



**Centro Universitário da Grande Dourados**

# **IV SEMANA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UNIGRAN**

## **SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM**

## A IMPORTÂNCIA DO SORRIR NA TERCEIRA IDADE

**FLORES, L.L.S.R.; SILVA, N.P.; GOMES, V.C.; SANTOS, I.V.L.**

1 Lar dos Idosos de Dourados – Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil.

2 Acadêmicos da Universidade da Grande Dourados – UNIGRAN, Fone: 67 3416 7800,  
E-mail: lilikapael@hotmail.com.

**Introdução:** A proposta visou a implantação da assistência de enfermagem com alegria nos idosos institucionalizados. Cabe ao enfermeiro acompanhar o desenvolvimento desta assistência para melhorar o atendimento às suas necessidades básicas, fazendo com que o idoso não perca a alegria de viver, possibilitando uma qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar a importância da assistência de enfermagem com o sorrir em idosos institucionalizados. **Materiais e Métodos:** A assistência de enfermagem com o sorrir foi implantada em 2007, no Lar dos Idosos de Dourados por acadêmicos do sexto semestre do Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN), em projeto de extensão; a metodologia utilizada na assistência de enfermagem aos idosos foi trajada de palhaços e com levantamento de problemas. **Resultados e Discussões:** Na realização da assistência de enfermagem com o sorrir, percebemos, limitações motoras, patologias geriátricas crônicas, depressivos, abandono familiar, presença de tabagistas e etilistas. Assim, levando ao idoso o sorrir e proporcionando momentos de alegria. **Conclusão:** Com o projeto verificou-se a possibilidade de oferecer ao idoso na instituição uma assistência de enfermagem associada a uma estratégia de humor sendo aceito e celebrado pelo idoso. Pondera-se a possibilidade de maior número de enfermeiros na instituição, afim de que possa ser oferecida a assistência de enfermagem aos idosos garantindo ações de enfermagem de forma sistematizada e individualizada que promovam a recuperação da saúde dos idosos, atendendo as necessidades com alegria. Com o aumento da população idosa, um feito deste tipo de cuidado seria bem vinda em anciãos carente de sorrisos.

**Palavras-chaves:** idoso, assistência de enfermagem, sorrir.

## ALTERAÇÕES DE HÁBITOS DE VIDA EM PACIENTES HIPERTENSOS DE DOIS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE DOURADOS/MS.

ACOSTA, D.A.; REIS, C.B.

**Introdução:** A hipertensão arterial (HA) é uma patologia que acomete a população mundial e se não tratada leva ao desenvolvimento de muitas doenças. O controle da hipertensão arterial é um desafio para os profissionais da saúde, pois depende da participação ativa dos hipertensos no sentido de modificar alguns comportamentos prejudiciais à sua própria saúde e assimilar outros que beneficiem sua condição clínica. Embora não exista cura, a prevenção de fatores de risco e o tratamento diminuem a incidência e as seqüelas da doença. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é identificar alterações de hábitos de vida dos pacientes após o diagnóstico de hipertensão arterial. **Material e Métodos:** Para tanto foram realizadas entrevistas com 155 pacientes em tratamento de hipertensão arterial, sendo 76 pacientes da Unidade Básica de Saúde de Rio Brilhante e 79 pacientes da UBS de Dourados, sendo um estudo de natureza descritiva e quantitativa. A análise dos dados foi feita através do software Epi-Info 3.3.2. **Resultados e Discussões:** Para a descrição dos resultados foram utilizados tabulações e discussões de cruzamentos estatísticos, mostrando que a maior parte dos pacientes que procuram a unidade de saúde é do sexo feminino, com idade maior que 40 anos, sobrepeso, tiveram diagnóstico de HA num período de 5 a 10 anos, nunca praticaram atividade física, dizem ter diminuído o consumo de álcool, sal e gordura e não ser tabagista. A maior incidência de HA em mulheres é observada por ser esta a população que procura mais precocemente assistência médica, sendo que os homens apresentam maiores complicações exatamente pela procura tardia de assistência. As mudanças de hábitos também são mais comuns nas mulheres, provavelmente por entenderem a importância desta atitude para a sua saúde. Como a maioria dos entrevistados é de pessoas entre 40 e 60 anos, as mudanças tornam-se mais difíceis. **Conclusão:** A diminuição do consumo de substâncias que elevam a pressão arterial está restrita a álcool, sal e gorduras, mas, observa-se que são substâncias em seu estado puro, não restringindo alimentos que as contêm como embutidos, enlatados e alimentos com alto teor de gorduras. Não houve diferenças entre os entrevistados dos dois municípios pesquisados.

**Palavras-chaves:** hábitos de vida, hipertensos, Unidade Básica de Saúde

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA

**PAZOTTI, G.M.; QUADROS, F.A.A.**

**Introdução:** A Hemorragia Digestiva Alta (HDA) caracteriza-se por sangramento que tem origem desde o esôfago até a junção duodenojejunal, levando o indivíduo a apresentar hematêmese e melena como sinais característicos. A HDA é geralmente causada por úlceras gástricas ou gastrite, ou ainda, por varizes esofagianas, carcinoma de esôfago e estômago, úlceras duodenais, colite ulcerativa, hemorróidas e estado de hipocoagulação. As características apresentadas por um indivíduo com HDA variam de acordo com a quantidade e rapidez com que ocorre o sangramento, podendo ser leve, moderado ou grave. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo trazer a assistência de enfermagem prestada ao paciente com HDA e os benefícios adquiridos quando realizado uma assistência adequada de toda a equipe. **Materiais e Métodos:** Os dados foram colhidos através de entrevista direta ao paciente em internação na Unidade de Observação Masculina do Hospital de Urgência e Trauma. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos com o presente estudo traz a importância de uma avaliação primária do estado do paciente e a monitorização dos sinais vitais para uma melhor avaliação do quadro clínico. O atendimento primário deve consistir de uma avaliação geral do estado do paciente, e posteriormente da intervenção direta a sintomatologia apresentada, devendo ser prioritariamente monitorizado e repostado o volume perdido através dos episódios de melena e hematêmese, a fim de evitar um estado de hipovolêmica. É imprescindível que se encontre a patologia de base que está causando a Hemorragia Digestiva Alta, transformando o tratamento de apenas paliativo e preventivo para um tratamento curativo. Os exames laboratoriais e de imagens devem ser prioridades nos casos de HDA para que haja um fidedigno panorama da situação do paciente. **Conclusão:** Baseado no caso do referido trabalho, vê-se que o atendimento primário foi correto, no entanto, devido a falta de estrutura da Instituição Hospitalar em que se encontrava o paciente o atendimento secundário ficou a desejar. É perceptível que o sucesso de um tratamento de qualquer espécie não depende apenas da qualidade dos recursos humanos, mas sim, da soma desses com a disponibilidade tecnológica e material adequado.

