DIA “D” DE PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NO HU-UFPI.....	54
ESTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: ABORDAGEM PRÁTICA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	55
EXPERIÊNCIA NO USO DE TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM DESCÊNDA DE ESTERNORRAFIA.....	56
EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO USO DE METRONIDAZOL PARA TRATAMENTO DO ODORE EM LESÕES ONCOLÓGICAS NO HU-UFPI.....	57
I MUTIRÃO NACIONAL DA REDE EBSEH - AVALIANDO A CAVIDADE UTERINA ATRAVÉS DA HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA.....	58

IMPLANTAÇÃO DA FERRAMENTA KANBAN NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ / HU-UFPI	59
IMPLANTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL ENFERMAGEM PRIMÁRIA NOS SERVIÇOS DE INTERNAÇÃO DO HUPI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	60
RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO: PERFIL DOS PRIMEIROS ATENDIMENTOS	61
RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DO PAINEL INTEGRADO COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA EM UM GRUPO DE ESTUDO	62
SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	63
SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: DETECÇÃO PRECOCE E CUIDADOS DE ENFERMAGEM	64
TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM PACIENTE COM DOENÇA DE CROHN E COMPLICAÇÃO CIRÚRGICA ABDOMINAL.....	66
VISITA DE ENFERMAGEM PÓS PROCEDIMENTO ENDOVASCULAR: IMPORTANCIA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE.	67
III MEENF HU-UFPI - 2018	68
A TEMPERATURA ADEQUADA DO ARMAZENAMENTO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA	76
A UTILIZAÇÃO DA MÚSICA NO MOMENTO DA PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA .	77
A UTILIZAÇÃO DO CHECK-LIST DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO SERVIÇO DE HEMODINAMICA DO HU-UFPI	78
ADESÃO À LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRURGICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	79
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM ERISPELA.....	80
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS	81
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÊNFIGO	82
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	83
ATENDIMENTO À PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO HU-UFPI.	84
CANCER DE MAMA E GRAVIDEZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA	

UNIDADE DE ONCOLOGIA.....	85
CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO DE BEXIGA NEUROGÊNICA SECUNDÁRIA À DIABETES MELLITUS.....	86
DIVULGAÇÃO DOS COMPROMISSOS E METAS DO HU-UFPI/EBSERH: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	87
ESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE ELETROFISIOLOGIA DO HU-UFPI.....	88
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: BOAS PRÁTICAS NO CUIDADO À PACIENTES COM FERIDAS COMPLEXAS	89
HIPODERMÓCLISE EM CUIDADOS PALIATIVOS: USO DA TÉCNICA SUBCUTÂNEA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	90
IMPLANTAÇÃO DE PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO A BAIXA TEMPERATURA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ	91
MANEJO DE ESTOMAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL: BOAS PRÁTICAS NO TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES	92
NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO : UM RECORTE NO MONITORAMENTO DOS INDICADORES HOSPITALARES	93
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS: IMPLEMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	94
SKIN TEAR: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO	95
“TERÇAS PALIATIVAS”: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	96
IV MEENF HU-UFPI - 2019	97
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À IDOSA DURANTE AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR POR TROMBOSE	106
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DO KANBAN.....	107
BOAS PRÁTICAS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	108
BOMBAS DE INFUSÃO PORTÁTIL DOMICILIAR: IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	109
CÂNCER DE MAMA E GRAVIDEZ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ESTUDO DE CASO EM ANDAMENTO.....	110
CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS LESÕES DO PÍODERMA GANGRENOSO	111

IMPLANTAÇÃO DE VISITA MULTIPROFISSIONAL COMO INSTRUMENTO PARA COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS.....	112
MANEJO DA LESÃO POR Pioderma GANGRENOSO APÓS DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO	113
O CUIDADO DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	114
O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO CAMPO DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	115
SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA DO HU-UFPI: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO	116
TRATAMENTO DAS ÚLCERAS VENOSAS: CONTRIBUIÇÕES PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL	117
USO DA PRESSÃO NEGATIVA PORTÁTIL NA PREVENÇÃO DE DEISCÊNCIAS DE SUTURAS	118

I MEENF HU-UFPI - 2016

APRESENTAÇÃO

Dia 12 de maio comemora-se mundialmente o Dia do Enfermeiro, em referência a *Florence Nightingale*, um marco da enfermagem moderna no mundo e que nasceu em 12 de maio de 1820, também comemoramos no Brasil, no dia 20 de maio, o dia Nacional dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, em memória ao falecimento de Ana Neri em 20 de maio de 1880. A Semana de Enfermagem, que acontece na semana de 12 a 20 de maio, é um evento comemorado em todo o Brasil, nas Instituições que dispõem de Profissionais de Enfermagem, data instituída em meados dos anos 40 em homenagem a duas grandes personagens da enfermagem no mundo.

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) anualmente realiza evento em alusão a Semana de Enfermagem e, neste ano, acontecerá sua **IV edição com o tema central “Construção histórica e política da enfermagem”**. Concomitante ao evento ocorrerá a **I Mostra Científica de Práticas de Enfermagem no HU-UFPI (MEENFHU-UFPI)**, na Cidade de Teresina-PI, no período de 12 a 20 de maio de 2016.

A I MEENFHU-UFPI se destina a socialização de experiências cotidianas de gerenciamento do cuidado e assistência de enfermagem dos profissionais de enfermagem do HU-UFPI/EBSERH. Tem como público-alvo os enfermeiros e técnicos de enfermagem lotados no HU-UFPI sob quaisquer vínculos, bem como docentes e discentes da Universidade federal do Piauí (UFPI).

É com grande prazer que damos mais um passo para a melhoria das práticas em serviço ao tempo que oportunizamos os profissionais de enfermagem a mostrarem suas experiências na Instituição, divulgando nossos trabalhos e nossas conquistas.

Parabéns a todos da Enfermagem que fazem o HU-UFPI/EBSERH.

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE

ELAINE CRISTINA DE CARVALHO MOURA

COORDENADORA GERAL

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

COMISSÃO CIENTÍFICA

ELAINE CRISTINA DE CARVALHO MOURA

LYON RICHARDSON DA SILVA NASCIMENTO

DANIELLE PEREIRA DOURADO

MARIANNE ROCHA DUARTE

LAÍS NORBERTA BEZERRA DE MOURA

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

ANNA GLÁUCIA COSTA CRUZ

ROXANA MESQUITA DE OLIVEIRA TEIXEIRA SIQUEIRA

TAIANE SOARES VIEIRA

COMISSÃO SÓCIO-CULTURAL

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES

LIANA LEAL RIBEIRO LEITE

FRANCIS MARIA ALVES DE SOUSA SALES

PALESTRANTES

DR^a BENEVINA MARIA VILAR TEIXEIRA NUNES

MESTRE CRISTIANE BORGES DE MOURA RABELO

DDA SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA

MESTRE ROXANA MESQUITA DE OLIVEIRA TEIXEIRA SIQUEIRA

MESTRE PATRÍCIA AZEVEDO LEMOS CAVALCANTI

DRA.ELAINE CRISTINA CARVALHO MOURA

ENF^a ESP. CAMILA BARBOSA SOUSA OLIVEIRA

ENF^a ESP. LIANA LEAL RIBEIRO LEITE
MESTRE SAMUEL FREITAS SOARES
DR^a LILIAN DIAS CASTILHO SIQUEIRA

TRABALHOS PREMIADOS NA I MOSTRA CIENTÍFICA

A Divisão de Enfermagem do HU-UFPI tem a honra de comunicar que os trabalhos que foram premiados na IV Semana de Enfermagem do HU-UFPI e I Mostra Científica das Práticas de Enfermagem no HU-UFPI foram:

1. Categoria melhor metodologia científica:

EXPERIÊNCIA EXITOSA NA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN

Autores: SOUSA, Maria Danielly Lemos; LOPES, Antônia Mauryane; MOURA, Lais Norberta Bezerra; SILVA, Grazielle Roberta Freitas.

2. Categoria melhor prática em serviço:

DIA NACIONAL DE COMBATE AO GLAUCOMA: “CUIDADO COM A CEGUEIRA SILENCIOSA” – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: De Sousa, Sandra Gomes; Da Silveira, Zeina Zarur; Da Silva Nascimento, Maria de Nazaré; Silva, Dânia Lima; Costa de Carvalho, Maria do Perpétuo Socorro; Do Nascimento Borges da Silva, Ana Larissa.

LISTA DE RESUMOS DO I MEENF HUFPI

A atuação da enfermagem em um centro cirúrgico ambulatorial bucomaxilofacial.

OLIVEIRA, Nadja Vanessa Dias de; LOPES, Francisco das Chagas da Cunha; SAMPAIO, Francisca Sandra Fortes; SILVA, Luciano Kleber da.

Acidentes de trabalho com exposição a material biológico entre profissionais de

enfermagem do HU-UFPI. *RODRIGUES, Lígia Maria Cabedo¹; FURTADO, Érida Zoé Lustosa²; CARVALHO, Márcia Valéria Pereira³; FERREIRA, Maria Teresa da Silva⁴; LIMA, Telma Vieira⁵; SANTOS, Silvio Cesar⁶*

Atuação do enfermeiro na promoção do autocuidado ao paciente com necessidade de

cateterismo vesical intermitente limpo. *SANTOS, Paula Rejanny da Costa¹; SALES, Francis Maria Alves de Sousa²; DIAS, Samya Raquel Soares³*

Assistência de enfermagem ao paciente portador de catarata em ambulatório

especializado – relato de experiência. *SOUSA, Sandra Gomes de; DIAS, Samya Raquel Soares; NASCIMENTO, Maria de Nazaré da Silva; SILVA, Dânia Lima; CARVALHO, Maria do Perpétuo Socorro Costa de; OLIVEIRA, Francisca das Chagas de Jesus Soares.*

Consulta de enfermagem ao paciente com indicação de cirurgia oral menor. *OLIVEIRA,*

Nadja Vanessa Dias de; MORAES, Samara Dourado dos Santos; SOUSA, Sandra Maria Gomes de; SILVEIRA, Zeina Zarur da.

Consulta pré-operatória de enfermagem em cirurgia cardiovascular: produção e

contribuição de um instrumento. *OLIVEIRA, Ângela Pereira Lopes de; ALENCAR, Lusypaula Bezerra de; CARDOSO, Saraí de Brito.*

Cuidado do enfermeiro ao paciente com estenose uretral: relato de experiência no HU-

PI. *SALES, Francis Maria Alves de Sousa; SANTOS, Paula Rejanny da Costa; DIAS, Samya Raquel Soares.*

Cuidados de enfermagem ao paciente ostomizado com integridade da pele prejudicada.

GOMES, Francisca das Chagas Sheyla Almeida; SIQUEIRA, Roxana Mesquita Oliveira

Teixeira; BRANDÃO, Adriana Jorge; SILVA, Kátia Cilene Gonçalves da; LOPES, Antonia Mauryane.

Cuidados de enfermagem frente ao diagnóstico de púrpura trombocitopênica à luz da teoria de obtenção de metas de king. *ALENCAR, Nadyelle Elias Santos Alencar¹; COSTA, Liana Regina Gomes de Sousa²; DANTAS, Juliana de Menezes³; REIS, Lucyola Prudencio de Moraes⁴; TAVARES, Ana Paula Mousinho⁵; TEIXEIRA, Auricélia Fernandes⁶*

Dia nacional de combate ao glaucoma: “cuidado com a cegueira silenciosa” – relato de experiência. *De Sousa, Sandra Gomes 1; Da Silveira, Zeina Zarur 2; Da Silva Nascimento, Maria de Nazaré 3; Silva, Dânia Lima 4; Costa de Carvalho, Maria do Perpétuo Socorro 5; Do Nascimento Borges da Silva, Ana Larissa 6;*

Enfermeiros perfusionistas na implantação de um serviço de cirurgia cardiovascular. *OLIVEIRA, Ângela Pereira Lopes de; ALENCAR, Lusypaula Bezerra de; CARDOSO Sarai de Brito.*

Experiência exitosa na avaliação da qualidade de vida de pacientes com doença de Crohn. *SOUSA, Maria Danielly Lemos; LOPES, Antônia Mauryane; MOURA, Lais Norberta Bezerra; SILVA, Grazielle Roberta Freitas.*

Gerenciamento local da fila de espera solicitada à rede pelo HU-UFPI. *FREITAS, Maria do Carmo de Moraes; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira; GALINDO, Jeane Lima Chaves; CARVALHO, Enewton Eneas.*

Implantação do módulo “cirurgia” do AGHU num centro cirúrgico ambulatorial de um hospital universitário. *MORAES, Samara Dourado dos Santos; ROCHA, Leiliane de Carvalho; SOUSA, Fernanda Fernandes de.*

Importância da enfermagem na educação permanente da unidade cardiovascular. *OLIVEIRA, Ângela Pereira Lopes de; ALENCAR, Lusypaula Bezerra de; CARDOSO, Sarai de Brito; MACÊDO, Gabriela do Vales Matos; LEITE, Liana Leal Ribeiro; NASCIMENTO, Lyon Richardson da Silva.*

Monitoramento das vagas internas ofertados pelo hu-ufpi no sistema gestor de marcações de consultas e exames. *CARVALHO, Enewton Eneas de; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira; GALINDO, Jeane Lima Chaves; FREITAS, Maria do Carmo de Morais.*

Reflexões acerca das ações de enfermagem no serviço de vigilância em saúde do hospital universitário do piauí. *FURTADO, Érida Zoé Lustosa; RODRIGUES, Lígia Maria Cabedo; SÁ, Laís Carvalho; LIMA, Telma Vieira.*

Retorno programado ao paciente submetido a procedimento cirúrgico da cabeça e pescoço. *MORAES, Samara Dourado dos Santos; FREITAS, Maria do Carmo de Morais; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira.*

Tratamento ambulatorial de úlcera venosa: um relato de experiência. *SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; BRAGA, Cecílio Soares Rodrigues; BRANDÃO, Adriana Jorge; GOMES, Francisca das Chagas Sheyla Almeida; SOUSA, Juliana Oliveira de.*

Treinamento em serviço para os profissionais de enfermagem de um hospital universitário: relato de experiência. *NASCIMENTO, Lyon Richardson da Silva; GOMES, Francisca das Chagas Sheyla Almeida; DOURADO, Daniele Pereira; SIQUEIRA, Roxana mesquita de Oliveira Teixeira.*

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL BUCOMAXILOFACIAL

OLIVEIRA, Nadja Vanessa Dias de¹; LOPES, Francisco das Chagas da Cunha²; SAMPAIO, Francisca Sandra Fortes³; SILVA, Luciano Kleber da⁴

Introdução: A cirurgia ambulatorial visa à realização de procedimento cirúrgico de pequeno e médio porte, garantindo a segurança do procedimento e integridade do paciente, que retorna para seu ambiente familiar após o procedimento. Para a dinamização do serviço é preciso uma equipe integrada, considerando a demanda de procedimentos realizados e a complexidade dos mesmos. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas no Centro Cirúrgico Ambulatorial Bucomaxilofacial de um Hospital Universitário do Piauí. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem atuante em um Centro Cirúrgico Ambulatorial Bucomaxilofacial. O setor está em funcionamento há dois anos. A equipe é composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgiões bucomaxilofacial e demais cirurgiões de outras especialidades. **Resultados:** Nesta unidade são realizadas cirurgias de oral menor e pequenas cirurgias. É imprescindível a atuação da enfermagem neste setor. O paciente é acolhido e em seguida encaminhado para consulta com a enfermeira, a qual realizada a sistematização da assistência de enfermagem com foco nas orientações pré e pós-operatórias, bem como de educação em saúde. O enfermeiro detém ainda a função gerencial, com organização e administração do setor e liderança da equipe. A atuação da equipe técnica é direcionada ao acolhimento do paciente, instrumentação cirúrgica, realização de procedimentos de menor complexidade da enfermagem e como circulantes de salas. A presença dos profissionais de enfermagem se torna indispensável em praticamente todas as situações decorrentes no setor, desde a prática burocrática de organização até a funcionalidade e esclarecimentos/orientações gerais tanto para o paciente quanto para os acompanhantes. **Conclusão:** Portanto, é de suma importância a prestação da assistência de enfermagem em ambulatório bucomaxilofacial, no que diz respeito à prestação de cuidados sistematizados e de qualidade. Esta unidade ambulatorial apresenta-se ainda como um campo inovador para atuação da enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Ambulatório Hospital; Cuidados de Enfermagem.

1-Enfermeira da Unidade Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí- HUPI, Teresina, Piauí. Email: dranadja@hotmail.com.

2-Técnico de Enfermagem Unidade Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí- HUPI, Teresina, Piauí. Email: fclopes@gmail.com.

3-Técnica de Enfermagem Unidade Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí- HUPI, Teresina, Piauí. Email: fortessandra@hotmail.com.

4-Técnico de Enfermagem Unidade Cabeça e Pescoço do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí- HUPI, Teresina, Piauí. Email: lucianogeomagem@outlook.com

ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO HU-UFPI

RODRIGUES, Lígia Maria Cabedo¹; FURTADO, Érida Zoé Lustosa²; CARVALHO, Márcia Valéria Pereira³; FERREIRA, Maria Teresa da Silva⁴; LIMA, Telma Vieira⁵; SANTOS, Silvio Cesar⁶

INTRODUÇÃO: A equipe de enfermagem é uma das principais categorias expostas ao risco de acidentes com exposição a material biológico, devido a assistência ininterrupta que presta ao paciente. Em 2015, foram notificados 65 acidentes com exposição a material biológico no HU-UFPI, sendo que 37 destes (56,9%) envolveram os profissionais de enfermagem. **OBJETIVO:** Analisar os acidentes de trabalho com exposição a material biológico ocorridos entre profissionais de enfermagem do HU-UFPI em 2015. **METODOLOGIA:** Trata-se de pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada a partir das fichas de notificação registradas no Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente. A amostra foi composta por fichas de 37 profissionais de enfermagem que sofreram acidentes ocupacionais em 2015. A coleta de dados ocorreu em abril de 2016 e estes foram tabulados por meio de estatística descritiva simples. **RESULTADOS:** Entre os profissionais da enfermagem expostos a acidentes de trabalho com exposição a material biológico: 94,6% eram servidores públicos celetistas; 91,9% foram técnicos de enfermagem e 8,1% enfermeiros. Quanto a exposição: 71,0% foram do tipo percutânea, seguida da exposição a mucosa oral/ocular (18,5%) e de pele íntegra (10,5%). O sangue foi o material orgânico de contato mais frequente (64,8%) e a principal circunstância relacionada ao acidente foram os procedimentos cirúrgicos (18,9%). Na época do acidente, 16,2% dos profissionais não eram vacinados contra a hepatite B; 94,6% estavam utilizando pelo menos um tipo de equipamento de proteção individual e em 86,5% dos casos notificados não houve indicação de quimioprofilaxia. **CONCLUSÃO:** Verifica-se a necessidade da adoção de estratégias que melhorem as condições e segurança no ambiente de trabalho. Para tanto, faz-se necessário estrutura organizacional adequada, bem como mudança de comportamento da equipe de enfermagem que pode ser oportunizada através da educação permanente em saúde, a fim de promover o cuidado e manutenção da saúde destes trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trabalho; Riscos ocupacionais; Enfermagem.

¹ Mestre em Epidemiologia pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Enfermeira do NHE do HU-UFPI. Teresina-PI. ligiacabedo@yahoo.com.br.

² Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Enfermeira do NHE do HU-UFPI. Teresina-PI. eridazoe@hotmail.com

³ Enfermeira Especialista em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica. Técnica de Enfermagem da Unidade de Vigilância em Saúde do HU-UFPI. Teresina-PI. mvenfermagem@hotmail.com.

⁴ Enfermeira Especialista em Saúde Pública. Técnica de Enfermagem da Unidade de Vigilância em Saúde do HU-UFPI. Teresina-PI. mteresa@hotmail.com.

⁵ Enfermeira Especialista em Saúde da Família. Enfermeira do SCIH do HU-UFPI. Teresina-PI. telmalima03@bol.com.br.

⁶ Enfermeiro especialista em Oncologia. Técnico de Enfermagem da Unidade de Vigilância em Saúde do HU-UFPI. Teresina-PI. vidaparamusica@hotmail.com.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO AO PACIENTE COM NECESSIDADE DE CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPO

SANTOS, Paula Rejanny da Costa¹; SALES, Francis Maria Alves de Sousa²; DIAS, Samya Raquel Soares³

INTRODUÇÃO: Bexiga neurogênica é uma disfunção vesical decorrente de alguma lesão nervosa que interfere no seu funcionamento, impedindo a micção normal. Para esses casos é indicado o cateterismo intermitente, que consiste no esvaziamento periódico da bexiga pela introdução de um cateter através da uretra. O principal objetivo desse método é evitar complicações decorrentes da distensão vesical exagerada. Este é preferido aos cateteres vesicais permanentes por apresentar menor risco de infecções urinárias crônicas e sepses, por ser de fácil execução e custo reduzido. **OBJETIVO:** Orientar e descrever a sistematização para a capacitação do usuário portador de bexiga neurogênica na realização do auto cateterismo vesical intermitente limpo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência do atendimento das enfermeiras do Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI), localizado em Teresina, aos pacientes portadores de bexiga neurogênica que necessitam de orientações para realização do cateterismo intermitente limpo. **RESULTADOS:** Pretende-se com as orientações e descrição sistemática do método, que o paciente adquira independência no autocuidado e possa aprender a conviver com suas limitações, promovendo sua autoestima e readaptação social. Essa demanda específica apresenta-se crescente na consulta ambulatorial de enfermagem do HU-UFPI e requer uma atenção diferenciada. Para melhor fixação do método e otimização do tempo foi criado um folder explicativo que trata do conceito, passo a passo de auto cateterismo e a importância dos cuidados. **CONCLUSÃO:** Os resultados da referida prática mostram uma aceitação maior do paciente a sua situação e ao retornar ao serviço observou-se visíveis benefícios no que diz respeito ao estímulo do autocuidado. Apresenta como limitações a grande demanda ambulatorial de consultas de enfermagem.

Palavras-chave: Cateterismo Vesical Intermitente Limpo; Enfermeiro; Autocuidado.

1 Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. Hospital Universitário do Piauí-Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí. E-mail: paularejanycosta@hotmail.com;

2 Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente e em Saúde da Família. Hospital Universitário do Piauí-Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí. E-mail: francismariasales@hotmail.com;

3 Enfermeira. Residente em Alta Complexidade no Hospital Universitário do Piauí-Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí. E-mail: samyaraquel02@hotmail.com.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE CATARATA EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

SOUSA, Sandra Gomes de¹; DIAS, Samya Raquel Soares²; NASCIMENTO, Maria de Nazaré da Silva³; SILVA, Dânia Lima⁴; CARVALHO, Maria do Perpétuo Socorro Costa de⁵; OLIVEIRA, Francisca das Chagas de Jesus Soares⁶.

Introdução: A Catarata é uma doença ocular grave, causada pela opacificação do cristalino, que tem como consequência a chegada insuficiente de luz na retina, prejudicando a qualidade da visão e evoluindo para cegueira reversível. A mesma é a principal causa de cegueira curável e a mais frequente no mundo. Catarata congênita, senil, traumática, por doenças metabólicas e cortisonica podem ser apontadas como os principais tipos. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na assistência ao paciente portador de Catarata em Ambulatório Especializado de um Hospital Universitário do Piauí. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. **Resultados:** O atendimento é prestado diariamente aos pacientes portadores de catarata, regulados pelo Sistema Único de Saúde para consultas, exames e procedimentos oftalmológicos. As intervenções assistenciais de enfermagem, por sua vez, se dão através do acolhimento, realização de procedimentos, exames e consultas de enfermagem tendo a colaboração dos residentes de enfermagem. Nesse contexto, a referida equipe é responsável inteiramente pelos procedimentos de dilatação pupilar, auto-refração e ainda pela realização de alguns exames como microscopia especular, paquimetria e topografia corneana. Os demais como mapeamento de retina, biometria, ceratometria e procedimento de Yag Laser são realizados pelo médico, mas recebem o auxílio da equipe. Os pacientes com indicação cirúrgica ainda são encaminhados à consulta de enfermagem para realização de orientações perioperatórias. **Conclusão:** É certo que a catarata apresenta grandes prejuízos para o paciente e como tal necessita de atenção multidisciplinar. Desse modo, a enfermagem, como ciência do cuidado, apesar da limitação de conhecimento e pesquisa no campo da oftalmologia, tem se mostrado cada vez mais efetiva no atendimento a estes pacientes, uma vez que tem possibilitado tanto o dinamismo da assistência, como a efetividade na realização dos procedimentos médicos, o que demonstra a necessidade de aprofundamento acadêmico-científico na área.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Catarata; Oftalmologia

1-Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Hospital Universitário do Piauí - Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí. E-mail: sandragomesdesousa@ymail.com;

2-Enfermeira Residente em Alta Complexidade. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: samyaraquel02@hotmail.com;

3-Técnica em Enfermagem. Graduação em Enfermagem. Especialista em Saúde do Trabalhador. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: mn_nana@hotmail.com

4-Técnica em Enfermagem. Graduação em Enfermagem. Especialista em Saúde do Trabalhador. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: danialima21@hotmail.com

5-Técnica em Enfermagem. Graduação em Enfermagem. Especialista em Saúde do Trabalhador. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: mariapscarvalho31@gmail.com

6-Técnica em Enfermagem. Graduação em Enfermagem. Enfermagem do Trabalho. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: f.ca.soares@hotmail.com

CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INDICAÇÃO DE CIRURGIA ORAL MENOR

OLIVEIRA, Nadja Vanessa Dias de¹; MORAES, Samara Dourado dos Santos²; SOUSA, Sandra Maria Gomes de³; SILVEIRA, Zeina Zarur da⁴

Introdução: A cirurgia oral menor compreende todo procedimento cirúrgico realizado sob anestesia local ou sedação na cavidade oral e dentes. Os pacientes submetidos a esses procedimentos vivenciam um pós-operatório com edema, dor e ainda tem risco de infecção e hemorragia. Assim, surge a necessidade da consulta de enfermagem no pré-operatório, que além de avaliar o estado de saúde do paciente, irá orientá-lo sobre o autocuidado para a prevenção de complicações. **Objetivo:** descrever a vivência de enfermeiras na realização da consulta de enfermagem ao paciente com indicação de cirurgia oral menor. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. **Resultados/discussão:** Os pacientes atendidos pela especialidade cirurgia e traumatologia bucomaxilo facial no HU/UFPI que tem indicação de cirurgia oral menor, são encaminhados logo após a consulta especializada, para a consulta de enfermagem onde nessa é confirmado o agendamento do procedimento, é feito uma avaliação do estado geral do paciente e orientado os cuidados pré e pós operatórios. Na consulta é realizado anamnese e exame físico, diagnóstico de enfermagem e prescrição de cuidados. Ressalta-se que na anamnese é investigado a história de doenças existentes, uso contínuo de medicações, uso de álcool e cigarro, alergias medicamentosas, cirurgias realizadas, distúrbios de coagulação e histórico de hemorragias, situação vacinal, dentre outros. Outras necessidades básicas também são verificadas como hábitos alimentares e eliminações. No dia do procedimento o paciente realiza uma nova consulta de enfermagem cujo objetivo é principalmente avaliar o estado de saúde atual, verificar pressão arterial e reforçar cuidados orientados na consulta anterior. Somente após essa reavaliação o paciente é encaminhado para a sala de cirurgia. **Conclusões:** A consulta de enfermagem no pré-operatório reduz o estresse e a ansiedade do paciente e possibilita o aprendizado para o autocuidado eficiente, minimizando os risco de complicações.

1-Enfermeira da Unidade Cabeça e Pescoço do Ambulatório do HU/UFPI, Teresina-PI. dranadja@hotmail.com

2-Enfermeira da Unidade Cabeça e Pescoço do Ambulatório do HU/UFPI, Teresina-PI.

samarasmoraes@hotmail.com

3-Enfermeira da Unidade Cabeça e Pescoço do Ambulatório do HU/UFPI, Teresina-PI.

sandragomesdesousa@ymail.com

4-Enfermeira da Unidade Cabeça e Pescoço do Ambulatório do HU/UFPI, Teresina-PI. zsilveira@gmail.com

CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR: PRODUÇÃO E CONTRIBUIÇÃO DE UM INSTRUMENTO

OLIVEIRA, Ângela Pereira Lopes de¹; ALENCAR, Lusypaula Bezerra de²; CARDOSO, Saraí de Brito³

INTRODUÇÃO: A avaliação pré-operatória de Enfermagem é de suma importância para garantir o preparo adequado do paciente, planejamento e segurança para o ato cirúrgico e para sua evolução no pós-operatório. O instrumento utilizado para os registros da consulta de enfermagem tem sua relevância tanto na condução desta consulta, como fonte de dados para todo o período perioperatório cardiovascular. **OBJETIVO:** Elaborar e aplicar instrumento para registro de enfermagem da consulta pré-operatória em cirurgia cardiovascular e descrever a importância do instrumento da consulta para o planejamento de cuidados do período perioperatório cardiovascular. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo para elaboração do instrumento de consulta pré-operatória de enfermagem, baseado na revisão de literatura, experiência profissional e modelo conceitual de Levine que tem como princípios a conservação de energia, da integridade estrutural, da integridade pessoal e da integridade social. **RESULTADOS:** Produção e aplicação do instrumento de consulta pré-operatória de enfermagem; Qualidade do preparo do paciente e planejamento dos cuidados no período perioperatório cardiovascular; Diagnósticos de enfermagem que indicam as implementações, adequações e/ou redirecionamento de programação cirúrgica; Adequada avaliação do paciente; Registros para avaliação da assistência de enfermagem e fonte de dados para produções científicas. **CONCLUSÃO:** A complexidade da cirurgia cardiovascular requer domínio abrangente de todos os aspectos do paciente, meta atingida pela elaboração e aplicação de um instrumento de consulta pré-operatória de enfermagem. A consulta e registros de enfermagem do pré-operatório garante qualidade e segurança para o paciente, seus familiares e a equipe multiprofissional envolvida no perioperatório.

1-Enfermeira Perfusionista da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em Enfermagem Cardiovascular e em Educação em Saúde, email: angela.plo@oi.com.br

2-Enfermeira Perfusionista da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em Terapia Intensiva, email: lusypaula2009@hotmail.com

3-Enfermeira Perfusionista da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, doutoranda em Engenharia Biomédica, mestre em Terapia Intensiva, especialista em Enfermagem Cardiovascular e em Terapia Intensiva, email: sarai.c@hotmail.com

CUIDADO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM ESTENOSE URETRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HU-PI

SALES, Francis Maria Alves de Sousa¹; SANTOS, Paula Rejanny da Costa²; DIAS, Samya Raquel Soares³

Introdução: A Dilatação Uretral (DU) consiste na forma de tratamento inicial, em regime ambulatorial, em casos de estenoses de uretra média ou proximal, curtas e leves, ou mesmo no período pós-operatório para estabilização do segmento operado, cuja região da estenose é dilatada com a inserção de sondas uretrais plásticas de calibre progressivo. Como a uretra é um órgão tubular e o tecido cicatricial tende a se contrair, repetidas sessões de dilatação são geralmente necessárias para a manutenção da luz uretral, ou seja, sessões de DU semanal (4x), depois quinzenal (4x), depois mensal (4x). **Objetivo:** Relatar a experiência inovadora no Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI), da assistência de enfermagem ao paciente com estenose uretral, quanto ao tratamento e cuidados com a dilatação uretral. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo sobre a realização da técnica de DU em pacientes atendidos no ambulatório de urologia do HU-UFPI localizado em Teresina, pelo profissional Enfermeiro. **Resultados:** A DU é uma experiência significativa, por trazer benefícios para o paciente, uma vez que se constitui em técnica que busca a resolução da patologia, evitando a realização de procedimento cirúrgico invasivo. O HU-UFPI dispõe desse serviço e o Enfermeiro realiza o procedimento conforme encaminhamento médico. **Conclusão:** A assistência de enfermagem ao paciente com estenose uretral no HU-UFPI é uma experiência inovadora e multifatorial pois envolve, o paciente, a família, o enfermeiro e o especialista responsável pelo encaminhamento. Destaca-se ainda a importância do referido cuidado para o enfermeiro, por tratar-se de uma intervenção de grande relevância, ampliando o cuidar de enfermagem e promovendo autonomia profissional, bem como possibilita melhorias na qualidade de vida do paciente.

