

80^a + SBEn

SEMANA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

II SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DA MEAC



ANAIS 2019

II Simpósio de Enfermagem da Maternidade-
Escola Assis Chateaubriand
14 de maio de 2019

Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC/UFC/EBSERH
Fortaleza/CE



MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

**ANAIS DO II SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DA MATERNIDADE
ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND - MEAC/UFC/EBSERH**

**OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM PARA UMA PRÁTICA COM
EQUIDADE**

14 DE MAIO DE 2019

**FORTALEZA/CE
2019**

© Universidade Federal do Ceará / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

2019. Maternidade-Escola Assis Chateaubriand

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Esta obra pode ser acessada na íntegra na

Home Page: [http:// www.meac.ebserh.gov.br](http://www.meac.ebserh.gov.br)

Elaboração, distribuição e informações.

MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Edição

Núcleo de Educação Permanente em Saúde

Maternidade-Escola Assis Chateaubriand - Rua. Coronel Nunes de Melo, S/N –
Rodolfo Teófilo, Fortaleza/CE

CEP: 60.430-270 - Fone: (85) 3366.8087

© Universidade Federal do Ceará / Empresa Brasileira de Serviços

Hospitalares. Todos os direitos reservados. Home Page:

<http://www.meac.ebserh.gov.br>

ORGANIZADORES

Núcleo de Educação Permanente em Saúde - NEPS/MATERNIDADE-ESCOLA
ASSIS CHATEAUBRIAND e Divisão de Enfermagem

Maria Alette Pinto do Vale

Elaine Meireles Castro Maia

Simone Maria Pinheiro Meireles

Antônia Maria Mata Rodrigues

Débora Cavalcante Costa

COMISSÃO CIENTÍFICA

Elaine Meireles Castro Maia (COORDENADORA)

Cinthia Maria Gomes da Costa Escoto Esteche

Cláudia Rejane Pinheiro Maciel Vidal

Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos

Lívia de Paulo Pereira

Marta Maria Soares Herculano

Nicácia Souza Oliveira

Rosy Denyse Pinheiro de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca de Ciências da Saúde

S612a

Simpósio de Enfermagem da Maternidade Escola Assis
Chateaubriand - MEAC/UFC/EBSERH (2. : 2019 : Fortaleza, CE)
Anais do II Simpósio de Enfermagem da Maternidade Escola Assis
Chateaubriand - MEAC/UFC/EBSERH [recurso eletrônico] /
organizadores: Maria Alette Pinto do Vale ... [et al.]. – Fortaleza:
Maternidade Escola Assis Chateaubriand, 2019.

1. Enfermagem. 2. Educação em Enfermagem. 3. Prática
Profissional. I. Título. II. Elaine Meireles Castro Maia. III. Simone
Maria Pinheiro Meireles. IV. Antônia Maria Mata Rodrigues. V.
Débora Cavalcante Costa. VI. Núcleo de Educação Permanente em
Saúde. VII. Maternidade Escola Assis Chateaubriand.

CDD 610.73

Ficha Catalográfica Elaborada por Wánderilson Cássio Oliveira Araújo – CRB3 -
1473/CE

SUMÁRIO

01.TEMA: AVANÇOS E DESAFIOS DA PRÁTICA ASSISTENCIAL NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO MATERNO-INFANTIL

01.1	AÇÃO EDUCATIVA COM GESTANTES ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	01
01.2	ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA CASA DA GESTANTE BEBÊ E PUÉRPERA UTILIZANDO-SE DA LUDOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	02
01.3	ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA AMAMENTAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.....	03
01.4	ATUAÇÃO DO RESIDENTE EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO E PARTO.....	04
01.5	CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES E SUAS NECESSIDADES EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE UMA FERRAMENTA DE GESTÃO.....	06
01.6	CONHECENDO A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON: REVISÃO DE LITERATURA.....	07
01.7	CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PERSPECTIVA DA EXTENSÃO.....	08
01.8	DESAFIOS ENFRENTADOS FRENTE À IMPLEMENTAÇÃO DO CONTATO PELE A PELE NA CESARIANA.....	09
01.9	DISTRIBUIÇÃO DE CARACTERÍSTICAS DO PRÉ-NATAL DE PUÉRPERAS INTERNADAS EM MATERNIDADES REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA.....	11
01.10	EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES POR MEIO DE ATIVIDADE LÚDICA.....	12
01.11	ESTRATÉGIA EDUCATIVA ABORDANDO A LEI DO ACOMPANHANTE EM CURSO PARA GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	13
01.12	ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS UTILIZANDO MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO.....	15
01.13	EXAMES RADIOLÓGICOS NA DETECÇÃO DE DISPLASIA NA BACIA EM DECORRÊNCIA DE PARTO PÉLVICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	16

01.14 FATORES INTERVENIENTES PARA A NÃO REALIZAÇÃO DO CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E RECÉM-NASCIDO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA.....	17
01.15 ICTERÍCIA NEONATAL: DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS PUÉRPEAS NO TRATAMENTO FOTOTERÁPICO.....	18
01.16 INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA – PASSO 3: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	20
01.17 O USO DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PARA ALÍVIO DA DOR DE RNS NA UTIN - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	21
01.18 ORIENTAÇÕES DESENVOLVIDAS PARA AS GESTANTES ACERCA DA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE PARTO: RELATO EXPERIÊNCIA.....	22
01.19 PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO.....	23
01.20 PERFIL DE ADMISSÃO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO INTERNADAS NA CLÍNICA OBSTÉTRICA/MEAC: ESTUDO DESCRITIVO.....	25
01.21 PRÁTICAS EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE A CONSULTA DE PRÉ NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	26
01.22 SATISFAÇÃO DE MULHERES COM O APOIO DO ACOMPANHANTE NO PARTO NORMAL.....	27
01.23 USO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO MÉTODO DE ENSINO-APRENDIZAGEM COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	29