**Palavras-chaves:** Hemorragia Digestiva Alta (HDA); Assistência de Enfermagem; Hematêmese; Melena.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA NO POSTO DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE DA VIDA – CSU

PINTO, I.P.; MARTINS, L.M.P.; REIS, C.B.

**Introdução:** Toda criança tem direito a proteção especial e que lhes devem ser propiciadas oportunidades e facilidades capazes de permitir o seu desenvolvimento de modo sadio e normal e em condições de liberdade e dignidade (DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA, 2006). Uma boa saúde, alimentação adequada, higienização, sono e repouso no tempo indicado para a idade são imprescindíveis para excelente crescimento e desenvolvimento da criança. É muito importante o acompanhamento do crescimento da criança, que significa observar medidas de peso e estatura ao longo de sua vida (SIGAUD et al., 1996). Avalia-se o desenvolvimento sob quatro aspectos: físico-motor, intelectual, afetivo-emocional e social (SOUSA et al., 2001). A vacinação é efetiva na promoção da saúde o esquema de vacinas consiste no calendário básico de vacinação (MARCONDES et al., 2003). A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a metodologia de assistência utilizada pela enfermeira para detectar problemas de saúde no paciente, na família e na comunidade. As etapas da SAE consistem em histórico de enfermagem e exame físico, diagnóstico de enfermagem, intervenção e prescrição de enfermagem, avaliação e evolução do paciente (CROSSETTI, 2003). **Material e Métodos:** Este trabalho teve o intuito de cadastrar crianças, utilizando um formulário, respondido pela mãe no Posto de Saúde da Universidade da Vida, implantar S.A.E. nessas crianças, acompanhar as consultas obstétricas e pediátricas e realizar consultas de enfermagem nas crianças para avaliar o crescimento, o desenvolvimento e a garantia de atualização do calendário básico de vacina. Durante a sua execução, em 2007, foi realizado a S.A.E. para 50 crianças. **Resultados e Discussões:** As orientações quanto ao crescimento e desenvolvimento foram realizadas durante a consulta através do registro da idade, do peso e da altura, colocados no gráfico da carteirinha da criança. As outras orientações foram realizadas durante o preenchimento do formulário, através de conversas com as mães deixando que elas falassem sobre suas angústias, dúvidas e certezas. **Conclusão:** Este projeto trouxe benefícios uma vez que garantiu uma atenção mais completa à criança e a confiança das mães e dos profissionais de saúde deste a unidade sobre a importância da consulta de enfermagem.

**Palavras-chaves:** Sistematização da Assistência de Enfermagem, vacina, crianças

## ATENDIMENTO DE URGÊNCIA DO PACIENTE IDOSO COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO (AVCH)

SANTIAGO, R.S.; QUADROS, F.A.A.

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) define AVC como o desenvolvimento rápido de sinais clínicos (focais e globais) de transtorno da função cerebral, com sintomas durando por 24 horas ou mais, ou conduzindo à morte, sem outra causa aparente senão a origem vascular. Esse é dividido em Isquêmico e Hemorrágico e subdividido em cinco tipos diferentes de acordo com sua etiologia, trombose de artéria de grosso calibre, de artéria perfurante de pequeno calibre, AVC embólico cardiogênico e criptogênico. O AVCH resulta de uma hemorragia intracraniana, representando entre 15% a 20% dos AVCs. Dependendo de sua localização e área acometida a mortalidade é alta, com aproximadamente duas a três vezes comparando com o outro tipo de AVC. Dentre as causas mais comuns estão às hemorragias hipertensivas ateroscleróticas, aneurismas arteriais, malformação cerebrovascular, hemorragia tumoral, distúrbios de coagulação, vasculopatias, hemorragias pós-infartos venosos, trauma craniano ou causas indeterminadas que podem ser relacionadas com hipertensão arterial e diabetes. **Objetivos:** O objetivo geral deste estudo é destacar as ações da enfermagem no atendimento primário de urgência intra-hospitalar ao paciente com AVCH. Como objetivo específico tem-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente que sofreu AVCH. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um Estudo de Caso baseado na metodologia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Resultados e Discussão:** A SAE em urgência se divide em estabilização (atendimento primário) e atendimento secundário. Durante a estabilização do quadro clínico o enfermeiro deve atentar-se para os sinais vitais, escala de coma de Glasgow acesso venoso, eletrocardiograma, monitorização do ritmo cardíaco, avaliação da saturação de oxigênio (oximetria de pulso), resultados da tomografia computadorizada, cintilografia cerebral e se responsabilizar pelas medicações prescritas, lembrando que a ordem dos procedimentos é por prioridade. Após a estabilização, cabe ao enfermeiro estabelecer as prescrições e assistência de enfermagem que estão relacionadas ao atendimento secundário para que o tratamento seja contínuo e seja possível fazer a evolução de cada um deles. Mantendo assim a monitorização cardíaca, oximetria de pulso, ventilação mecânica e realizar o balanço hídrico. **Conclusão:** Cabe ao enfermeiro da unidade ter conhecimentos científicos o suficiente para interagir com a equipe, ser acessível, ter um olhar crítico para avaliar qual a melhor assistência a ser prestada e de que forma será realizada. Esclarecer os familiares sobre o quadro clínico do paciente mantendo informados sobre todo o tratamento durante o período da hospitalização, minimizando assim a ansiedade dos mesmos. Elaborar um plano de cuidados para que ocorra uma melhora gradual da situação. E por fim, elaborar um plano de alta com orientações pertinentes e de forma simples para que o paciente e seus familiares possam manter os cuidados adequados em domicílio.