Palavras chaves: Estenose Uretral; Dilatação Uretral e Enfermagem

1-Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente e em Saúde da Família. Hospital Universitário do Piauí-Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí. E-mail: francismariasales@hotmail.com;

2-Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. Hospital Universitário do Piauí-Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí. E-mail: paularejanycosta@hotmail.com

3-Enfermeira. Residente em Alta Complexidade no Hospital Universitário do Piauí-Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí. E-mail: samyaraquel02@hotmail.com

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE OSTOMIZADO COM INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

GOMES, Francisca das Chagas Sheyla Almeida¹; SIQUEIRA, Roxana Mesquita Oliveira Teixeira²; BRANDÃO, Adriana Jorge²; SILVA, Kátia Cilene Gonçalves da²; LOPES, Antônia Mauryane³

INTRODUÇÃO: Cuidados com a pele, especialmente periestomia, são medidas eficazes para a garantia e manutenção da integridade da mesma. **OBJETIVO:** relatar a experiência de enfermeiras no cuidado da pele do paciente ostomizados com integridade da pele prejudicada. **METODOLOGIA:** estudo descritivo do tipo relato de caso clínico realizado no Hospital Universitário do Piauí, Teresina. Assistência de Enfermagem a pele foi realizada por enfermeiras participantes do Grupo de Estudo e Pesquisa da Pele (GEPPE) no período compreendido de Janeiro de 2015 a Agosto de 2015. Para obtenção dos dados utilizou-se registros de anotações do GEPPE, prontuários, avaliação diária da pele, acompanhamento das lesões por imagens durante a internações e consultas ambulatoriais. **RESULTADOS:** paciente C.G.S, sexo masculino, pardo, 26 anos, admitido no hospital como portador de Doença de Cronh, evoluiu com complicação de perfuração intestinal, apresentando estado geral comprometido e desnutrição. Submetido à Cirurgia de Peritoneostomia em Janeiro de 2015. Realizou Colostomia e Ileostomia. Após estes processos houve as seguintes complicações: na ferida operatória aberta presença de hiperemia, secreções serosanguinolenta e exsudato. Realizaram-se curativos, limpeza com soro fisiológico a 0,9% e as coberturas utilizadas mediante avaliação da ferida operatória foram: Ácidos Graxos Essenciais, Filme transparente, Espuma; Colágeno e Hidrofibra com prata, tendo como resultados finais tecido de granulação preservado e fechamento da ferida operatória. Em relação ao processo de colostomia e ileostomia identificaram-se as seguintes problemáticas periestomais: dermatites com comprometimento da epiderme e derme, maceração, dor intensa, edema, inflamação, retração, prolapso, descolamento muco-cutânea. As condutas realizadas foram inicialmente: hidrocoloide em pó e pasta creme barreira, placa protetora de pele para melhora da dermatite. Utilizou-se bolsas de colostomias convexas de duas peças. Ao final do tratamento realizou a reconstrução do trânsito. **CONCLUSÃO:** o cuidado com a pele lesionada mostrou-se eficaz na recuperação, com evolução satisfatória, promovendo o bem estar físico e emocional do paciente.

Palavras-chaves: Cuidados de enfermagem; Paciente ostomizado; Cuidados com a pele

1-Relatora. Enfermeira do Grupo de Estudo da Pele do Hospital Universitário do Piauí . Teresina-PI. Email: enfermeirasheyla@hotmail.com

2-Enfermeiras do Grupo de Estudo da Pele do Hospital Universitário do Piauí.Teresina-Piauí.

3-Enfermeira. Mestranda em Enfermagem Universidade Federal do Piauí. Teresina-Piauí. Email: Lopes_mauryane_lopes@hotmail.com

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA À LUZ DA TEORIA DE OBTENÇÃO DE METAS DE KING

ALENCAR, Nadyelle Elias Santos Alencar¹ ; COSTA, Liana Regina Gomes de Sousa² ;
DANTAS, Juliana de Menezes³ ;REIS, Lucyola Prudencio de Moraes⁴ ; TAVARES, Ana
Paula Mousinho⁵ ;TEIXEIRA, Auricélia Fernandes⁶

introdução: púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) caracteriza-se por plaquetopenia e consequente hemorragia muco-cutânea. O controle desta patologia requer o esforço mútuo entre equipe de enfermagem e paciente no estabelecimento de metas atingíveis. Nesse sentido, optou-se pelo uso da teoria de enfermagem Imogene King para orientar o plano de cuidados a ser apresentado. A discussão de casos como este é de grande relevância já que, por ser uma doença rara, alguns profissionais podem desconhecer suas manifestações e características, dificultando o planejamento do cuidado. **OBJETIVO:** discutir o manejo do cuidado oferecido a uma paciente diagnosticada com PTI à luz da teoria de obtenção de metas de King. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo de caso que utiliza os princípios da teoria de King no planejamento dos cuidados oferecidos a uma paciente com PTI internada no posto cirúrgico do Hospital Universitário do Piauí em 2015. **RESULTADO:** paciente do sexo feminino, 26 anos, afastada das atividades laborais. Diagnosticada com PTI há mais de 8 anos e internada no posto, após refração ao uso de corticoides, para a realização de esplenectomia. Na admissão apresentava sangramento transvaginal importante, úlceras na mucosa oral, fraqueza, palidez, placas arroxeadas pelo corpo e mostrava-se ansiosa em relação ao procedimento cirúrgico. A teoria de King tem como principal elemento o sistema interpessoal, onde duas pessoas juntam-se em prol de objetivos em comum. As metas compartilhadas foram: prevenir e monitorar sinais de sangramento persistente, evitar procedimentos invasivos, avaliar o conhecimento da paciente sobre o seu estado de saúde, explicar o procedimento cirúrgico, oferecer apoio e incentivar a verbalização de sentimentos, dúvidas e medos. **CONCLUSÃO:** o planejamento da assistência de enfermagem deve ser individualizado e no que se refere aos pacientes diagnosticados com PTI é essencial o estabelecimento de metas e a prestação de cuidados específicos ao estado de saúde do paciente.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI, e-mail: nadyelle-elias@hotmail.com

² Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário do Piauí, e-mail: liana.rgs@hotmail.com

³ Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário do Piauí, e-mail: juldantas_pi@hotmail.com

⁴ Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário do Piauí, e-mail: lucyolapm@hotmail.com

⁵ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI, e-mail: anapmt@live.com

⁶ Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário do Piauí, e-mail: auriceliaft@gmail.com

DIA NACIONAL DE COMBATE AO GLAUCOMA: “CUIDADO COM A CEGUEIRA SILENCIOSA” – RELATO DE EXPERIÊNCIA

De Sousa, Sandra Gomes ¹; Da Silveira, Zeina Zarur ²; Da Silva Nascimento, Maria de Nazaré ³; Silva, Dânia Lima ⁴; Costa de Carvalho, Maria do Perpétuo Socorro ⁵; Do Nascimento Borges da Silva, Ana Larissa ⁶;

INTRODUÇÃO: O Glaucoma é uma doença ocular crônica e representa a segunda causa de cegueira no mundo, é caracterizado pelo dano ao nervo óptico ocasionado principalmente pelo aumento da pressão intraocular. Dentre os fatores de risco associados estão: idade acima de 40 anos, diabetes, hipertensão, pele negra e hereditariedade. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de um evento que buscou promover mobilização coletiva na luta contra o Glaucoma e sensibilizar os participantes a respeito da gravidade e do impacto da doença sobre a qualidade de vida dos indivíduos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem da Unidade Ambulatorial Oftalmológica de um Hospital Universitário do Piauí. O evento ocorreu no dia Nacional de Combate ao Glaucoma, turnos manhã e tarde, foi promovido pela equipe de enfermagem e residentes em enfermagem do HU-UFPI, colaboraram médicos, residentes em oftalmologia e auxiliares administrativos. **RESULTADOS:** Para o alcance dos objetivos propostos foram captados pacientes, acompanhantes e empregados do hospital, por pessoas caracterizadas de olho e colírio as quais distribuíram folders informativos. Os participantes foram convidados a assistir uma palestra ministrada por um médico da equipe, bem como, foram triados quanto ao Glaucoma por meio de instrumento estruturado, para realizarem a medida da pressão intraocular. Posteriormente, aqueles que apresentavam algum fator de risco para a doença foram encaminhados para o procedimento. Finalmente, os participantes foram convidados a vivenciar a experiência da cegueira numa Sala Sensorial, criada para estimular e testar os demais sentidos humanos de forma lúdica. **CONCLUSÃO:** O evento serviu para demonstrar conhecimento insipiente da população em relação ao Glaucoma, viu-se ainda que muitos que apresentaram fator de risco para a doença estavam com pressão intraocular elevada, o que comprovou, além da importância de ações preventivas mais eficazes, a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas de saúde voltadas para o combate à doença.

Palavras-chaves: Glaucoma, Prevenção, Cegueira

1 Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Hospital Universitário do Piauí - Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí. E-mail: sandragomesdesousa@ymail.com;

2 Enfermeira Especialista em Auditoria. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: zsilveira@gmail.com;

3 Técnica em Enfermagem. Graduação em Enfermagem. Especialista em Saúde do Trabalhador. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: mn_nana@hotmail.com

4 Técnica em Enfermagem. Graduação em Enfermagem. Especialista em Saúde do Trabalhador. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: danielima21@hotmail.com

5 Técnica em Enfermagem. Graduação em Enfermagem. Especialista em Saúde do Trabalhador. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: mariapscarvalho31@gmail.com

6 Técnica em Enfermagem. Licenciatura Plena em Educação Física. Hospital Universitário do Piauí – Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí, E-mail: ana.larissa19@hotmail.com

ENFERMEIROS PERFUSIONISTAS NA IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR

OLIVEIRA, Ângela Pereira Lopes de¹, ALENCAR, Lusypaula Bezerra de², CARDOSO Saraí de Brito³

INTRODUÇÃO: A equipe de Enfermeiros Perfusionistas protagonizou o processo de planejamento, estruturação e implantação do Serviço de Cirurgia Cardiovascular do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) e seu credenciamento pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular em 2015. **OBJETIVO:** Descrever a atuação dos Enfermeiros Perfusionistas e compartilhar sua experiência adquirida no planejamento, estruturação e implantação de um Serviço de Cirurgia Cardiovascular, tendo como base as ações que englobam os quatro pilares de atuação do Enfermeiro: a pesquisa, o ensino, a gestão e a assistência. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo para o relato de experiência da atuação dos Enfermeiros Perfusionistas, no planejamento, estruturação e implantação do Serviço de Cirurgia Cardiovascular do HU-UFPI. **RESULTADOS:** Diagnóstico situacional com análise de legislação específica (Normas da Vigilância Sanitária Estadual e Portaria Nº 123 de 28 de fevereiro de 2005, do Ministério da Saúde), elaboração do planejamento estratégico, identificação dos recursos humanos e realização de treinamentos, aquisição de equipamentos e materiais específicos, reforma na estrutura física, credenciamento do Serviço de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular, implantação do Serviço de Cirurgia Cardiovascular. **CONCLUSÃO:** Este trabalho contribuiu para o compartilhamento da experiência da atuação da equipe de Enfermeiros Perfusionistas na implantação de um Serviço de Cirurgia Cardiovascular em hospital universitário, sendo a primeira instituição pública de saúde do estado do Piauí a oferecer este serviço, o que contribuiu para maior visibilidade da atuação profissional dos enfermeiros da Unidade Cardiovascular desta instituição.

1-Enf^a Perfusionista do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em Enfermagem Cardiovascular, email: angela.plo@oi.com.br;

2-Enf^a Perfusionista do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em Terapia Intensiva, email: lusypaula2009@hotmail.com;

3-Enf^a Perfusionista do HU-UFPI, Teresina-PI, doutoranda em Engenharia Biomédica, mestre em Terapia Intensiva, especialista em Enfermagem Cardiovascular e em Terapia Intensiva, email: sarai.c@hotmail.com.

EXPERIÊNCIA EXITOSA NA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA DE CROHN

SOUSA, Maria Danielly Lemos¹; LOPES, Antônia Mauryane²; MOURA, Lais Norberta Bezerra ³; SILVA, Grazielle Roberta Freitas⁴

INTRODUÇÃO: A Doença de Crohn é uma patologia inflamatória sistêmica, transmural de etiologia desconhecida que acomete qualquer segmento do trato gastrointestinal. **OBJETIVO:** relatar a experiência na avaliação da qualidade de vida de pacientes com Doença de Crohn. **METODOLOGIA:** pesquisa transversal descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. Amostra de 52 pacientes com doença de Crohn atendidos no ambulatório do Hospital Universitário do Piauí. A amostragem foi não probabilística. Fizeram parte da pesquisa: pacientes com doença de Crohn, de ambos os sexos, em acompanhamento ambulatorial. Utilizou-se formulário semiestruturado com as características sociodemográficas e clínicas e *Inflammatory Bowel Disease Questionnaire* (IBDQ).CAAE 48207115.0.0000.5214.Utilizou-se *Statistical Package for the Social Science*, 20.0. *T sudent* para comparações da QV com dados sociodemográficos e clínicos. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** maioria é do sexo feminino, adultos, pardos, casados e com renda familiar de dois salários mínimo e ensino médio completo, não ingerem bebidas alcoólicas e não são fumantes. Não apresentaram acentuada frequência de perda de peso, diarreia e dores abdominais nos últimos três meses. Não houve diferenças significativas nos valores médios de Qualidade de vida total entre os sexos, assim como estado civil, no entanto os que tiveram perda de peso e dor abdominal e diarreia tiveram valores de qualidade de vida inferiores (pior) e os analfabetos apresentaram má qualidade de vida. Na soma total dos escores apresentaram qualidade de vida regular. **CONCLUSÕES:** a experiência em avaliar a qualidade de vida desses pacientes foi de suma importância por possibilitar reflexões e ações, tanto dos respectivos sujeitos quanto nos profissionais de saúde que lhes assistem. Os resultados dessa pesquisa permitir afirmar que a qualidade de vida da amostra apresentou-se como regular e que há interferência na vida dos indivíduos pesquisados de forma negativa. Dessa forma, reafirma-se a importância da enfermagem em conhecer esses pacientes para favorecimento de um melhor planejamento da assistência.

1-Relatora. Acadêmica de Enfermagem do 8º período. Universidade Federal do Piauí – Teresina- PI. Brasil. E-mail: danielly.lemos@hotmail.com

2-Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí – Teresina –PI. Brasil. Email: Lopes_mauryane_lopes@hotmail.com

3-Enfermeira. Hospital Universitário do Piauí. Universidade Federal do Piauí- Teresina-PI. Brasil. E-mail: lais_nurse@hotmail.com

4-Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Pós-Graduação - Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí. Brasil. E-mail: grazielle_roberta@yahoo.com.br

GERENCIAMENTO LOCAL DA FILA DE ESPERA SOLICITADA À REDE PELO HU-UFPI

FREITAS, Maria do Carmo de Morais¹; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira²;
GALINDO, Jeane Lima Chaves³; CARVALHO, Enewton Eneas⁴

INTRODUÇÃO: Dentre os problemas atuais da saúde pública brasileira, aquele que demonstra mais claramente a falta de assistência às necessidades em saúde da população está relacionada à demanda de pacientes maior que a oferta dos serviços. Nesse sentido, compreende-se que o desenvolvimento de projetos de regulação assistencial é fundamental para assegurar a equidade e a transparência para o acesso da atenção à saúde. **OBJETIVO:** Reorganizar o processo de marcação de consultas e exames, proporcionando acesso equânime ao paciente atendido no HU-UFPI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Rotineiramente, os pacientes que necessitavam de atendimento no HU-UFPI, encaminhados pelo próprio hospital, formavam filas ainda na madrugada para realizar a marcação do seu encaminhamento, tendo em vista que as vagas do Sistema Gestor de Marcação de Consultas e Exames são liberadas às 7:00h da manhã. Os pacientes que conseguiam a marcação eram aqueles que chegavam mais cedo, os demais retornavam para marcar no dia seguinte, e assim sucessivamente, por vários dias, se fosse necessário. A partir da implantação desse projeto, passa-se a inserir todos os pacientes que não conseguem seu agendamento na Fila de Espera do Sistema e solicita-se que o mesmo aguarde contato telefônico do HU-UFPI fornecendo a data e o horário do seu atendimento. Para realizar essas marcações da Fila de Espera, os marcadores passaram a realizar agendamentos no período de 7:00 às 8:30h da manhã somente dos pacientes cadastrados, obedecendo a ordem cronológica de inserção no sistema. **CONCLUSÕES:** Acesso mais ágil aos atendimentos realizados no HU-UFPI pelos usuários do serviço; otimização das vagas ofertadas no Sistema; redução do estresse no ambiente de espera.

1-Enfermeira Chefe da Unidade de Regulação Assistencial do HU-UFPI, Teresina-PI.

2-Enfermeira Chefe do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HU-UFPI, Teresina-PI.

3-Enfermeira do Setor de Regulação do HU-UFPI, Teresina-PI.

4-Enfermeiro do Setor de Regulação do HU-UFPI, Teresina-PI.

IMPLANTAÇÃO DO MÓDULO “CIRURGIA” DO AGHU NUM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

MORAES, Samara Dourado dos Santos ¹; ROCHA, Leiliane de Carvalho ²; SOUSA, Fernanda Fernandes de ³

INTRODUÇÃO: O aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários – AGHU, é um sistema de gestão hospitalar, adotado como padrão para todos os hospitais universitário federais da rede Ebserh. O módulo cirurgia PDT (Procedimento Cirúrgico Diagnostico e Terapêutico), gera a informação de todo o trajeto feito pelo paciente desde o agendamento do procedimento até o momento em que o paciente deixa o centro cirúrgico ambulatorial. **OBJETIVO:** Descrever a implantação do módulo cirurgia do AGHU no centro cirúrgico ambulatorial. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a implantação do módulo cirurgia e a importância da equipe de enfermagem nesse processo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O módulo cirurgias PDT do AGHU foi instalado no centro cirúrgico ambulatorial no mês de março de 2016. De forma gradativa foi realizado um treinamento da equipe de enfermagem sobre os processos que competem o sistema, afim de ocorrer a operacionalização do modulo. A equipe de enfermagem faz parte da equipe multiprofissional que registra informações nesse sistema. A ela compete o acompanhamento do procedimento cirúrgico, que se inicia com chamado, onde o paciente é encaminhado para a consulta de enfermagem pré-operatória imediata. Após a consulta o paciente é encaminhado a sala de espera, entrando no sistema no preparo. Nesse momento a equipe de enfermagem orienta o paciente para troca de vestimenta adequada ao procedimento. Chegada a hora do procedimento, o paciente é encaminhado para a sala de cirurgia sendo registrado no AGHU o transoperatório. Após a cirurgia, é feito o registro do material consumido, o paciente é conduzido para a troca de roupa e a equipe registra que a cirurgia foi realizada, informando o destino do mesmo. **CONCLUSÕES:** A implantação desse módulo do AGHU permitiu organização e aprimoramento do processo assistencial ao paciente, além do acompanhamento de todas as etapas realizadas no centro cirúrgico ambulatorial.

1-Enfermeira da Unidade Cabeça e Pescoço do Ambulatório do HU/UFPI, Teresina-PI. samarasmoraes@hotmail.com

2-Técnica em Enfermagem da Unidade Cabeça e Pescoço do Ambulatório do HU/UFPI, Teresina-PI. leilaizabeljulia@gmail.com

3-Técnica em Enfermagem da Unidade Cabeça e Pescoço do Ambulatório do HU/UFPI, Teresina-PI. nanda_fernands@hotmail.com

IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DA UNIDADE CARDIOVASCULAR

OLIVEIRA, Ângela Pereira Lopes de¹, ALENCAR, Lusypaula Bezerra de², CARDOSO Saraí de Brito³, MACÊDO, Gabriela do Vales Matos⁴, LEITE, Liana Leal Ribeiro⁵, NASCIMENTO, Lyon Richardson da Silva⁶

INTRODUÇÃO: A Enfermagem é peça chave no processo de educação permanente da Unidade Cardiovascular do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Por lidar com procedimentos de alta complexidade e que exigem alto preparo técnico-científico, torna-se indispensável a realização frequente de treinamentos específicos que garantam qualidade e segurança nos serviços oferecidos aos usuários. **OBJETIVO:** Descrever a importância da Enfermagem na educação permanente da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI e compartilhar a experiência adquirida. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo para o relato de experiência relacionada à educação permanente da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI. **RESULTADOS:** Treinamento da equipe de enfermagem em assistência de enfermagem no pré, trans e pós procedimentos endovasculares do Serviço de Hemodinâmica e Cirurgia Cardiovascular e manuseio de equipamentos específicos (Balão Intra-aórtico, Angiógrafo, Polígrafo, Gerador de Radiofrequência, Bomba de Infusão de Estudo Eletrofisiológico, Monitor de Tempo de Coagulação Ativada, Gerador de Marcapasso Provisório), dentre outros utilizados na assistência intensiva; Elaboração de protocolos assistenciais e instrumentos de registros de enfermagem e Contribuição para a implantação e credenciamento junto ao Ministério da Saúde dos serviços de alta complexidade: Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Endovascular Extracardiaca, Eletrofisiologia, Cirurgia Cardiovascular. **CONCLUSÃO:** A Enfermagem teve importância ímpar no processo de educação permanente na Unidade Cardiovascular, contribuindo tanto na estruturação e implantação do serviço, como na manutenção da qualidade e segurança da assistência de Enfermagem em Alta Complexidade Cardiovascular.

1-Enfermeira Perfusionista da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em Enfermagem Cardiovascular e em Educação em Saúde, email: angela.plo@oi.com.br

2-Enfermeira Perfusionista da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em Terapia Intensiva, email: lusypaula2009@hotmail.com

3-Enfermeira Perfusionista da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, doutoranda em Engenharia Biomédica, mestre em Terapia Intensiva, especialista em Enfermagem Cardiovascular e em Terapia Intensiva, email: sarai.c@hotmail.com

4-Enfermeira da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em Terapia Intensiva, especialista em Enfermagem Cardiovascular e em Terapia Intensiva, email: gabrieladovale@gmail.com

5-Enfermeira da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em Educação em Saúde, Saúde Pública e em Saúde da Família, email: lianalealleite@hotmail.com

6-Enfermeiro do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em Docência Ensino Superior, email: lyonrichardson@hotmail.com

MONITORAMENTO DAS VAGAS INTERNAS OFERTADOS PELO HU-UFPI NO SISTEMA GESTOR DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS E EXAMES.

CARVALHO, Enewton Eneas de¹; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira²; GALINDO, Jeane Lima Chaves³; FREITAS, Maria do Carmo de Morais⁴

INTRODUÇÃO: A regulação assistencial é um dos instrumentos de gestão que viabiliza o ordenamento da relação dos usuários com os prestadores de saúde. A central de regulação ambulatorial do município funciona através de um software que proporciona o agendamento on-line de consultas e exames em que o acesso à atenção hospitalar deve ser realizado de forma regulada, assegurando a equidade e transparência na oferta dos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Monitorar o processo de marcação de consultas e exames das vagas internas ofertados pelo HU-UFPI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, no qual criou-se uma planilha, que era atualizada diariamente com as vagas remanescentes no final do turno, com o fim de acompanhar o seu efetivo aproveitamento pelos marcadores do HU-UFPI. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A implantação dessa nova rotina de acompanhamento diário da marcação dessas vagas nos deu embasamento para melhor orientar nossos marcadores e realizar o gerenciamento das mesmas de forma que atendesse de fato a necessidade da população. Assim, constatou-se que houve um aproveitamento das vagas remanescentes em quantidade significativa, no qual as consultas médicas de ginecologia, neurologia, reumatologia e coloproctologia foram as especialidades médicas mais agendadas. **CONCLUSÕES:** Portanto, foi exitosa essa experiência do enfermeiro no monitoramento diário dessas vagas internas remanescentes e ajudando assim, a garantir o acesso dos direitos que o SUS proporciona aos usuários nas mais diversas especialidades em saúde ofertados por esse estabelecimento de saúde.

1-Enfermeiro do Setor de Regulação do HU-UFPI, Teresina-PI.

2-Enfermeira Chefe do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HU-UFPI, Teresina-PI.

3-Enfermeira do Setor de Regulação do HU-UFPI, Teresina-PI.

4-Enfermeira Chefe da Unidade de Regulação Assistencial do HU-UFPI, Teresina-PI.

REFLEXÕES ACERCA DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ

FURTADO, Érida Zoé Lustosa¹; RODRIGUES, Lígia Maria Cabedo²; SÁ, Laís Carvalho³; LIMA, Telma Vieira⁴

INTRODUÇÃO: A vigilância em saúde proporciona conhecimento, detecção e prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência das ações de enfermagem desenvolvidas na Unidade de Vigilância em Saúde do Hospital Universitário do Piauí. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência das ações desenvolvidas na Unidade de Vigilância em Saúde no HU-UFPI no ano de 2015. **RESULTADOS:** A Unidade de Vigilância em Saúde é formada por enfermeiros e técnicos de enfermagem, atuando de segunda a sábado, nos turnos manhã e tarde. Esta unidade é composta pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). O primeiro tem como ações principais: busca ativa diária, notificações e monitoramento de doenças e agravos de notificações compulsórias no âmbito hospitalar; investigação de óbitos maternos e de óbitos de mulheres em idade fértil. O segundo tem suas ações voltadas para: busca ativa diária, notificações e monitoramento de infecção relacionada à assistência à saúde; monitoramento dos dispositivos invasivos em uso nos pacientes internados. Existem atividades que são realizadas em conjunto pelos dois serviços: monitoramento dos exames de interesses da vigilância; ações de educação continuada; orientação quanto as precauções específicas a serem adotadas; articulação entre setores como SOST, farmácia e laboratórios; realização de visitas técnicas e emissão de pareceres; monitoramento do perfil de morbimortalidade em âmbito hospitalar com elaboração de relatórios semestrais com indicadores de interesse. **CONCLUSÃO:** Com as ações da equipe de Enfermagem, observa-se reflexos importantes no monitoramento das doenças e agravos de interesse, verificados através da ampliação do número de notificações registradas no hospital, bem como na melhoria na qualidade das informações obtidas e na maior agilidade e cuidado no tratamento e acompanhamento dos pacientes.

Palavras-Chave: Vigilância em Saúde; Enfermagem; Hospital.

1-Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Enfermeira do NHE do HU-UFPI. Teresina-PI. eridazoe@hotmail.com

2-Mestre em Epidemiologia pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Enfermeira do NHE do HU-UFPI. Teresina-PI. ligiacabedo@yahoo.com.br.

3-Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde do HU-UFPI. Teresina-PI. laiscarvalhodesa@hotmail.com.

4-Enfermeira Especialista em Saúde da Família. Enfermeira do SCIH do HU-UFPI. Teresina-PI. telmalima03@bol.com.br.

RETORNO PROGRAMADO AO PACIENTE SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRURGICO DA CABEÇA E PESCOÇO

MORAES, Samara Dourado dos Santos¹; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes²; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira³

INTRODUÇÃO: A garantia da continuidade do atendimento estabelece padrões de qualidade e segurança que ratificam organização da gestão setorial e das boas práticas assistenciais. Assim, torna-se fundamental o desenvolvimento de projetos de gestão para produção de cuidado integral. **OBJETIVO:** Descrever a vivencia de enfermeiras na implantação de um projeto de retorno programado para pacientes submetidos a procedimento cirúrgico na especialidade cirurgia cabeça e pescoço. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** O projeto surgiu da dificuldade de acesso dos pacientes para retorno pós-operatório identificados pelas enfermeiras da unidade. Diante desse problema, juntamente com a Regulação planejou-se uma estratégia que garantisse a consulta para avaliação pós-operatória dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. Atualmente esses pacientes tem retorno garantido, onde a marcação da consulta médica ocorre dentro de uma consulta de enfermagem. Para isso o paciente submetido a cirurgia eletiva tem alta da enfermagem com guia para consulta médica e é encaminhado para o ambulatório da Unidade de Cabeça e Pescoço. Chegando à Unidade, o paciente se identifica para a recepcionista e esta o encaminha para consulta de enfermagem, onde a enfermeira faz uma avaliação do paciente, orienta cuidados pós operatórios e agenda a consulta de retorno, sempre tentando manter o prazo solicitado pelo médico (15 dias) mas também levando em conta as possibilidades do paciente em comparecer para essa consulta. Para os pacientes submetidos a pequena cirurgia a consulta é marcada no dia da realização do procedimento, durante a consulta de enfermagem no pré-operatório imediato. **CONCLUSÕES:** Com o retorno programado houve redução do tempo de espera para atendimento pós-operatório, garantiu-se a continuidade e integralidade da assistência e houve uma reorganização quanto ao efetivo aproveitamento das vagas ofertadas, que repercutiu diretamente na satisfação do paciente e prevenção de possíveis complicações relacionadas ao seu diagnóstico.

1-Enfermeira da Unidade Cabeça e Pescoço do Ambulatório do HU/UFPI, Teresina-PI.

samarasmoraes@hotmail.com

2-Enfermeira Chefe da Unidade de Regulação Assistencial do HU/UFPI, Teresina-PI. carminhaenfal@bol.com.br

3-Enfermeira Chefe do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HU/UFPI, Teresina-PI.