02. TEMA: AVANÇOS PARA A PRODUÇÃO EQUÂNIME E SUSTENTÁVEL DO CUIDADO A PESSOAS, FAMÍLIAS E COMUNIDADES VULNERÁVEIS

02.1 ADOÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA NO PROCESSO DE CUIDADO DE ENFERMAGEM COM GESTANTES DE ALTO-RISCO NA CLÍNICA OBSTÉTRICA DA MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND.....	30
02.2 CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE: INFORMAÇÃO X REALIDADE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	31
02.3 COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS E A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA UTIN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	32

02.4 CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA NO AMBULATÓRIO DE MASTOLOGIA COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO.....	34
02.5 IMPORTÂNCIA DA VISITA PÓS-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES SUBMETIDAS A CIRURGIA MAMÁRIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	35
02.6 PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE FATURAMENTO DE CONTAS HOSPITALARES E SUA INTERLOCUÇÃO COM A ENFERMAGEM.....	36
02.7 RODA DE CONVERSA SOBRE DIREITOS DA MULHER NO CICLO GRAVIDÍCO-PUERPERAL.....	37

03.TEMA: AVANÇOS E DESAFIOS PARA UMA PRÁTICA EQUÂNIME E OS GRUPOS SOCIAIS HETEROGÊNEOS: CLASSES, GÊNERO, RAÇA/ETNIA E CULTURA

03.1 ESCUTA DAS PACIENTES COM ENDOMETRIOSE DO AMBULATÓRIO DE DOR PÉLVICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO DE EXTENSÃO MULHERES E NOVELOS.....	39
03.2 O USO DA “BATATA QUENTE” DA HIGIENE PESSOAL COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA USADA EM UM PROJETO SOCIAL NO PAPICU.....	40

01. TEMA: AVANÇOS E DESAFIOS DA PRÁTICA ASSISTENCIAL NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO MATERNO-INFANTIL

1.1 AÇÃO EDUCATIVA COM GESTANTES ACERCA DO ALEITAMENTO MATERNO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clara Vieira de Moura (UNICHRISTUS), Alice Dantas Almeida (UNICHRISTUS) e Marta Maria Soares Herculano (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A educação em saúde constitui um dos meios principais de promover a qualidade de vida, sendo responsável por gerar boas práticas e, por atuar proporcionando autonomia às pessoas, contribuindo assim para uma boa qualidade de vida. Tendo em vista que o aleitamento materno possui inúmeros benefícios e, muitas das mães possuem várias dúvidas, os profissionais de saúde que atuam diretamente com a mulher devem estar preparados através da educação em saúde para assistir e oferecer o suporte integral, estendendo-se a família. Para atender as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno estratégias diversas foram traçadas, porém, impregnadas do reducionismo biológico que não compreende os aspectos socioculturais que envolvem o universo feminino aceitando somente o aspecto fisiológico e instintivo. **OBJETIVOS:** Relatar uma experiência realizada por acadêmicas de Enfermagem em um curso para gestantes. **MÉTODOS:** Relato de experiência desenvolvido em uma unidade básica de saúde no município de Fortaleza/Ce, por estudantes da disciplina de saúde da Mulher e Recém-nascido em abril de 2019. Participaram da vivência dez gestantes. Utilizou-se como estratégias metodológicas rodas de conversa, envolvendo dinâmicas sobre os mitos e verdades, acerca da amamentação. Na ocasião utilizamos folders educativos sobre a temática proposta. **RESULTADOS:** Identificamos que as gestantes apresentavam muitos questionamentos acerca do aleitamento materno. Além disso, foi perceptível a grande influência dos determinantes socioculturais na vida dessas mulheres e em torno dos seus conhecimentos. **CONCLUSÕES:** Concluímos que a educação em saúde constitui estratégia fundamental para proporcionar um aprendizado a gestante. Percebeu-se a satisfação e o desejo de aprender sobre a temática abordada. Considerou-se ainda a relevância da participação das acadêmicas de enfermagem, enquanto futuras profissionais, onde foi transmitido diversos conhecimentos adquiridos e, a prática nos manejos de ações educativas. Por meio dos relatos percebeu-se que os enfermeiros, durante a assistência à gestante no pré-natal, procuram encorajar a mulher com relação as várias dúvidas acerca da amamentação, mostrando os benefícios e vantagens do leite materno. **DESCRIPTORIOS:** Educação em saúde; Gestantes; Aleitamento materno; Enfermagem obstétrica.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B.; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev. paul. pediatri.**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 355-362, Sept., 2015.

JANINI, J. P.; BESSLER, D.; VARGAS, A. B. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 480-490, June, 2015.

SANTOS, R. V.; PENNA, C. M. Mattos. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 652-660, Dec., 2009.