**Palavras-chaves:** atendimento de urgência, idoso, acidente vascular cerebral hemorrágico

## ATENDIMENTO DE URGÊNCIA DO PACIENTE IDOSO COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA

**BECARI, W.T; QUADROS, F.A.A.**

**Introdução:** A cardiopatia isquêmica é uma das alterações cardíacas mais urgentes que existem, uma vez que pode causar a morte. Consiste na obliteração ou obstrução das artérias coronárias e tem como consequência a diminuição e, inclusive, a ausência de irrigação de uma determinada área do coração. A manutenção deste processo tem como resultado a anóxia e necrose das células cardíacas afetadas e, portanto, o desaparecimento da sua função (a contração). Esta situação, caso se mantenha, pode provocar a morte, mas o organismo utiliza o primeiro dos seus mecanismos defensivos, a dor, que, neste caso, é típica de sofrimento cardíaco e é conhecida como dor precordial. Quando a irrigação está diminuída e apenas provoca um sofrimento das fibras por hipóxia, sem necrose, a dor tem características muito parecidas, mas é conhecida como dor anginosa. **Objetivos:** O objetivo geral deste estudo é destacar as ações da enfermagem no atendimento primário de urgência intra-hospitalar ao paciente com cardiopatia isquêmica. Como objetivo específico tem-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente cardiopata que sofreu Infarto Agudo do Miocárdio secundário à Insuficiência Coronariana. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um Estudo de Caso baseado na metodologia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Resultados e Discussão:** A SAE em urgência se divide em estabilização (atendimento primário) e atendimento secundário. Cabe ao enfermeiro participar ativamente nestes dois processos. Durante a estabilização o enfermeiro deve atentar-se para os sinais vitais, acesso venoso de grosso calibre, eletrocardiograma em no máximo 10 minutos, monitorização do ritmo cardíaco, avaliação da saturação de oxigênio (oximetria e oxigênio a 4L/min), providenciar analgesia e iniciar terapia intravenosa antitrombolítica e antiplaquetária. Após a estabilização, cabe ao enfermeiro estabelecer as prescrições e assistência de enfermagem que se relacionam ao atendimento secundário. Dentre elas podemos citar: identificar e avaliar grau e localização de dor anginosa, tratando-a se existir; administrar oxigênio; tranquilizar o paciente explicando-lhe a finalidade do tratamento; preparar plano de repouso físico (apenas movimentos ativos e passivos no leito); não permitir ingestão de dieta hiperlipídica e/ou hipersódica; manter monitorização cardíaca, oximetria de pulso, cateter nasal de oxigênio e punção venosa; realizar balanço hídrico e iniciar a educação do paciente quanto à hábitos saudáveis de vida tão logo sua situação clínica permita. **Conclusão:** É necessário que o enfermeiro tenha conhecimento científico e experiência vasta a fim de prestar a melhor assistência de enfermagem possível aos pacientes nas mais variadas urgências. É importante ter em mente um plano de cuidados que contemple todo o período de hospitalização do paciente. É indispensável que o paciente seja educado sempre, em relação ao seu problema de saúde, tratamento e implementação de hábitos saudáveis de vida para obtermos seu otimismo para a recuperação satisfatória. Não devemos esquecer-nos dos aspectos psicológicos, trabalhando com o mesmo as perspectivas para o futuro.

**Palavras-chaves:** atendimento de urgência, idoso, cardiopatia isquêmica

## **ATENDIMENTO DE URGÊNCIA DO PACIENTE IDOSO COM DOR ABDOMINAL DEVIDO À NECROSE INTESTINAL**

**GONÇALVES, R.; QUADROS, F.A.A.**

**Introdução:** O termo necrose intestinal traduz exclusivamente um conceito anátomo patológico e clínico, implica sempre uma isquemia intestinal oclusiva ou não. A causa comumente não é fácil de ser identificada, porém pode ser decorrente de um processo infeccioso. Pode apresentar como sintomas dor abdominal, febre, náusea, vômitos, alteração do hábito intestinal e abdome distendido. **Objetivos:** O objetivo geral do presente estudo é enfatizar as ações no atendimento primário de urgência intra-hospitalar ao paciente hipertenso e com dor abdominal severa decorrente de necrose intestinal. Como objetivo específico tem-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com necrose dor abdominal secundário à necrose de intestino constatada. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um Estudo de Caso baseado na metodologia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Resultados e Discussão:** A SAE em urgência se divide em estabilização (atendimento primário) e atendimento secundário. O papel do enfermeiro é fundamental, e o mesmo deve estar presente em todas as etapas do processo, uma vez que responderá pelas ações que estarão sendo realizadas. Na estabilização a ordem dos procedimentos devem ser por prioridades, coordenados e/ou orientados/ realizados pelo enfermeiro da unidade. O enfermeiro deve ter uma visão global da unidade e de sua equipe. Priorizar os atendimentos de alta complexidade, observar o desempenho da equipe em situações de urgência e organizar a equipe no momento da estabilização. Atentar-se para verificação dos SSVV no primeiro momento, consciência, ventilação do paciente, nível da dor. Providenciar um acesso venoso calibroso, monitorar a função cardíaca, e iniciar soroterapia com as mediações prescritas. Por ordem de prioridades, após a estabilização do paciente, cabe ao enfermeiro fazer as prescrições e assistências de enfermagem para que o tratamento seja contínuo e seja possível fazer a evolução de cada um deles. **Conclusão:** Cabe ao enfermeiro da unidade ter respaldo técnico e científico, interagir com a equipe, ser acessível, ter um olhar crítico para avaliar qual a melhor assistência a ser prestada e de que forma será realizada. Esclarecer dúvidas do pacientes, e mantê-lo informado sobre o seu tratamento e durante todo o período da hospitalização. Orientar familiares e ou acompanhantes para minimizar a ansiedade e demonstrar apoio ao paciente. Elaborar um plano de cuidados visando os aspectos psicológicos desse paciente. E por fim, elaborar um plano de alta com orientações pertinentes e de forma simples para que o paciente e seus familiares possam manter os cuidados adequados em domicílio em ralação, por exemplo, a: uso de medicações, horários, alimentações, exercícios, hidratação da pele, mudança de decúbito.