TRATAMENTO AMBULATORIAL DE ÚLCERA VENOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira¹; BRAGA, Cecílio Soares Rodrigues²; BRANDÃO, Adriana Jorge³; GOMES, Francisca das Chagas Sheyla Almeida⁴; SOUSA, Juliana Oliveira de Sousa⁵

INTRODUÇÃO: A úlcera venosa, secundária à insuficiência venosa crônica, acomete significativamente a população mundial. Os membros inferiores estão mais suscetíveis a tal anormalidade em sistema venoso periférico e, por conseguinte, desenvolver úlceras venosas. Curativos e terapia compressiva são primordiais no restabelecimento da integridade dessa pele lesionada. **OBJETIVO:** Relatar e avaliar o desfecho do seguimento ambulatorial de paciente acometido por úlcera venosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por enfermeiros do Grupo de Estudo e Pesquisa da Pele (GEPe) do Ambulatório de Feridas de um hospital universitário de Teresina (PI), entre junho e setembro de 2015. O sujeito da pesquisa era do sexo feminino, 54 anos, portadora de úlcera venosa em maléolo medial esquerdo há aproximadamente dois anos, sem outras comorbidades. Foram utilizados, para avaliação do desfecho da lesão, formulários próprios do serviço (dados clínicos, descrição dos curativos realizados), bem como a mensuração da área da úlcera e aplicação da Escala de Pushing. Usufruiu-se de recurso fotográfico complementar. Foi lavrado e assinado termo de consentimento para registro de imagens de feridas. **RESULTADOS:** Em três meses de seguimento ambulatorial foi possível cicatrizar por completo a úlcera que perdurava em membro inferior esquerdo há aproximadamente dois anos. Agendamentos de reavaliações e trocas dos curativos baseavam-se na evolução e pontos de saturação das coberturas. Carvão ativado e hidrocolóide foram utilizados (predominantemente) em associação à terapia compressiva com bota de Unna. Encerrados dor e odor oriundos da lesão, autoestima e conforto melhorados eram referidos já no início da terapêutica. **CONCLUSÃO:** O tratamento da úlcera venosa em ambulatório especializado mostrou-se satisfatório, proporcionando bem-estar físico-psíquico ao sujeito e experiência à equipe. Contudo, far-se-á necessário aprimorar o serviço por meio de protocolos e disponibilizar insumos suficientes para sua utilização racional e melhor eficiência.

1-Especialista em Terapia Intensiva (UNINOVAFAPI). HUPI. Teresina (PI).

2-Residente em Enfermagem na Atenção de Alta Complexidade (UFPI). HUPI. Teresina (PI).

3-Especialista em Saúde Pública e da Família (UFPI). HUPI. Teresina (PI).

4-Mestre Profissional em Terapia Intensiva (SOBRATI). HUPI. Teresina (PI).

5-Mestre Profissional em Terapia Intensiva (SOBRATI). HUPI. Teresina (PI).

TREINAMENTO EM SERVIÇO PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NASCIMENTO, Lyon Richardson da Silva¹; GOMES, Francisca das Chagas Sheyla Almeida²; DOURADO, Daniele Pereira³; SIQUEIRA, Roxana mesquita de Oliveira Teixeira⁴

INTRODUÇÃO: A enfermagem, detêm uma grande parcela dos recursos humanos de uma organização hospitalar, e necessita de atualizações e aprendizados constantes. O treinamento é um ciclo no qual se busca continuamente repassar ou atualizar conhecimentos, atitudes e habilidades diretamente de tarefas ou otimização do trabalho, para qualificar os recursos humanos, habilitá-los a serem mais produtivos e contribuir melhor para o alcance dos objetivos organizacionais, tornando o ambiente de trabalho mais agradável, harmonioso, transparente, ético e equilibrado¹. **OBJETIVO:** Capacitar os funcionários do HU-UFPI de forma contínua e permanente, através de treinamentos em serviço, visando atualizar conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de enfermagem para qualificá-los em suas atividades, transformando o ambiente livre de riscos e garantindo uma assistência eficiente e eficaz, além de servirem como disseminadores de conhecimento. **METODOLOGIA:** Optou-se por uma metodologia participativa, através de dinâmicas e oficinas, com grupos formados com média de 06 participantes e desenvolvida com 100% dos colaboradores. Seguindo as etapas: divulgação; orientação; treinamento; avaliação; análise da avaliação. **RESULTADOS:** Durante o ano de 2015 foram realizados __ treinamentos em diversos temas como protocolos assistenciais; tratamento de lesões de pele e competências gerenciais do Enfermeiro e treinamento de 11 POPs, relacionados aos temas administração de medicamentos e segurança do paciente para os profissionais de enfermagem da internação e UTI, além da contribuição nos treinamentos dos POPs dos Setores Ambulatoriais, Centro Cirúrgico e Unidade Transfusional, Unidade Cardiovascular e Oncologia. **CONCLUSÃO:** Pode-se perceber que os treinamentos têm sido produtivos, com a participação ativa dos envolvidos, e oportunizam as equipes atualizar conhecimentos, trocar experiências e expor suas dificuldades, pontos de vistas e sugestões para o melhoramento da assistência à saúde e segurança do paciente.

Descritores: Capacitação em Serviço; profissionais de saúde; treinamento e desenvolvimento de pessoal

1- Enfermeiro do Hospital Universitário do Piauí-HUUFPI e Fundação Municipal de Saúde -FMS; especialista em Docência do Ensino Superior. E-mail: lyonrichardson@hotmail.com

2- Enfermeira do Hospital Universitário do Piauí- HUUFPI e Hospital de Urgência de Teresina-HUT, mestre em terapia intensiva;

3- Enfermeira do Hospital Universitário do Piauí-HUUFPI e da Fundação Municipal de Saúde-FMS, mestre em em terapia intensiva.

4- Enfermeira do Hospital Universitário do Piauí- HUUFPI e da Fundação Hospitalar de Teresina -FHT, mestre em terapia intensiva.

II MEENF HUUFPI - 2017

APRESENTAÇÃO

A Enfermagem é uma profissão tem sua origem milenar e data da época em que ser enfermeiro era uma referência há quem cuidava, protegia e nutria pessoas convalescentes, idosos e deficientes. A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade, atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e na reabilitação das pessoas, respeitando preceitos éticos e legais, o profissional de Enfermagem participa como integrante da sociedade e das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população, respeitando a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana (CÓDIGO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM).

Reconhecendo a Importância dos Profissionais de Enfermagem a Divisão de Enfermagem em parceria com o Setor gestão e inovação tecnológica do HU-UFPI realiza a **V Semana de Enfermagem e II Mostra de Enfermagem do HU-UFPI**. A Semana da Enfermagem em 2017 promovida pela Associação Brasileira de Enfermagem Nacional, tem como tema central “As boas práticas de enfermagem e a construção de uma sociedade democrática”, tema este que será utilizado para a realização do nosso, lembrando que a Enfermagem é especialista em cuidar.

Parabéns profissionais de Enfermagem do HU-UFPI/EBSERH.

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE

SAMILA GOMES RIBEIRO

COORDENADORA GERAL

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

COMISSÃO CIENTÍFICA

SAMILA GOMES RIBEIRO

DANIELLE PEREIRA DOURADO

MARIANNE ROCHA DUARTE DE CARVALHO

CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

ANNA GLAUCIA COSTA CRUZ

DANIELLA MENDES PINHEIRO

FERNANDO ANTONIO B. GUSMÃO JÚNIOR

ROXANA MESQUITA DE OLIVEIRA TEIXEIRA SIQUEIRA

COMISSÃO SÓCIO-CULTURAL

ADRIANA DE MEDEIROS SANTOS

ANA VIRGÍNIA UCHOA PRADO PAZ

GEÍSA MACHADO FONTENELE

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

LIANA LEAL RIBEIRO LEITE

AVALIADORES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

DR^a. SAMILA GOMES RIBEIRO

MESTRE MARIANNE ROCHA DUARTE DE CARVALHO

DR^a. CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO

DR^a. LARIZA MARTINS FALCÃO

PALESTRANTES

ESP. MAGNO BATISTA LIMA

MESTRE FLÁVIA DAYANA RIBEIRO DA SILVEIRA

DR. LUIZIR DE OLIVEIRA

DR^a.LUCIANA SCHLEDER GONÇALVES

MASTER COACH KADU LEITE

MESTRE ROXANA MESQUITA DE OLIVEIRA TEIXEIRA SIQUEIRA

ESP. GILMAR ALVES DE SOUSA

TRABALHOS PREMIADOS NA II MOSTRA CIENTÍFICA

A Divisão de Enfermagem do HU-UFPI tem a honra de comunicar que os trabalhos que foram premiados na V Semana de Enfermagem do HU-UFPI e II Mostra Científica das Práticas de Enfermagem no HU-UFPI foram:

1º Lugar - Prêmio FLORENCE NIGHTINGALE

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO USO DE METRONIDAZOL PARA TRATAMENTO DA DOR EM LESÕES ONCOLÓGICAS NO HU-UFPI

***Autores:** SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; SANTOS, Lailda de Assis; SILVA, Luciane Resende da; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; SILVA, Erlane Brito; LIMA, Elaine Ferreira Braz.*

2º Lugar - Prêmio ANNA NERY

ACIDENTE PERFUROCORTANTE EM PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM COM PACIENTE-FONTE HIV POSITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

***Autores:** PAZ, Ana Virginia Uchoa Prado; SOUSA, Keyla Maria Pereira de; SILVA, Iara Jéssica Barreto; SOUSA, Clayra Rodrigues de; SOUSA, Janaira Layane de.*

3º Lugar - Prêmio MARIA POTI

ATENDIMENTO À PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO HU-UFPI

***Autores:** LEITE, Yara Maria Rêgo; SOUSA, Juliana Oliveira de; SANTOS, Maria Lailda de Assis; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida.*

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO: PERFIL DOS PRIMEIROS ATENDIMENTOS

***Autores:** SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes; LOPES, Antônia Mauryane; LEITE, Yara Maria Rêgo; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da.*

LISTA DE RESUMOS DO II MEENF DO HUFPI

A importância da consulta de enfermagem pré-procedimentos endovasculares.

MACÊDO, Gabriela do Vales Matos; LEITE, Liana Leal Ribeiro; VIDAL, Felipe Nascimento; SILVA, Francisco Weliton Pessoa da.

Acolhimento ao usuário do HU-UFPI/EBSERH: atuação do enfermeiro da unidade de regulação assistencial.

CARVALHO, Enewton Eneas; GALINDO, Jeane Lima Chaves; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira.

Acidente perfurocortante em profissional de enfermagem com paciente-fonte hiv

positivo: relato de experiência. *PAZ, Ana Virginia Uchoa Prado; SOUSA, Keyla Maria Pereira de; SILVA, Iara Jéssica Barreto; SOUSA, Clayra Rodrigues de; SOUSA, Janaira Layane de.*

A Assistência de Enfermagem na Unidade de Internação para Oncologia do Hospital

Universitário do Piauí. *Lima, Elaine Ferreira Braz; Veloso, Magald Cortez; Santos, Lailda de Assis.*

Atendimento à pacientes com úlceras venosas no ambulatório de feridas do HU-UFPI.

LEITE, Yara Maria Rêgo; SOUSA, Juliana Oliveira de; SANTOS, Maria Lailda de Assis; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida.

Atuação do Enfermeiro na análise dos prontuários do Hospital Universitário da

Universidade Federal do Piauí. *SILVA, Eleyne Deyannys de Sousa; ARAUJO, Leideane Samara Oliveira; AGUIAR, Yara Amorim.*

Complicações com o uso do cateter totalmente implantado em pacientes oncológicos:

estudo de caso. *ALMEIDA, Kerolaine Ruana Martins; CAMPELO, Eduardo Melo; COSTA, Liana Regina Gomes de Sousa; GALINDO, Jeane Lima Chaves; MELO, Janielle Bandeira; SOUSA, Maryanne Marques de.*

Crescimento das notificações das hepatites em hospital escola: relato de experiência.

PINHEIRO, Daniella Mendes; SANTOS, Paula Rejanny da Costa; SALES, Francis Maria

Alves de Sousa; SOUSA, Clayra Rodrigues de.

Dia “D” de prevenção de lesões por pressão no HU-UFPI. *CARVALHO, Ana Carolina de Oliveira; CARNEIRO, Ester Martins; LAGES, Maria Gizelda Gomes; CASTRO, Maracélia de Oliveira Silva; AMORIM, Maria do Socorro Rêgo; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira.*

Estação de identificação do paciente: abordagem prática para educação em saúde. *TEIXEIRA, Auricélia Fernandes; MOURA, Laís Norberta Bezerra de; DUARTE, Marianne Rocha; AMORIM, Maria do Socorro Rego; XAVIER, Tâmara Ribeiro Torres Magalhães.*

Experiência no uso de terapia por pressão negativa em descência de esternorragia. *SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; SANTOS, Lailda de Assis; SILVA, Luciane Resende da; SIQUEIRA, Yara Rêgo; SOUSA, Juliana Oliveira.*

Experiências exitosas no uso de metronidazol para tratamento do odor em lesões oncológicas no HU-UFPI. *SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; SANTOS, Lailda de Assis; SILVA, Luciane Resende da; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; SILVA, Erlane Brito; LIMA, Elaine Ferreira Braz.*

I Mutirão Nacional da Rede EBSERH - avaliando a cavidade uterina através da histeroscopia diagnóstica. *FONTENELE, Geísa Machado; MACEDO, Alana Mara Almeida; SANTOS, Ana Tereza Oliveira.*

Implantação da ferramenta KANBAN no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí / HU-UFPI. *GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida; XAVIER, Tâmara Ribeiro Torres Magalhães; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes Castro; MOURA, Samara Maria Teixeira Moura.*

Implantação do modelo assistencial enfermagem primária nos serviços de internação do HUPI: um relato de experiência. *NASCIMENTO, Lyon Richardson da Silva; CARVALHO, Marianne Rocha Duarte de; TEIXEIRA, Luíza Helena Ribeiro Formiga; CRUZ, Anna Gláucia Costa; DOURADO, Danielle Pereira; MOURA, Elaine Cristina Carvalho.*

Relato de experiência da implantação do ambulatório de feridas em um hospital público de ensino: perfil dos primeiros atendimentos. *SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes; LOPES, Antônia Mauryane; LEITE, Yara Maria Rêgo; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da.*

Relato de experiência: uso do painel integrado como prática pedagógica em um grupo de estudo. *LEITE, Yara Maria Rêgo; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; SANTOS, Maria Lailda de Assis; SILVA, Kátia Cilene Gonçalves da; BRITO, Maria de Fátima Martins Pinho de; SOUSA, Juliana de Oliveira; SILVA, Luciane Resende da.*

Sensibilização dos profissionais de enfermagem para a prevenção de lesões por pressão: relato de experiência. *BRANDÃO, Adriana Jorge; REZENDE, Verônica Elis Araújo; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; AMORIM, Maria do Socorro Rego de; XAVIER, Tâmara Ribeiro Torres Magalhães; DIAS, Samya Raquel Soares.*

Síndrome coronariana aguda: detecção precoce e cuidados de enfermagem. *ALMEIDA, Kerolaine Ruana Martins de; CAMPELO, Eduardo Melo; COSTA, Liana Regina Gomes de Sousa; GALINDO, Jeane Lima Chaves; MELO, Janielle Bandeira; SOUSA, Maryanne Marques de.*

Terapia por pressão negativa em paciente com doença de Crohn e complicação cirúrgica abdominal. *REZENDE, Verônica Elis Araújo; BRANDÃO, Adriana Jorge; DIAS, Samya Raquel Soares; PEREIRA, Antônio Francisco Machado.*

Visita de enfermagem pós procedimento endovascular: importância para segurança do paciente. *MACÊDO, Gabriela do Vales Matos; LEITE, Liana Leal Ribeiro; VIDAL, Felipe Nascimento; SILVA, Francisco Weliton Pessoa da.*

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES

MACÊDO, Gabriela do Vales Matos¹, LEITE, Liana Leal Ribeiro², VIDAL, Felipe Nascimento³, SILVA, Francisco Weliton Pessoa da⁴.

INTRODUÇÃO: A consulta de enfermagem pré-procedimento endovascular é indispensável para a segurança do paciente no trans e pós procedimento, garantindo informações necessárias para o planejamento da assistência de forma individualizada, a provisão de recursos humanos e materiais necessários, além de fornecer dados para futuras pesquisas na área. **OBJETIVO:** Descrever a importância da consulta de enfermagem como pré-requisito indispensável à realização de procedimentos endovasculares **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a consulta de enfermagem pré-procedimento endovascular. **RESULTADOS:** Aplicação de instrumento de consulta; Orientações ao paciente, familiares e à equipe multiprofissional; Monitoramento de exames laboratoriais e prescrição medicamentos; Registro de informações relevantes para garantia de comunicação eficaz e segurança do paciente; Produção de dados para ensino, pesquisa e extensão; Provisão de recursos materiais e humanos necessários à realização do procedimento; Agendamento de procedimentos. **CONCLUSÃO:** A cardiologia intervencionista, a cirurgia endovascular extracardíaca e eletrofisiologia envolve procedimentos cardíacos de alta complexidade que necessitam de domínio abrangente de todos os aspectos do paciente, meta que é atingida com a realização da consulta de enfermagem pré-procedimento endovascular, cujos registros garantem segurança ao paciente, aos familiares e à equipe multi-profissional, minimizando suspensões e otimizando a agenda de procedimentos do Serviço de Hemodinâmica do HU-UFPI.

1-Enfermeira da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em terapia intensiva, especialista em enfermagem cardiovascular, terapia intensiva e saúde coletiva, email: gabrieladovale@gmail.com.

2-Enfermeira da Unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em enfermagem cardiovascular, educação em saúde e programa de saúde da família, email: lianalealleite@hotmail.com

3-Enfermeiro da Unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em enfermagem do trabalho, email: felipenvidal@yahoo.com.br

4-Enfermeiro da unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em terapia intensiva, especialista em saúde pública e docência no ensino superior, email: f.weliton@yahoo.com.br

ACOLHIMENTO AO USUÁRIO DO HU-UFPI/EBSERH: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

CARVALHO, Enewton Eneas¹; GALINDO, Jeane Lima Chaves²; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes³; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira⁴

Introdução: A Política Nacional de Humanização busca colocar em prática os princípios do SUS nas ações e serviços de saúde. Uma das diretrizes é o acolhimento, fator essencial na organização de um serviço, através da escuta qualificada dos trabalhadores aos usuários para que possam atender as suas demandas. Trata-se de reconhecer a necessidade de saúde do outro e é construído de forma coletiva trazendo consigo confiança, compromissos e vínculos entre o paciente e a equipe de saúde. **Objetivo:** Descrever a prática do acolhimento realizado pelos enfermeiros da Unidade de Regulação Assistencial do HU-UFPI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. **Resultados:** Desde o início do funcionamento do ambulatório do HU-UFPI/EBSERH, em 2013, o Setor de Regulação se configurou naturalmente como local onde os usuários recorrem para tratar de assuntos relacionados aos processos de agendamento e fluxos de atendimento. Dessa forma, o acolhimento se tornou componente fundamental da atuação dos enfermeiros da regulação assistencial, os quais recebem usuários com variadas demandas de atendimento em saúde, e, por meio da escuta qualificada, buscam dar uma resposta, seja ela solucionando a demanda, fornecendo informações esclarecedoras ou encaminhando ao setor responsável, além de prestarem suporte nas recepções e às enfermeiras dos setores. Para tanto, precisam estar atualizados quanto às informações sobre os fluxos de atendimento no SUS e interagindo com os demais setores do HU-UFPI/EBSERH e dos serviços reguladores do município e Estado. **Conclusão:** Constata-se a relevância dessa atuação por meio da organização da equipe quanto ao alinhamento das informações, a credibilidade adquirida perante os pacientes e demais setores do HU-UFPI/EBSERH, e, sobretudo, a satisfação do usuário, que é acolhido de forma humanizada quando mais precisam.

Descritores: Acolhimento, Processo de Trabalho, Humanização.

1-Enfermeiro da Unidade de Regulação Assistencial do HU-UFPI, Especialista em Saúde da Família (UFMA) e em Saúde do Trabalhador (FIJ), Teresina-PI.

2-Enfermeira da Unidade de Regulação Assistencial do HU-UFPI, Especialista em Saúde da Família, Teresina-PI.

3-Enfermeira Chefe da Unidade de Regulação Assistencial do HU-UFPI, Mestre em Enfermagem (UFPI), Teresina-PI.

4-Enfermeira Chefe do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HU-UFPI, Mestranda em Saúde da Mulher (UFPI), Teresina-PI.

ACIDENTE PERFUROCORTANTE EM PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM COM PACIENTE-FONTE HIV POSITIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PAZ, Ana Virginia Uchoa Prado¹; SOUSA, Keyla Maria Pereira de²; SILVA, Iara Jéssica Barreto³; SOUSA, Clayra Rodrigues de⁴; SOUSA, Janaira Layane de⁵.

INTRODUÇÃO: Os acidentes de trabalho causados por materiais perfurocortantes potencialmente com fluidos orgânicos devem ser tratados como casos de emergência médica, uma vez que, para se obter maior eficácia, as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência vivenciada por enfermeiras do trabalho na assistência ao profissional de enfermagem vítima de acidente perfurocortante, sendo paciente-fonte HIV positivo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem crítico-reflexiva e natureza descritiva, desenvolvido por enfermeiras do trabalho de um hospital público de ensino e pesquisa, com recorte temporal de agosto de 2014 a janeiro de 2015. **RESULTADOS:** Em 2016, 65% dos eventos notificados no setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, configuraram-se por acidentes com perfurocortante. Dentre as categorias mais atingidas, destaca-se a dos técnicos de enfermagem, com 45% de prevalência. A equipe de saúde do trabalhador acompanhou profissional de enfermagem exposto a material perfurocortante (agulha/sangue). Alguns entraves foram encontrados durante essa assistência: demora no resultado do exame sorológico do paciente-fonte, ausência de medicação antirretroviral na farmácia hospitalar e indisponibilidade de ambulância para transporte da vítima ao hospital referência. Dessa maneira, o início da profilaxia ocorreu tardiamente. A partir dos fatos ocorridos, a enfermagem do trabalho elaborou o relatório e o encaminhou para os setores envolvidos, resultando em adequações a médio e curto prazo. O paciente realizou terapia antirretroviral adequada, sofrendo efeitos adversos, mas, após 6 meses de acompanhamento, teve alta sem soroconversão. **CONCLUSÃO:** Portanto, o comprometimento dos diversos setores envolvidos no fluxo de acidentes é essencial para garantir a efetividade do processo e a segurança do trabalhador. A percepção dos entraves possibilitou melhorias no atendimento aos casos de exposição a material biológico.

DESCRITORES: Risco ocupacional; Quimioprofilaxia; HIV.

1-Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Tecnologia Internacional (FATEC), Teresina –PI, Email: avupp@yahoo.com.br;

2-Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Tecnologia Internacional (FATEC), Teresina-PI, Email: keyla.ms@hotmail.com;

3-Enfermeira. Especialista em Saúde Mental pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Teresina-PI, Email: jarajessical6@hotmail.com;

4-Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina-PI, Email: clayrarodrigues@gmail.com;

5-Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Tecnologia Internacional (FATEC), Teresina-PI, Email: janairanurse@hotmail.com

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PARA ONCOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ

Lima, Elaine Ferreira Braz¹; Veloso, Magald Cortez¹; Santos, Lailda de Assis¹

INTRODUÇÃO: O câncer é reconhecido como uma doença crônica que atinge milhões de pessoas em todo o mundo. Para auxiliar os doentes portadores destas patologias as ações da equipe de enfermagem objetivam auxiliar as pessoas no enfrentamento da doença e suas consequências, visando à reabilitação e à melhoria da qualidade de vida e não simplesmente a cura da doença. **OBJETIVO:** Relatar o trabalho desempenhado pelos enfermeiros no cuidado aos pacientes oncológicos admitidos no setor de internação da Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Universitário do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada por enfermeiros assistenciais da UNACON do HUPI pela gestão e administração do cuidado de enfermagem aos pacientes recebidos nesta unidade de junho de 2016 a maio de 2017. **RESULTADOS:** O trabalho de enfermagem na UNACON compreende reconhecer as necessidades dos pacientes e implementar ações que priorizem o conforto, controle da dor, orientações para o autocuidado, cuidados com a integridade da pele, prevenção de infecções, administração de medicações, inclusive quimioterápicos, cuidados com drenos e cateteres, além de atender de maneira holística e procurando estabelecer apoio com as demais especialidades médicas e demais profissionais de equipe multidisciplinar (fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogo, etc). **CONCLUSÃO:** A assistência de Enfermagem aos pacientes oncológicos se reflete numa atuação de qualidade direcionada para o ensino do autocuidado, com o objetivo de resguardar a autonomia e a melhoria da qualidade de vida dos clientes, permitindo assim o reconhecimento e a valorização do profissional ao estabelecer uma relação positiva e empática entre quem cuida e quem é cuidado.

Descritores: cuidados de enfermagem; serviço hospitalar de oncologia; hospitais universitários.

ATENDIMENTO À PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO HU-UFPI

LEITE, Yara Maria Rêgo¹; SOUSA, Juliana Oliveira de¹; SANTOS, Maria Lailda de Assis¹
SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo¹; GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla
Almeida¹

INTRODUÇÃO: No Brasil, as úlceras venosas constituem um sério problema de saúde pública, em razão do grande número de pessoas com alterações na integridade da pele, onerando os gastos públicos, como também, causando sofrimento aos portadores dessa patologia que interfere na sua qualidade de vida¹. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do acompanhamento de pacientes acometidos por úlceras venosas no Ambulatório de Feridas do HU-UFPI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência dos atendimentos prestados no Ambulatório de Feridas do HU-UFPI a usuários do SUS que convivem com úlceras venosas. Análise realizada com base nas fichas de atendimento, desde a abertura do serviço em março de 2015 até abril de 2017. Os clientes são referenciados ao ambulatório, através de atendimentos realizados pelo vascular ou após alta hospitalar do HU-UFPI. É oferecido atendimento multiprofissional onde está inserida a Enfermagem com avaliação ampliada dos clientes e das úlceras venosas com realização de curativos e encaminhamentos necessários, orientações quanto aos cuidados domiciliares e prevenção de recidivas. É disponibilizado no serviço a terapia compressiva com Bota de Unna e aplicações de coberturas primárias para o gerenciamento das lesões. **RESULTADOS:** No período estudado ocorreram 182 atendimentos a 15 pacientes, onde predominou o sexo feminino (67%); as coberturas primárias mais utilizadas foram o alginato com cálcio e sódio e gaze rayon; a Bota de Unna foi utilizada em 80% dos casos, desses 40% compareceram a mais de 05 atendimentos. Com taxa de cura de 72%, desconsiderando pacientes que descontinuaram o tratamento; ocorreram somente 02 casos de recidiva. **CONCLUSÃO:** O atendimento ambulatorial especializado a pessoas com feridas crônicas é de notável relevância uma vez que diminui o tempo de cicatrização da ferida, levando a uma diminuição de internações, custos com tratamentos, além de afetar diretamente a qualidade de vida das pessoas acometidas e de suas famílias.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Úlcera venosa; Assistência ambulatorial.

REFERÊNCIA

1. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ANÁLISE DOS PRONTUÁRIOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

SILVA, Eleyne Deyannys de Sousa¹; ARAUJO, Leideane Samara Oliveira²; AGUIAR, Yara Amorim³

INTRODUÇÃO: Segundo Motta (2014), a auditoria de enfermagem é uma avaliação sistêmica da qualidade da assistência prestada ao cliente através da análise dos prontuários, acompanhamento do cliente in loco e confirmação da compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens descritos na conta hospitalar, garantindo um pagamento justo mediante a cobrança adequada. A Organização do prontuário do paciente é proposta como estratégia gerencial para melhorar a qualidade das informações de saúde. Desde 2014, o HU-UFPI vem vivenciando essa prática, com a atuação do Enfermeiro na atividade da análise de prontuários, a fim de qualificar o processamento da produção hospitalar. **OBJETIVOS:** reorganizar e otimizar o processo de análise de prontuários realizado pelos enfermeiros da Unidade de Monitoramento e Avaliação do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do HU-UFPI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiências. **RESULTADOS:** Criação de check-list para nortear a organização dos prontuários; Criação do formulário de Revisão de Prontuários; Elaboração de fluxo de processos de trabalhos; Criação e alimentação de Planilhas para Controle das análises realizadas; Definição do quantitativo de Assistentes Administrativos nos postos de internação e treinamento dos mesmos com o intuito de otimizar a resolução das pendências encontradas; Treinamentos regulares para a equipe multiprofissional do HU-UFPI sobre qualidade das informações hospitalares e legislação pertinente. **CONCLUSÃO:** Com a implantação da revisão dos prontuários por Enfermeiros e treinamento contínuo de todos os profissionais envolvidos na assistência e no processamento das informações hospitalares, bem como as adequações listadas acima, verificou-se uma otimização na análise de prontuários, sendo observado um aumento na qualidade do processamento da produção hospitalar do HU-UFPI, evitando perdas financeiras, reduzindo as glosas de procedimentos e consequentemente melhorando as informações inseridas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Palavras-chaves: Enfermeiro. Auditoria de enfermagem. Prontuários. Informações em saúde.

COMPLICAÇÕES COM O USO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: ESTUDO DE CASO

ALMEIDA, Kerolaine Ruana Martins¹; CAMPELO, Eduardo Melo²; COSTA, Liana Regina Gomes de Sousa³; GALINDO, Jeane Lima Chaves⁴; MELO, Janielle Bandeira⁵; SOUSA, Maryanne Marques de⁶

Introdução: A colocação de cateteres venosos totalmente implantáveis é cada vez mais frequente e com crescente importância, devido a expansão das neoplasias. Esses cateteres são recursos amplamente utilizados em terapias prolongadas devido ao conforto e à segurança que promovem tornando-se assim fundamental conhecer as suas complicações e diferentes formas de abordagem. **Objetivos:** discutir o manejo do cuidado oferecido a paciente oncológico com complicações detectadas ao uso de cateter totalmente implantado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso que analisa as complicações com o uso do cateter totalmente implantado em paciente internado em Clínica Cirúrgica e Unidade de Alta Complexidade em tratamento oncológico do Hospital Universitário do Piauí. **Resultados:** paciente do sexo feminino, 52 anos, procedente de União-PI, afastada das atividades laborais. Diagnosticada com neoplasia de mama há 01 mês e internada no posto para implantar cateter de longa permanência e realização de quimioterapia, complicando com mau posicionamento do cateter e pneumotórax, prolongando o seu tempo de internação e atrasando o tratamento proposto. As principais complicações encontradas na literatura são: infecção, obstrução, trombose, hematoma, lesão arterial, pneumotórax, necrose de sítio cirúrgico, mau posicionamento, dor, sangramento e hemotórax. Diante do caso foi instituído tratamento cirúrgico (drenagem de tórax, implante de novo cateter) e medicamentoso (antibioticoterapia), além da assistência de enfermagem (cuidados com dreno torácico, administração de medicamentos, cuidados com o cateter totalmente implantado). **Conclusão:** As complicações com o uso do cateter totalmente implantado podem ser evitadas e quando detectadas podem ser bem conduzidas. Desta forma, é imprescindível que a equipe que trata destes pacientes tenha conhecimentos, habilidades para trabalhar com o mesmo, no intuito de minimizar complicações decorrentes. Assim como registrar adequadamente no prontuário visando contribuir para a tomada de decisões e melhoria da assistência de enfermagem.

Palavras-chave: cateter totalmente implantando, paciente, câncer, complicações.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Maria de et al . **Complicações na rede venosa de mulheres com câncer de mama durante tratamento quimioterápico.** Acta Paul Enferm. 2010;23(4):552-6. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n4/17.pdf>>. Acessado em: 01.05.2017.

ARAÚJO, Aldenir Damião et all. **Complicações em pacientes oncológicos decorrentes do uso de cateter de longa permanência totalmente implantado do que nos parcialmente implantáveis.** Rev. Enferm. UFPE on line. 2011 jun; 5(4):916-23 Disponível em: < www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/>. Acessado em: 01.05.2017.

BRANDÃO MA, et all. **IN_Cateteres venosos centrais totalmente implantáveis para quimioterapia em cem pacientes portadores de neoplasia maligna [monografia].** Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/114632/213061.pdf>> Acessado: em 15/04/2017.