1.2 ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA CASA DA GESTANTE BEBÊ E PUÉRPERA UTILIZANDO-SE DA LUDOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Ruth Teixeira Martins (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand),
Maria Cleene Pereira de Sousa (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand),
Karla de Abreu Peixoto Moreira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand),
Flávia Magalhães Mesquita Castelo (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand),
Marta Maria Soares Herculano (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Natália Miranda de Melo (Universidade Maurício de Nassau)

INTRODUÇÃO: Entendemos que o período gestacional é um momento especial na vida da mulher, sendo permeado de muitas expectativas, medos, crenças e dúvidas. Nessa perspectiva, é importante que, nós, profissionais da saúde, busquemos diversas estratégias de ensino-aprendizagem, objetivando minimizar esse mistério de sentimentos da mulher nessa fase tão importante da sua vida. Assim, garantimos uma assistência de qualidade e integralidade com envolvimento delas no despertar de habilidades cognitivas, afetivas e psicomotoras para desempenhar um novo papel: o de ser mãe ou novamente mãe, **OBJETIVO:** O foco deste estudo foi relatar a experiência de enfermeiras obstetras na aplicação de uma atividade ludopedagógica dirigida a gestantes, durante uma intervenção educativa, realizada na Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP) em maio de 2019 na cidade de Fortaleza-Ceará. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A atividade contou inicialmente com 08 participantes, finalizando com cinco gestantes. **RESULTADOS:** Com o propósito de realizar uma ação educativa diferenciada e descontraída que despertasse o interesse das gestantes pelo aprendizado, as enfermeiras optaram pela utilização de um jogo de tabuleiro conhecido como fubica adaptado para o alcance dos objetivos propostos. Para o início da ação foi dada liberdade de escolha do tema, a partir de uma lista com diversos temas inerentes à gestação e puerpério, definindo-se o tema cuidados com o recém-nascido. Em seguida, as enfermeiras expuseram diversos cuidados que as mães devem ter com o bebê, como amamentação, banho, higiene, entre outros. Foram utilizadas tecnologias educativas já construídas como folder, álbum seriado e demonstração de como realizar os cuidados. Após apreensão das informações pelas usuárias, iniciou-se a atividade lúdica com a finalidade de detectar o nível de assimilação dos conteúdos abordados e reforçar os aspectos mais importantes. No jogo de tabuleiro, os jogadores lançam dois dados e quem consegue maior pontuação na soma deles, começa a jogada andando o número de casas de acordo com a pontuação dos dados. Para a adaptação do jogo feita pelas enfermeiras, as gestantes só andavam as casas, se respondessem as perguntas realizadas sobre o assunto já abordado e a vencedora foi aquela que conseguiu primeiro colocar suas peças no centro do tabuleiro. Durante a

atividade houve interação e trocas de experiências entre todas as participantes, como também atividades práticas, como a forma correta de higiene da genitália do recém-nascido masculino e feminino, troca correta de fraldas, dentre outras. No final da atividade lúdica foi questionado sobre os sentimentos e percepções das participantes com a forma de orientação realizada e suas respostas levaram a inferir a motivação para o aprendizado. **CONCLUSÃO:** A aplicação da ludoterapia na educação em saúde na CGBP revelou a importância desse método para proporcionar um ambiente dinâmico, acolhedor e estimulante para despertar o interesse das mulheres pelo assunto abordado, tendo um melhor entendimento das orientações realizadas. Foi visível a motivação das participantes em apreender com a intenção de responder as perguntas corretamente e isso mostra ser uma técnica eficaz no ensino-aprendizagem. **DESCRITORES:** Saúde da mulher; Educação em saúde; Saúde da criança.

REFERÊNCIAS:

- BELARMINO, I. C. P. et al. O lúdico na educação e saúde: uma percepção da enfermagem. **II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde**. Paraíba, 2017. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EVO71MD1_SA4_ID81_14052017091746.pdf
- PIO, D. A. M.; OLIVEIRA, M. M. Educação em Saúde para atenção à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 313-324. 2014.
- REGRA, G.L.; SALERNO, G.R.F.; FERNANDES, S.M.S. Educação em saúde para grávidas e puérperas. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. v.7, n. 3, p. 351-358, 2017.

1.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA AMAMENTAÇÃO: ESTRATÉGIAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Nicácia Souza Oliveira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Maysa Oliveira Rolim Sanford Frota (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Ticiania Viana Joca (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Sâmia Sanja Rolim Ximenes (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Francisca Sherla Souza de Lira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: O Aleitamento Materno apresenta múltiplos significados, variando entre as diferentes culturas, determinantes sociais e as manifestações culturais, sofrendo influência das mesmas concepções e valores assinalados no processo de socialização da mulher. O manejo clínico da amamentação é entendido como as ações e cuidados assistenciais para o estabelecimento do aleitamento materno, produção láctea, tratamento e prevenções de agravos. Esse manejo resulta de uma abordagem do processo de aleitamento materno, segundo as competências clínicas e as habilidades técnicas dos profissionais envolvidos, destacando. Neste contexto, destaca-se a assistência de enfermagem desenvolvida no Alojamento Conjunto (AC), com ênfase nas necessidades de cuidados voltados ao binômio mãe e seu filho. Nesse sentido, o papel do enfermeiro é imprescindível no cuidado a puérpera e ao recém-nascido, desempenhando, entre outras funções, a de promoção do Aleitamento Materno, bem como intervindo no manejo clínico desse processo. **OBJETIVO:**