**Palavras-chaves:** atendimento de urgência, idoso, necrose intestinal



## **DISCURSO DO ESTUDANTE DE TURISMO SOBRE A SUA VIDA ACADEMICA: ANÁLISE PSICOLÓGICA PARA DEFINIÇÃO DE AÇÕES NA SAÚDE MENTAL.**

**SILVA, R.J.; CERCHIARI, E.A.N.; REIS, C.B.**

**Introdução:** Problemas psicossociais tais como ansiedade, depressão, preocupações com os estudos e dificuldades de relacionamentos, são comumente encontrados em estudantes universitários e, podem levar às evasões que são onerosas para o ensino público, para a sociedade e, principalmente, para o próprio estudante. **Objetivo:** Essa pesquisa visa traçar o perfil psicológico, buscando indicadores que possam direcionar o planejamento dos objetivos pedagógicos e definição de políticas assistenciais para os cursos de Turismo da UEMS. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal qualitativo, conduzido no 1º semestre de 2006 com todos os estudantes dos 4 anos do curso de Turismo, matutino e noturno, da UEMS constituindo-se, a amostra, de 236 estudantes universitários submetidos a questão norteadora sobre Perfil Psicológico: “Fale-me sobre sua vida como acadêmico de turismo”. Esses questionários foram preenchidos dias 10 e 11 de maio de 2006, após a devida assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise dos dados foi baseada na técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2005). **Resultados e Discussões:** O levantamento dos discursos de cada idéia central proporcionou uma aproximação com os sentimentos despertados pela vivência universitária e o impacto produzido por essa vivência. As temáticas contempladas pelos entrevistados foram: Nada mudou por ser acadêmico; Aumento de atividades e diminuição do tempo (correria); Muita coisa mudou; Dificuldades financeiras; Realizado/ Identificação com o curso; Insatisfatória/decepção com o curso; Ansiedades com o futuro. **Conclusão:** Foram encontradas as seguintes características de personalidade: Personalidade do Sereno Fleumático; Personalidade do Perfeito Melancólico; Personalidade do Popular Sanguíneo. Dentre as características de personalidade reveladas no estudo as características do Popular Sanguíneo são as mais indicadas para o exercício das atividades profissionais do turismo. Ainda que alguns discursos fossem contraditórios, há de se pesar a heterogeneidade da amostra selecionada uma vez que tem alunos com diferentes níveis de maturidade acadêmica.

**Palavras-chaves:** discurso do sujeito coletivo, análise psicológica, saúde mental.

## INTOXICAÇÃO POR ORGANOFOSFORADO: ESTUDO DE CASO

SHIMONISHI, C.Y., QUADROS, F.A.A.

**Introdução:** as intoxicações são causas freqüentes de atendimento médico de urgência e emergência. O consumo de pesticidas cresce rapidamente nos países emergentes, mas na maioria das vezes não existe controle eficaz sobre a venda e uso desses produtos, os equipamentos de proteção não são usados rotineiramente, não há monitoramento da exposição ocupacional e o diagnóstico e tratamento dos casos de intoxicação são falhos. A exposição a agrotóxicos pode levar a problemas respiratórios, como bronquite asmática, a efeitos gastrointestinais, distúrbios musculares, debilidade motora, fraqueza. Os inseticidas inibidores das colinesterases, como os inseticidas organofosforados, são absorvidos pela pele, por ingestão ou por inalação. **Objetivo:** o presente estudo foi realizado pela acadêmica do 4<sup>a</sup> ano do Curso de Graduação em Enfermagem na disciplina de Urgência e Emergência, com a finalidade de desenvolver a sistematização da assistência. Teve como objetivo descrever sobre a intoxicação aguda por organofosforado e a sistematização da assistência de enfermagem prestada ao cliente vivenciada durante as aulas práticas; **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo de caso realizado através de entrevista com o paciente, exame físico, classificação dos diagnósticos e intervenções de Enfermagem, em um hospital que atende urgência e emergência do município de Dourados-MS. **Resultados e Discussão:** as exposições continuadas aos inseticidas organofosforados e o alto poder tóxico destes agentes levam a inúmeras e graves intoxicações. Esse assunto merece ser incluído nas prioridades de saúde, com o planejamento e a execução da assistência em área rural, investindo na formação de profissionais de saúde sobre problemas de origem ocupacional em populações rurais; com a construção de um sistema eficiente e informações sobre problemas de saúde na área rural. **Conclusão:** o enfermeiro precisa se comprometer não apenas com a assistência clínica em si, mas também na orientação do indivíduo, a fim de evitar nova exposição/ envenenamento. Além disso, é essencial a implantação de programas de educação continuada aos agricultores para orientações quanto ao uso de EPIs e também na conscientização dos agravos de saúde causados pelos agrotóxicos. Através do presente estudo, também se verificou que a SAE, quando aplicada de forma correta, representa grande benefício para o paciente e para a equipe de enfermagem.

**Palavras-chaves:** intoxicação, agrotóxico, SAE

## LEVANTAMENTO DE FATORES DE RISCO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES ENTRE 40 E 60 ANOS CADASTRADAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NÚCLEO I CAARAPÓ-MS

FERRI, E.K.; OLIVEIRA F.B.

**Introdução:** O câncer de mama ano após ano vem ganhando lugar de destaque na incidência de óbito por tumores malignos entre as mulheres brasileiras, e nos casos em que não ocorre o óbito trás consigo conseqüências como desestruturação na vida da vítima, da família, da sociedade em que está inserida. É uma situação preocupante e alarmante, tanto para as mulheres quanto para as Políticas de Saúde. Ainda não existe possibilidade de prevenção primária, apenas diagnóstico precoce. Existem também os chamados Fatores de Risco para Câncer de Mama, onde podem servir como uma atitude de precaução pela população feminina principalmente na faixa etária dos 40 a 60 anos onde é a faixa de idade mais acometida. Para tanto foi realizado uma pesquisa com mulheres de 40 a 60 anos, na Unidade de Saúde Núcleo I na cidade de Caarapó-MS. **Materiais e Métodos:** A metodologia empregada neste estudo é quantitativa, descritiva e transversal. **Objetivo:** Identificar os possíveis Fatores de Risco para câncer de mama entre mulheres na faixa etária entre 40 a 60 anos, na Unidade de Saúde Núcleo I na cidade de Caarapó-MS. **Resultados e Discussão:** Os resultados da pesquisa apontam que os fatores de risco para o câncer de mama entre as pesquisadas estão mais relacionados aos fatores externos, ou seja, os hábitos de vida, aqueles passíveis de mudança. Entre as mulheres pesquisadas 12 % relataram casos em familiares, e apenas 6% já realizaram mamografia, 61% não conhecem o exame mamográfico, 89% responderam que nunca realizou exame clínico das mamas. Em relação aos hábitos alimentares, relatam ser de forma inadequada, e está relacionada aos fatores socioeconômicos, já que 40% recebem um salário mínimo e 55% estão desempregadas e 40% não concluíram o 1º grau. **Conclusão:** Em relação ao nível de conhecimento dessas mulheres constatou-se que as mesmas possuem pouca informação e conhecimento em relação ao câncer de mama.