CARVALHO, Emília Campos de, et all. **Manejo do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos: revisão integrativa.** . Acta paul. enferm; 22(5): 696-701 set.-out. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/16.pdf>. Acessado em: 01.05.2017.

GOULD JR, et all. **IN_ Cateteres venosos centrais totalmente implantáveis para quimioterapia: experiência com 793 pacientes.** Rev. Col. Bras. Cir. 2012; 40(3): 186-190. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v40n3/04.pdf>. Acessado em: 04.05.2017

JOFFE H V, et all. . **IN_ Cateteres venosos centrais totalmente implantáveis para quimioterapia: experiência com 793 pacientes.** Rev. Col. Bras. Cir. 2012; 40(3): 186-190. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v40n3/04.pdf>. Acessado em: 04.05.2017

MCNELIS, et all. **IN_ Manejo do cateter venoso central totalmente implantado em pacientes oncológicos: revisão integrativa.** Acta paul. enferm; 22(5): 696-701, set.-out. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n5/16.pdf>. Acessado em: 01.05.2017.

MENESES. LE. et all. **IN_ Complicações com o uso do cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: revisão integrativa.** Cogitare Enferm 2009 Jan/Mar; 14(1): 159-64. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/14369/9676>. Acessado em: 04/04/2017.

OLIVEIRA, Thais Fernandes de; RODRIGUES, Maria Cristina Soares. **Enfermagem na prevenção de infecção em cateter totalmente implantado no paciente oncológico.** Cogitare Enferm. 2016 Abr/jun; 21(2): 01-05. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-788382>. Acessado em: 18.04.2017.

SILVA FS, Campos RG. **IN_ Complicações com o uso do cateter totalmente implantável em pacientes oncológicos: revisão integrativa.** Cogitare enferm. 2009; 14 (1): 159-64. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v01/pdf/08-complicacoes-associadas-ao-uso-de-cateter-totalmente-implantavel.pdf >. Acessado em: 14/04/2017

VASQUES, Christiane Inocência et all. **Manuseio de cateter venoso central de longa permanência em pacientes portadores de câncer.** R. Enferm. Cent. O. Min. 2013 jan/abr; 3(1): 577-586. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/340/389> > Acessado em: 06.04.2017.

1- Enfermeira da Estabilização do Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde Mental, Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica, Teresina-PI, e-mail: kerolaineruanagui@gmail.com

2- Enfermeiro da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família, Teresina-PI, e-mail: eduardomcampelo@gmail.com

3- Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica, Especializanda em Enfermagem em Cardiologia, Teresina-PI, e-mail: liana.rgs@hotmail.com

4- Enfermeira da Regulação do Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde da Família e Gestão dos Serviços de Saúde, Teresina-PI, e-mail: jeanechaves1@hotmail.com

5- Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Terapia Intensiva, Gestão em Saúde, Especializanda em Enfermagem em Cardiologia, Teresina-PI, e-mail: janiellebmel@hotmail.com

6- Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Oncologia e Saúde do Trabalho, Saúde da Família e Saúde Pública, Teresina-PI, e-mail: maryannemarques8@hotmail.com

CRESCIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DAS HEPATITES EM HOSPITAL ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PINHEIRO, Daniella Mendes¹; SANTOS, Paula Rejanny da Costa²; SALES, Francis Maria Alves de Sousa³; SOUSA, Clayra Rodrigues de⁴

INTRODUÇÃO: As hepatites virais têm grande repercussão na sociedade, constituindo-se em grave problema de saúde pública e desde 1996 foram incluídas na Lista de Doenças de Notificação Compulsória no país. Objetivo: Descrever a evolução das notificações das hepatites virais em um hospital escola do Piauí no ano de 2016. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência da aplicação de um novo fluxo para otimizar as notificações das hepatites virais no hospital universitário em 2016. Foi realizada a sensibilização dos médicos gastroenterologistas pelo serviço de vigilância epidemiológica do hospital, além de firmar parceria entre estes e os enfermeiros para realizarem a consulta de enfermagem ambulatorial com a finalidade de notificar o caso e encaminhar os pacientes em tratamento para coleta de amostra laboratorial afim de determinar a carga viral da infecção. **RESULTADOS:** Os pacientes suspeitos/confirmados para hepatite viral atendidos pelos médicos especialistas começaram a serem direcionados ao consultório de enfermagem, onde o enfermeiro notifica e acompanha o paciente ao setor de epidemiologia. Neste o enfermeiro também acolhe o paciente e o conduz à realização da coleta laboratorial para definição de carga viral. Os dados dos indicadores epidemiológicos do hospital revelam que foram notificados 23 casos no primeiro semestre de 2016 e no segundo semestre esse número dobrou, pois foram notificados 46 casos, evidenciando um aumento significativo das notificações. As hepatites virais representaram 21,74% dos agravos notificados do segundo semestre de 2016, configurando-se como o agravo mais incidente no serviço. **CONCLUSÃO:** A rotina adotada no serviço diminuiu a subnotificação da doença, gerando impacto positivo para a saúde, pois o registro é uma ferramenta que deve ser fiel à realidade da saúde pública para que o planejamento de ações de prevenção e controle dos agravos sejam efetivos.

Descritores: Hepatite; Notificação de doenças; Enfermagem

1-Enfermeira. Mestre em enfermagem. Teresina, Piauí. E-mail: daninha_pinheiro@yahoo.com.br

2-Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Teresina, Piauí. E-mail: paularejanycosta@hotmail.com

3-Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente e em Saúde da Família. Teresina, Piauí. E-mail: francismariasales@hotmail.com

4-Enfermeira. Residente de Alta Complexidade do Hospital Universitário do Piauí. E-mail:

DIA “D” DE PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NO HU-UFPI

CARVALHO, Ana Carolina de Oliveira¹; CARNEIRO, Ester Martins²; LAGES, Maria Gizelda Gomes³; CASTRO, Maracélia de Oliveira Silva⁴; AMORIM, Maria do Socorro Rêgo⁵; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira⁶

INTRODUÇÃO: A lesão por pressão (LP) é uma injúria localizada na pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada a um dispositivo médico, que ocorre em resultado da intensa ou prolongada pressão. A investigação do risco de desenvolvê-la envolve a avaliação do paciente no que tange à percepção sensorial e umidade da pele, atividade, mobilidade e nutrição. Nessa perspectiva, foi implantado o protocolo de prevenção de LP à rotina de cuidados aos pacientes internados no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). **OBJETIVO:** Relatar a experiência do Grupo de Trabalho (GT) de Prevenção de Lesões por pressão do HU-UFPI nas ações de conscientização e sensibilização realizadas no “Dia D de Prevenção de Lesão por Pressão”. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por integrantes do GT através de intervenção realizada no “Dia D” em 17/11/2016, com atividades direcionadas a profissionais, estudantes, pacientes e acompanhantes. A ação aconteceu em três momentos: uma palestra de abertura que tratou do protocolo de prevenção de lesões por pressão; em seguida abordagem nas enfermarias com uso de banner informativo e macacão sinalizador dos locais de maior risco para desenvolver LP e no terceiro momento roda de conversa especificamente com os cuidadores onde se utilizou os recursos já descritos anteriormente, além de vídeo e folders explicativos. O quantitativo de participantes foi levantado através das listas de frequência. A proposta da ação foi anteriormente aprovada pelo Núcleo de Segurança do Paciente e pelo Setor de Treinamento e Desenvolvimento do HU-UFPI. **RESULTADOS:** Participaram da palestra 80 pessoas, foram visitadas 13 enfermarias onde 52 pacientes e 38 acompanhantes assistiram as explicações. **CONCLUSÃO:** A atividade de sensibilização sobre prevenção de LP foi exitosa, pois permitiu aos expectadores o conhecimento sobre essa lesão e sobre a necessidade de atitudes preventivas.

DECRITORES: úlcera de pressão; segurança do paciente; prevenção.

- 1-Fisioterapeuta. Especialização, Teresina, Piauí, ana.carolina.24@hotmail.com.
- 2-Fisioterapeuta. Mestranda, Teresina, Piauí, estermartinsc@hotmail.com
- 3-Enfermeira. Especialização, Teresina, Piauí, gizelda.lages@gmail.com
- 4-Nutricionista. Especialização, Teresina, Piauí, maracelia.castro@hotmail.com
- 5-Enfermeira. Especialização, Teresina, Piauí, helprego@hotmail.com
- 6-Enfermeira. Mestrado, Teresina, Piauí, roxanasiqueira@hotmail.com

ESTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: ABORDAGEM PRÁTICA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

TEIXEIRA, Auricélia Fernandes¹; MOURA, Laís Norberta Bezerra de²; DUARTE, Marianne Rocha³; AMORIM, Maria do Socorro Rego⁴; XAVIER, Tâmara Ribeiro Torres Magalhães⁵.

INTRODUÇÃO: A identificação correta do paciente objetiva garantir que o cuidado seja prestado à pessoa para qual se destina, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que possam causar eventuais danos. O protocolo de identificação do paciente deve ser observado e executado por todos os profissionais envolvidos no processo assistencial em todos os ambientes de prestação de cuidado. **OBJETIVO:** Sensibilizar quanto a importância da realização da identificação correta do paciente durante a assistência. **METODOLOGIA:** A estação ocorreu dia 07/04/2017 nos turnos manhã e tarde como parte da programação da Semana de Segurança do Paciente sendo organizada em três momentos: 1) exposição oral com auxílio de banner dos principais pontos do protocolo de identificação. 2) simulação, com auxílio de bonecos, da identificação do paciente e momentos da assistência em que devem haver a conferência da mesma. 3) Preenchimento de formulário para identificação dos 5 erros de identificação observados na cena apresentada. Para finalizar, os expectadores foram estimulados a demonstrar os erros encontrados na cena. **RESULTADOS:** 117 pessoas participaram da estação, entre estudantes, residentes, enfermeiros, técnicos em enfermagem, fisioterapeutas, educador físico e engenheiro. Dentre os setores com maior participação estão: Centro Cirúrgico (22), Posto 1 (12) e Posto 3 (11), além da expressiva participação dos estudantes de enfermagem da UFPI (36). **CONCLUSÃO:** A estação prática foi exitosa, pois permitiu aos expectadores revisar os conhecimentos adquiridos durante o treinamento do Protocolo já implantado e reconhecer a importância da correta identificação ao paciente, contribuindo com uma assistência segura. Atividade contribuiu para educação continuada sendo bem aceita pelos participantes, uma vez que trouxe abordagem ativa, e que se aproxima do contexto vivenciado na prática diária.

DESCRITORES: Segurança do paciente. Sistemas de identificação de pacientes. Educação em saúde.

1-Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em Saúde Pública pelo IBPEX. Teresina-PI. auriceliaft@gmail.com

2-Enfermeira do HU-UFPI. Mestre em Ciências e Saúde pela UFPI. Teresina-PI. lais_nurse@hotmail.com

3-Enfermeira do HU-UFPI. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Teresina-PI. marianneduarte26@hotmail.com

4-Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em Terapia Intensiva e Qualidade e Segurança do Cuidado ao Paciente. Teresina-PI. helprego@hotmail.com.

5-Especialista em Saúde da Família pela UFPI, Teresina-PI. tamaratorresenf@hotmail.com

EXPERIÊNCIA NO USO DE TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM DESCÊNDA DE ESTERNORRAFIA

SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo¹; SANTOS, Lailda de Assis¹; SILVA, Luciane Resende da¹; SIQUEIRA, Yara Rêgo¹; SOUSA, Juliana Oliveira¹

INTRODUÇÃO: O método de utilizar a pressão negativa, com aplicação de esponja de poliuretano no leito da ferida, foi introduzido por argenta et al. há cerca de 15 anos, atribuindo seu sucesso ao controle do edema, redução do número de colônias de bactérias e aumento do fluxo sanguíneo local, com consequente melhoria do tecido de granulação. Os resultados obtidos até o momento revelam que a terapia a vácuo é de grande auxílio também nas feridas agudas traumáticas, no tratamento de lesão cirúrgica infectada no esterno e no abdômen complicado e na integração de enxertos de pele¹. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da eficácia do uso de Terapia por Pressão Negativa em uma paciente com deiscência de esternorrafia. **MÉTODOS:** O HU-UFPI iniciou a realização de cirurgias cardíacas em março de 2015, desde então temos acompanhado diversos métodos de cicatrização de esternorrafia. Este trabalho trata-se de um relato de experiência vivenciados por integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisa da Pele (GEPe) do HU- UFPI, observando-se especificamente um caso onde a paciente apresentou deiscência de esternorrafia, é portadora de diabetes mellitus, testemunha de jeová (não permite ser hemotransfundida), que evoluiu com infecção, e após três desbridamentos cirúrgicos, foi optado por introduzir a Terapia por Pressão Negativa (TPN). **RESULTADOS:** Foram realizadas duas trocas de curativo com TPN, sendo as trocas realizadas no Centro Cirúrgico, com uma enfermeira responsável pela terapia, enfermeira do GEPe e um cirurgião cardíaco. Observou grande quantidade de exsudato e na segunda aplicação considerável granulação no leito da ferida. **CONCLUSÃO:** A utilização da TPN na paciente permitiu uma satisfatória granulação no leito da ferida, aproximação de bordas, redução da colonização bacteriana e preparação da lesão para possível enxerto ou síntese através de fio cirúrgico, além de melhoras na mobilização e no estado geral.

DESCRITORES: deiscência da ferida operatória, cirurgia torácica, cuidados de enfermagem, terapia por pressão negativa.

1 <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/46288> < 04. 05.2017 às 14:00hs >.

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NO USO DE METRONIDAZOL PARA TRATAMENTO DO ODOR EM LESÕES ONCOLÓGICAS NO HU-UFPI

SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo¹; SANTOS, Lailda de Assis¹; SILVA, Luciane Resende da¹; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira¹; SILVA, Erlane Brito¹; LIMA, Elaine Ferreira Braz¹.

INTRODUÇÃO: A colonização e a infecção bacteriana são fatores que interferem na cicatrização de feridas. Para controlar esses fatores, os antissépticos e antibióticos tópicos são utilizados como a melhor opção para o tratamento. O odor desagradável é característico de infecção local por bactérias anaeróbias e está frequentemente presente em lesões oncológicas. O metronidazol é um derivado do nitroimidazol com ação antiprotozoária, possui também atividade bactericida a bacilos anaeróbios gram-negativos, a todos os cocos anaeróbios e a bacilos esporulados gram-positivos, por isso seu uso é indicado no controle de odor.

OBJETIVO: Relatar a experiência exitosa no uso de metronidazol para tratamento do odor em feridas oncológicas de pacientes internados no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por integrantes do Grupo de Estudo e Pesquisa da Pele (GEPe). Os enfermeiros que compõem o grupo são responsáveis por avaliar todos os pacientes portadores de feridas internados no HU-UFPI. Dentre as diversas etiologias encontradas, destacam-se as lesões oncológicas, as quais apresentam comumente odor desagradável. O GEPe segue protocolo assistencial baseado nas melhores evidências científicas, por isso indicamos o uso do metronidazol para tratamento tópico dessas lesões. A medicação é prescrita pelo médico, autorizada pela Comissão de Controle de Infecção Hospital e aplicada no leito da lesão na forma de comprimidos macerados ou diluídos em soro fisiológico pelo enfermeiro que realiza o curativo. **RESULTADOS:** A terapia tópica com metronidazol para tratamento do odor tem obtido sucesso em 100% dos casos acompanhados pelo GEPe. **CONCLUSÃO:** Pacientes com lesões fétidas muitas vezes experimentam isolamento social, depressão, vergonha, constrangimento e falta de apetite, portanto o tratamento do odor com a utilização do metronidazol é uma alternativa simples e acessível para melhorar a qualidade de vida das pessoas com feridas oncológicas.

DESCRITORES: metronidazol; ferimentos e lesões; oncologia.

¹Enfermeiras. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí.
E-mail da Relatora: laildasantos@hotmail.com Fone: (86)99921-4772.

I MUTIRÃO NACIONAL DA REDE EBSEERH - AVALIANDO A CAVIDADE UTERINA ATRAVÉS DA HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA

FONTENELE, Geísa Machado¹; MACEDO, Alana Mara Almeida²; SANTOS, Ana Tereza Oliveira³

INTRODUÇÃO: Várias são as lesões uterinas que acometem as mulheres, dentre elas destacam-se: pólipos, miomas e o câncer do endométrio. Existem exames que são cruciais para identificar tais lesões, dentre eles a histeroscopia diagnóstica a qual é considerada como exame padrão-ouro para diagnosticar patologias intrauterinas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de um evento que buscou reduzir a fila de espera para realização dos exames de histeroscopia diagnóstica. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem da Unidade de Atenção à Saúde da Mulher de um hospital universitário do Piauí. O evento ocorreu no dia 30 de novembro de 2016, nos turnos manhã e tarde, desenvolvido por todos os profissionais do setor em colaboração com os residentes de ginecologia. Para a realização da atividade as pacientes que se encontravam na fila de espera para o exame de histeroscopia foram contactadas através de ligações telefônicas onde foram informadas sobre a data e horário do exame, bem como a necessidade de apresentar o resultado da ultrassom transvaginal neste dia. **RESULTADOS:** Durante a atividade foi ministrada uma palestra pela enfermeira sobre prevenção do câncer de colo uterino e sobre o papiloma vírus humano abordando aspectos relacionados a transmissão, tratamento, causas e sintomas. O vírus foi representado através de uma fantasia vestida por uma voluntária, dando um caráter lúdico a palestra e ao mesmo tempo causando impacto ao público. Ao final da palestra, as participantes permaneceram no setor aguardando a realização do exame. Ao total, 31 mulheres realizaram o exame. **CONCLUSÃO:** O mutirão foi de grande relevância, pois contribuiu para a redução da fila de espera por este exame no hospital e proporcionou as mulheres participantes maiores informações sobre o tema abordado. Além disto, a realização dos exames possibilitou um diagnóstico precoce de lesões precursoras do câncer de endométrio.

Descritores: Histeroscopia. Enfermagem. Saúde da mulher

1-Enfermeira da Unidade de Atenção à Saúde da Mulher do Hospital Universitário-PI. Pós-graduada em Docência do Ensino superior, Terapia intensiva e Saúde da Família. E-mail: geyzaenf@hotmail.com

2-Enfermeira, residente em enfermagem no Hospital Universitário-UFPI. Pós-graduada em Urgência e emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo –IESM. E-mail: alana_enf@outlook.com

3-Enfermeira da Unidade de Atenção à Saúde da Mulher do Hospital Universitário-PI. Pós-graduada em Urgência e Emergência e em Saúde Pública pelo IBPEX, especialista em Regulação em Saúde no SUS pelo Instituto Sírrio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Email: anaterzanurse@hotmail.com

IMPLANTAÇÃO DA FERRAMENTA KANBAN NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ / HU-UFPI

GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida¹; XAVIER, Tâmara Ribeiro Torres Magalhães¹; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes Castro¹; MOURA, Samara Maria Teixeira Moura¹

INTRODUÇÃO: KANBAN é um termo de origem japonesa e significa “cartão /sinalização”. Para gerir de forma mais organizada e eficiente o tempo de permanência dos pacientes (TP), foi feita uma adaptação da ferramenta KANBAN para as Instituições Hospitalares¹. É utilizado a tabela de procedimentos do SUS, através do sistema SIGTAP e conjugada ao Código Internacional de Doenças (CID10) dos pacientes e por paciente, para conhecer a média de permanência (MP) em conformidade com o SUS. Utiliza-se cores padrões verde, para a MP aceitável; amarela, quando a MP estiver no limite da internação; e vermelho, quando a MP está ultrapassada. **OBJETIVO:** Implantar e implementar o Sistema KANBAN como ferramenta de gestão de leitos no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), através de sinalização visual para a identificação do tempo de permanência. **MÉTODOS:** A implantação da ferramenta ocorreu em agosto e implementado em outubro de 2016. Foi realizada mudança das placas de identificação dos leitos, acrescentando a identificação com adesivos nas cores referentes a MP, nos quatro postos de internação existentes no serviço. Foi instituída uma comissão que faz o acompanhamento de todas as etapas do processo. **RESULTADOS:** Foi apresentado o KANBAN as chefias em reunião mensal e realizado treinamentos, em especial para a equipe de enfermagem, nos quatro postos de internação, nos três turnos de trabalho, o que ajudou na implementação. Atualmente a comissão segue um fluxo e se reúne semanalmente para discussão e resolução de demandas que estejam dificultando o processo de alta dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A ferramenta tem sido muito útil para o acompanhamento da MP dos pacientes e identificação dos motivos da permanência, e para localizar aonde estão as lacunas nos processos, com vistas a otimizá-los. A implementação precisa de adequações, e tem sido constantemente avaliada e aprimorada, o que inviabiliza uma avaliação quantitativa no momento.

DESCRITORES: Tempo de Permanência, Ocupação de Leitos, hospitalização, administração hospitalar, kanban.

IMPLANTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL ENFERMAGEM PRIMÁRIA NOS SERVIÇOS DE INTERNAÇÃO DO HUPI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NASCIMENTO, Lyon Richardson da Silva¹; CARVALHO, Marianne Rocha Duarte de ²;
TEIXEIRA, Luiza Helena Ribeiro Formiga³; CRUZ, Anna Gláucia Costa⁴; DOURADO,
Danielle Pereira⁵; MOURA, Elaine Cristina Carvalho⁶

INTRODUÇÃO: O Primary Nursing, também conhecido como enfermagem primária, foi desenvolvido por enfermeiras norte americanas na década de 1970, baseado em uma filosofia que o atendimento deve ser personalizado e humanizado. É um modelo holístico que prevê a continuidade dos cuidados desde a admissão até a alta do paciente realizada pelo mesmo profissional em cada período. Este modelo apresenta implicações relevantes em diversos contextos. Dessa forma na perspectiva de implantação de um modelo de assistência de enfermagem que atenda as exigências dos HUs/EBSERH a comissão de transição de práticas do Departamento de Enfermagem da UFPI com apoio da Chefia da Divisão de Enfermagem sugeriu para as áreas assistenciais dos serviços de internação do HUPI a adaptação do modelo Primary Nursing para a organização dos serviços de enfermagem. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de consolidação da implantação do modelo de assistência de enfermagem primária ao processo de trabalho nos serviços de internação do HUPI em interface com os preceitos institucionais estabelecidos. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo realizado nos postos de internação do Hospital Universitário do Piauí com a equipe assistencial de enfermagem no período de julho a outubro de 2016 por meio das seguintes etapas: Normatização organizacional; Revisão de preceitos orientadores de processos e Sistemática de Implantação. **RESULTADOS:** O processo de implantação foi implementado conforme o cronograma de execução de forma gradual nos serviços de internação 1, 3, 4 e 2, respectivamente, iniciando no mês de julho de 2016 e concluindo no mês de novembro de 2017. **CONCLUSÃO:** A implantação do modelo assistencial enfermagem primária nas unidades de internação do hospital otimizou o processo de interação, supervisão e cooperação entre os profissionais enfermeiro/técnico de enfermagem, bem como científica das práticas de ensino, pesquisa e extensão, no entanto, observou-se a necessidade de novas adaptações frente a aspectos peculiares da empresa, demonstrando a necessidade de acompanhamento periódico para adaptações contínuas.

DESCRITORES: Assistência de enfermagem. Enfermagem primária. Implantação.

1-Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em Docência do Ensino Superior pela FSA. Teresina-PI. lyonrichardson@hotmail.com

2-Enfermeira do HU-UFPI. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Teresina-PI. marianne Duarte 26@hotmail.com

3-Enfermeira do HU-UFPI. Especialista em Saúde Pública. Teresina-PI. luiza teixeira@uol.com.br

4-Enfermeira do HU-UFPI. Mestre em Saúde da Família pela UFCE. Daniellepdourado@hotmail.com

5-Docente da UFPI, Doutora em Enfermagem Fundamental pela EERP. elaine crism@bol.com.br

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO: PERFIL DOS PRIMEIROS ATENDIMENTOS

SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira¹; BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes²; LOPES, Antônia Mauryane³; LEITE, Yara Maria Rêgo⁴; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da⁵

INTRODUÇÃO: Lesões de pele constituem um grave problema de saúde pública, representando um desafio para os profissionais de saúde, isso se deve especialmente ao envelhecimento da população, ao aumento de doenças crônicas e a violência urbana.¹ A garantia de atendimento ambulatorial por uma equipe multiprofissional permite o seguimento adequado do usuário após a internação além de prevenir as internações e reinternações.² **OBJETIVO:** Relatar a experiência da implantação do ambulatório de feridas de um hospital de ensino que atende exclusivamente pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência quanto à implantação do ambulatório de feridas do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) em março de 2015. Estruturado no consultório 23, dispõe de banheiro adaptado para ostomizados e sala de procedimentos. Os usuários podem ser encaminhados após alta hospitalar ou consulta médica ambulatorial na instituição. O atendimento é realizado por enfermeiras que compõem o Grupo de Estudo e Pesquisa da Pele (GEPPe). Foram analisados os registros dos atendimentos realizados no ambulatório de agosto/2015 a agosto/2016. Dentre as etiologias das lesões atendidas, foram divididas didaticamente em 03 grupos: clínicas, cirúrgicas e traumáticas. **RESULTADOS:** Foram atendidos 58 pacientes com o total de 434 consultas de enfermagem. Prevaleram as lesões clínicas com 62%. Foi observado que 48,27% dos usuários compareceram apenas entre 1 e 5 consultas. Do total de clientes atendidos, 21 receberam alta por cura ou para conclusão do tratamento com a especialidade cirúrgica, e 37 tiveram encaminhamentos para outros serviços ou permanecem acompanhados no ambulatório do HU. **CONCLUSÃO:** É possível considerar a implantação exitosa do ambulatório dada à quantidade de pacientes acompanhados com tratamento concluído e pela garantia de continuidade da assistência dos usuários atendidos, sejam ambulatoriais ou após alta hospitalar, e por fomentar o ensino, a pesquisa e a extensão.

Palavras- Chave: Assistência Ambulatorial, Sistema Único de Saúde, Ferimentos e Lesões.

REFERÊNCIAS

1. GEOVANINI, Telma. **Tratado de feridas e curativos:** Enfoque multiprofissional. São Paulo: Rideel, 2014.
2. MARTINS, M. A.; TIPPLE, A. C. F. V.; REIS, C.; et.al. Úlcera crônica de perna de pacientes em tratamento ambulatorial: análise microbiológica e de suscetibilidade antimicrobiana. **Revista Ciência cuid. Saúde**, 2010. Disponível em: <<http://www.bvsalud.org>>. Acesso em: 27 jan. 2015.

1-Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUUFPI. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Teresina-PI;

2-Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí-HUUFPI. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Teresina-PI;

3-Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina-PI;

4-Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HUUFPI. Especialista em Saúde da Família e Gestão em Saúde. Teresina-PI;

5-Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Pós-Graduação - Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI. Teresina-PI.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: USO DO PAINEL INTEGRADO COMO PRÁTICA PEDAGÓGICA EM UM GRUPO DE ESTUDO

LEITE, Yara Maria Rêgo¹; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo¹; SANTOS, Maria Lailda de Assis¹; SILVA, Kátia Cilene Gonçalves da; BRITO, Maria de Fátima Martins Pinho de; SOUSA, Juliana de Oliveira¹; SILVA, Luciane Resende da¹.

INTRODUÇÃO: Painel integrado é uma técnica de ensino que visa o estudo de um conteúdo em grupo fazendo com que os participantes troquem informações e experiências para resolver problemas, facilitando o aprendizado. Esta dinâmica vem sendo utilizada pelo Grupo de Estudo e Pesquisa da Pele – GEPPE, no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí HU-UFPI, tendo em vista que um dos objetivos do grupo é a produção de conhecimento a partir da constante atualização à cerca do cuidado aos portadores de feridas, estomias e incontinências. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do GEPPE na utilização do painel integrado como prática pedagógica para o aprendizado. **METODOLOGIA:** Participaram do painel integrado dez enfermeiros integrantes do grupo de estudos. A temática estudada foi a assistência de enfermagem em estomaterapia tendo como referência o livro de Santos & Cesaretti de 2015: Cuidando de pessoas com estomia. Os capítulos do livro foram agrupados em dez partes para que cada participante estudasse e pudesse apresentar aos demais componentes do grupo em datas previamente agendadas. Cada enfermeiro escolheu a melhor forma de apresentar a síntese dos conteúdos estudados. O painel ocorreu em três encontros com duração de duas horas cada. **RESULTADOS:** A realização do painel favoreceu a integração do grupo e a troca de experiências, uma vez que à proporção em que os conteúdos eram apresentados, os casos dos pacientes acompanhados pelo GEPPE eram associados. Também foram expostos os diversos equipamentos coletores e adjuvantes utilizados por pacientes com estomias a fim de esclarecer dúvidas sobre a aplicação dos mesmos. Todos os membros do grupo adquiriram conhecimento necessário para o manejo de pacientes com estomias. **CONCLUSÃO:** A experiência foi sobretudo exitosa, pois promoveu a construção de aprendizado significativo sobre a assistência de enfermagem em estomaterapia, o que serviu para fundamentar o processo de trabalho do GEPPE.

DESCRITORES: estomia; ensino; educação em enfermagem.

SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRANDÃO, Adriana Jorge¹; **REZENDE, Verônica Elis Araújo**¹; **SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira**¹; **AMORIM, Maria do Socorro Rego de**¹; **XAVIER, Tâmara Ribeiro Torres Magalhães**¹; **DIAS, Samya Raquel Soares**²;

INTRODUÇÃO: lesão por pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. Ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. **OBJETIVO:** relatar a experiência de enfermeiros na sensibilização de profissionais de enfermagem para a prevenção de LP. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência de enfermeiros atuantes em um hospital universitário. A primeira experiência ocorreu em 2015 durante a Semana de Prevenção de Lesões de Pele, executada por enfermeiros e residentes de enfermagem, que desenvolveram atividades em serviço para equipe de enfermagem em todas as unidades da instituição. Para tanto, foi confeccionada uma roupa amarela com capuz, modelo macacão, que era sinalizada pelos participantes com pontos vermelhos nos locais de proeminências ósseas. Foram utilizados apresentação teórica e caso clínico, este aplicado em um indivíduo vestido com a roupa. **RESULTADOS:** participaram mais de 80% da equipe de enfermagem lotada nos setores assistenciais do hospital. Foi evidenciado que a utilização desta tecnologia promoveu um ambiente leve e divertido à proporção que era praticado o que havia sido exposto. Além da mudança de decúbito, os profissionais participantes realizaram colocações adequadas de coxins e referiram outros cuidados a serem observados nos clientes, como uso de dispositivos médicos, estado nutricional, mobilidade, condição clínica, dentre outros. A experiência mostrou-se inovadora, criativa e bem-sucedida, visto que a vestimenta foi solicitada para utilização em outras instituições de ensino superior e de saúde da cidade para campanhas de prevenção de LP. **CONCLUSÃO:** a experiência mostrou-se sobremodo exitosa, ao se constatar nas atividades o interesse dos profissionais em saber como prevenir LP e como aplicar adequadamente os conhecimentos adquiridos na assistência aos pacientes internados.

Descritores: Úlcera por pressão; Prevenção; Enfermagem.