Analisar a percepção de enfermeiras lotadas no Alojamento Conjunto sobre seu papel na promoção do aleitamento materno exclusivo, as dificuldades enfrentadas na rotina laboral para uma assistência de enfermagem efetiva e eficiente e as estratégias que desenvolvem no manejo do processo de amamentação. MÉTODO: Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, realizado com 8 enfermeiras do Alojamento Conjunto de um Hospital Maternidade Escola do Ceará no período de março a abril de 2019. Para coleta dos dados, utilizou-se uma entrevista semi-estruturada. Os resultados obtidos foram agrupados em categorias e analisados através da técnica de análise de conteúdo. O estudo respeitou os preceitos éticos e legais. RESULTADOS: As enfermeiras destacaram que o aleitamento materno é de extrema importância para o crescimento e desenvolvimento dos bebês, mas que se trata de uma tarefa árdua por exigir do profissional um real poder de persuasão na transmissão de informações. Acreditam que desmitificar conceitos pré-concebidos e culturais, bem como trabalhar na puérpera e em seus familiares a importância de se insistir na amamentação exclusiva são desafios diários na assistência prestada. Dentre as estratégias utilizadas para que se alcance bons resultados e indicadores, a educação em saúde permanente, o estabelecimento de uma relação de confiança com a puérpera e a tentativa de manter um ambiente favorável e confortável para a mãe são muito importantes nesse processo. CONCLUSÕES: O estudo evidenciou que o enfermeiro entende seu papel no processo de amamentação, porém acredita que as dificuldades existentes são importantes limitadores para o alcance de uma assistência ainda mais eficiente. A partir de estratégias diárias de enfrentamento das dificuldades, buscam alternativas para facilitar o processo de amamentação para as puérperas, a fim de garantir o bem-estar do binômio mãe-filho. DESCRITORES: Aleitamento Materno; Alojamento Conjunto; Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

AZEVEDO, A. R. R.; ALVES, V. H.; SOUZA, R. M. P. et al. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Esc Anna Nery**, vol 1, n 3, p 439-445. 2015.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 3º ed. Lisboa; 2006;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

1.4 ATUAÇÃO DO RESIDENTE EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Maria Evilene Macena de Almeida (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Rafaela de Oliveira Mota (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Gilce Helen Amorim da Silva (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Amanda Figueira Rodrigues (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Ana Kelve de Castro Damasceno (Universidade Federal do Ceará) e Cinthia Maria Gomes da Costa Escoto Esteche (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: O parto é um momento único vivenciado por cada mulher, cercado de medos, anseios e dúvidas, o qual deve ser acompanhado por profissionais habilitados e capacitados para uma assistência de qualidade. Um dos profissionais que compõe a equipe obstétrica é o residente em enfermagem obstétrica, que está imerso nesse evento, sendo capacitado e treinado para desenvolver tal assistência. A Residência em Enfermagem Obstétrica, constitui modalidade de ensino de Pós-Graduação lato sensu, destinada a enfermeiros, sob a forma de Curso de Especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade da Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará, sob orientação de profissionais de elevada qualificação profissional, ética e tendo duração de dois anos e carga horária total de 5.760h. Diante disso residentes em enfermagem obstétricas relataram sua experiência acerca da sua atuação na assistência ao trabalho de parto e parto na sua maternidade de atuação. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de residentes acerca da atuação de residentes de enfermagem obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto em uma maternidade escola no estado do Ceará. **MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado nos meses de março à dezembro de 2018 em uma maternidade escola referência em gestação de alto risco do estado do Ceará. Experiência vivenciada por residentes em enfermagem obstétrica da Universidade Federal do Ceará. **RESULTADOS:** As residentes atuam em diversos setores da maternidade, acompanhando a mulher desde o pré-natal ao puerpério. Porém, a maior parte da sua experiência é na sala de parto. Sua atuação na sala de parto busca integrar o cuidado junto a outros profissionais de saúde, buscando sempre o trabalho em equipe. Ao receber a parturiente, as residentes realizam sua admissão, na qual é aplicado o histórico de enfermagem e realizado o exame físico e obstétrico, após isso são dadas orientações à parturiente e seu acompanhante, como a verticalização e a utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, sempre as orientando e auxiliando quanto ao seu uso. Ao longo do trabalho de parto são realizadas avaliações obstétricas, sempre discutindo o caso com a equipe multiprofissional. Ao findar do trabalho de parto e início do parto, as residentes orientam as parturientes a adotarem a posição que achar mais confortável e realizam a assistência ao parto, sempre colocando a mulher e o seu companheiro em evidência, respeitando suas escolhas. Ao final do parto as residentes ainda acompanham essa parturiente por algumas horas, realizando a avaliação puerperal, dando apoio emocional e realizando orientações acerca do puerpério. **CONCLUSÕES:** As residentes possuem grande autonomia na assistência ao trabalho de parto e parto, sempre acompanhadas por profissionais especializados estas desenvolvem um importante papel nessa assistência. Na instituição estas aprendem a conduzir um parto de forma humana, ética, respeitosa e sempre respaldas por evidências científicas atuais. Tal experiência é bastante exitosa, principalmente quando este trabalho é realizado em equipe, promovendo assim uma assistência qualificada as parturientes e seus bebês. **DESCRIPTORES:** Enfermagem Obstétrica; Trabalho de Parto; Parto Obstétrico.

REFERÊNCIAS:

REGIMENTO. **Unidade de Residência Multiprofissional e Uniprofissional da Saúde.** Universidade Federal do Ceará. 2019.

SOUSA, A.M.M et al. Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiros obstetras, em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Esc Anna Nery**. v.20, n.2, p.324-331, 2016.

VERSIANI, Clara de Cássia. et al. Significado de parto humanizado para gestantes. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v.7, nº1, p.1927-1935, jan-mar 2015.