**Palavras-chave:** câncer de mama, fatores de risco, mulheres

## **MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO HIV/AIDS POR INTERNOS DAS CADEIAS PÚBLICAS DA REGIÃO SUL DE MATO GROSSO DO SUL.**

**BERNARDES, E.B.; REIS, C.B.**

**Introdução:** É de conhecimento da sociedade, civil e científica, que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) representa uma ameaça em potencial para a integridade da saúde sob todos os seus aspectos, que gera preocupação intrínseca com a prevenção. Porém, existem indivíduos que, teoricamente, não fazem parte da sociedade e são receptores e transmissores de doenças: os encarcerados. Esta população interage com a comunidade por meio dos familiares, visitantes, servidores prisionais e das diversas reincidências. Os próprios representantes de entidades e programas destinados a fornecer informações e elaborar ações de prevenção admitem que não foi dada atenção necessária à população carcerária. Esta pesquisa abordou aspectos dos sistemas prisionais brasileiros, no que concerne à saúde do encarcerado em cadeias públicas, em relação à prevenção da AIDS. **Objetivo:** Objetivou-se apontar quais as medidas adotadas contra o HIV/AIDS por parte dos internos, bem como conhecer a origem dos métodos utilizados. **Material e Métodos:** O desenho metodológico proposto é de pesquisa qualitativa, utilizando-se o grupo focal como instrumento de coleta de dados, sendo estes analisados através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2005). **Resultados e Discussões:** A amostra selecionada foi de internos das cadeias públicas do sul do estado de MS que aceitaram participar da pesquisa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UFMS. Os discursos mostram que a camisinha masculina é o método mais conhecido, entretanto pouco utilizado. Seja porque não é fornecido nem pelo sistema judiciário, nem pelo sistema de saúde do município, seja pelo fato de que as visitas íntimas só são autorizadas aos internos que comprovem união estável. Isso indica para os internos que, se têm relações apenas com a sua companheira, o risco de desenvolver qualquer doença está anulado. Outro aspecto bastante presente nos discursos foi a utilização de camisinha apenas nas primeiras relações sexuais, mesmo fora da cadeia. Os internos enfatizaram que não há necessidade de seu uso uma vez que “se conhece a parceira”. **Conclusão:** Observa-se que, entre a população pesquisada, existe a crença de que a camisinha protege, mas o relacionamento fixo não oferece riscos para a disseminação da AIDS.

**Palavras-chaves:** prevenção, HIV/AIDS, cadeias públicas

## OSTOMIA: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS CADASTRADOS NO PROGRAMA DE OSTOMIZADOS DE DOURADOS-MS

SANTOS, C.P.S.; FERRI, E.K.

**Introdução:** Ostomia é uma palavra de procedência grega que significa “abertura”, é a forma de simbolizar uma intervenção cirúrgica do qual o objetivo é criar a comunicação de um órgão oco, neste caso o intestino, para fora do corpo, que tem a função de drenar eliminações intestinais e urinárias. O indivíduo ostomizado não perde somente uma parte, uma porção do seu corpo, mas têm alterado sua conformidade estética, deixando de ter competência para controlar seus processos excretórios, suas eliminações fecais ou urinárias, que são fundamentais na evolução física e social da nossa espécie. **Objetivos:** O presente estudo teve por objetivo identificar a percepção de vida dos ostomizados que são cadastrados no programa de ostomizados de Dourados-MS. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, seguindo a metodologia qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista não-estruturada. Para a análise dos dados utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo-DSC. **Resultados e Discussões:** A análise desses dados resultou em duas realidades diferentes em relação à percepção de vida: uma em que a readaptação de vida foi alcançada, embora com certas dificuldades, e a outra na qual a vida perdeu o significado, onde o ostomizado se julga um ser inválido impossibilitado de viver em sociedade; tudo isso sendo influenciado diretamente pelo tempo de ostomia. **Conclusão:** Os ostomizados na sua grande maioria são pessoas que se adaptam a esta nova condição e realizam o autocuidado desde que sejam orientados e auxiliados a compreender esta nova fase de suas vidas; e para tanto o enfermeiro é um profissional deverá ajudá-lo na busca do seu bem estar e da sua reabilitação. É fundamental que os profissionais envolvidos tenham uma visão ampliada sobre os sentimentos demonstrados frente à ostomia.

**Palavras-chaves:** ostomia, percepção dos usuários, programa de ostomizados

## PERFIL DAS GESTANTES ADOLESCENTES CADASTRADAS NO PROJETO VIDA NOVA DO MUNICÍPIO DE CAARAPÓ-MS

FERRI, E.K.; SILVA, M.A. CP

**Introdução:** Os indicadores sociais recentes revelam que, a cada ano, aumentam os casos de gravidez entre as adolescentes de 15 a 19 anos. A gravidez na adolescência vem sendo considerada um problema de saúde pública, podendo acarretar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, bem como problemas psicossociais e econômicos. **Objetivos:** Conhecer o perfil das adolescentes grávidas cadastradas no Projeto Vida Nova do Município de Caarapó – MS, bem como investigar o nível de conhecimento sobre os métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis, conhecer os motivos que levaram a adolescente à condição de gestante. **Material e Métodos:** A metodologia empregada neste estudo é quantitativa, descritiva e transversal, realizada com adolescentes gestantes na faixa etária entre 11 a 19 anos e os resultados tabulados através de médias e medianas, descritos em forma de tabelas e gráficos e posteriormente analisados. **Resultados e Discussões:** Os resultados da pesquisa apontam que 73% do universo de entrevistadas possuem parceiro, 53% possuem ensino médio incompleto, 94% possuem renda em torno de 1 (Um ) a 3 (três) salários mínimos, 80 % conhecem os métodos contraceptivos, porém não utilizam; 60 % referem que a gravidez não foi planejada, 67% referiram obter informações da escola sobre sexualidade, gravidez, prevenção de DST/HIV/AIDS. De acordo com os resultados obtidos observou-se que mesmo com as informações, tais informações podem ser insuficientes, apontam que as adolescentes entrevistadas conhecem os métodos contraceptivos e não utilizam estas jovens resistem à utilização dos mesmos, e pode estar associado à autoconfiança e supervalorização do “pensamento mágico” de que a gravidez não ocorrerá com elas, somada as questões sócio-econômicas que podem trazer dificuldades, como por exemplo, acesso aos métodos de prevenção. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos espera-se que a pesquisa possa colaborar e subsidiar com a implementação de políticas públicas visando menor índice de gravidez na adolescência.