1-Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. E-mail: drithe@hotmail.com; E-mail: veronicaelisrezende@yahoo.com.br; E-mail: roxanasiqueira@hotmail.com; E-mail: helprego@hotmail.com; E-mail: tamaratorresenf@hotmail.com.

2-Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Piauí. E-mail: samyaraqel02@hotmail.com;

SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: DETECÇÃO PRECOCE E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ALMEIDA, Kerolaine Ruana Martins de¹; CAMPELO, Eduardo Melo²; COSTA, Liana Regina Gomes de Sousa³; GALINDO, Jeane Lima Chaves⁴; MELO, Janielle Bandeira⁵; SOUSA, Maryanne Marques de⁶

INTRODUÇÃO: A síndrome coronariana aguda (SCA) é formada por um conjunto de manifestações clínicas decorrentes da diminuição do aporte de oxigênio ao miocárdio, dentre elas o infarto agudo do miocárdio com ou sem supradesnível do segmento ST e angina instável. O sinal clássico da SCA é dor anginosa ou desconforto torácico causado por isquemia miocárdica transitória sem necrose, que pode ser descrito pelo paciente como sensação de peso, aperto, compressão, pressão, queimação, sufocamento ou asfixia. Os principais fatores de risco são hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, dislipidemias, obesidade, sedentarismo, diabetes mellitus e antecedentes familiares. **OBJETIVOS:** discutir o manejo do cuidado oferecido a paciente com síndrome coronariana aguda. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso que analisa a assistência de enfermagem a paciente com SCA atendido em sala de Estabilização do Hospital Universitário do Piauí. **RESULTADOS:** paciente do sexo masculino, 70 anos, branco, ex-tabagista, sedentário, obeso, procedente do ambulatório de Dermatologia, residente em Coivaras-PI. Apresentou dor torácica, ardência e queimação enquanto aguardava consulta, informou episódio semelhante no dia anterior. Após avaliação inicial, realizou-se diagnóstico e tratamento imediato para Infarto Agudo do Miocárdio. Administrado Aspirina 300mg, Clopidogrel 300mg e analgésico. Realizado ECG e repetido após 1 hora evidenciando gráfico clássico de IAM com supradesnível de ST. Após 4 horas do atendimento inicial, encaminhado paciente para cateterismo cardíaco e posterior tratamento cirúrgico intervencionista (Angioplastia Coronariana), o pós-operatório imediato ocorreu na UTI e após estabilização recebeu alta com orientações para reavaliação cardiológica, além de mudanças nos hábitos de vida diária. **CONCLUSÃO:** O paciente deste estudo condiz com perfil de síndrome coronariana aguda, apresenta vários fatores de risco associados, sintomatologia clássica anginosa e logrou êxito no tratamento devido à detecção precoce e tratamento em tempo hábil. Desta forma, é imprescindível que a equipe tenha conhecimentos e habilidades para agir rápido evitando complicações e reduzindo a mortalidade.

Palavras-chave: síndrome coronariana aguda, paciente, infarto agudo do miocárdio, angioplastia.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, A; ARAUJO, N. Hospital Distrital de Lamego. Infarto agudo do miocárdio. Portugal: 2009. Disponível em: <<http://br.geocities.com/araujopt1>>. Acesso em: 05/05/17.
- BASSAN, Fernando; BASSAN, Roberto. Abordagem da síndrome coronariana aguda. **Revista da sociedade de cardiologia do Rio Grande do Sul**. v. 7, p. 1-6, 2006. Disponível em: <<http://sociedades.cardiol.br/sbc-rs/revista/2006/07/Artigo03.pdf>> Acesso em 07/05/17.
- BRASIL. **Protocolo do manejo dos pacientes com síndromes coronarianas agudas com supradesnível do segmento ST**. Brasília: M.S, 2009. Disponível em: <www.saude.gov.br/consultapublica/cardiol/protocolos>. Acesso em: 05/05/17.
- GUS, Iseu; FISCHMANN, Airton; MEDINA, Cláudio. **Prevalência dos Fatores de Risco da Doença Arterial Coronariana no Estado do Rio Grande do Sul**. Arq Bras Cardiol 2002;

78: 478-83. Porto Alegre-RS. Acesso em: 05/05/2017.
<http://www.scielo.br/pdf/%0D/abc/v78n5/9377.pdf>

SMELTZER, Suzane C.; BARE, Brenda G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica:**
Brunner e Suddarth. 9. ed. Rio de Janeiro: Gua nabara koogan, 2007.

- 1-Enfermeira da Estabilização do Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde Mental, Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica, Teresina-PI, e-mail: kerolaineruanagui@gmail.com
- 2-Enfermeiro da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família, Especializando em Oncologia, Teresina-PI, e-mail: eduardomcampelo@gmail.com
- 3-Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica, Especializando em Enfermagem em Cardiologia, Teresina-PI, e-mail: liana.rgs@hotmail.com
- 4-Enfermeira da Regulação do Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde da Família e Gestão dos Serviços de Saúde, Teresina-PI, e-mail: jeanechaves1@hotmail.com
- 5-Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Terapia Intensiva, Gestão em Saúde, Especializando em Enfermagem em Cardiologia, Teresina-PI, e-mail: janiellebmelo@hotmail.com
- 6-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Oncologia e Saúde do Trabalho, Saúde da Família e Saúde Pública, Especializando em Oncologia, Teresina-PI, e-mail: maryannemarques8@hotmail.com

TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM PACIENTE COM DOENÇA DE CROHN E COMPLICAÇÃO CIRÚRGICA ABDOMINAL

REZENDE, Verônica Elis Araújo¹; BRANDÃO, Adriana Jorge²; DIAS, Samya Raquel Soares³; PEREIRA, Antônio Francisco Machado⁴;

INTRODUÇÃO: doença de Crohn é uma doença inflamatória intestinal de origem não conhecida, caracterizada pelo acometimento focal, assimétrico e transmural de qualquer porção do tubo digestivo, da boca ao ânus. **OBJETIVOS:** descrever a experiência da atuação do enfermeiro na utilização da terapia por pressão negativa em ferida cirúrgica abdominal com complicação. **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência, realizado em uma instituição pública. O período de acompanhamento foi de julho a agosto de 2016. Inicialmente foi utilizada a Bolsa de Bogotá, seguida da aplicada da terapia por pressão negativa (TPN). **RESULTADOS:** paciente é do sexo masculino, 23 anos, estudante, reside em outro estado. Por doença de base encontrava-se em tratamento para Doença de Crohn. Apresentou um quadro de complicação cirúrgica abdominal e desnutrição grave. Após abordagem cirúrgica, passou a ter cicatrização por segunda intenção associada ao uso de Bolsa de Bogotá para fechamento temporário. Apresentava duas ileostomias, uma em alça terminal e outra de alça isolada, ambas com bolsa coletora. Iniciada TPN após análise da enfermeira em conjunto ao cirurgião responsável. Foram feitas três aplicações de TPN, finalizada por presença de tecido de granulação com recobrindo alças intestinais e aproximação de bordas. **CONCLUSÃO:** o conhecimento dos profissionais sobre a técnica da terapia e sobre a indicação da mesma foi extremamente benéfica para o paciente. Pois, além de acelerar o processo de cicatrização, reduziu o tempo de hospitalização. O método ainda é pouco conhecido na área de enfermagem e as publicações são insipientes.

Descritores: Assistência de enfermagem; Complicações pós-cirúrgicas; Feridas.

1-Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. E-mail: veronicaelisrezende@yahoo.com.br.

2-Enfermeira. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. E-mail: drithe@hotmail.com.

3-Enfermeira. Residente em Alta Complexidade. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. E-mail: samyaraquel02@hotmail.com.

4-Enfermeiro. Especialista em Dermatologia. Docente da Universidade Federal do Piauí.

VISITA DE ENFERMAGEM PÓS PROCEDIMENTO ENDOVASCULAR: IMPORTANCIA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE.

MACÊDO, Gabriela do Vales Matos¹; LEITE, Liana Leal Ribeiro²; VIDAL, Felipe Nascimento³; SILVA, Francisco Weliton Pessoa da⁴.

INTRODUÇÃO: A visita de enfermagem pós procedimento endovascular assume importância significativa na continuidade da assistência, destacando-se como uma estratégia de avaliação da assistência prestada e garantindo assistência individualizada, além da produção de dados para ensino, pesquisa e extensão. **OBJETIVOS:** descrever a importância da visita de enfermagem pós procedimento endovascular. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência sobre a importância e contribuição da visita de enfermagem pós procedimento endovascular para a segurança do paciente. **RESULTADOS:** realização de visita a todos os pacientes internados o HU-UFPI submetidos a procedimento endovascular 24hs após a realização do mesmo, avaliando o nível de consciência, o sítio de punção, presença de hematomas e/ou sangramentos ativos, a integridade da pele, presença de infecção, monitoramento da perfusão periférica, supervisão do volume urinário, orientações sobre o seguimento medicamentoso após o exame e registro de informações relevantes para seguimento da assistência e para o ensino, pesquisa e extensão. **CONCLUSÃO:** a complexidade dos procedimentos endovasculares requer seguimento adequado da assistência prestada aos pacientes, meta atingida com a realização da visita de enfermagem no pós-procedimento, que garante acompanhamento, avaliação e detecção precoce de possíveis complicações e providências necessárias para a garantia de assistência segura, como consequência, menos tempo de internação e qualidade de vida para pacientes e familiares.

1-Enfermeira da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em terapia intensiva, especialista em enfermagem cardiovascular, terapia intensiva e saúde coletiva, email: gabrieladovale@gmail.com.

2-Enfermeira da Unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em enfermagem cardiovascular, educação em saúde e programa de saúde da família, email: lianalealleite@hotmail.com

3-Enfermeiro da Unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em enfermagem do trabalho, email: felipenvidal@yahoo.com.br

4-Enfermeiro da unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em terapia intensiva, especialista em saúde pública e docência no ensino superior, email: f.weliton@yahoo.com.br

III MEENF HU-UFPI - 2018

APRESENTAÇÃO

A Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário do Piauí – HU – UFPI realiza anualmente o evento em alusão a Semana Brasileira de Enfermagem, neste ano, acontecerá sua **VI edição com o tema central** com o tema: “**Centralidade da Enfermagem nas Dimensões do Cuidado**”. O evento conta com a **III Mostra Científica de Boas Práticas de Enfermagem no HU-UFPI**, na Cidade de Teresina-PI, no período de 12 a 20 de maio de 2018.

Parabéns a todos os enfermeiros, técnicos em enfermagem e auxiliares de enfermagem que colaboram com o HU-UFPI/EBSERH.

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE

DR^a. SAMILA GOMES RIBEIRO

COORDENADORA GERAL

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

COMISSÃO CIENTÍFICA

ANNA GLAUCIA COSTA CRUZ

ADRIANA KIRLEY SANTIAGO MONTEIRO

CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO

DANIELLE PEREIRA DOURADO

LIANA LEAL RIBEIRO LEITE

LAIS NORBERTA BEZERRA DE MOURA

MARIANNE DUARTE ROCHA

ROXANA MESQUITA DE OLIVEIRA TEIXEIRA SIQUEIRA

SAMILA GOMES RIBEIRO

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

THYCIANE TATAIA LINS DE MELO

POLLYANA ROCHA DE ARAÚJO

SANDRA MARIA GOMES DE SOUSA

LAIS MOREIRA ALVES DE FREITAS

DANIELLA MENDES PINHEIRO

FRANCIS MARIA ALVES DE SOUSA SALES

MARIA DA CRUZ MOURA

COMISSÃO SÓCIO-CULTURAL

ADRIANA DE MEDEIROS SANTOS

ANA VIRGINIA UCHOA

GEÍSA MACHADO FONTENELE

FRANCISCA DAS C. SHEYLA A. GOMES BRAGA

LUZIVANIA LOPES SANTOS

MARIA DO SOCORRO MARQUES DO N. FILHA

MARIA LAILDA DE ASSIS SANTOS

TELMA VIEIRA LIMA

AVALIADORES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

MESTRE ANNA LARISSA DE CASTRO REGO

DR^a. CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO

MESTRE DANIELLE PEREIRA DOURADO

MESTRE LAYANA PACHÊCO DE ARAÚJO ALBUQUERQUE

MESTRE LORENA UCHOA PORTELA VELOSO

MESTRE MARIANNE ROCHA DUARTE

PALESTRANTE

MESTRE ANNA GLAUCIA COSTA CRUZ

ESP. ANA VIRGINIA UCHOA PRADO PAZ

DR^a. CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO

MESTRE FLÁVIA DAYANA RIBEIRO DA SILVEIRA

DR MURILO MOURA LIMA

MESTRE TATIANA MARIA MELO GUIMARÃES

MESTRE ROXANA MESQUITA DE OLIVEIRA TEIXEIRA SIQUEIRA

MESTRE FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

ESP. ADRIANA JORGE BRANDÃO

MESTRE ANTÔNIA MAURYANE LOPES

DR^a. MÁRCIA ASTRÊS FERNANDES

DR^a. MIRIAM PERPÉTUA PALHA DIAS PARENTE

DR EDIWYRTON DE FREITAS MORAIS BARROS

ESP. WEYLA LAYNE RIBEIRO

ESP. LUIZA HELENA RIBEIRO FORMIGA TEIXEIRA

DR^a. JEAMILE LIMA BEZERRA

TRABALHOS PREMIADOS NA III MOSTRA CIENTÍFICA

A Divisão de Enfermagem do HU-UFPI tem a honra de comunicar que os trabalhos que foram premiados na VI Semana de Enfermagem do HU-UFPI e III Mostra Científica de Experiências Exitosas em Enfermagem durante a VI Semana de Enfermagem do HU-UFPI foram:

1º Lugar - Prêmio FLORENCE NIGHTINGALE

“SKIN TEAR: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO”

Autores: SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; REZENDE, Verônica Elis Araújo; LEITE, Yara Maria Rêgo; TEIXEIRA, Thalita Alves; BRANDÃO, Adriana Jorge; SANTOS, Maria Lailda de Assis.

2º Lugar - Prêmio ANNA NERY

“ADESÃO À LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO”

Autores: LOPES, Sharlla Santana; MOURA, Laís Norberta Bezerra de; AMORIM, Maria do Socorro Rêgo.

3º Lugar - Prêmio MARIA POTI

“TERÇAS PALIATIVAS”: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO”

Autora: DOURADO, Danielle Pereira.

LISTA DE RESUMOS DO III MEENF DO HUFPI

A temperatura adequada do armazenamento dos materiais esterilizados: revisão integrativa. *COSTA, Ismael Carlos; ANDRADE, Laiane dos Santos; LEÔNCIO, Cândida Danyelle Silva; LEAL, Rayana Amélia Lima; SOUSA, Nídia de Paula Silva Leite; COSTA, Jéssica Pereira.*

A utilização da música no momento da punção venosa periférica. *MOTA, Carenine Maria Gomes; LEMOS, Rita de Cássia da Silva Nascimento; MELO, Maria de Lourdes Rosa Pessoa.*

A utilização do check-list de segurança do paciente no serviço de hemodinâmica do HU-UFPI. *MACÊDO, Gabriela do Vales Matos; LEITE, Liana Leal Ribeiro; VIDAL, Felipe Nascimento; SILVA, Francisco Weliton Pessoa da.*

Adesão à lista de verificação de segurança cirúrgica em Hospital Universitário. *LOPES, Sharlla Santana; MOURA, Laís Norberta Bezerra de; AMORIM, Maria do Socorro Rêgo.*

Assistência de enfermagem a paciente com erisipela. *MARQUES, Evellyn Stefanne Bastos; SOUSA, Lia Raquel Pereira de; BRANDÃO, Adriana Jorge; SILVA, Joyce Soares e; SILVA, Katia Cilene Gonçalves da; SANTOS, Tamires Laise Coutinho.*

Assistência de enfermagem a portadores de úlceras venosas crônicas. *SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; ARAÚJO, Cláudia Roberta de Sousa.*

Assistência de enfermagem ao paciente com pênfigo. *SILVA, Luciane Resende da; LEITE, Yara Maria Rêgo; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes; REZENDE, Verônica Elis Araújo; SOUSA, Juliana Oliveira.*

Assistência de enfermagem na dermatite associada a incontinência: relato de experiência. *BRANDÃO, Adriana Jorge; REZENDE, Verônica Elis Araújo; LEITE, Yara Maria Rêgo; SILVA, Joyce Soares e; SANTOS, Joelita de Alencar Fonseca; SILVA, Luciane Resende da.*

Atendimento à pacientes com úlceras venosas no ambulatório de feridas do HU-UFPI.

LEITE, Yara Maria Rêgo; SOUSA, Juliana Oliveira de; SANTOS, Maria Lailda de Assis; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida.

Câncer de mama e gravidez: relato de experiência de uma unidade de oncologia.

CAMPELO, Eduardo Melo; MOURA, Magald Cortez Veloso de; OLIVEIRA, Camila Barbosa Sousa; SANTOS, Adriana de Medeiros; SILVA, Fábio Soares Lima; SOUSA, Maryanne Marques de.

Contribuição da enfermagem no diagnóstico de bexiga neurogênica secundária à

Diabetes mellitus. *MARQUES, Evellyn Stefanne Bastos; SOUSA, Lia Raquel Pereira de; SALES, Francis Maria Alves de Sousa.*

Divulgação dos compromissos e metas do HU-UFPI/EBSERH: um relato de experiência.

SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira; CARVALHO, Enewton Eneas de; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes Castro; GALINDO, Jeane Lima Chaves; ARAÚJO, Leideane Samara Oliveira de.

Estruturação do serviço de eletrofisiologia do HU-UFPI. *MACÊDO, Gabriela do Vales*

Matos; LEITE, Liana Leal Ribeiro; VIDAL, Felipe Nascimento; SILVA, Francisco Weliton Pessoa da.

Extensão universitária: boas práticas no cuidado à pacientes com feridas complexas.

BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; MOURA, Ana Carolina Floriano de; REGO, Anna Larissa de Castro; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da; NEPOMUCENO, Valéria Maria Silva.

Hipodermóclise em cuidados paliativos: uso da técnica subcutânea em um Hospital

Universitário. *DOURADO, Danielle Pereira; SOUSA, Naiana Lustosa de Araujo.*

Implantação de processo de esterilização a baixa temperatura em Hospital Universitário

do Piauí. *LEÔNCIO, Cândida Danyelle Silva; LEAL, Rayana Amélia Lima; COSTA, Ismael Carlos; ANDRADE, Laiane dos Santos; REZENDE NETA, Dinah Sá; COSTA, Jéssica*

Pereira.

Manejo de estomas de eliminação intestinal: Boas práticas no tratamento de complicações

SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes; REGO, Anna Larissa de Castro; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da; SOUSA, Lia Raquel Pereira de; NEPOMUCENO, Valéria Maria Silva.

Núcleo interno de regulação: um recorte no monitoramento dos indicadores hospitalares.

FREITAS, Maria do Carmo de Moraes Castro; CARVALHO, Enewton Eneas de; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira; GALINDO, Jeane Lima Chaves; ARAUJO, Leideane Samara Oliveira.

Protocolo de prevenção de quedas: implementação em um Hospital Universitário.

DOURADO, Danielle Pereira; MOURA, Maria da Cruz de Oliveira Ferreira; NASCIMENTO, Lyon Richardson da Silva.

SKIN TEAR: cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento. *SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; REZENDE, Verônica Elis Araújo; LEITE, Yara Maria Rêgo; TEIXEIRA, Thalita Alves; BRANDÃO, Adriana Jorge; SANTOS, Maria Lailda de Assis.*

“Terças paliativas”: uma ação de educação permanente em um Hospital Universitário.

DOURADO, Danielle Pereira.

A TEMPERATURA ADEQUADA DO ARMAZENAMENTO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

COSTA, Ismael Carlos, ANDRADE, Laiane dos Santos, LEÔNCIO, Cândida Danyelle Silva, LEAL, Rayana Amélia Lima, SOUSA, Nídia de Paula Silva Leite, COSTA, Jéssica Pereira

OBJETIVO: Analisar as recomendações referentes a temperatura entre 18° e 22° C para a manutenção da esterilidade dos produtos para a saúde armazenados. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PuBMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **RESULTADOS:** Foram localizados 44 estudos em português, entre 1979 a 2017. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 04 artigos relacionados com a temática. As pesquisas mencionam sobre os locais de guarda dos materiais, condições de armazenamento e avaliação da temperatura e umidade, entretanto não há dados que preconizem valores ideais com base na análise na contaminação dos artigos armazenados. **CONCLUSÕES:** O acondicionamento de materiais é considerado primordial para a manutenção da esterilidade de produtos para a saúde, o arsenal deve obedecer a parâmetros de temperatura proposto pela Resolução da Diretoria Colegiada N° 14, de 15/03/2012. A pesquisa demonstra lacunas na literatura visto que não há estudos que determinem a temperatura adequada para o armazenamento de materiais estéreis. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** A relevância deste estudo está na preocupante situação em que instituições de saúde encontram-se, com o arsenal estéril sem condições climáticas vistoriadas ou até mesmo a manutenção da temperatura dentro do preconizado.

PALAVRAS – CHAVE: Materiais, Temperatura, Esterilização.

*Enfermeiro. Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Materiais. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEH.

Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde/UFPI, em Atenção Primária em Saúde/IBPEX e em Enfermagem do Trabalho/FIS. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEH. laianeluz2014@gmail.com

Enfermeiro. Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEH.

Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança e do adolescente. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEH.

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e formação pedagógica na área da saúde. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEH.

Enfermeira. Doutora em Biotecnologia. Docente da Universidade Federal do Piauí. Chefe da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEH.

A UTILIZAÇÃO DA MÚSICA NO MOMENTO DA PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

MOTA, Carenine Maria Gomes¹; LEMOS, Rita de Cássia da Silva Nascimento²; MELO, Maria de Lourdes Rosa Pessôa³

Introdução: A música é um elemento que faz parte das diferentes sociedades, desde as mais primitivas até às modernas, que utiliza a música de diversas maneiras dando a ela funções específicas. Pesquisas científicas relatam que a civilização egípcia utilizava a música como recurso terapêutico para tratar insônia e combater à dor. A enfermagem enquanto ciência do cuidar introduz ainda timidamente, a música para seu campo de atuação no alívio do sofrimento humano. Assim, a punção venosa periférica, sendo utilizada como um procedimento rotineiro nas atividades diárias de Técnicos de enfermagem e Enfermeiros para a administração de medicamentos, a música é uma ferramenta aliada no combate à dor e ao estresse no momento da realização desse procedimento, com segurança e agilidade. **Objetivos:** relatar a experiência vivenciada do Técnico de Enfermagem e do Enfermeiro com a utilização da música para promover relaxamento e diminuir a dor no momento da punção venosa periférica em pacientes internados do Hospital Universitário do Piauí – HUPI. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência do Técnico de Enfermagem e do Enfermeiro do referido hospital, com 20 pacientes internadas no posto 4, no período de janeiro a março de 2018. Foi utilizada a música instrumental, através de um aparelho celular que era acionado sem interrupção, até o final da realização do procedimento. **Resultados:** todos os pacientes colaboraram com a vivência e ficaram emocionados e alguns relataram que gostariam de serem cuidados sempre ao som de uma música, se fosse possível. **Conclusão:** diante da experiência observou-se que a música durante esse procedimento produz efeito relaxante e que é capaz de reduzir o estresse dos pacientes internados.

Descritores: Procedimento. Alívio. Terapia. Enfermagem.

1-Técnica em Enfermagem do Hospital Universitário- UFPI, Graduação em Enfermagem pela Faculdade Santo Agostinho – FSA, Sequencial em Formação Específica em Gestão em Serviço de Saúde pela Universidade Vale do Acaraú. Teresina – Piauí. Email: carenine_maria@hotmail.com

2- Técnica em Enfermagem do Hospital Universitário- UFPI, Graduação em Enfermagem pela FACID, especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; Teresina – Piauí. Email: ritaliberatoenf@gmail.com

3- Enfermeira do Hospital Universitário UFPI, Especialista em Segurança do Trabalho. Teresina – Piauí. Email: lourdespmelo@hotmail.com

A UTILIZAÇÃO DO CHECK-LIST DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA DO HU-UFPI

MACÊDO, Gabriela do Vales Matos¹, LEITE, Liana Leal Ribeiro², VIDAL, Felipe Nascimento³, SILVA, Francisco Weliton Pessoa da⁴.

INTRODUÇÃO: O Check-list é uma ferramenta recomendada por organizações e estudiosos da área. Estudos tem comprovado sua eficácia, como na pesquisa realizada em oito capitais de diferentes países, localizações e estruturas sócio-econômicas: Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Jordânia, Tanzânia, Índia, Filipinas e Nova Zelândia, em que a taxa de complicações maiores caiu de 11% para 17% e a mortalidade de 1,5% a 0,8%. Na colômbia, estudo realizado em um hospital geral apontou redução de eventos adversos de 7,26% para 3,29% após a implantação de check-list. **OBJETIVOS:** Descrever a importância da utilização do check-list de segurança do paciente, no serviço de hemodinâmica do HU-UFPI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a utilização do check-list de segurança do paciente no serviço de hemodinâmica do HU-UFPI. **RESULTADO:** Aplicação do instrumento check-list de segurança do paciente em três momentos: na entrada do paciente na hemodinâmica, na entrada da sala de procedimentos e antes da saída da sala de procedimentos. Conferência de cuidados e informações prévias necessárias ao procedimento, identificação do paciente,, garantia de recursos humanos e materiais necessários ao procedimento, garantia de equipamentos funcionantes, controle de instrumentais e perfurocortantes realização de procedimentos endovasculares de forma segura. **CONCLUSÃO:** A cardiologia intervencionista, cirurgia endovascular extra-cardíaca e eletrofisiologia envolvem procedimentos de alta complexidade que necessitam do domínio abrangente de todos os aspectos relacionados ao paciente, à equipe e ambiente, meta que é atingida com a utilização do check-list de segurança do paciente no serviço de hemodinâmica.

Descritores: Enfermagem, Cardiologia Intervencionista, Segurança do Paciente.

1- Enfermeira da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em terapia intensiva, especialista em enfermagem cardiovascular, terapia intensiva e saúde coletiva, email: gabrieladovale@gmail.com.

2- Enfermeira da Unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em enfermagem cardiovascular, educação em saúde e programa de saúde da família, email: lianalealleite@hotmail.com

3- Enfermeiro da Unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em enfermagem do trabalho, email: felipenvidal@yahoo.com.br

4- Enfermeiro da unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em terapia intensiva, especialista em saúde pública e docência no ensino superior, email: f.weliton@yahoo.com.br

ADESÃO À LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRURGICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

LOPES, Sharlla Santana¹; MOURA, Laís Norberta Bezerra de²; AMORIM, Maria do Socorro Rêgo³

INTRODUÇÃO: A Lista de Verificação de Segurança Cirurgia (LVSC) tem a finalidade de aumentar a segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, trata-se de ferramenta que busca diminuir o número de incidentes e eventos adversos relacionados a cirurgias realizadas no paciente errado, local errado ou complicações cirúrgicas. **OBJETIVO:** Avaliar a adesão da equipe cirúrgica de hospital universitário a aplicação da LVSC. **METODOLOGIA:** Realizado busca ativa nos prontuários de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no HU-UFPI no período de janeiro a abril de 2018 a fim de se verificar a presença e preenchimento da LVSC. Não foram incluídos na amostra pacientes que realizaram pequenos procedimentos ambulatoriais. No HU-UFPI a LVSC é conduzida pela equipe de enfermagem lotada no centro cirúrgico. **RESULTADOS:** Foram consultados 433 prontuários, 100% continham a LVCS, contudo em apenas 11 (2,5%) a mesma encontrava-se inteiramente preenchida. Ao analisar o preenchimento em cada momento verificou-se que no *CHECK IN*, 12,5% das mesmas encontravam-se completamente preenchidas. No *TIME OUT* em 41,8% todos os itens estavam preenchidos, enquanto no *CHECK OUT* esse número foi de 32,6%. No que se refere a média de itens preenchidos por momento observou-se que dos 24 existentes no *CHECK IN* foram checados em média 21,4 itens, no *TIME OUT* a média foi de 5,0 itens dentre os 06 que compõe esse momento e no *CHECK OUT* a média de preenchimento foi de 7,4 itens dos 09 existentes. **CONCLUSÃO:** Verifica-se que apesar do reduzido número de listas totalmente preenchidas a média de itens preenchidos é considerável e para todos os pacientes pesquisados a LVSC foi aplicada. Percebe-se assim que a equipe está engajada no emprego da ferramenta e que devido a fragilidades ainda existentes na organização do sistema e no processo de aplicação da lista hajam inconformidades que necessitam ser trabalhadas a fim de buscar a melhoria contínua.

DESCRITORES: Segurança do Paciente. Procedimentos Cirúrgicos Operatórios. Enfermagem.

1- Bióloga da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais do HU-UFPI. Especialista em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente.. Teresina-PI. Email: sharllalopes@hotmail.com

2- Enfermeira da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais do HU-UFPI. Mestre em Ciências e Saúde. Teresina-PI. Email: lais_nurse@hotmail.com

3- Enfermeira. Chefe da Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais do HU-UFPI. Especialista em Processos Educacionais em Saúde com ênfase em Aprendizagem Significativa, em Qualidade e Segurança do Paciente e em Terapia Intensiva. Teresina-PI. Email: helprego@hotmail.com

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM ERISPELA

MARQUES, Evellyn Stefanne Bastos¹; SOUSA, Lia Raquel Pereira de²; BRANDÃO, Adriana Jorge³; SILVA, Joyce Soares e⁴

Introdução: Erisipela é a infecção aguda da pele envolvendo a derme e o subcutâneo, caracterizada por uma celulite superficial. É observada mais frequentemente acima dos 60 anos, e tem como principal agente o *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A. Afeta principalmente os membros inferiores mas pode ocorrer também nas regiões da face ou abdome. Os fatores predisponentes locais são a insuficiência venosa e a linfangite crônica e os sistêmicos são a obesidade, diabetes, hipertensão arterial, fumo e alcoolismo. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras no cuidado a pacientes com erisipela. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de enfermeiras no cuidado aos pacientes com erisipela durante internação no Hospital Universitário da UFPI. Os pacientes com erisipela são regulados para este hospital de referência a fim de serem acompanhados por equipe multidisciplinar, incluindo enfermeiros e médicos dermatologistas. **Resultados:** O diagnóstico da erisipela é clínico, com lesão de instalação rápida e evolução com eritema e edema de limites bem definidos, calor e dor. A pele tem aspecto de casca de laranja é comum observar comprometimento linfático. Os pacientes assistidos pelas enfermeiras apresentam lesões de pele de características semelhantes ao encontrado na literatura, geralmente em uma das pernas. As comorbidades mais frequentes foram a hipertensão e o diabetes. O tratamento da erisipela baseia-se em antibioticoterapia, analgesia, elevação dos membros inferiores e curativos. A limpeza da lesão inclui uso de antissépticos e debridamento, a cobertura ideal deve ter íons de prata e fazer o adequado controle da umidade da ferida. **Conclusão:** O enfermeiro tem papel fundamental no cuidado ao paciente com erisipela. A equipe necessita estar preparada para assistir o paciente de forma holística a fim de reduzir a morbimortalidade por erisipela bem como as sequelas e reincidivas.

Descritores: Enfermagem; Erisipela; Assistência ambulatorial

1-Enfermeira do Hospital Universitário da UFPI. Teresina, Piauí.