1.5 CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES E SUAS NECESSIDADES EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE UMA FERRAMENTA DE GESTÃO

Lívia de Paulo Pereira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Iana Ísis Sampaio Forte (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Emmanuelle Macedo de Resende (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Pollyanna Sousa da Silva (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Nívia Rejane Rodrigues Serra (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Cynthia de Freitas Sampaio (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A enfermagem desempenha um papel fundamental na prática assistencial, exercendo sua prática em três dimensões básicas: prestação de cuidados; educar/pesquisar; administrativo-gerenciais. Esta última tem relação direta com as outras duas dimensões e compreende parte significativa do trabalho do enfermeiro, estando a seu encargo a realização/coordenação do planejamento e execução eficiente e organizada das atividades da enfermagem. Para que o trabalho da enfermagem possa ser realizado com qualidade é necessário que o enfermeiro disponha de ferramentas que auxiliem na gestão dos espaços assistenciais, assim como na gestão das equipes e dos cuidados prestados aos usuários do serviço. O dimensionamento de enfermagem constitui-se em recurso indispensável para o provimento de profissionais em quantidade e qualidade. **OBJETIVOS:** Aplicar um instrumento de classificação de pacientes internadas numa unidade de internação quanto à complexidade assistencial e o grau de dependência da enfermagem e categorizá-las. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo descritivo, transversal, realizado na Clínica Obstétrica-Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, com 73 leitos, distribuídos em 15 enfermarias, no mês de julho/2018, utilizando um instrumento de classificação das pacientes por grau de dependência que possui nove áreas de cuidado, incluindo estado mental, oxigenação, sinais vitais, motilidade, deambulação, alimentação, cuidado corporal, eliminação e terapêutica. As pacientes internadas foram avaliadas diariamente, no período da manhã, e classificadas na categoria que melhor identificasse o seu grau de dependência (cuidados mínimos, intermediários, alta dependência, semi intensivo e intensivos). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética-UFC (parecer nº 1.899.089). Os dados foram processados através de tabulação no programa Microsoft Office Excel 2007 e analisados por porcentagem simples. **RESULTADOS:** No mês de julho/2018, todas as pacientes da unidade foram classificadas, totalizando 1926 classificações por grau de dependência. Os resultados mostraram: 1359 (70,56%) pacientes em cuidados mínimos, 512 (26,58%) em cuidados intermediários, 14 (0,72%) em alta dependência, 41 (2,12%) em cuidados semi intensivos. Outros indicadores da unidade durante esse período foram: o número de pacientes/dia: 1926; média de permanência: 4

dias e a taxa de ocupação: 85,6%. O estudo mostrou também que a unidade pesquisada teve uma carga de trabalho média diária requerida de 9058 horas. A oscilação do número de horas de enfermagem requeridas, diariamente, apresentou correlação direta com o maior número de pacientes internados. **CONCLUSÕES:** O presente estudo contribuiu para o conhecimento do grau de complexidade das pacientes da unidade de internação e suas necessidades em relação aos cuidados de enfermagem. Além disso, apesar do desafio para a enfermagem da prática da classificação diária das necessidades assistenciais das pacientes, essa ferramenta mostrou-se útil pois favorece o consequente dimensionamento adequado de profissionais para cuidados seguros e de qualidade. **DESCRIPTORIOS:** Cuidados de enfermagem; Avaliação em enfermagem; Pacientes internados.

REFERÊNCIAS:

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução Nº 527, de 3 de novembro de 2016. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. [Internet]. Brasília; 2016 [citado 2016 dez 14].
FUGULIN, F. M. T.; GAIDZINSKI, R. R.; KURCGANT, P. Patient classification system: identification of the patient care profile at hospitalization units of the UH-USP. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005;13(1):72-8.
VANDRESEN, L.; PIRES, D.E.P.; LORENZETTI, J. et al. Classificação de pacientes e dimensionamento de profissionais de enfermagem: contribuições de uma tecnologia de gestão. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e2017-0107.

1.6 CONHECENDO A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON: REVISÃO DE LITERATURA

Amanda Figueira Rodrigues (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC),
Rafaela de Oliveira Mota (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Maria
Evilene Macena de Almeida (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC),
Êmile Costa Barros Mota (Residência Multiprofissional/UFC) e Cinthia Maria
Gomes da Costa Escoto Esteche (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A cesárea é uma cirurgia segura e quando bem indicada pode reduzir a morbimortalidade materna e perinatal, porém, não existem evidências de que se indicada sem necessidade traga benefícios ao binômio mãe-bebê. Por isso, visando compreender os impulsionadores das cesáreas, para propor e implementar medidas efetivas para, quando necessário, reduzir ou aumentar as taxas de cesárea, em 2001, o médico irlandês, Michael Robson criou o Sistema de Classificação de Robson em Dez Grupos (SCRDG) (OMS, 2015). **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo conhecer a classificação de Robson e mostrar sua importância para a qualidade da assistência em obstetrícia. **METODOLOGIA:** É uma revisão de literatura realizada nos meses de fevereiro a março de 2019, nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Scielo, nos idiomas português e inglês. **RESULTADO:** o Sistema de Classificação de Robson em Dez Grupos (SCRDG) foi escolhido pela OMS e pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) como a melhor classificação que atende a necessidade do mundo de monitorar, avaliar, controlar e comparar as taxas de cesáreas dentro de instituições de saúde, ao longo do tempo e entre instituições