**Palavra chave:** perfil das adolescentes, gravidez, sexualidade.

## RISCOS CAUSADOS POR QUIMIOTERÁPICOS NA IMUNIDADE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

FELISBERTO, V.T.<sup>1</sup>; JÚLIO, I.C. F.<sup>2</sup>; SCHMITZ, W.O.<sup>3</sup>

1 Enfermeira formada no Centro Universitário da Grande Dourados-Unigran/MS.  
2 Prof.<sup>a</sup> Esp. em Especialização em Assistência em Oncologia pela UNIDERP/MS.  
3 Prof. Msc. em Patologia Experimental pela Universidade Estadual de Londrina-PR.  
Professor de Patologia no Centro Universitário da Grande Dourados – Unigran/MS.  
E-mail- wandererita@ig.com.br.

**Introdução:** O uso de quimioterápicos no tratamento do câncer apresenta riscos a saúde dos profissionais que os manipulam. **Objetivo:** esse trabalho visa identificar alterações da imunidade nos profissionais de Enfermagem comparando com funcionários administrativos. **Material e Métodos:** A avaliação foi feita através de Hemograma, Imunoglobulinas IgA, IgG e IgM e Complemento C<sub>4</sub>. Foram analisados 14 funcionários do Centro de Tratamento de Câncer de Dourados- MS, que foram divididos em grupos: Controle com 06 funcionários do setor administrativo e Teste com 08 funcionários da enfermagem. **Resultados e Discussões:** Destes profissionais 86% são do sexo feminino e 14% do sexo masculino, com idade entre 18 a 49 anos. A avaliação hematológica identificou uma diminuição do número de plaquetas (268.000 plaq./mm<sup>3</sup>) e de leucócitos (6.687,5 leu/mm<sup>3</sup>) entre a equipe de enfermagem quando comparados com o grupo do setor administrativo (307.000 plaq./mm<sup>3</sup>; 7.733,3 leu/mm<sup>3</sup>), embora estes valores não sejam estatisticamente diferentes a constância de valores inferiores podem indicar um efeito tóxico dos quimioterápicos. Já os valores do complemento C<sub>4</sub> e de IgM estavam elevados na equipe de enfermagem, o que pode indicar uma reação do sistema imunológico e até mesmo uma resposta inflamatória, devido a ação dos quimioterápicos. **Conclusão:** Embora todos os funcionários utilizem os equipamentos de proteção individual (EPIs), a identificação de sinais e sintomas (xerostomia, irritação de garganta, prurido, cefaléia, dermatites, náuseas, vertigem e alopecia), bem como alteração no sistema imunológico, indica uma toxicidade causada por quimioterápicos, torna-se um risco à saúde dos profissionais de enfermagem.

**Palavras-chaves:** saúde ocupacional, quimioterapia, imunidade, enfermagem.

## SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS CO-DEPENDENTES ALCOÓLICOS INSERIDOS EM GRUPOS DE APOIO: SUBSÍDIOS PARA AÇÃO DE ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL.

**DELIBÓRIO, A.; REIS, C.B.; TRINDADE JUNIOR, W.B.**

**Introdução:** Problema crescente na área de saúde pública, o alcoolismo está normalmente associado à mortalidade no trânsito, à criminalidade, à desagregação familiar e a faltas ou à queda de produtividade no emprego. Por isso, são oportunas as iniciativas como os grupos de apoio como auxílio no tratamento desses dependentes químicos. Diante da dependência o alcoolista leva consigo conseqüências para a família, os co-dependentes. Ainda há muita desinformação sobre o que é co-dependência e as dificuldades que essa síndrome emocional causa na vida dessas pessoas que estão sempre em busca, muitas vezes de forma perversa e autodestrutiva, de preencher o terrível vazio emocional das suas vidas. **Objetivo:** A presente pesquisa tem como finalidade conhecer os sentimentos de co-dependentes e entender a relevância da convivência com um familiar dependente alcoólico e as conseqüências que essa dependência traz na saúde. **Material e Métodos:** O desenho metodológico proposto é de pesquisa qualitativa, utilizando-se o grupo focal como instrumento de coleta de dados, sendo estes analisados através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2005). A amostra selecionada foi de co-dependentes inseridos em dois grupos de apoio do município de Dourados (Amor Exigente e Alanon). A pesquisa segue protocolo da Portaria 196/96 do Ministério da Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFMS. **Resultados e Discussões:** Observa-se uma gama bastante ampla de sentimentos que vai desde raiva e impotência até vitória e satisfação. Cada um dos sentimentos relatados são observados pelos co-dependentes em determinada fase da dependência e do entendimento do co-dependente sobre o problema enfrentado, bem como a aquisição de mecanismos (dados pelos grupos de apoio) para o enfrentamento da situação vivenciada. **Conclusão:** A atenção multiprofissional ao co-dependente foi um dos fatores levantados pelo grupo como essencial no apoio necessário para a superação das patologias decorrentes de um processo doloroso e prolongado que é a vivência com o dependente alcoólico.

**Palavras-chaves:** dependentes alcoólicos, grupos de apoio, saúde mental



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) APLICADA A PACIENTE QUE TEVE TRAUMATISMO CRANIANOENCEFÁLICO

PINTO, I.P.; QUADROS, F.A.A.