2-Residente em Alta Complexidade do Hospital Universitário da UFPI. Teresina, Piauí.

3-Enfermeira do Hospital Universitário da UFPI. Teresina, Piauí. Email: drithe@gmail.com;

4-Acadêmica de Enfermagem pela UFPI. Teresina, Piauí. Email: joycesoares@yahoo.com.br

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS

SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo¹; GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida¹; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira¹; ARAÚJO, Cláudia Roberta de Sousa¹.

INTRODUÇÃO: As úlceras de perna geralmente estão associadas à dor e comprometimento da qualidade de vida. A ferida afeta a produtividade no trabalho resultando em afastamentos da atividade laboral e aposentadorias, além de restringir atividades de vida diária e de lazer. As úlceras venosas correspondem a cerca de 70 a 90% das úlceras venosas. ¹ **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiras no cuidado a portadores de úlceras venosas crônicas. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo relato de experiência da assistência a pacientes com úlceras crônicas nos membros inferiores decorrentes de insuficiência venosa. A população foi atendida pelo SUS em um ambulatório de estomatoterapia de Teresina – Piauí, no período de janeiro a outubro de 2018. Os usuários foram encaminhados para o serviço especializado por angiologistas e cirurgiões vasculares a fim de realizarem terapia tópica das lesões associadas à terapia compressiva. **RESULTADOS:** No período estudado não houve predominância de sexo nem de raça dentre os portadores de úlceras venosas. A faixa etária variou entre 40 a 82 anos de idade. Todos os pacientes foram tratados com curativos duas vezes por semana sendo utilizado principalmente coberturas primárias absorventes associadas à prata combinadas com a bota de Unna. Encontramos pessoas convivendo com as feridas a mais de 20 anos e observamos que quanto mais tempo de doença não tratada mais difícil a melhora do aspecto da ferida. As úlceras venosas apresentam em sua maioria exsudado de moderado a intenso. A dor e o odor são sintomas frequentes que causam sofrimento espiritual e isolamento as pessoas atendidas. Assim como encontrado na literatura, a maioria encontra-se afastada do trabalho causando impacto para suas necessidades psicossociais bem como para o estado. **CONCLUSÃO:** O atendimento ambulatorial especializado a pessoas com feridas crônicas é de suma importância uma vez que o controle dos sinais e sintomas que causam transtorno aos pacientes proporciona melhor qualidade de vida, reduz custos com o tratamento, diminui as internações e favorece convivência em sociedade.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem, úlcera venosa, assistência ambulatorial.

Referências

1. BORGES, Eline Lima. Feridas: úlceras dos membros inferiores. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.

1-Enfermeiras do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí- HU/UFPI.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÊNFIGO

LEONEL, Luciane Resende da Silva¹, LEITE, Yara Maria Rêgo², SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira³, BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes⁴, REZENDE, Verônica Elis Araújo⁵, SOUSA, Juliana Oliveira⁶.

Introdução: Pênfigo é uma doença auto-imune rara que pode afetar pessoas de todas as idades e ambos os sexos, porém se manifesta com maior frequência na faixa de 40 a 60 anos. Caracteriza-se pela formação de bolhas na pele e nas mucosas desencadeadas porque o sistema imunológico produz, de forma equivocada, anticorpos contra os queratinócitos, que são responsáveis pela união entre as células. O rompimento das bolhas deixam feridas de difícil cicatrização. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiras no cuidado à pacientes com pênfigos. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de enfermeiras no cuidado aos pacientes com pênfigos durante internações na clínica médica em um Hospital de Alta Complexidade em Teresina – Piauí, desde a abertura do setor no início de 2014. Os pacientes com pênfigo são regulados para este hospital de referência a fim de serem acompanhados por equipe multidisciplinar e especializada que inclui médicos dermatologistas. **Resultados:** O pênfigo possui quatro variantes clínicas sendo o Pênfigo vulgar responsável por 80% dos casos da doença. Esse foi o tipo de pênfigo mais comum dentre os pacientes assistidos no referido hospital. As manifestações clínicas mais frequentes também foram semelhantes às encontradas na literatura: bolhas superficiais que se rompem facilmente e deixam erosões rasas com crostas, atingindo principalmente a mucosa oral, couro cabeludo, face, zonas intertriginosas, tronco e pontos de pressão. Dessa forma, o doente com pênfigo ativo requer bastante tempo da equipe de enfermagem para realização de cuidados de higiene e curativos. É fundamental que o serviço disponha de coberturas não aderentes para as lesões, pois estas são dolorosas e extensas. O uso de pomadas ou cremes como cobertura primária para as feridas com objetivo de evitar a aderência e as infecções tem um custo benefício elevado, uma vez que diariamente os enfermeiros demoram de uma a três horas para concluir a limpeza e a cobertura de todas as lesões. O uso de coberturas não aderentes na forma de placas ou rolos facilitaria o manejo atraumático dos curativos, reduzindo os danos provocados pela dor do paciente, bem como o tempo dispensado pela equipe de enfermagem para assistir o doente. Além disso, muitas coberturas disponíveis no mercado permitem um maior intervalo de troca que as utilizadas rotineiramente neste serviço. **Conclusão:** A equipe de enfermagem precisa se envolver nos processos de padronização dos materiais médico-hospitalares da instituição onde trabalha, a fim de adquirir produtos com melhor custo benefício e que proporcionem assistência ao paciente com qualidade e eficiência.

Referências Bibliográficas:

ROBBINS & COTRAN. Patologia: Bases patológicas das doenças. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Sociedade Brasileira de Dermatologia-SBD, Disponível em

<http://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/penfigo/17/> Acesso em março de 2018.

BRANDÃO, A. M. et. al. Acometimento oral no pênfigo vulgar. **Rev Bras Otorrinolaringol.** V.69, n.3, 327-31, mai./jun. 2003

1-Especialista em Saúde da Família – IBPEX e Terapia Intensiva –UNINTER. lucianeenferbio@bol.cm.br

2-Especialista em Saúde da Família-FACISA, Saúde do Trabalhador-IBPEX e Gestão em Saúde-UFPI. yaraleite189@Hotmail.com ;

3-Mestre em Terapia Intensiva-SOBRATI, Teresina-PI roxanasiqueira@otmail.com

4-Mestre em Terapia Intensiva-SOBRATI, Teresina-PI enfermeirasheylya@Hotmail.com ;

5-Especialista em urgência e Emergencia_IBPEX veronicaelisrezende@yahoo.com.br ;

6- Mestre em Terapia Intensiva-SOBRATI, Teresina-PI juzinha-oliveira@hotmail.com .

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRANDÃO, Adriana Jorge¹; REZENDE, Verônica Elis Araújo²; LEITE, Yara Maria Rêgo³; SILVA, Joyce Soares e⁴; SANTOS, Joelita de Alencar Fonseca⁵; SILVA, Luciane Resende da⁶.

Introdução: A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é caracterizada por área de eritema e edema da camada superficial da pele, podendo estar associada a bolhas e ulcerações. Sua etiologia relaciona-se à exposição excessiva da pele a urina e fezes. As ações de prevenção e tratamento dessa afecção são de alta relevância para a assistência humanizada e para diminuição de custos hospitalares. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros no manejo da prevenção e tratamento da DAI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo tipo relato de experiência, para evidenciar a vivência de enfermeiras das unidades de internação de um hospital público de ensino da rede terciária de Teresina, PI, acerca da prevenção e do tratamento de DAI em usuários internados para tratamentos clínicos e/ou cirúrgicos. **Resultados:** As enfermeiras observaram a importância do acompanhamento por uma equipe qualificada e atenta às necessidades corporais do paciente, com destaque à prevenção e a redução de danos à pele. Ao ser admitido na unidade de internação, o profissional enfermeiro põe em prática a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), fazendo uma avaliação do risco e/ou da existência de complicações cutâneas, incluindo a DAI. A coleta de dados e o exame físico favorecem a elaboração de um plano de cuidados personalizado e favorável às boas práticas de Enfermagem. São prescritos cuidados como: controle da umidade, higienização e hidratação adequada da pele, uso de coberturas preventivas ou para tratamento da dermatite de acordo com cada caso. **Conclusão:** Avaliação e cuidados com a pele são aspectos fundamentais para a assistência de Enfermagem. Dessa forma, a equipe de Enfermagem deve estar devidamente capacitada. Conclui-se que a assistência aos pacientes dessa instituição de saúde está condizente com a literatura no que diz respeito à prevenção e tratamento dessas dermatites.

Descritores: Dermatite; Incontinência urinária; Cuidados de Enfermagem.

Referências:

MALAGUTTI, Willian. Feridas: conceitos e atualidade. Ed. Martinari. São Paulo – SP, 2014.

ROSA, Natalina Maria da et al. Tratamento da Dermatite Associada à Incontinência em Idosos Institucionalizados: Revisão Integrativa. **Rev. RENE**, v. 14, n. 4, 2013.

SOUZA, Bianca Silva et al. Vivências das Acadêmicas de Enfermagem nos Cuidados com a Dermatite Associada à Incontinência. **Rev. Rede de Cuidados em Saúde**, v.11, n. 1, 2017.

1- Enfermeira do Hospital Universitário- UFPI. Teresina, PI;

2- Enfermeira do Hospital Universitário- UFPI. Teresina, PI;

3- Enfermeira do Hospital Universitário- UFPI. Teresina, PI;

4- Acadêmica de Enfermagem pela UFPI. Teresina, PI;

5- Docente em Enfermagem pela UFPI Campus Floriano. Teresina, PI;

6- Enfermeira do Hospital Universitário- UFPI. Teresina, PI;

ATENDIMENTO À PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO HU-UFPI.

LEITE, Yara Maria Rêgo¹; SOUSA, Juliana Oliveira de¹; SANTOS, Maria Lailda de Assis¹; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo¹; GOMES-BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida¹.

INTRODUÇÃO: No Brasil as úlceras constituem um sério problema de saúde pública, em razão do grande número de pessoas com alterações na integridade da pele, onerando os gastos público, mas muito mais oneroso é o sofrimento das pessoas e a interferência na sua qualidade de vida¹. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do acompanhamento de pacientes acometidos por úlceras venosas no Ambulatório de Feridas do HU-UFPI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência dos atendimentos prestados no Ambulatório de Feridas do HU-UFPI a usuários do SUS que convivem com úlceras venosas. Análise realizada com base nas fichas de atendimento, desde a abertura do serviço em março de 2015 até abril de 2017. Os clientes são referenciados ao ambulatório, através de atendimentos realizados pelo vascular ou após alta hospitalar do HU-UFPI. É oferecido atendimento multiprofissional onde está inserida a Enfermagem com avaliação ampliada dos clientes e das úlceras venosas com realização de curativos e encaminhamentos necessários, orientações quanto aos cuidados domiciliares e prevenção de recidivas. É disponibilizado no serviço a terapia compressiva com Bota de Unna e aplicações de coberturas primárias para o gerenciamento das lesões. **RESULTADOS:** No período estudado ocorreram 182 atendimentos a 15 pacientes, onde predominou o sexo feminino (67%); as coberturas primárias mais utilizadas foram o alginato com cálcio e sódio e gaze rayon; a Bota de Unna foi utilizada em 80% dos casos, desses 40% compareceram a mais de 05 atendimentos. Com taxa de cura de 72%, desconsiderando pacientes que descontinuaram o tratamento; ocorreram somente 02 casos de recidiva. **CONCLUSÃO:** O atendimento ambulatorial especializado a pessoas com feridas crônicas é de notável relevância uma vez que diminui o tempo de cicatrização da ferida, levando a uma diminuição de internações, custos com tratamentos, além de afetar diretamente a qualidade de vida das pessoas acometidas e de suas famílias.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem, úlcera venosa, assistência ambulatorial.

Referências

1. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

1-Enfermeiras do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí- HU/UFPI.

CANCER DE MAMA E GRAVIDEZ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE ONCOLOGIA.

CAMPELO, Eduardo Melo¹; MOURA, Magald Cortez Veloso de²; OLIVEIRA, Camila Barbosa Sousa³; SANTOS, Adriana de Medeiros⁴; SILVA, Fábio Soares Lima⁵; SOUSA, Maryanne Marques de⁶.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama durante a gravidez é uma situação clínica cada vez mais frequente e desafiadora para pacientes e profissionais prestadores de assistência especializada. Os métodos diagnósticos e o papel da interrupção da gestação são temas polêmicos com relação ao tratamento e o prognóstico. O impacto do tratamento sobre a fertilidade da paciente e os efeitos da quimioterapia nos recém-nascidos, também são controversos. **OBJETIVOS:** Relatar um caso de câncer de mama associado à gravidez e, baseado na análise da literatura, discutir os aspectos relacionados ao diagnóstico, tratamento, prognóstico de câncer de mama na gravidez. **METODOLOGIA:** Trata-se do relato de experiência de caso clínico de uma gestante com câncer de mama, assistida na Unidade de Oncologia do Hospital Universitário do Piauí- HU UFPI. Paciente com 42 anos, solteira, negra, lavradora, católica, residente no interior do Piauí, ex-tabagista, exetilista, com histórico obstétrico de G6P2A3. Nos antecedentes familiares apresenta história de câncer de mama (irmã) e colo do útero (mãe). Foi referenciada de Picos com quadro lesão em mama esquerda. Os exames complementares evidenciaram: a) anatomopatológico da lesão da mama esquerda: carcinoma lobular invasivo, 1,8 cm, grau 2 nuclear, sem margens avaliáveis; b) ultrassom de mama: BIRADS IV; c) Imunohistoquímica: carcinoma invasivo RE+ (95%), RP-, HER2-, Kí67 < 5%, LUMINAL A; d) ultrassom obstétrica: gestação (IG: 12 semanas). Durante consulta de enfermagem, verificou-se baixo conhecimento sobre o diagnóstico de câncer de mama e ansiedade relacionada ao diagnóstico acima relatado. **CONCLUSÃO:** Paciente encaminhada ao pré-natal de alto risco e acompanhamento concomitante com médico oncologista e mastologista. Na conduta de enfermagem prévia foram implementadas orientações sobre o pré-natal de alto risco, exames e encaminhamentos ambulatoriais. A conduta médica prévia indicou a necessidade de iniciar tratamento por cirurgia e retorno ao médico oncologista (pós-operatório) para seguimento do tratamento oncológico.

Palavras-chave: câncer de mama, gravidez, mastologista, quimioterapia.

1-Enfermeiro da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Enfermagem do Trabalho, Teresina-PI, e-mail: eduardomcampelo@gmail.com.

2-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, mestranda em Terapia Intensiva, Teresina-PI, e-mail: magaldcortez@hotmail.com.

3-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Mestranda em Políticas Públicas, Teresina-PI, e-mail: camilaflor86@hotmail.com.

4-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde da Família, Teresina-PI, e-mail: dricamedeiros@gmail.com.

5-Enfermeiro da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Oncologia, Teresina-PI, e-mail: fabiosoares@hotmail.com.

6-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Oncologia, Teresina-PI, e-mail: maryannemarques8@hotmail.com

CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO DE BEXIGA NEUROGÊNICA SECUNDÁRIA À DIABETES MELLITUS

MARQUES, EVELLYN STEFANNE BASTOS¹, SOUSA, LIA RAQUEL PEREIRA DE¹; SALES, FRANCIS MARIA ALVES DE SOUSA²

Introdução: A bexiga neurogênica possui etiologia diversa e pode ter origem congênita ou adquirida, sendo esta última por causa de problemas orgânicos ou traumáticos. As consequências do diabetes mellitus pode levar ao aparecimento de bexiga neurogênica, também chamado de bexiga neurogênica diabética. Esta pode ser de dois tipos: hipocontrátil e hipercontrátil. **Objetivo:** constatar a importância da assistência de enfermagem para o diagnóstico de bexiga neurogênica, como também no seu tratamento e aumento da qualidade de vida do paciente. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso, realizado no mês de março de 2018, com uma paciente diagnosticada com bexiga neurogênica secundária a Diabetes Mellitus, atendida no ambulatório de um hospital de ensino em Teresina – Piauí. Os dados foram coletados através de entrevista durante a consulta de enfermagem, exame físico e informações contidas no seu prontuário eletrônico. **Resultados e discussão:** Paciente D.G.S, 54 anos, dona de casa, hipertensa e diabética, o motivo da consulta foi o aumento da frequência urinária com urina residual. De acordo com a literatura, os objetivos principais da assistência de enfermagem a indivíduos portadores de bexiga neurogênica são a prevenção de infecções e cálculos vesicais, reeducação da função vesical, manutenção das roupas secas e manutenção da integridade da pele. Dentre as alternativas tem-se o Cateterismo vesical intermitente que se mostrou fundamental para o diagnóstico clínico, devido a quantidade de urina drenada. Alguns diagnósticos de enfermagem são: Retenção urinária crônica relacionado a bexiga excessivamente cheia com a perda da sensação de distensão, Eliminação urinária prejudicada caracterizada por poliúria e noctúria relacionada ao uso de medicamento diurético e a descompensação da diabetes e Risco de infecção relacionado a retenção prolongada de urina ou introdução do cateter urinário. Tendo como intervenções, eliminar a urina residual através de manobras, ensinar a cateterização intermitente limpa e cuidados com a sonda. **Conclusão:** A ampliação do conhecimento sobre as alterações na eliminação urinária permite ao enfermeiro buscar as melhores alternativas e cuidados de enfermagem para a reabilitação e a manutenção da saúde dos pacientes.

Descritores: Assistência de enfermagem; Diabetes Mellitus; Doenças da Bexiga urinária.

REFERÊNCIAS:

VIEIRA, C.E.N.K, COURA, A.S, FRAZÃO, C.M.F.Q. Autocuidado para bexiga neurogênica em pessoas com lesão medular: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v.8, n.1, p.128-36. 2014.

NANDA International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017**.

1-Residentes em Enfermagem do Hospital Universitário da UFPI. Teresina, Piauí. Email: evellynstefanne@hotmail.com;

2-Enfermeira do Hospital Universitário da UFPI. Teresina, Piauí.

DIVULGAÇÃO DOS COMPROMISSOS E METAS DO HU-UFPI/EBSERH: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MOURA Samara Moura Sousa Teixeira¹; CARVALHO, Enewton Eneas de²; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes Castro³; GALINDO, Jeane Lima Chaves⁴; ARAUJO, Leideane Samara Oliveira⁵.

INTRODUÇÃO: A contratualização do HU-UFPI/EBSERH com a Fundação Municipal de Saúde de Teresina (FMS) tem como objetivo inserir e integrar o hospital na Rede de Atenção à Saúde do município de Teresina – PI. As responsabilidades foram definidas entre as partes e estabelecido as metas quantitativas e qualitativas do processo de assistência à saúde em sintonia com as necessidades da população e de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único da Saúde. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da equipe de enfermagem do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde sobre o processo de divulgação da contratualização do HUUFPI/EBSERH e FMS. **METODOLOGIA:** Iniciou-se o processo de divulgação das metas com ações de sensibilização in loco, visitando os setores do hospital e informando aos colaboradores as metas estabelecidas no contrato com a FMS (Fundação Municipal de Saúde). Nesse momento, aproveitamos para fazer o registro fotográfico dos colaboradores expondo suas respectivas metas em placas. Além disso, após essa compreensão sobre a importância do cumprimento das metas, realizou-se um seminário para exposição e discussão com toda a comunidade hospitalar sobre o processo de contratualização, desde o arcabouço legal do SUS inserido na Política Nacional de Atenção Hospitalar até os compromissos entre as partes. **RESULTADOS:** O seminário mostrou-se valioso, uma vez que oportunizou uma maior inserção da comunidade hospitalar no processo da contratualização. Nesse sentido, a divulgação facilitou a inclusão e envolvimento dos colaboradores para o alcance das metas pactuadas no contrato. **CONCLUSÃO:** Tal ação trouxe resultados positivos no que concerne a uma gestão compartilhada e no planejamento do alcance das metas estabelecidas do HUUFPI/EBSERH dentro da rede de atenção à saúde. Portanto, sabe-se que conhecer as metas pactuadas é fundamental para que a equipe de saúde possa definir suas estratégias de atuação e corresponsabilidade na melhoria da assistência à saúde.

DESCRITORES: Regulação. Metas. Contrato. Sistema Único de Saúde

¹Enfermeira do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Mestranda em Saúde da Mulher – UFPI. Teresina – PI. Email: samaramoura@hotmail.com

²Enfermeiro do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Especialização em Saúde da Família – UFMA/Gestão e Auditoria nos Serviços de Saúde – FAVENI.

³Enfermeira do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Mestrado em Enfermagem – UFPI. Especialista em Gestão da Clínica nos Serviços de Saúde – Instituto Sírio-Libanês.

⁴Enfermeira do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Especialista em Gestão dos Serviços de Saúde – UNAERP.

⁵ Enfermeira do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Especialista....

ESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE ELETROFISIOLOGIA DO HU-UFPI

MACÊDO, Gabriela do Vales Matos¹, LEITE, Liana Leal Ribeiro², VIDAL, Felipe Nascimento³, SILVA, Francisco Weliton Pessoa da⁴.

INTRODUÇÃO: A equipe de Enfermeiros do serviço de hemodinâmica protagonizou o processo de planejamento, estruturação e implantação do Serviço de eletrofisiologia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI) e seu credenciamento pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular. **OBJETIVO:** Descrever a atuação dos Enfermeiros e compartilhar sua experiência adquirida no planejamento, estruturação e implantação de um Serviço de eletrofisiologia, tendo como base as ações que englobam os quatro pilares de atuação do Enfermeiro: a pesquisa, o ensino, a gestão e a assistência. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo para o relato de experiência da atuação dos Enfermeiros do serviço de hemodinâmica, no planejamento, estruturação e implantação do Serviço de eletrofisiologia do HU-UFPI. **RESULTADOS:** Diagnóstico situacional com análise de legislação específica (Portaria Nº 210 de 15 de junho de 2004, do Ministério da Saúde), elaboração do planejamento estratégico, identificação dos recursos humanos e realização de treinamentos, aquisição de equipamentos e materiais específicos, reforma na estrutura física, credenciamento do Serviço de Alta Complexidade em eletrofisiologia, implantação do Serviço de eletrofisiologia do HU-UFPI. **CONCLUSÃO:** Este trabalho contribuiu para o compartilhamento da experiência da atuação da equipe de Enfermeiros do serviço de hemodinâmica na implantação de eletrofisiologia em hospital universitário, sendo a primeira instituição pública de saúde do estado do Piauí a oferecer este serviço, o que contribuiu para maior visibilidade da atuação profissional dos enfermeiros da Unidade Cardiovascular desta instituição.

Descritores: Enfermagem, estruturação, Eletrofisiologia.

- 1- Enfermeira da Unidade Cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em terapia intensiva, especialista em enfermagem cardiovascular, terapia intensiva e saúde coletiva, email: gabrieladovale@gmail.com.
- 2- Enfermeira da Unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em enfermagem cardiovascular, educação em saúde e programa de saúde da família, email: lianalealleite@hotmail.com
- 3- Enfermeiro da Unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, especialista em enfermagem do trabalho, email: felipenvidal@yahoo.com.br
- 4- Enfermeiro da unidade cardiovascular do HU-UFPI, Teresina-PI, mestre em terapia intensiva, especialista em saúde pública e docência no ensino superior, email: f.weliton@yahoo.com.br

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: BOAS PRÁTICAS NO CUIDADO À PACIENTES COM FERIDAS COMPLEXAS

BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes¹; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira²; MOURA, Ana Carolina Floriano de³; REGO, Anna Larissa de Castro⁴; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da⁵; NEPOMUCENO, Valéria Maria Silva⁶

INTRODUÇÃO: O crescente número de feridas complexas é resultado do aumento da expectativa de vida e da elevada prevalência de doenças crônicas na população. Além de prolongar o tempo de internação e elevar os custos hospitalares, as lesões também impactam na qualidade de vida do paciente, comprometendo sua autonomia. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem em um projeto de extensão voltado para a promoção de boas práticas de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas complexas. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de enfermeiros assistenciais, docentes e discentes de enfermagem da UFPI. O projeto de extensão ocorreu no Hospital Universitário, no período de janeiro a março de 2018. Foram realizadas reuniões para estudo e preparação de material educativo; oficina de atualização em coberturas; consultas de enfermagem; aplicação de escalas de medida; busca ativa de pacientes internados com lesões de pele, curativos e cuidados com estomias. **RESULTADOS:** Participaram da extensão universitária 13 acadêmicas de enfermagem e 09 enfermeiras, sendo 02 pós-graduandas, 02 assistenciais e 05 docentes. O projeto alcançou seus objetivos que foram: capacitação de discentes de enfermagem e enfermeiros para cuidados com feridas complexas; integração entre o ensino e a assistência; aquisição de conhecimento sobre as doenças de base; aplicação de escalas de medida; assistência qualificada aos pacientes. **CONCLUSÃO:** O projeto teve relevância social, econômica e acadêmica, uma vez que proporcionou aos participantes a interação com os pacientes, conhecendo as dificuldades e resistências vividas pelos portadores de feridas complexas com o propósito de subsidiar a promoção de boas práticas de enfermagem para esse cuidado, uso de coberturas específicas com atualização científica requerida nessa área de atuação. Além disso, contribuiu com a integração ensino e assistência fomentando a ciência da enfermagem ao passo que ambos se retroalimentam.

Descritores: Ensino de enfermagem. Assistência de enfermagem. Feridas.

REFERÊNCIAS

BRITO, K.K.G. *et al.* Feridas crônicas: abordagem da enfermagem na produção científica da pós-graduação. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.7, n.2, p. 414-21, 2013.

LINDHOLM, C.; SEARLE, R. Wound management for the 21st century: combining effectiveness and efficiency. **Int Wound J**, v.13, n.2, p.5-15, 2016.

SHAH, J.B. The history of wound care. **J Am Col Certif Wound Spec**, n. 3, v. 3, p. 65-66, 2011.

TRØSTRUP, H. *et al.* What is new in the understanding of non healing wounds epidemiology, pathophysiology, and therapies. **Ulcers**, v. 2013, Article ID 625934, 8 pages, 2013.

1- Mestre em terapia Intensiva- SOBRATI, Teresina- Piauí

2- Mestre em terapia Intensiva- SOBRATI, Teresina- Piauí

3- Mestre em Enfermagem - UFPI, Teresina- Piauí

4- Mestre em Enfermagem - UFPI, Teresina- Piauí

5- Enfermeira Professora da Ufpi e Doutora em Enfermagem –UFC, Teresina- Piauí

6- Mestre em Enfermagem - UFPI, Teresina- Piauí

HIPODERMÓCLISE EM CUIDADOS PALIATIVOS: USO DA TÉCNICA SUBCUTÂNEA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Dourado, Danielle Pereira¹; Sousa, Naiana Lustosa de Araujo²

Introdução: Pacientes em cuidados paliativos frequentemente apresentam condições que impossibilitam a manutenção adequada de níveis de hidratação e nutrição, necessitando, portanto, de vias alternativas para suporte clínico. A hipodermóclise pode ser implementada como via alternativa em pacientes que necessitam de suporte clínico para reposição de fluidos, eletrólitos e medicamentos, tanto no ambiente hospitalar quanto em atendimento domiciliar. **Objetivo:** Divulgar a técnica de hipodermóclise realizada por enfermeiro na Unidade de Internação do Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI). **Metodologia:** Em Abril/2018, a Equipe de Cuidados Paliativos promoveu o 1º Workshop em Hipodermóclise para as equipes assistenciais e residentes do HU-UFPI. Após esta capacitação, foi realizada hipodermóclise por enfermeiro na Unidade de Internação, em paciente do Posto 1, sexo feminino, 55 anos, desquitada, católica, com neoplasia de ovário em estágio avançado em programação de quimioterapia paliativa. ECOG: 4/Karnofsky: 30%. **Resultados:** A referida técnica foi realizada com cateter venoso periférico Nº 20, no deltóide D, com fixação, curativo e identificação. Demonstrou-se segura e com adequada infusão por BIC, boa aceitabilidade pela paciente/família e médico prescritor. Suspensa após indicação de um acesso venoso central para reposição de potássio que tem contraindicação nesta via. Entretanto, contactou-se médicos não treinados para prescrição e enfermeiros e técnicos em enfermagem sem conhecimentos dos cuidados específicos desta via de administração. **Conclusões:** O crescente aumento de pacientes oncológicos e não oncológicos internados no HU-UFPI com indicação de hipodermóclise mostra a necessidade de capacitação da equipe de enfermagem das Unidades de Internação relacionada à técnica e equipe médica no que diz respeito à prescrição de medicamentos por esta via com objetivo de melhorar a qualidade da assistência ao paciente e proporcionar maior segurança.

Descritores: Cuidados Paliativos. Hipodermóclise. Hospitalização.

1-Enfermeira da Comissão de Qualidade em Processos de Enfermagem e Saúde do Hospital Universitário do Piauí, Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Teresina-PI, daniellepdourado@gmail.com

2-Enfermeira do Hospital Universitário do Piauí, mestranda em Terapia Intensiva pela Sociedade brasileira de Terapia Intensiva - SOBRATI, Teresina-PI, enfermeira-quimica@hotmail.com

IMPLANTAÇÃO DE PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO A BAIXA TEMPERATURA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ

LEÔNCIO, Cândida Danyelle Silva, LEAL, Rayana Amélia Lima, COSTA, Ismael Carlos, ANDRADE, Laiane dos Santos, REZENDE NETA, Dinah Sá, COSTA, Jéssica Pereira

OBJETIVO: Relatar a implantação do processo de esterilização de materiais a baixa temperatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de relato de experiência realizado na Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados (UPME) de um Hospital Universitário no Estado do Piauí. A investigação foi realizada desde a etapa de treinamento até a monitorização do 50º ciclo da autoclave Sterrad 100S. A elaboração do relato foi realizada em etapas definidas: captação, ordenação e análise dos dados. **RESULTADOS:** A autoclave Sterrad é uma máquina utiliza o peróxido de hidrogênio como agente esterilizante. O aparelho foi adquirido em janeiro de 2018 e liberado para uso após validação da empresa e treinamento das equipes. O treinamento consistiu em apresentar os comandos do aparelho, os indicadores de esterilização e fornecer orientações para manuseio. Dos 60 ciclos realizados, a autoclave concluiu 95% deles sem apresentar cancelamento. Os itens cancelados tiveram como causa a presença de umidade e cancelamento pelo operador. A análise dos indicadores demonstrou biológicos testes 100% negativos em todos os ciclos. **CONCLUSÕES:** A implantação do processo de esterilização a baixa temperatura viabilizou a esterilização de produtos termosensíveis utilizados pela equipe de saúde do Hospital Universitário. Além disso, é confiável e proporciona segurança para o operador e para o usuário final, tendo em vista que o produto estará disponível para uso dentro do prazo solicitado. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** O presente estudo é um agregou conhecimento sobre a aplicação de um processo de esterilização específico que não é adotado em muitas instituições devido ao alto custo do maquinário e insumos.

PALAVRAS – CHAVE: Esterilização, Peróxido de hidrogênio, Tecnologia.

* Enfermeiro. Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEERH. candidadanyelle@hotmail.com

Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança e do adolescente. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEERH.

Enfermeiro. Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Materiais. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEERH.

Enfermeira. Especialista em Gestão em Saúde/UFPI, em Atenção Primária em Saúde/IBPEX e em Enfermagem do Trabalho/FIS. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEERH.