(OMS, 2015; BOATIN, et. al.,2017). Esta classificação inclui todas as mulheres que pariram em uma maternidade, independente do tipo de parto. Pode ser realizada prospectivamente, suas categorias são totalmente inclusivas e cada gestante é incluída em apenas um dos 10 grupos. Podendo ser aplicada imediatamente na admissão de toda mulher, utilizando 6 conceitos obstétricos: antecedente obstétrico (nulípara, múltipara), número de fetos nesta gestação (única ou múltipla), cesárea anterior (sim ou não), apresentação fetal (cefálica, pélvica, transversa), idade gestacional (termo, pré-termo) e início do trabalho de parto (espontâneo, induzido, cesárea antes do trabalho de parto) (OMS, 2017). CONCLUSÃO: Esta classificação visa chamar a atenção quanto às taxas de cesárea realizadas na instituição e a qualidade da assistência prestada às mulheres mostrando a importância da otimização das cesáreas, através da identificação e análise das intervenções realizadas em cada grupo da classificação, servindo como um instrumento de feedback da assistência. DESCRITORES: Classificação; Parto Obstétrico; Cesárea.

REFERÊNCIAS:

BOATIN, A. A; CULLINANE, F.; TORLONI, M. R. *et al.* Audit and feedback using the Robson classification to reduce caesarean section rates: a systematic review. **BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology**. 2017.
WHO. World Health Organization. Statement on Caesarean Section Rates. 2015.
WHO. World Health Organization. Robson Classification: Implementation Manual. 2017. Disponível em https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/robson-classification/en/. Acessado 05/04/2019.

1.7 CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA PERSPECTIVA DA EXTENSÃO

Lara Maria Nogueira de Mesquita (Universidade Federal do Ceará), Ana Jéssica Lopes Dias (Universidade Federal do Ceará), Maíra Maria Leite de Freitas (Universidade Federal do Ceará), Mylena Oliveira Pititinga Lima (Universidade Federal do Ceará), Letícia de Carvalho Magalhães (Universidade Federal do Ceará) e Mônica Oliveira Batista Oriá (Universidade Federal do Ceará)

INTRODUÇÃO: Historicamente, as mulheres têm travado diversas lutas sociais, dentre elas, a busca pelo direito aos planejamentos reprodutivo e sexual, atualmente amparados no Brasil pela Lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que garante que serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, conferindo-as a liberdade de opção e possibilitando-as decidir, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas (Brasil, 2010). É importante lembrar, que, como afirma Moraes (2014), a participação no planejamento reprodutivo não é uma exclusividade feminina, cabendo ao homem participar do processo também. Partindo do pressuposto que esse serviço deve ser oferecido na atenção básica, o enfermeiro possui fundamental importância nesse processo, atuando, por exemplo, a partir do aconselhamento com embasamento científico. Dada essa importância, a Liga Acadêmica de Enfermagem em

Ginecologia e Obstetrícia (LAEGO), visando o aprimoramento dos conhecimentos técnicos e científicos de seus membros, em parceria com a Coordenadoria de Desenvolvimento Familiar (CDFAM), ambos ligados à Pró-Reitoria de extensão da Universidade Federal do Ceará, proporciona aos seus integrantes, ações extensionistas a partir da realização de consultas de enfermagem com foco no planejamento reprodutivo. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem membros da LAEGO em consultas de planejamento reprodutivo na atenção básica realizadas na CDFAM. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, das extensões realizadas em abril de 2019 por membros da liga no CDFAM. **RESULTADOS:** No decorrer da extensão, os discentes, com a supervisão dos profissionais enfermeiros do CDFAM, realizaram consultas de enfermagem com foco no planejamento reprodutivo, promovendo o aconselhamento e distribuição de variados métodos contraceptivos, coleta de dados como peso, altura, IMC, e pressão arterial, para possibilitar a realização de uma assistência continuada às pacientes acompanhadas naquela instituição, além da fazer marcação de consultas de prevenção ginecológica e o registro de evolução das pacientes atendidas. **CONCLUSÃO:** As extensões proporcionadas pela LAEGO são de fundamental importância na formação do profissional enfermeiro, principalmente na assistência relacionada à saúde da mulher, visto que a liga proporciona diversas oportunidades nas quais os discentes podem agregar conhecimento teórico e prático a respeito da enfermagem desde os primeiros semestres da graduação, garantindo aos integrantes da liga uma formação de qualidade e diferenciada. **DESCRIPTORES:** Enfermagem; Aconselhamento; Reprodução; Atenção Básica.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica N° 26 - Saúde Sexual e Reprodutiva**. Brasília-DF, 2010.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o §7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília; 1996 Jan 15.

MORAIS, A. C. B. et al. Participação masculina no planejamento familiar e seus fatores intervenientes. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 3, p. 498-508, 2014.