**Introdução:** O traumatismo cranioencefálico (TCE) é causado por traumas, que gera lesão que atinge a parte física até a função das estruturas cranianas, como couro cabeludo, cérebro ou crânio. Ocasionalmente por acidentes automobilístico, atropelamentos, quedas, por violência física e projéteis de arma de fogo (HUDAK e GALLO, 1997). Após TCE, a lesão cerebral deve ser considerado. O comprometimento do cérebro causado pela lesão traumática assume duas formas: lesão primária e secundária (WATTS, 2005). Esse tipo de trauma pode ou não estar associado com fraturas ósseas e/ou associadas com lesões intracranianas graves (HUDAK e GALLO, 1997). A hemorragia intracraniana pode levar a hematoma epidural, subdural e intracerebral. Depois do impacto, O TCE pode ser classificado em três categorias, de acordo com a escala de glasgow, que avalia o nível de consciência. O prognóstico irá depender do tamanho, local, intensidade e a causa da lesão. A terapia é direcionada com o intuito de preservar a homeostasia cerebral e evitar a lesão cerebral secundária. **Objetivos:** Este estudo de caso tem como intuito avaliar a evolução de um paciente que sofreu um traumatismo cranioencefálico, através da aplicação da SAE, que consiste nas etapas: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação, evolução. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um acompanhamento do paciente durante cinco dias. A evolução do paciente resultou em: aumento do conforto psicológico e fisiológico, adaptação ao plano terapêutico, melhora do padrão respiratório, ausência de infecção, deambulando, ausência de convulsão e de alteração no nível de consciência. **Resultados e Discussão:** Os exames diagnósticos, segundo as bibliografias, deveriam ser uma tomografia computadorizada e um raio-X, o que foi feito. A avaliação e o diagnóstico da extensão da lesão são feitos pelo exame físico e neurológico inicial, não foi feita avaliação neurológica. Deveria ser realizado suporte ventilatório, manutenção hidroeletrólítica, sutura das lacerações do couro cabeludo, tratamento da dor, de convulsão (agentes anticonvulsionantes), de agitação (bezodiazepínico) e evitar infecção. Os medicamentos acima foram administrados. Fraturas de crânio podem ou não exigir cirurgia neurológica, com base no comprometimento anatomofisiológico do SNC, porém nesse caso não foi realizada cirurgia. **Conclusão:** O paciente se recuperou bem, sem grandes danos cerebrais apesar do atendimento ineficaz, devido à falta de UTI e de neurologista.

**Palavras-chaves:** Traumatismo-cranioencefalico, SAE e Estudo de Caso.

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM HEMODIÁLISE

**BORGES, B.L.C.<sup>2</sup>; FORIN, A.T.<sup>1</sup>**

1 Acadêmicos da Universidade da Grande Dourados – UNIGRAN

2 Profa. Msc. do Centro Universitário da Grande Dourados – Unigran/MS.

**Introdução:** A teoria propõe que enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado; compreende princípios de respeito e unicidade, autenticidade e individualidade. O processo de enfermagem é considerado a essência da enfermagem. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho baseou-se na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica em tratamento hemodialítico. **Materiais e Métodos:** A sistematização da Assistência de enfermagem foi implantada em 2006 no setor de Hemodiálise do Hospital Evangélico Dr. E Sra. Goldsby King, por acadêmicos do terceiro ano do Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN) como projeto de extensão; a metodologia utilizada foi a coleta do histórico de enfermagem, realização de exame físico, levantamento de problemas reais e potenciais, formulação dos diagnósticos de Enfermagem com base na taxonomia NANDA, implementação e evolução, que foram realizadas nos dias de tratamento dialítico. **Resultados e Discussões:** A realização do atendimento sistematizado beneficiou paciente e equipe de saúde envolvida no atendimento; a organização e desburocratização das funções da enfermagem colaboraram no relacionamento entre funcionários e pacientes; a abordagem sistematizada e realista da assistência de enfermagem norteou a compreensão efetiva da relação enfermeiro-paciente, a fim de proporcionar diretrizes terapêuticas e intervenções de enfermagem, além de nortear recursos humanos, materiais e equipamentos. **Conclusão:** Sistematizar a assistência de enfermagem é um grande desafio para os enfermeiros, pois necessita de conhecimentos e atualizações constantes, porém permite qualidade e padronização de condutas, garantindo sua execução; norteia a equipe e possibilita mecanismos para ações de enfermagem baseados em evidências.

**Palavras-chaves:** assistência de enfermagem, Insuficiência Renal Crônica, hemodiálise

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

**SOBRINHO, A.C.; QUADROS, F.A.A.**

**Introdução:** O Infarto agudo do miocárdio refere-se ao processo pelo qual as células miocárdicas do coração são destruídas de maneira permanente e é usualmente causado por fluxo sanguíneo reduzido em uma artéria coronária devido à aterosclerose e oclusão de uma artéria por um embolo ou trombo, à medida que as células são privadas de oxigênio, a isquemia se desenvolve (NETINA, 1996). As manifestações clínicas mais clássicas são: dor torácica, falta de ar, ansiedade, pele fria, pálida e úmida, vômitos, frequência cardíaca e respiratória aumentados (SMELTZER e BARE, 2006). **Objetivos:** Este estudo de caso tem objetivo como avaliar o paciente que sofreu um IM através da aplicação da SAE, que consiste nas etapas: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução. **Materiais e Métodos:** Foi realizado um acompanhamento de um dia com o paciente e analisados os dados inseridos no prontuário do mesmo. O paciente foi admitido na estabilização no HUT de Dourados, apresentando desconforto intenso retroesternal, vômitos e sudorese e hipertensão. **Resultados e Discussão:** De acordo com Smeltzer e Bare, (2006) o diagnóstico geralmente se baseia nos sintomas apresentados, no ECG e nos resultados dos exames laboratoriais que são: a análise da creatina cinase, mioglobina e a troponina. Já os exames realizados pelo paciente estudado foram: ECG, glicose, uréia e creatinina não sendo analisados os exames laboratoriais citamos pela literatura como os mais utilizados para o diagnóstico. O tratamento médico consiste em minimizar a lesão miocárdica, preservar a função miocárdica e evitar as complicações. Essas metas são alcançadas através do uso emergencial de medicamentos trombolíticos; aumentar o suprimento de oxigênio através da administração de oxigênio e repouso no leito. A resolução da dor e das alterações do ECG são os principais indicadores clínicos de que a demanda e o suprimento estão em equilíbrio; eles também podem indicar a reperfusão. E a administração de inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) (SMELTZER e BARE, 2006). O tratamento médico indicado pela literatura foi realizado no paciente desde os cuidados como a administração de medicamentos. O paciente evoluiu resultando em um quadro de ausência de infecção, diminuição da ansiedade e da dor, aumento do conforto, mobilidade física preservada, padrão fisiológico com melhora, aumento de autoconhecimento. O paciente estudado pertence ao grupo de risco com vários componentes do quadro da Síndrome Metabólica (Obesidade, Dislipidemia, Hipertensão, Diabetes), somando ao quadro de viuvez. **Conclusão:** A grande ilusão, da maioria das pessoas, é pensar tomando os remédios, está protegido, na verdade, o melhor remédio é mudança do estilo de vida. Os pacientes do grupo de risco, como o senhor do estudo de caso, deve ter um acompanhamento multidisciplinar.