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Enfermeiro da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEERH.

Enfermeira. Doutora em Biotecnologia. Docente da Universidade Federal do Piauí. Chefe da Unidade de Processamento de Materiais Esterilizados - EBSEERH.

MANEJO DE ESTOMAS DE ELIMINAÇÃO INTESTINAL: BOAS PRÁTICAS NO TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES

SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira¹; SOUSA, Lia Raquel Pereira de; REGO², Anna Larissa de Castro; BRAGA³, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes¹; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da⁴; LEMOS, Patrícia Azevedo⁵.

INTRODUÇÃO: Estomias intestinais são resultantes de cirurgias no intestino grosso (colostomia) ou no delgado (ileostomia) com a finalidade de exteriorizar um segmento intestinal através da parede abdominal para eliminação das fezes. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiras no cuidado ao paciente com complicações de estomias de eliminação intestinal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre o cuidado aos pacientes com complicações de estomias de eliminação intestinal, atendidos no ambulatório de estomaterapia em um Hospital de Universitário em Teresina – Piauí. Os usuários estomizados são referenciados ao ambulatório após internação ou consultas com médicos especialistas. **RESULTADOS:** Na vivência das enfermeiras no ambulatório do hospital supracitado, as complicações mais frequentes foram: necrose, infecção, retração, prolapso, fístula, descolamento muco-cutâneo e, em maior prevalência a dermatite peri-estomal relacionada à dificuldade de aderência dos dispositivos coletores. Pode-se perceber que a assistência de enfermagem aos usuários com estomias de eliminação intestinal é fundamental desde a confecção do estoma até a total adaptação do indivíduo a sua nova condição de vida. Evidenciou-se como boas práticas no manejo das estomias de eliminação e, conseqüentemente, a redução de suas complicações: a consulta de enfermagem pré e pós-operatória, onde são feitas as orientações para os cuidados domiciliares, enfocando a inclusão da pessoa com estoma na família e na sociedade. E ainda, o tratamento das complicações seja por meio de encaminhamento do paciente para a reavaliação e intervenção médica, quando necessário, ou de segmento ambulatorial com curativos e troca de equipamentos coletores. **CONCLUSÃO:** A realização de tais práticas tem contribuído positivamente para a qualidade de vida e aceitação da condição atual pelos pacientes assistidos no serviço, uma vez que eles recebem assistência integrada e holística e as intervenções são planejadas de acordo com suas condições socioeconômicas e suporte familiar, buscando uma reabilitação eficaz.

PALAVRAS-CHAVES: Estomias de Eliminação; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Estomaterapia

REFERÊNCIAS

- 1 ROCHA, J.J.R. Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses intestinais. Medicina (Ribeirão Preto). v.44, n.1, p.51-6. 2011.
2. FERREIRA, Spencer. Portal ostomizados. Disponível em <http://www.ostomizados.com/direitos/portaria_400.html#ixzz5AUe2Gwdu> Acesso em março de 2018.
3. SANTOS, V.L.C.G; CESARETTI, I.U.R. Assistência Em Estomaterapia - Cuidando de Pessoas Com Estomia. 2. ed. (Cód: 8991123). Atheneu. 2015.

¹Enfermeiras mestres em Terapia Intensiva pela IBRATI do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí- HU/UFPI.

²Residente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí- HU/UFPI.

³Mestranda em Enfermagem pela UFPI, Teresina –PI.

⁴Enfermeira Professora da UFPI e Doutora em Enfermagem –UFC, Teresina- Piauí

⁵Enfermeira Estomaterapeuta e Mestre em Enfermagem - UFPI, Teresina- Piauí

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO : UM RECORTE NO MONITORAMENTO DOS INDICADORES HOSPITALARES

MOURA, Samara Moura Sousa Teixeira¹; CARVALHO, Enewton Eneas de² ; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes Castro³ ; GALINDO, Jeane Lima Chaves⁴ ; ARAUJO, Leideane Samara Oliveira⁵.

INTRODUÇÃO: O Núcleo Interno de Regulação(NIR), definido e recomendando pela Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência da instituição no âmbito da rede de Atenção à Saúde do SUS no Estado do Piauí. Assim, deve disponibilizar leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos para o atendimento, deve possibilitar o monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar. **OBJETIVO:** Monitorar os indicadores na geração de informações pelos enfermeiros do Núcleo Interno de Regulação-NIR, relevantes para o processo de gestão e planejamento da governança. **METODOLOGIA:** Nas atividades de monitoramento foram definidos os indicadores de resultados (Pacientes-dia no período, taxa de ocupação dos leitos, número de internações, Tempo médio de permanência em leito de internação, taxa de pacientes residentes no hospital (permanência superior a 90 dias), Índice de renovação (giro de leitos), Índice de intervalo de substituição (intervalo de substituição de leitos). Todos esses indicadores são monitorados diariamente e consolidados a cada final de mês, sendo emitidos relatórios para a análise e discussão da equipe do setor. A partir disso, os indicadores apontam se essas atividades do hospital estão de fato sendo eficazes no cumprimento dos seus objetivos. **RESULTADOS:** Melhoria do desempenho do fluxo do paciente no hospital, levando em consideração a aplicação de melhores práticas médico-assistenciais bem como a organização de processos administrativos. **CONCLUSÃO:** A atuação do enfermeiro no NIR é extremamente importante para a medição de desempenhos assistenciais e de gestão. Nesse contexto, o monitoramento de indicadores são indispensáveis para o alcance das metas proposta pela instituição.

DESCRITORES: Indicadores de Saúde ,Enfermagem, Regulação.

¹Enfermeira do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Mestranda em Saúde da Mulher – UFPI. Especialista em Regulação em Saúde no SUS Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, Sírio-Libanês Email: samaramoura@hotmail.com

²Enfermeiro do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Especialização em Saúde da Família – UFMA/Gestão e Auditoria nos Serviços de Saúde – FAVENI.

³Enfermeira do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Mestrado em Enfermagem – UFPI. Especialista em Gestão da Clínica nos Serviços de Saúde – Instituto Sírio-Libanês.

⁴Enfermeira do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Especialista em Gestão dos Serviços de Saúde – UNAERP.

⁵ Enfermeira do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde – HU/UFPI/EBSERH. Especialista em Saúde da Família-FACISA.

PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS: IMPLEMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

DOURADO, Danielle Pereira¹; MOURA, Maria da Cruz de Oliveira Ferreira²;
NASCIMENTO, Lyon Richardson da Silva³

Introdução: Quedas são eventos complexos e quando ocorrem no ambiente hospitalar podem se tornar ainda mais graves, pois acometem pessoas com a saúde debilitada. A hospitalização aumenta o risco de queda, pois os pacientes se encontram em ambientes que não lhes são familiares, muitas vezes são portadores de doenças que predis põem à queda e alguns procedimentos terapêuticos podem aumentar esse risco. **Objetivos:** O Protocolo visa evitar a ocorrência de quedas nas dependências do Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI) por meio da identificação dos pacientes com alto risco, da implementação de intervenções multidisciplinares e da manutenção de ambiente seguro. **Metodologia:** Para validação, a Comissão de Qualidade em Processos de Enfermagem e Saúde do HU-UFPI, em Abril/2018, realizou avaliação dos pacientes da Unidade de Internação (Posto 1, Posto 3 e Posto 4) utilizando a Escala de Morse para classificação dos pacientes em baixo, médio e alto risco. Em seguida, os registros/anotações foram inseridos no Aplicativo de Gestão de Hospitais Universitários. **Resultados:** As Unidades apresentaram os seguintes achados: Posto 1 (Clínica Cirúrgica) 16%; Posto 3 (Clínica Médica) 33% e Posto 4 (Clínica Mista) 16% de pacientes com alto risco para quedas. O Posto 3 é a unidade que possui maior incidência de pacientes doenças crônicas e maior tempo de permanência. **Conclusões:** A Escala de Morse é uma ferramenta de rápida aplicação e fácil compreensão. No entanto, algumas situações não permitiram a avaliação de pacientes: pós-operatório imediato, exames/procedimentos, problemas na fala ou alterações neurológicas, sendo necessário o retorno do enfermeiro em um outro momento. Assim, considerando a relevância do tema apresentado foi proposto um treinamento do Protocolo de Quedas para a equipe de enfermagem com o objetivo de promover sua implementação e consequentemente melhoria na qualidade da assistência à saúde.

Descritores: Acidentes por quedas. Hospitalização. Qualidade da assistência à saúde.

1-Enfermeira da Comissão de Qualidade em Processos de Enfermagem e Saúde do Hospital Universitário do Piauí, Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Teresina-PI, daniellepdourado@gmail.com

2-Enfermeira do Hospital Universitário do Piauí, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília- UNB, Teresina-PI, mdc_of@hotmail.com

3-Enfermeiro da Comissão de Qualidade em Processos de Enfermagem e Saúde do Hospital Universitário do Piauí, MBA Executivo em Gestão da Qualidade em Saúde e Acreditação Hospitalar pela Faculdade Unyleya, Teresina-PI, lyonrichardson@hotmail.com

SKIN TEAR: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO

SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo¹; REZENDE, Verônica Elis Araújo²; LEITE, Yara Maria Rêgo³; TEIXEIRA, Thalita Alves; BRANDÃO, Adriana Jorge; SANTOS, Maria Laila de Assis.

INTRODUÇÃO: Skin tear ou lesão por fricção é um tipo de ferida Traumática resultante da fricção ou de uma combinação de fricção e cisalhamento, levando à separação da epiderme e da derme ou separando totalmente a derme e a epiderme dos tecidos subjacentes. Incidência: Idosos, indivíduos com edemas em extremidades, agitação psicomotora, mobilidade prejudicada, uso prolongado de corticosteróides ou diminuição da sensibilidade sensorial. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de Enfermeiras no cuidado à pacientes com Lesão por fricção. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, da assistência de Enfermagem no cuidado aos pacientes com lesão por fricção durante a internação no Hospital Universitário da UFPI. **RESULTADOS:** Foi observado melhora das lesões com o cuidado adequado de enfermagem, bem como a diminuição de novas lesões. Os principais cuidados realizados foram: Hidratar a pele, sem massagear, ao realizar as mudanças de decúbitos e transferências de leito sermos mais cuidadosos. O manejo da lesão deve acontecer realinhando o retalho, limpar a ferida com solução fisiológica e/ou anti-séptica. Cobertura primária deve ser não aderente seguida de cobertura secundária absorvente e enfaixar. **CONCLUSÃO:** Esse tipo de lesão de pele foi predominante em idosos, em especial os acima de 80 anos, o que corrobora com a literatura. Os cuidados com a pele, em especial a hidratação, é essencial para diminuir os danos causados e os cuidados de enfermagem com o manejo desses pacientes são primordiais para a melhoria das lesões.

PALAVRAS-CHAVES: Skin Tear. Cuidados de Enfermagem. Prevenção. Tratamento

1-Enfermeira, Especialista em Estomaterapia. Teresina-PI. Email: feandrade@email.com.

2-Graduando em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina-PI. Email: fernandopaiva@email.com.

“TERÇAS PALIATIVAS”: UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

DOURADO, Danielle Pereira¹

Introdução: Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (OMS, 2002). Diante da realidade de implementação crescente deste tipo de cuidado junto aos pacientes do Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI) a Equipe de Cuidados Paliativos do HU-UFPI promoveu as “Terças Paliativas”. **Objetivo:** Capacitar a equipe multiprofissional do HU-UFPI quanto aos seguintes temas: conceitos, fundamentos e princípios; avaliação e indicação; diagnóstico e abordagem do sofrimento humano; comunicação de más notícias; morte/luto e modelos assistenciais em Cuidados Paliativos. **Metodologia:** Sob coordenação da Enfermagem, as reuniões foram realizadas no período de Novembro/2017 a Fevereiro/2018, de acordo com cronograma semanal, com foco nas equipes assistenciais das Unidades de Internação e de Oncologia. A cada encontro, um dos profissionais da Equipe de Cuidados Paliativos do HU-UFPI conduziu os trabalhos utilizando para tanto metodologias ativas (roda de conversa, problematização, contextualização, escuta ativa) e feedback dos participantes. **Resultados:** Esta ação promoveu uma ampliação de conhecimentos sobre o tema, aproximou a equipe assistencial, favoreceu o trabalho interdisciplinar e o cuidado integral, conduziu o sofrimento dos profissionais causado pela morte dos pacientes, trabalhando o processo de luto da equipe. **Conclusões:** No contexto da ação identificou-se o intenso sofrimento e luto das equipes assistenciais ao cuidar de pacientes em fim de vida, principalmente na Unidade de Oncologia, para tanto foi oferecido apoio psicológico ao grupo e discutidas questões de qualidade de vida com os profissionais de saúde. Além disso, constatou-se várias lacunas de conhecimento dos profissionais que devem ser supridas pela promoção de atividades de educação permanente em Cuidados Paliativos.

Descritores: Cuidado Paliativo. Capacitação em Serviço. Hospitais Universitários.

1-Enfermeira da Comissão de Qualidade em Processos de Enfermagem e Saúde do Hospital Universitário do Piauí, Membro Adjunto da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Teresina-PI, daniellepdourado@gmail.com

IV MEENF HU-UFPI - 2019

APRESENTAÇÃO

A Divisão de Enfermagem em parceria com o Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica realizam a **VII Semana de Enfermagem e IV Mostra Científica de Experiências Exitosas em Enfermagem do HU-UFPI** com o tema da Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN: **“Os desafios da Enfermagem para a Prática com Equidade”**.

Alinhados à missão do HU-UFPI de fomentar a formação de recursos humanos através do desenvolvimento de ensino, pesquisa e extensão a programação da Semana de Enfermagem 2019 compreende a realização de conferências, palestras, minicursos, mesa redonda (*Talk Show*) e apresentação de trabalhos, além de atividades socioculturais extensivas aos discentes e docentes da UFPI.

Parabéns à Enfermagem do HU-UFPI/EBSERH.

COMISSÃO ORGANIZADORA

PRESIDENTE

DR^a JESSICA PEREIRA COSTA

COORDENADORA GERAL

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

COMISSÃO CIENTÍFICA

FRANCISCA DAS CHAGAS SHEYLA ALMEIDA GOMES BRAGA

LYON RICHARDSON DA SILVA NASCIMENTO

LAIS MOREIRA ALVES DE FREITAS

CAROLINA SILVA VALE

ADRIANA JORGE BRANDAO

CAMILA BARBOSA SOUSA OLIVEIRA

SAMARA MARIA MOURA TEIXEIRA SOUSA

IVONE MANON MARTINS COSTA

ROXANA MESQUITA DE OLIVEIRA TEIXEIRA SIQUEIRA

DANYELLE ALVES VIEIRA

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

CYANE FABIELE SILVA PINTO

SYLVIA HELENA BATISTA PIRES FERREIRA

LIANA LEAL RIBEIRO LEITE

NAIANA LUSTOSA DE ARAUJO SOUSA

PAMELA CAROLINE GUIMARAES GONCALVES

LAYANY FEITOSA PINHO

KEROLAINE RUANA MARTINS DE ALMEIDA

ANA TEREZA OLIVEIRA SANTOS

FLAVIA MARIA DA SILVA ANDRADE

ANNE KAROLINNE E SILVA ALVES

COMISSÃO SÓCIO-CULTURAL

GEÍSA MACHADO FONTENELE

ADRIANA KIRLEY SANTIAGO MONTEIRO

MARIA LAILDA DE ASSIS SANTOS

ANA VIRGINIA UCHOA

TELMA VIEIRA LIMA

LUZIVANIA LOPES SANTOS

POLLYANA ROCHA DE ARAÚJO

PAULA REJANNY DA COSTA SANTOS

MARIA DO SOCORRO MARQUES DO NASCIMENTO FILHA

SANDRA MARIA GOMES DE SOUSA

LARISSA CARDOSO RODRIGUES PINTO

PALESTRANTES

MARIA DO SOCORRO REGO AMORIM

NIRVÂNIA DO VALE DE CARVALHO

FERNANDA DE MACEDO COELHO LEITE

FRANCISCA TEREZA DE GALIZA

GRAZIELLE ROBERTA FREITAS DA SILVA

MARIA ELIETE BATISTA MOURA

PATRÍCIA MARIA GOMES DE CARVALHO

JÉSSICA PEREIRA COSTA

AMÁLIA DE OLIVEIRA CARVALHO

ELISANGELA LEMOS VARONIL NUNES

LUIZA HELENA RIBEIRO FORMIGA TEIXEIRA

DANIELA PEREIRA DOURADO

NAIANA LUSTOSA DE ARAUJO SOUSA

MARIA LAILDA DE ASSIS SANTO

ANTONIA MAURYANE LOPES

MONITORES

EDILDETE SENE PACHECO

ACLÊNIA MARIA NASCIMENTO RIBEIRO

MIRIANE DA SILVA MOTA

AVALIADORES DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

MESTRE ANNA LARISSA DE CASTRO REGO

Dr^a CLAUDETE FERREIRA DE SOUZA MONTEIRO

MESTRE DANIELLE PEREIRA DOURADO

MESTRE LAYANA PACHÊCO DE ARAÚJO ALBUQUERQUE

MESTRE LORENA UCHOA PORTELA VELOSO

MESTRE MARIANNE ROCHA DUARTE

TRABALHOS PREMIADOS NA IV MOSTRA CIENTÍFICA

A Divisão de Enfermagem do HU-UFPI tem a honra de comunicar que os trabalhos que foram premiados na VII Semana de Enfermagem do HU-UFPI e IV Mostra Científica de Experiências Exitosas em Enfermagem durante a VII Semana de Enfermagem do HU-UFPI foram:

1º Lugar - Prêmio FLORENCE NIGHTINGALE

“O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SEGURANÇA DO PACIENTE”

Autores: Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira e dos demais autores Maria do Socorro Rego de Braga, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga, Carolina Silva Vale, Lais Norberta Bezerra de Moura, Naiana Lustosa de Araújo Sousa.

2º Lugar - Prêmio ANNA NERY

“PAINEL DE INDICADORES ASSISTENCIAIS: UMA FERRAMENTA DE GESTÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO”

Autores: Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga e das demais autoras Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira, Naiana Lustosa de Araújo Sousa, Samila Gomes Ribeiro.

3º Lugar - Prêmio MARIA POTI

“AMBULATÓRIO DE FERIDAS COMPLEXAS DO HU- UFPI INTEGRA ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA”

Autores: Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga e demais autores Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira, Ana Carolina Floriano de Moura, Grazielle Roberta Freitas da Silva, Julyana da Costa Lima Cavalcante, Bianca Maria Aguiar de Oliviera.

LISTA DE RESUMOS DA IV MOSTRA CIENTÍFICA

Ambulatório de feridas complexas do HU-UFPI integra ensino, pesquisa e extensão

universitária. SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes; MOURA, Ana Carolina Floriano de; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da; CAVALCANTE, Julyana da Costa Lima; OLIVEIRA, Bianca Maria Aguiar de.

Assistência de enfermagem à idosa durante amputação de membro inferior por trombose.

VALE, Carolina Silva; VIDAL, Felipe Nascimento; BRITO, Bianca Anne Mendes de.

Atuação do enfermeiro do núcleo interno de regulação na implementação do KANBAN.

CRUZ, Anna Gláucia Costa; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes Castro; XAVIER, Tamara Ribeiro Torres Magalhães; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira; GALINDO, Jeane Lima Chaves; DE CARVALHO, Enewton Eneas.

Boas práticas para prevenção de lesão por pressão em um Hospital Universitário.

CARVALHO, Sabrina de Oliveira; SILVA, Alice da; CAVALCANTE, Julyana da Costa Lima; FLORIANO, Ana Caroline; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira.

Bombas de infusão portátil domiciliar: implantação de serviço especializado em um Hospital

Universitário. OLIVEIRA, Camila Barbosa Sousa; SANTOS, Adriana de Medeiros; SANTOS, Maria Lailda de Assis; SOUSA, Maryanne Marques de; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da.

Câncer de mama e gravidez: relato de experiência de um estudo de caso em andamento.

CAMPELO, Eduardo Melo; MOURA, Magald Cortez Veloso de; OLIVEIRA, Camila Barbosa Sousa; SANTOS, Adriana de Medeiros; SILVA, Fábio Soares Lima; SOUSA, Maryanne Marques de.

Cuidados de enfermagem às lesões do pioderma gangrenoso.

BRANDÃO, Adriana Jorge; REZENDE, Verônica Ellis Araújo; VASCONCELOS, Iana Cibelly Moreira de; GOIS, Adeline Cangussu Oliveira; CRUZ, Janara Batista da.

Implantação de visita multiprofissional como instrumento para comunicação em cuidados

intensivos. SANTOS, Tágora do Lago; REGO, Anna Larissa de Castro; CARVALHO, Nirvania

do Vale; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da; COSTA, Silvestre de Sousa da; AZEVEDO, Luana Bezerra.

Manejo da lesão por pioderma gangrenoso após desbridamento cirúrgico. BRANDÃO, Adriana Jorge; REZENDE, Verônica Ellis Araújo; VASCONCELOS, Iana Cibelly Moreira de; GOIS, Adelize Cangussu Oliveira; CRUZ, Janara Batista da.

O cuidado direcionado aos profissionais de enfermagem na assistência oncológica: revisão integrativa. CRUZ, Francileuza Ciríaco; ARAÚJO, Oliveira Dias; SILVA, Fábio Soares Lima; CAMPELO, Eduardo Melo; PINHEIRO, Daniella Mendes.

O planejamento estratégico como campo de atuação do enfermeiro: relato de experiência. DOURADO, Danielle Pereira.

Serviço de estomaterapia do HU-UFPI: relato de experiência da implantação. SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; LEITE, Yara Maria Rêgo; BRANDÃO, Adriana Jorge; REZENDE, Verônica Elis Araújo.

Tratamento das úlceras venosas: contribuições para o programa de residência multiprofissional. RIBEIRO, Aclênia Maria Nascimento; PACHECO, Edildete Sene; MOTA, Miriane da Silva; BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes; SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira.

Uso da pressão negativa portátil na prevenção de deiscências de suturas. SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo; SOUSA, Juliana Oliveira de; BARBOSA, Sandra Valéria Nunes; BRITO, Maria de Fátima Pinho; SANTOS, Lailda de Assis.

AMBULATÓRIO DE FERIDAS COMPLEXAS DO HU-UFPI INTEGRA ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira¹, BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes², MOURA, Ana Carolina Floriano de³, SILVA, Grazielle Roberta Freitas da⁴, CAVALCANTE, Julyana da Costa Lima⁵, OLIVEIRA, Bianca Maria Aguiar de⁶

INTRODUÇÃO: O crescente número de feridas complexas é resultado do aumento da expectativa de vida e da elevada prevalência de doenças crônicas na população. Além de prolongar o tempo de internação e elevar os custos hospitalares, as lesões também impactam na qualidade de vida do paciente, comprometendo sua autonomia. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem em um projeto de extensão voltado para a promoção de boas práticas de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas complexas. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de enfermeiros assistenciais, docentes e discentes de enfermagem da UFPI. O projeto de extensão ocorreu no Hospital Universitário, no período de janeiro a abril de 2019. Foram realizadas consultas de enfermagem; curativos e cuidados com estomias, aplicação de escalas de medida; busca ativa de pacientes internados com risco de lesões por pressão e auditoria de processos de enfermagem. **Resultados:** Participaram da extensão universitária 14 acadêmicas de enfermagem, 03 enfermeiras do HU-UFPI e 02 docentes. O projeto alcançou seus objetivos que foram: capacitação de discentes de enfermagem e enfermeiros para cuidados com feridas complexas; integração entre o ensino e a assistência; aquisição de conhecimento sobre as doenças de base; aplicação de escalas de medida; assistência qualificada aos pacientes. **CONCLUSÃO:** O projeto tem relevância social, econômica e acadêmica, uma vez que proporcionou aos participantes a interação com os pacientes, conhecendo as dificuldades e resistências vividas pelos portadores de feridas complexas com o propósito de subsidiar a promoção de boas práticas de enfermagem para esse cuidado, uso de coberturas específicas com atualização científica requerida nessa área de atuação. Além disso, contribuiu com a integração ensino, pesquisa e assistência fomentando a ciência da enfermagem ao passo que ambos se retroalimentam.

DESCRITORES: Ensino de enfermagem. Assistência de enfermagem. Feridas.

REFERÊNCIAS

1. BRITO, K.K.G. et al. Feridas crônicas: abordagem da enfermagem na produção científica da pós-graduação. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.7, n.2, p. 414-21, 2013.
2. LINDHOLM, C.; SEARLE, R. Wound management for the 21st century: combining effectiveness and efficiency. **Int Wound J**, v.13, n.2, p.5-15, 2016.
3. SHAH, J.B. The history of wound care. **J Am Col Certif Wound Spec**, n. 3, v. 3, p. 65-66, 2011.
4. TRØSTRUP, H. et al. What is new in the understanding of non healing wounds epidemiology, pathophysiology, and therapies. **Ulcers**, v. 2013, Article ID 625934, 8 pages, 2013.

- 1- Mestre em terapia Intensiva- SOBRATI, Teresina- Piauí (roxanasiqueira@hotmail.com)
- 2- Mestre em terapia Intensiva- SOBRATI, Teresina- Piauí (enfermeirasheyla@hotmail.com)
- 3- Mestre em enfermagem- UFPI, Teresina- Piauí (anacarolinafloriano@hotmail.com)
- 4- Doutora em Enfermagem – UFC, Teresina- Piauí (grazielle_roberta@yahoo.com.br)
- 5- Acadêmica de Enfermagem UFPI, Teresina- Piauí (juhcl@hotmail.com)
- 6- Acadêmica de Enfermagem UFPI, Teresina- Piauí (bianca-faculdade@hotmail.com)

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À IDOSA DURANTE AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR POR TROMBOSE

VALE, Carolina Silva¹; VIDAL, Felipe Nascimento²; BRITO, Bianca Anne Mendes de³.

INTRODUÇÃO: A prevalência de fibrilação atrial aumenta progressivamente com a idade. Estima-se que cerca de 4% da população acima de 50 anos de idade e 9% acima de 80 anos apresentem evidências eletrocardiográficas de fibrilação atrial, aumentando o risco de fenômenos embólicos de 1,5% aos 50 anos de idade para 23% aos 80 anos. Entre alterações embólicas, encontra-se a trombose venosa, uma situação em que o sangue se coagula no interior das principais veias do corpo. Como fatores de risco em pacientes cirúrgicos, estão idade superior a 40 anos, trombose venosa profunda e/ou embolia pulmonar prévia, cardiopatias e obesidade. **OBJETIVO:** Relatar experiência durante assistência à mulher idosa que teve amputação de membro inferior devido ao surgimento de trombose após cirurgia para implantação de marca-passo **METODOLOGIA:** Relato de experiência vivenciada em uma clínica de um hospital universitário do nordeste do Brasil, no primeiro semestre de 2019. **RESULTADOS:** Paciente foi admitida com fibrilação atrial, para implantação de marca-passo definitivo. Houve deslocamento de trombo, resultando em trombose em membro inferior direito que evoluiu para uma necrose e, por conseguinte, amputação do mesmo. Durante o procedimento para implantação de dispositivo médico a paciente precisou ser intubada e ficou um período prolongado em ventilação mecânica, sendo necessária traqueostomização. Ao acordar da cirurgia, percebeu ausência de membro outrora amputado, ficando extremamente abalada junto à sua família. Contudo agradeciam pela manutenção da vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com a experiência vivenciada inferiu-se que a assistência de um enfermeiro está além do cuidado tecnicista e fisiológico, perdura na sensibilidade em compreender o paciente como um todo em uma nova etapa de sua vida que exigirá um processo de reabilitação.

DESCRITORES: Embolia e Trombose. Amputação. Fibrilação atrial. Enfermeiros. Cuidados de Enfermagem.

1-Enfermeira (UniCeuma). Especialista em Terapia Intensiva (Unyleya). Enfermeira no Hospital Universitário/Universidade Federal do Piauí (HU/UFPI). Teresina-PI.

2-Enfermeiro (UFPI). Especialista em Enfermagem do Trabalho (Uninter) e Enfermagem em Cardiologia (Unyleya). Enfermeiro no Hospital Universitário/Universidade Federal do Piauí (HU/UFPI). Teresina-PI.

3-Enfermeira (UFPI). Mestre e Doutoranda em Enfermagem (PPGenf/UFPI). Aluna de Pós-Graduação em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria (Unyleya). Teresina-PI.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO NA IMPLEMENTAÇÃO DO KANBAN

CRUZ, Anna Gláucia Costa¹; FREITAS, Maria do Carmo de Moraes Castro²; XAVIER, Tamara Ribeiro Torres Magalhães³; SOUSA, Samara Maria Moura Teixeira⁴; GALINDO, Jeane Lima Chaves⁵; DE CARVALHO, Enewton Eneas⁶.

INTRODUÇÃO: O Núcleo Interno de Regulação –NIR é um dos dispositivos que faz parte do Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar, responsável pela gestão dos leitos de internação e pela oferta da assistência mais adequada a cada paciente, colocando-o como finalidade central do cuidado. O NIR atua acompanhando os indicadores de qualidade da assistência hospitalar, e implementando a ferramenta Kanban juntamente com as Unidades Assistenciais. Kanban é um mecanismo que indica e monitora o tempo de permanência em leito dos pacientes internados. Entre os profissionais que formam a equipe do NIR está o Enfermeiro, que possui papel primordial na gestão em tempo real dos leitos, promovendo o uso mais eficiente dos leitos disponíveis, atuando diretamente no monitoramento do Kanban. **OBJETIVOS:** Descrever o trabalho de interface com o Kanban desenvolvido pelos enfermeiros que atuam no Núcleo Interno de Regulação do Hospital Universitário do Piauí e identificar os desafios e melhorias da operacionalização da ferramenta pelo enfermeiro do NIR em conjunto com a equipe assistencial. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido entre novembro de 2018 e abril de 2019, quando o enfermeiro do NIR intensificou o suporte a equipe assistencial na avaliação dos dados do Kanban, e no apoio à busca de soluções necessárias aos usuários que estavam com tempo médio de permanência elevado. **RESULTADOS:** Os resultados revelaram a importância do trabalho desenvolvido pelo enfermeiro do NIR, pois promove a otimização da gestão do cuidado e contribui para dar celeridade ao tempo de internação dos pacientes. E que desafios como os pacientes residentes e/ou aqueles pacientes com cronicidade da doença, é necessária uma avaliação para busca de melhores soluções. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que são necessários esforços conjuntos para que os pacientes permaneçam internados apenas o tempo necessário, determinado pelo SUS, com qualidade e eficiência em sua assistência.

DESCRITORES: Enfermeiros; Hospitais; Leitos.

1-Enfermeira, Mestre. Email: annabeatriz@hotmail.com

2-Enfermeira, Mestre. Email: carminhaenf1@bol.com.br

3-Enfermeira, Especialista. Email: tamaratorresenf@hotmail.com

4-Enfermeira, Mestre. Email: samaramoraes@hotmail.com

5-Enfermeira, Especialista. Email: jeanechaves1@hotmail.com

6-Enfermeiro, Especialista. Email: enewtoncarvalho@hotmail.com

BOAS PRÁTICAS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CARVALHO, Sabrina de Oliveira¹, SILVA, Alice da¹, CAVALCANTE, Julyana da Costa Lima¹, FLORIANO, Ana Caroline², SILVA, Grazielle Roberta Freitas da², SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira³.