1.8 DESAFIOS ENFRENTADOS FRENTE À IMPLEMENTAÇÃO DO CONTATO PELE A PELE NA CESARIANA

Izabelle Chrystyna Dias Pinheiro Monteiro (FAMETRO), Maria Gabriela Forte Gomes (FAMETRO), Vitória Germano de Sousa Oliveira (FAMETRO), Isadora Araujo Rodrigues (UNICHRISTUS) e Nara Ryane Nobre Oliveira (Universidade Estadual do Ceará)

INTRODUÇÃO: A cesárea é um procedimento cirúrgico com finalidade de proporcionar o nascimento seguro, quando aplicada corretamente à determinadas ocasiões, sendo essencial para a saúde materna-infantil, tendo sido originada para minimizar as complicações vivenciadas nos partos vaginais e urgências obstétricas. Porém, atualmente no Brasil, vem sendo usada rotineiramente como uma intervenção desnecessária. O nascimento por via

abdominal alcança índices de 56,7% dos nascimentos no Brasil, sendo preconizado pela Organização Mundial de Saúde um índice de apenas 15%, refletindo no uso inadequado da cesariana. Frente ao adverso, o enfermeiro exerce papel fundamental de proporcionar o bem estar para o binômio mãe-filho, planejando boas práticas de atenção ao parto e nascimento referenciadas pelo Ministério da Saúde como o Método Canguru, visando o contato pele a pele, promovendo impactos positivos para o binômio, fortalecendo o vínculo, estimulando a amamentação e favorecendo alívio de dor. OBJETIVOS: Descrever os desafios enfrentados por acadêmicas de enfermagem frente a implementação do contato pele a pele. MÉTODOS: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem durante estágio extracurricular, realizado em um Hospital-Maternidade em Fortaleza – CE da rede privada, denominado portas abertas para o SUS na obstetrícia, durante o período de dezembro de 2018 a abril de 2019. RESULTADOS: Os desafios encontrados durante a vivência são provenientes dos profissionais atuantes e do ambiente cirúrgico, como também da puérpera, dificultando a implementação do contato pele a pele. Por vezes, foi notório intervenções desnecessárias que refletiam diretamente na má adesão do contato pele a pele, como temperatura baixa da sala de cirurgia, proporcionando um ambiente hostil para o binômio; sedação exacerbada, refletindo na sonolência ou inconsciência da puérpera, como também náuseas; resistência da equipe médica quanto aos cuidados imediatos ao recém-nascido, mesmo quando nascido com boa vitalidade; a posição da puérpera na mesa cirúrgica, proporcionando desconforto e, a própria estrutura do centro cirúrgico, o qual não permite uma boa circulação de profissionais, dificultando a entrada do enfermeiro para assistir o binômio. CONCLUSÃO: O contato pele a pele está inserido no contexto das boas práticas assistenciais executadas pelo enfermeiro, sendo o profissional responsável por gerenciar o cuidado da puérpera e neonato, capacitado para proporcionar um cuidado visando o biopsicossocial da paciente, baseado nas escolhas realizadas pela puérpera durante o planejamento de parto e nascimento, juntamente com as orientações à mesma. Apesar do contato pele a pele após o nascimento ser desejo da maior parcela das gestantes, alguns desafios são encontrados para a implementação desse cuidado, refletindo na diminuição da autonomia da mãe. O enfermeiro deve ser capacitado e deve capacitar sua equipe de enfermagem para lidar com as adversidades encontradas e proporcionar, ainda assim, as boas práticas ao parto e nascimento, através de um planejamento dinâmico e efetivo. DESCRITORES: Cesárea; Parto Humanizado; Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana. 2015.
- LOTTO, C. R.; LINHARES, M. B. M. Contato “Pele a Pele” na Prevenção de Dor em Bebês Prematuros: Revisão Sistemática da Literatura. **Trends in Psychology**, v. 26, n. 4, p. 1699-1713, 2018.
- SAMPAIO, A. R. R.; BOUSQUAT, A.; BARROS, C. Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 281-290, 2016.

1.9 DISTRIBUIÇÃO DE CARACTERÍSTICAS DO PRÉ-NATAL DE PUÉRPERAS INTERNADAS EM MATERNIDADES REFERÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Adriana Moreno de Lima (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Cinthia Maria Gomes da Costa Escoto Esteche (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Cindy Enia Pimenta Magalhães (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Lígia Maria Alves Rocha (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Vitória Caroline da Cunha Rodrigues (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC) e Uly Reis Ferreira (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC)

INTRODUÇÃO: O acompanhamento pré-natal objetiva prioritariamente assegurar o desenvolvimento adequado da gestação, permitindo o parto de uma criança saudável sem que haja danos à saúde materna, ou que, na inevitabilidade das comorbidades, se obtenha a maior redução de danos. O Ministério da Saúde Brasileiro preconiza, desde 2011, por meio da Estratégia Rede Cegonha, a realização de, no mínimo, sete consultas de pré-natal para uma gestação a termo. **OBJETIVOS:** Avaliar o número de consultas de pré-natal (PN) e a idade gestacional da primeira consulta de pré-natal em puérperas internadas em maternidades referência de Fortaleza. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal do tipo descritivo em que se avaliou o número de consultas e a idade gestacional de início do PN em puérperas internadas em duas maternidades referência do município de Fortaleza, vinculadas à Rede Pública, nos períodos de abril de 2016 a janeiro de 2018. Foi utilizado um instrumento com dados sociodemográficos construído pelos autores. As puérperas foram abordadas por meio de entrevistas, e considerou-se como critérios de inclusão um mínimo de quatro consultas de PN realizadas, estar com idade igual ou superior a 18 anos e estar internada nas maternidades pesquisadas. O critério de exclusão foi o de apresentar qualquer comprometimento mental, emocional ou cognitivo que compromettesse a habilidade para responder à entrevista. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa via Plataforma Brasil sob parecer consubstancial nº 1.991.235. **RESULTADOS:** Um total de 300 mulheres foram entrevistadas nas duas instituições. Dessas, verificou-se uma predominância de puérperas com faixa etária entre 18 a 34 anos (n=255; 85%), escolaridade superior a nove anos de estudo (n=202; 67,3%) e renda mensal igual ou inferior a R\$ 937,00 reais (n=150; 50%). A maioria das puérperas desenvolviam trabalhos não remunerados (n=195; 65%) e consideraram-se de raça não branca (n=60; 86,7%). Identificou-se que a maioria das puérperas realizou sete ou mais consultas (n=193; 64,3%) de pré-natal, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Além disso, houve uma predominância de puérperas que iniciaram o pré-natal em tempo oportuno, igual ou inferior a 12ª semana gestacional, correspondendo a 58,7% (n=176) dos casos. Um total de 107 mulheres (35,7%) realizaram seis ou menos consultas de PN, e 120 mulheres (40%) iniciaram o pré-natal após a 12ª semana de gestação. **CONCLUSÕES:** Apesar de o número de mulheres com número adequado de consultas de pré-natal realizadas ser maioria, bem como ocorreu com a idade gestacional do início das consultas, ainda existe um número grande de mulheres que realizam menos que o mínimo preconizado pela Rede Cegonha, e essa lacuna deve ser sanada principalmente com uma captação intensa das