**Palavras-chaves:** Infarto, SAE, e Evolução.

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ESTUDO DE CASO

FRANCO, L.H.P.S.<sup>1</sup>

1 Acadêmica de Enfermagem da Universidade da Grande Dourados – UNIGRAN

**Introdução:** Estudo de caso de um paciente do sexo masculino, 61 anos, vítima de AVCI + HAS + DPOC + IRA, internado dia 03/02/08, apresentava-se grave, comatoso, glasgow 3, pupilas isocóricas e fotorreagentes, traqueostomizado, sob assistência ventilatória na modalidade SIMV, SNG recebendo dieta enteral a 64 mL/h, AC: BNF arrítmicas; AP: MVF e estertores em base bilateral; P: 81bpm; FR: 12rpm; T: 38°C; PA: 152 x 83mmHg. Mantendo SVD com 400 mL de diurese, venóclise com bomba de infusão contínua a 83 ml/h. Apresentando pele e lábios ressecados e edemaciados, edema em MMSSII e região escrotal, perfusão periférica preservada e úlcera de pressão em região sacral. **Objetivo:** Demonstrar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente grave em Unidade de Terapia Intensiva, identificando os problemas reais e potenciais, os diagnósticos de enfermagem apresentados por este paciente, prescrever os cuidados a serem prestados e descrever os resultados alcançados, em conformidade com as relações de NANDA, NIC e NOC. **Método:** Os dados foram coletados através da observação do paciente e dos registros no prontuário. **Resultados:** Foram identificados os principais diagnósticos de enfermagem: integridade da pele prejudicada relacionado a úlcera de pressão; risco para infecção relacionado a úlcera de pressão, procedimentos invasivos e longa permanência em ambiente hospitalar; mobilidade física prejudicada relacionado ao estado comatoso; déficit de autocuidado relacionado a higiene oral e corporal; hipertermia relacionado a possíveis processos infecciosos; padrão respiratório ineficaz e troca gasosa prejudicada relacionado a DPOC e IRA. As prescrições de enfermagem incluíram mudanças de decúbito, diminuindo a pressão em regiões susceptíveis; massagem de conforto com creme hidratante e óleo de girassol, melhorando a hidratação da pele e a circulação sanguínea; rigorosa técnica asséptica ao manipular os materiais de procedimentos invasivos, diminuindo risco para infecção; banho no leito e higiene oral, proporcionando conforto; aspiração de secreções, mantendo a permeabilidade das vias aéreas; MMII elevados, diminuindo edema; compressas frias; diminuindo a hipertermia. **Conclusões:** Esses resultados foram em grande parte alcançada através do modelo assistencial, evidenciou-se a importância de se realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

**Palavras-chaves:** assistência de enfermagem, UTI, úlcera de pressão

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE URGÊNCIA AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

CAMARGO, J.C.; QUADROS, F.A.A.

**Introdução:** Na Insuficiência Respiratória Aguda depara-se com um paciente em dificuldades para manter a oxigenação adequada do sangue. Dessa forma pode haver queda da oxigenação do sangue e/ou acúmulo de dióxido de carbono no organismo. Em termos numéricos o paciente pode apresentar-se com uma queda nos níveis de PaO<sub>2</sub> abaixo de 50 a 60 mmHg, com queda ou aumento da PaCO<sub>2</sub>. A insuficiência respiratória pode ser decorrente do uso de medicamentos, como os opiáceos, hematomas cerebrais, traumas medulares, lesões torácicas, infecção respiratória, etc. A história prévia serve como guia para identificar sua causa direta. Assim sendo, o enfermeiro tem condições de coletar importantes informações nessas situações por estar atento aos achados clínicos. **Objetivos:** O objetivo geral deste estudo é destacar as ações da enfermagem no atendimento primário de urgência intra-hospitalar ao paciente em sofrimento respiratório. Como objetivo específico tem-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com Insuficiência Respiratória Aguda. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um Estudo de Caso baseado na metodologia da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Resultados e Discussão:** O atendimento imediato do paciente em unidade de emergência consiste em reconhecer rapidamente as condições que o colocam em risco de morte, adotando atitudes que determinem as melhores chances de sobrevivência com o menor número de seqüelas. Neste estudo de caso, o paciente do sexo masculino, 59 anos, tabagista há 40 anos, foi admitido na unidade de urgência com sinais de sofrimento respiratório, apresentando PaO<sub>2</sub> igual a 60mmHg. A intervenção da enfermagem neste caso consiste na compensação da crise respiratória, diminuindo os riscos de complicações e garantindo ao paciente ventilação apropriada. As principais medidas adotadas foram: paciente mantido em decúbito dorsal horizontal, com cabeceira elevada; retirada de próteses dentárias e desobstrução das vias aéreas, em seguida, se necessário, as mesmas deveriam ser aspiradas, o que não foi preciso, devido ao quadro clínico do paciente; verificação dos sinais vitais, administração de aporte de O<sub>2</sub> umidificado; e instalação de acesso venoso permeável. **Conclusão:** Ao prestar o cuidado de enfermagem para o paciente com Insuficiência Respiratória Aguda, é necessário entender que quanto mais ágil e eficaz for o atendimento, menores serão os riscos de seqüelas em consequência do mal aporte de oxigênio ao cérebro. A correção da hipóxia garantirá ao paciente não apenas seu restabelecimento respiratório, como trará benefícios ao sistema circulatório, melhorando a oxigenação dos tecidos periféricos e de áreas nobres como o cérebro. A evolução do paciente acima citado foi satisfatória, visto que o atendimento de urgência foi prestado com eficiência pela equipe. Assim, o enfermeiro deve assumir um papel de liderança no atendimento de urgência, mantendo a calma da equipe, organizando o atendimento, priorizando situações de risco e orientando outros profissionais envolvidos no atendimento.

**Palavras-chaves:** sistematização da assistência de enfermagem, urgência, insuficiência respiratória aguda