INTRODUÇÃO: A Escala de Braden é um instrumento de avaliação para o risco de Lesão por Pressão (LPP), tida como uma tecnologia que subsidia um cuidado integral e individualizado e proporciona informações imprescindíveis para as boas práticas de enfermagem na prevenção e redução de danos. **OBJETIVO:** analisar a aplicação da escala de Braden em pacientes de um hospital universitário. **MÉTODO:** Pesquisa quantitativa, de caráter descritivo, aprovada no CEP pelo CAAE 01564818.2.0000.5214nos. Referente à aplicação da escala de Braden na admissão e durante a internação, por meio da leitura de prontuários e listas de pacientes. Foram avaliados diariamente quatro postos, totalizando em média 135 pacientes por dia, no período de 14/01/2019 a 12/02/2019. **RESULTADOS:** Houve uma média de aplicação da escala de Braden em 80% dos pacientes recém-admitidos, a exceção do posto 1 com 59%, porcentagem satisfatória para o início da implantação do protocolo de prevenção de LPP no hospital, que tem como meta atingir 100% de aplicações. No entanto, em boa parte dos pacientes não há uma reavaliação diária contínua, existindo lacunas na ficha anexada ao prontuário, sendo os dados obtidos: 44%, 84%, 60% e 58%, respectivamente nos postos 1, 2, 3 e 4. No geral, essas porcentagens foram vistas em menor número em unidades de internação onde há maior rotatividade de pacientes. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, observou-se que a avaliação do risco de LPP na admissão sugere o entendimento acerca da importância da Escala de Braden, que é preditiva para a assistência. Por outro lado, a falta de continuidade do preenchimento desta, pode estar relacionada à sobrecarga dos profissionais de enfermagem e do revezamento destes a cada plantão.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Boas Práticas; Prevenção; Segurança do paciente.

1- Acadêmica do curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina-PI. sabrinaoc_enf@hotmail.com; juhclc@hotmail.com; alicelaura07@gmail.com.

2- Docente do curso de Enfermagem /UFPI. Teresina-PI. grazielle@ufpi.edu.br; anacarolinafloriano@hotmail.com.

3- Enfermeira do Hospital Universitário /UFPI. Teresina – PI. roxanasiqueira@hotmail.com.

BOMBAS DE INFUSÃO PORTÁTIL DOMICILIAR: IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

OLIVEIRA, Camila Barbosa Sousa¹; SANTOS, Adriana de Medeiros²; SANTOS, Maria Lailda de Assis³; SOUSA, Maryanne Marques de⁴ ; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da⁵.

INTRODUÇÃO: O Instituto Nacional do Câncer-INCA (2018) relata o Câncer colorretal (CCR) como o terceiro tipo de câncer mais incidente entre os homens e o segundo entre as mulheres. Dentre várias estratégias de tratamento para CCR, a quimioterapia é a mais frequente e é viabilizada graças à utilização de tecnologias em saúde por meio de bomba de infusão portátil domiciliar (BIPD). **OBJETIVOS:** Relatar a implantação de dispositivos de infusão contínua em um Hospital Universitário, através BIPD em pacientes oncológicos portador de CCR. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência da implantação de dispositivo de infusão contínua de uso domiciliar, através BIPD, na Unidade de oncologia de alta complexidade - UNACON, de um Hospital Universitário em pacientes oncológicos com CCR. Para a estruturação do Serviço de Oncologia, em 2016, foi necessário incorporar uma tecnologia que possibilitasse a infusão domiciliar de antineoplásicos. Logo, realizou-se licitação para compra do material (BIPD), treinamento da equipe para o manejo do dispositivo, orientações aos pacientes e responsáveis para o uso da BIPD, na consulta de enfermagem e sala de quimioterapia. **RESULTADOS: RELATOS POSITIVOS:** Melhorou a estruturação do fluxo de assistência ao paciente, permitindo aumento na capacidade da Unidade para o tratamento do paciente com CCR, auxiliou na redução à exposição desses pacientes a riscos biológicos, auxiliou na permanência do paciente no domicílio gerando: comodidade, liberdade, segurança ao realizar suas atividades diárias e aumento do vínculo familiar. **RELATOS NEGATIVOS:** Dificuldades para aquisição da BIPD relacionadas ao cumprimento das etapas do processo de licitação e custo do material. **CONCLUSÃO:** Assim, espera-se que este trabalho desperte o interesse das Unidades de Terapia Antineoplásica e profissionais de saúde para uso da BIPD, tendo em vista o **impacto positivo** que esta tecnologia causa ao tratamento deste paciente, na gestão das unidades de oncológica e na qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVES: Neoplasias, Colorretal, Tecnologia em saúde, Quimioterapia.

1-Enfermeira e Chefe da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Mestranda em Políticas Públicas, Teresina-PI, e-mail:camilaflor86@hotmail.com;

2-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde da Família, Teresina-PI, e-mail:dricamedeiros@gmail.com;

3-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Mestranda em Terapia Intensiva, Teresina-PI, e-mail: laildasantos@hotmail.com;

4-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Oncologia, Saúde do Trabalho, Saúde da Família e Saúde Pública, Teresina-PI, e-mail: maryannemarques8@hotmail.com.

5-Profª. Pós Doutora da Universidade Federal do Piauí-Campus Ministro Petrônio Portella - CCS/Depto de Enfermagem, Teresina- PI, e-mail: grazielle_roberta@yahoo.com.br.

CÂNCER DE MAMA E GRAVIDEZ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ESTUDO DE CASO EM ANDAMENTO

CAMPELO, Eduardo Melo¹; MOURA, Magald Cortez Veloso de²; OLIVEIRA, Camila Barbosa Sousa³; SANTOS, Adriana de Medeiros⁴; SILVA, Fábio Soares Lima⁵; SOUSA, Maryanne Marques de⁶

INTRODUÇÃO: O câncer de mama durante a gravidez é uma situação clínica cada vez mais frequente e desafiadora para pacientes e profissionais prestadores de assistência especializada. Os métodos diagnósticos e o papel da interrupção da gestação são temas polêmicos com relação ao tratamento e o prognóstico. O impacto do tratamento sobre a fertilidade da paciente e os efeitos da quimioterapia nos recém-nascidos, também são controversos. **OBJETIVOS:** Relatar um caso de câncer de mama associado à gravidez e, baseado na análise da literatura, discutir os aspectos relacionados ao diagnóstico, tratamento, prognóstico de câncer de mama na gravidez. **METODOLOGIA:** Trata-se do relato de experiência de caso clínico de uma gestante com câncer de mama, assistida no Serviço de Oncologia do Hospital Universitário - HU UFPI. **RESULTADO:** Paciente com 42 anos, solteira, negra, lavradora, católica, residente no interior do Piauí, ex-tabagista, ex-etilista, com histórico obstétrico de G6P2A3. Nos antecedentes familiares apresenta história de câncer de mama (irmã) e colo do útero (mãe). Foi referenciada de Picos com quadro lesão em mama esquerda. Os exames complementares evidenciaram: a) anatomopatológico da lesão da mama esquerda: carcinoma lobular in situ, 1,8 cm, grau 2 nuclear, sem margens avaliáveis; b) ultrassom de mama: BIRADS IV; c) Imunohistoquímica: carcinoma invasivo RE+(95%), RP-, HER2-, Kí67 < 5%, LUMINAL A; d) ultrassom obstétrica: gestação (IG: 12 semanas). Durante consulta de enfermagem, verificou-se ainda baixo conhecimento sobre o diagnóstico de câncer de mama e ansiedade relacionada ao diagnóstico acima relatado. **CONCLUSÃO:** Paciente encaminhada ao pré-natal de alto risco e acompanhamento concomitante com médico oncologista e mastologista. Na Conduta de enfermagem prévia foi implementada orientações sobre o pré-natal de alto risco, exames e encaminhamentos ambulatoriais. A conduta médica prévia indicou a necessidade de iniciar tratamento por cirurgia e retorno ao médico oncologista (pós-operatório) para seguimento do tratamento oncológico.

PALAVRAS-CHAVE: câncer de mama, gravidez, mastologista, quimioterapia.

1-Enfermeiro da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família, Teresina- PI, e-mail: eduardomcampelo@gmail.com.

2-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Oncologia, mestranda em Terapia Intensiva, Teresina- PI, e-mail:magaldcortez@hotmail.com.

3-Enfermeira e Chefe da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Mestranda em Políticas Públicas, Teresina-PI, e-mail:camilafior86@hotmail.com.

4-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Saúde da Família, Teresina-PI, e-mail:dricamedeiros@gmail.com.

5-Enfermeiro da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Oncologia e terapia Intensiva, Teresina-PI, e-mail:fabio-soares@hotmail.com.

6-Enfermeira da UNACON Hospital Universitário do Piauí, Especialista em Oncologia, Saúde do Trabalho, Saúde da Família e Saúde Pública, Teresina-PI, e-mail: maryannemarques8@hotmail.com

CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS LESÕES DO PIODERMA GANGRENOSO

BRANDÃO, Adriana Jorge¹, SILVA, REZENDE, Verônica Ellis Araújo²,
VASCONCELOS, Iana Cibelly Moreira de³, GOIS, Adelice Cangussu Oliveira⁴, CRUZ,
Janara Batista da⁵

INTRODUÇÃO: O Pioderma Gangrenoso é uma dermatose neutrofílica rara, de etiologia desconhecida, não infecciosa. Manifesta-se através de lesões cutâneas ulceradas e dolorosas com evolução rápida e progressiva. O cuidado com a lesão associado à terapêutica farmacológica é fundamental para otimizar o processo de cicatrização. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência com os cuidados de enfermagem na lesão por Pioderma Gangrenoso. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre o cuidado de enfermagem a um paciente com Colite Ulcerativa acometido por lesões por Pioderma Gangrenoso. **RESULTADOS:** As lesões do presente relato encontravam-se com excesso de tecido desvitalizado e aparente sujidade. Inicialmente foi realizada limpeza das lesões com solução de Polihexanida Biguanida (PHMB), agente antisséptico, e desbridamento mecânico do tecido necrosado já com parte descolado. Percebeu-se, então que havia necessidade de desbridamento cirúrgico da lesão para que uma cobertura fosse indicada. No dia seguinte após procedimento de limpeza cirúrgica optou-se pela utilização do curativo de hidrofibra com prata associado à espuma de poliuretano com prata, necessitando de troca diária. Houve melhora significativa da lesão com redução do exsudato e das áreas necróticas. Em seguida, então, utilizou-se apenas hidrofibra com prata e cobertura secundária com gazes e atadura com trocas mais espaçadas somente do secundário. Notou-se importante evolução no processo de cicatrização com redução significativa das dimensões da lesão bem como presença de bom tecido de granulação. Quando existia apenas tecido de granulação, a cobertura escolhida foi gaze de Rayon embebida com Ácidos Graxos Essenciais (AGE). O cuidado foi continuado utilizando-se somente gaze com AGE sendo orientado seu uso após alta. **CONCLUSÃO:** O cuidado de enfermagem no manejo das lesões do Pioderma Gangrenoso deve estar embasado na escolha do curativo adequado aos diferentes estágios da cicatrização da lesão.

DESCRITORES: Pioderma Gangrenoso; Desbridamento; Cuidados de Enfermagem

1-Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina-PI, Brasil. Especialista em Saúde Pública. Email:drithe@hotmail.com;

2-Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Especialista em Urgência e Emergência. Teresina-PI, Brasil.

3-Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Especialista em Terapia Intensiva; Teresina-PI, Brasil.

4-Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Especialista em Saúde da Mulher e da Criança. Teresina-PI, Brasil.

5-Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Especialista em Urgência e Emergência. Teresina-PI, Brasil.

IMPLANTAÇÃO DE VISITA MULTIPROFISSIONAL COMO INSTRUMENTO PARA COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS

SANTOS, Tágora do Lago¹, REGO, Anna Larissa de Castro², CARVALHO, Nirvania do Vale³, SILVA, Grazielle Roberta Freitas da⁴, COSTA, Silvestre de Sousa da⁵, AZEVEDO, Luana Bezerra⁶.

INTRODUÇÃO: Assim como a comunicação entre as seis metas internacionais para a segurança do paciente, a resolução da diretoria colegiada (RDC) n° 7 (24/02/2010), dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de UTI e cita que sua gestão deve garantir a proteção dos pacientes, uma vez que falha no seu processo podem causar prejuízos na recuperação. **OBJETIVOS:** Relatar o desenvolvimento da implementação da visita multiprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência da execução de um projeto de pesquisa realizado na UTI de um hospital universitário no Piauí que contempla como participantes a equipe multidisciplinar (medicina, enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo e fonoaudiólogo), de outubro a dezembro de 2018. A pesquisa efetuou-se por meio da implementação da visita multiprofissional guiada por uma lista de verificação. **RESULTADOS:** Por meio da apresentação da lista de verificação e conversas prévias com os profissionais, foram feitas adequações e iniciaram as visitas multidisciplinares, de segunda a sexta feira, no turno da tarde. O médico guia a visita ao ler os itens do instrumento e os demais profissionais se inserem na discussão. Ao final, cada profissional prescreve a conduta terapêutica referente ao dia. Foi verificado interesse e participação durante as visitas, a prática teve um bom feedback da equipe multiprofissional no que diz respeito a comunicação e entendimento da condição clínica do paciente de forma integral, no entanto o tempo não foi contabilizado, mas na maioria das vezes a atividade se prolongou por não objetividade nas discussões ou não participação de alguns por interrupções do serviço. **CONCLUSÃO:** A visita multiprofissional uniformizou a comunicação entre os envolvidos, de modo a integrar os profissionais e fazerem com que tenham mais diálogos no planejamento de condutas e conferir itens essenciais para recuperação do paciente e subsidiar assistência com mínimo possível de danos.

DESCRITORES: Lista de Checagem; Equipe de Assistência ao Paciente; Comunicação; Segurança do Paciente.

1-Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI/ tagora22@hotmail.com;

2-Mestranda em Enfermagem pela Universidade de Federal do Piauí, Teresina-PI/lala_rn@hotmail.com;

3-Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI/nirvania_enf@hotmail.com;

4-Professora Doutora da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Federal do Piauí, Teresina-PI /grazielle@ufpi.edu.br.

5-Enfermeiro especialista pela Universidade Estadual do Piauí, Teresina-PI /silvestresc@hotmail.com

6-Enfermeira especialista pela Universidade Cruzeiro do Sul, Teresina- PI/ lazevedo2017@outlook.com.

MANEJO DA LESÃO POR Pioderma GANGRENOSO APÓS DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO

BRANDÃO, Adriana Jorge¹, SILVA, REZENDE, Verônica Ellis Araújo², VASCONCELOS, Iana Cibelly Moreira de³, GOIS, Adelice Cangussu Oliveira⁴, CRUZ, Janara Batista da⁵

INTRODUÇÃO: O Pioderma Gangrenoso é uma dermatose neutrofílica rara, caracterizada por ulceração necrótica dolorosa que está frequentemente associado a doenças sistêmicas como a artrite reumatoide. Seu diagnóstico é difícil uma vez que não existem exames laboratoriais ou histopatológicos específicos para a doença. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência de enfermagem no manejo do Pioderma Gangrenoso após desbridamento cirúrgico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre o cuidado de enfermagem a um paciente com lesões características do Pioderma Gangrenoso. **RESULTADO:** Antes do desbridamento as lesões apresentavam-se com excesso de tecido desvitalizado que formava necrose seca no leito das lesões o que inviabilizava escolha de cobertura adequada para uma boa evolução do processo de cicatrização. Após a limpeza cirúrgica, observou-se no leito das lesões tecido de granulação associado ainda á necrose de liquefação e exsudato esverdeado em grande quantidade, optou-se então pela cobertura de hidrofibra com prata associada a espuma com prata inicialmente com trocas diárias. Em seguida, fez-se troca de 3 em 3 dias utilizando somente hidrofibra com prata. As lesões evoluíram com bom crescimento do tecido de granulação, redução do exsudato e das dimensões. Nessa fase utilizou-se gaze Rayon embebida com Petrolato. Não houve completa cicatrização das lesões devido ao agravamento do estado geral do paciente evoluindo em óbito. **CONCLUSÃO:** Embora estudos recomendem evitar o desbridamento cirúrgico da lesão por Pioderma Gangrenoso devido ao risco de patergia, fenômeno caracterizado pelo surgimento ou agravamento das lesões devido a qualquer trauma, observou-se que o procedimento foi essencial para que o manejo da lesão fosse feito de forma adequada com escolha do curativo ideal resultando em melhora significativa das lesões. Esta experiência mostra-se relevante, principalmente, por ainda não se compreender totalmente a fisiopatologia do PG e não haver “padrão ouro” para o tratamento das lesões decorrentes dessa dermatose.

DESCRITORES: Cuidados de Enfermagem; Pioderma Gangrenoso; Desbridamento

1- Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina-PI, Brasil. Especialista em Saúde Pública Email:drithe@hotmail.com;

2- Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Especialista em Urgência e Emergência Teresina-PI, Brasil.veronicaelisrezende@yahoo.com.br

3- Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Especialista em Terapia Intensiva; Teresina-PI, Brasil.

4- Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Especialista em Saúde da Mulher e da Criança. Teresina-PI, Brasil.

5- Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). Teresina-PI, Brasil.

O CUIDADO DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA: REVISÃO INTEGRATIVA

CRUZ, Francileuza Ciríaco¹; ARAÚJO, Oliveira Dias²; SILVA, Fábio Soares Lima³; CAMPELO, Eduardo Melo⁴; PINHEIRO, Daniella Mendes⁵

INTRODUÇÃO: O cuidado ao paciente oncológico exige uma articulação entre as extensões gerencial e assistencial, visando atender as necessidades de cuidado dos pacientes, assim como também, das suas respectivas famílias e dos profissionais envolvidos no cuidado. **OBJETIVO:** analisar nas produções científicas acerca dos principais sentimentos desenvolvido pela enfermagem cuidadora de pacientes oncológicos. **MÉTODO:** Se trata de uma revisão integrativa da literatura. Foram incluídos 10 artigos no estudo, os quais foram analisados e discutidos. **RESULTADOS:** apontaram que os principais sentimentos foram referidos como tristeza, impotência, medo e depressão. Assim como realização e gratificação para a enfermagem em assistir o paciente oncológico. Também foi possível compreender que os enfermeiros utilizam estratégias individuais diante do contexto oncológico, como: negação, afastamento, desvinculação da prática laboral da vida pessoal, a busca por qualificação profissional, atividades de lazer e espirituais. Como também atividades coletivas por meio de movimentos de fala e escuta entre os colegas de trabalho, ações estas assumidas cotidianamente para enfrentar o sofrimento no trabalho. **CONCLUSÃO:** Esses achados podem corroborar com a construção de estratégias por meio da gestão de cuidados para aliviar os fatores estressores vivenciados pela enfermagem oncológica, como atualização contínua dos profissionais, o estímulo a comunicação e o trabalho em equipe multidisciplinar.

PALAVRAS-CHAVES: “Oncologia”, “Enfermagem Oncológica”, “Gestão de cuidados”, “Saúde Laboral”.

1-Téc. Em Enfermagem, UNACON. Enfermeira. Especialista em Oncologia, Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil, e-mail: francileuzaciriaco@hotmail.com

2-Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil Email: oliviaenf@ufpi.edu.br

3-Enfermeiro UNACON- HUPI Fábio Soares Lima Silva. Especialista em Oncologia, Terapia Intensiva, Teresina-PI, e-mail: soaresfabio@hotmail.com

4-Enfermeiro UNACON- HUPI Eduardo Melo Campelo. Especialista em Oncologia, Teresina-PI, e-mail: eduardomcampelo@gmail.com

5-Enfermeira HUPI Daniella Mendes Pinheiro Mestre em Enfermagem, UFPI. Teresina-PI, e-mail: pinheirodani21@gmail.com

O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COMO CAMPO DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOURADO, Danielle Pereira¹

INTRODUÇÃO: O maior desafio dos gestores é o alcance de seus objetivos organizacionais, mediante o aprimoramento de seus processos visando a qualidade dos serviços ofertados para atender seu público-alvo. Diante disso, a Unidade de Planejamento e Avaliação – UPA do HU-UFPI/EBSERH tem por atribuição assessorar a equipe de Governança na elaboração, implementação, monitoramento e avaliação do planejamento estratégico institucional. **OBJETIVO:** Relatar o processo de elaboração, implementação, monitoramento e avaliação do Planejamento Estratégico sob coordenação de um Enfermeiro. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência da atuação de um Enfermeiro na elaboração do Planejamento Estratégico em um Hospital Universitário. Para tanto foram realizadas oficinas de Novembro/2018 a Maio/2019. Nestas, participaram Governança, Gerentes, Chefes de Divisão, Setor e Unidades a partir de um percurso metodológico pré-estabelecido. **RESULTADOS:** Nas referidas oficinas foram construídos Missão, Visão e Valores com publicação em Boletim de Serviço institucional e confecção de banners, além de divulgação na intranet. Realizado diagnóstico situacional com análise do ambiente interno e externo por meio da ferramenta Matriz Swot. Além de definição de Objetivos Estratégicos e elaboração de planos de ação (5W2H) a partir de metas estabelecidas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Para que a gestão pública possa ser considerada estratégica é preciso primeiro um processo de transformação da organização voltado para o futuro, sendo necessário o envolvimento da alta administração bem como a participação de todas as pessoas envolvidas no processo. Assim, a existência do Planejamento Estratégico para um Hospital Universitário é essencial para o alcance de seus objetivos estratégicos, bem como é considerado ponto de avaliação de auditorias internas e externas, além de ser meta qualitativa no Contrato com o Gestor local do SUS. Considerando-se todo este processo, entende-se o enfermeiro como um profissional com características gerenciais relevantes desenvolvidas desde a sua formação que agregam positivamente à estratégia de qualquer organização de saúde.

DESCRITORES: Planejamento Estratégico. Enfermeiras e enfermeiros. Hospitais Universitários.

1-Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará- UFC. Enfermeira e Chefe da Unidade de Planejamento e Avaliação do HU-UFPI/EBSERH. Teresina-PI. danielle.dourado@ebserh.gov.br

SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA DO HU-UFPI: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO

SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira¹, BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes², SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo³, LEITE, Yara Maria Rêgo³, BRANDÃO, Adriana Jorge³, REZENDE, Verônica Elis Araújo³

INTRODUÇÃO: A estomaterapia é a especialidade da enfermagem que assiste às pessoas com estomias, feridas e incontinência. Ambos são problemas de saúde pública que desafiam os profissionais de saúde e vem crescendo em virtude da violência urbana, do envelhecimento populacional e do aumento das doenças crônicas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiras na implantação do serviço de estomaterapia no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo relato de experiência quanto à implantação do serviço de estomaterapia do HU-UFPI no período de março de 2015 a março de 2019. O serviço atende a pacientes internados e em acompanhamento ambulatorial de complicações clínicas, cirúrgicas e traumáticas, bem como realiza atividades preventivas como orientações para cuidados com os pés de diabéticos e prevenção de lesões por pressão. O hospital dispõe de estrutura física, recursos humanos e materiais adequados para a prestação do serviço especializado. **RESULTADOS:** As enfermeiras realizam consultas de enfermagem, curativos complexos e trocas de bolsas de estomia. Fazem ações de educação em saúde, para pacientes, cuidadores e outros profissionais. Solicitam e acompanham processo de aquisição dos insumos específicos para assistência de enfermagem em estomaterapia. Atualmente são atendidos em média 12 pacientes por dia no ambulatório, mais da metade com úlceras de membros inferiores. Também são solicitadas consultorias para avaliação e acompanhamento conjunto dos pacientes internados, em média duas por semana. A garantia de atendimento ambulatorial permite o seguimento adequado prevenindo as internações e reinternações. **CONCLUSÃO:** É possível considerar a implantação exitosa do serviço de estomaterapia dada à quantidade de pacientes assistidos e o número de tratamentos concluídos com cura, além da continuidade da assistência aos usuários que foram estomizados ou adquiriram feridas durante a internação hospitalar. Faz-se necessário ampliar as ações preventivas de lesões de pele e do tratamento da incontinência.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de enfermagem, Assistência Ambulatorial, Ferimentos e Lesões, Ostomia.

REFERÊNCIAS

1. SANTOS, Vera Lucia da Conceição Gouveia & CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro. **Assistência em Estomaterapia:** cuidando de pessoas com estomia. 2ª edição. São Paulo: Atheneu, 2015.
2. GEOVANINI, Telma. **Tratado de feridas e curativos:** Enfoque multiprofissional. São Paulo: Rideel, 2014.
3. MARTINS, M. A.; TIPPLE, A. C. F. V.; REIS, C.; et.al. Úlcera crônica de perna de pacientes em tratamento ambulatorial: análise microbiológica e de suscetibilidade antimicrobiana. **Revista Ciência cuid. Saúde**, 2010. Disponível em: <<http://www.bvsalud.org>>. Acesso em: 27 jan. 2015.

1- Mestre em terapia Intensiva- SOBRATI, Teresina- Piauí (roxanasiqueira@hotmail.com)

2- Mestre em terapia Intensiva- SOBRATI, Teresina- Piauí (enfermeirasheyla@hotmail.com)

3- Enfermeira Especialista, Teresina- Piauí (enfermeira-quimica@hotmail.com); (yara_leite189@hotmail.com); (drithe@hotmail.com); (veronicaelisrezende@yahoo.com.br)

TRATAMENTO DAS ÚLCERAS VENOSAS: CONTRIBUIÇÕES PARA O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

RIBEIRO, Aclênia Maria Nascimento¹, PACHECO, Edildete Sene¹, MOTA, Miriane da Silva¹, BRAGA, Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes², SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira²

INTRODUÇÃO: As úlceras venosas são lesões resultantes do inadequado retorno venoso e atinge cerca de 70% a 90% das pessoas que tem comprometimento vascular, apresenta uma taxa de 40% de recorrências após a cicatrização.² São consideradas um problema de saúde pública, devido ao aumento de sua incidência, à cronicidade, aos altos custos com tratamento, à complexidade do cuidado e ao alto índice de recidiva.¹ **OBJETIVO:** Relatar as contribuições do ambulatório de estomaterapia para o tratamento de úlceras venosas durante o programa de residência. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada durante as práticas de residentes de enfermagem de um programa de residência multiprofissional em alta complexidade no ambulatório de estomaterapia de um hospital universitário no período de março a maio de 2019. **RESULTADOS:** O ambulatório atende em média 12 pacientes por dia, sendo 50% casos de úlceras venosas crônicas. As atividades realizadas durante esse período no ambulatório foram: esclarecer dúvidas e questionamentos dos pacientes relacionados às suas condições de saúde, realizar curativos, oferecer apoio aos pacientes e familiares e fornecer orientações para o autocuidado e para o correto manejo dessas lesões. A experiência permitiu a aquisição de conhecimentos e habilidades para desenvolver competências necessárias para o manejo das úlceras venosas como a aplicação da bota de Unna, permitindo a associação da teoria com a prática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi de grande relevância a experiência vivenciada durante todo esse período, pois a mesma contribuiu de forma significativa para o aprimoramento e desempenho de competências teóricas e práticas essenciais no manejo das úlceras venosas, tendo em vista que são lesões frequentes em diversos cenários de atenção à saúde. As trocas de experiências e conhecimentos aconteceram de forma integral formando vínculo e aproximando residentes e preceptores, contribuindo para o processo de ensino-aprendizagem.

DESCRITORES: Cuidados de enfermagem; Úlcera varicosa; Atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

DANTAS, D. V. et al. Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 37, n. 4, p. 1-9, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n4/0102-6933-rgenf-1983-144720160459502.pdf>> Acesso em: 21 de abr. 2019.

OSMARIM, V. M. Indicadores clínicos para avaliar o conhecimento de pacientes com úlcera venosa. **Acta Paul Enferm.** v. 31, n. 4, p. 391-398, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v31n4/1982-0194-ape-31-04-0391.pdf>> Acesso em: 21 de abr. 2019.

1-Enfermeira. Residente em alta complexidade.

2-Enfermeira. Mestre em terapia intensiva – IBRATI.

USO DA PRESSÃO NEGATIVA PORTÁTIL NA PREVENÇÃO DE DEISCÊNCIAS DE SUTURAS

SIQUEIRA, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira¹; SOUSA, Naiana Lustosa de Araújo²; SOUSA, Juliana Oliveira de³; BARBOSA, Sandra Valéria Nunes⁴; BRITO, Maria de Fátima Pinho⁵; SANTOS, Lailda de Assis⁶

INTRODUÇÃO: Deiscência significa rompimento ou abertura de uma ferida cirúrgica que cicatriza por primeira intenção. Pode ocorrer por fatores sistêmicos ou locais, sendo o mais freqüente a infecção. A maior incidência é em suturas abdominais, as quais se tornam feridas complexas geralmente associadas a descolamento das bordas, intenso exsudado e presença de biofilme. A terapia por pressão negativa portátil é um curativo absorvente capaz de sugar a secreção presente no leito da ferida prevenindo a ocorrência de deiscência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do uso da terapia por pressão negativa portátil, na prevenção de deiscências de suturas. **MÉTODO:** Estudo do tipo relato de experiência que ocorreu no Hospital Universitário da UFPI, no período de junho de 2018 a abril de 2019. Os pacientes foram encaminhados ao serviço de estomaterapia por terem risco elevado de deiscência de sutura. Os atendimentos compreenderam a consulta de enfermagem, avaliação e mensuração da ferida, limpeza e descontaminação do leito da lesão e aplicação da terapia por pressão negativa. **RESULTADOS:** Os casos acompanhados tinham risco de deiscência da ferida operatória por infecção e/ou por se tratarem de reoperação. A escolha da pressão negativa portátil como cobertura primária objetivou o controle da umidade, a redução da carga bacteriana, o conforto e a mobilidade do paciente. O uso desta cobertura na prevenção das deiscências de sutura foi bastante eficaz considerando que todos os tratamentos concluíram com a cicatrização por primeira intenção. **CONCLUSÃO:** Os serviços especializados no tratamento de feridas complexas como devem dispor de um parque tecnológico para atender os diversos tipos de situações considerando o melhor custo benefício para os usuários e os serviços. A avaliação de um profissional especializado é primordial para o cuidado de qualidade e a prevenção de danos.

DESCRITORES: Assistência de enfermagem; Tratamento de Ferimentos com Pressão Negativa; Ferimentos e Lesões; Deiscência da Ferida Operatória.

REFERÊNCIAS

- 1- GEOVANINI, Telma. **Tratado de feridas e curativos:** Enfoque multiprofissional. São Paulo: Rideel, 2014.
- 2- ROBBINS & COTRAN. **Patologia: Bases patológicas das doenças.** 9ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

- 1- Mestre em terapia Intensiva- SOBRATI, Teresina- Piauí (roxanasiqueira@hotmail.com)
- 2- Enfermeira Especialista, Teresina- Piauí (enfermeira-quimica@hotmail.com)
- 3- Mestre em terapia Intensiva- SOBRATI, Teresina- Piauí (juzinha-oliveira@hotmail.com)
- 4- Enfermeira Especialista, Teresina- Piauí (sandranunesb79@gmail.com)
- 5- Enfermeira Especialista, Teresina- Piauí (fatimabrito@yahoo.com.br)
- 6- Enfermeira Especialista, Teresina- Piauí (laildasantos@hotmail.com)