gestantes iniciando na Atenção Primária, como porta de entrada da Rede de Saúde. Esse estímulo à realização das consultas de pré-natal deve ocorrer também com tamanha importância no pré-natal de alto risco, pois uma assistência de pré-natal bem feita pode evitar complicações obstétricas e neonatais. DESCRITORES: Cuidado Pré-Natal; Saúde Materna; Serviços de Saúde Materno-Infantil.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

MARANHA, N. B; SILVA, M. C. A; BRITO, I. C. A consulta de enfermagem no cenário da atenção básica e percepção dos usuários: revisão integrativa. *Academus Revista Científica da Saúde*, v. 2, n. 1, 2017

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Redes de atenção à saúde: a rede cegonha. São Luís: [s.n.], 2015. Disponível em: <<http://www.multiresidencia.com.br/site/assets/uploads/kcfinder/files/REDE%20CEGONHA.pdf>>.

1.10 EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES POR MEIO DE ATIVIDADE LÚDICA

Paloma Moreira de Oliveira (Universidade Federal do Ceará), Gabriela Lacerda Souza (Universidade Federal do Ceará), Rochelle Holanda Barroso e Ângela Maria Alves e Souza (Universidade Federal do Ceará)

INTRODUÇÃO: A educação em saúde é um instrumento essencial à prática profissional do enfermeiro, caracterizando-se como um processo de conhecimentos em saúde que tem por objetivo promover o autocuidado e planos de ação para transformação da realidade, individual ou coletiva, por meio da conscientização crítica (SOUZA; COLOMÉ; COSTA; OLIVEIRA, 2005). Sendo assim, configura-se como um método eficaz para a promoção da saúde, podendo ser aplicado em grupos de gestantes, com a finalidade de promover o empoderamento das mulheres quanto sua saúde, favorecendo melhor qualidade de vida durante a gravidez. As ações educativas podem ser planejadas utilizando-se das diversas formas de ensino para se alcançar o resultado esperado (MACHADO; WANDERLEY, 2011). Jogos educativos são uma das estratégias de educação em saúde, possuem um objetivo didático explícito e podem ser adotados ou adaptados para melhorar, apoiar ou promover os processos de aprendizagem aliados à ludicidade (PANOSSO; SOUZA; HAYDU, 2015). **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de discentes em uma ação educativa em saúde com gestantes. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência referente a uma ação educativa em sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde no município de Fortaleza-CE, em Abril de 2019, durante a disciplina Coordenação de Grupos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Participaram quatro pessoas, duas gestantes e seus respectivos parceiros. Foi utilizado um jogo intitulado “Mitos e verdades sobre a gestação”, contendo 10 afirmações sobre o tema e placas com as palavras “MITO” e “VERDADE” em suas faces para o desenvolvimento da técnica lúdica.

RESULTADOS: A atividade foi dividida em três momentos (SOUZA, 2019). Primeiro, a fim de promover entrosamento entre o grupo, houve apresentação entre facilitadores e participantes, expondo nome e, no caso das gestantes, idade gestacional. Em seguida, foram apresentadas afirmativas que abordavam assuntos como: atividade sexual e hábitos alimentares adotados durante a gravidez, parto e amamentação. Os integrantes levantavam sua placa de acordo com seu conhecimento prévio, sinalizando a afirmação como mito ou verdade, depois os participantes explicavam o motivo de sua resposta e então a opção correta era exposta, havendo uma breve explicação sobre o tema. Posteriormente, ocorreu o momento de avaliação do grupo, no qual por meio de perguntas como “O que significou esse momento para você?”, os participantes revelaram suas impressões sobre a ocasião. Os relatos envolveram respostas como “Foi muito divertido” e “Tirou muitas dúvidas que eu tinha”. **CONCLUSÕES:** Percebeu-se a importância de ações educativas sobre a gestação, tendo em vista a quantidade de dúvidas que os participantes tinham sobre o tema. Além disso, observou-se a necessidade da implementação de atividades em sala de espera, visto que os pacientes demonstraram alívio do estresse e sensação de acolhimento com a formação do grupo. **DESCRIPTORES:** Enfermagem; Educação em Saúde; Gestantes.

REFERÊNCIAS:

- MACHADO, A. G. M.; WANDERLEY, L. C. S. **Educação em Saúde**, 2011. Monografia (Especialização em Saúde da Família) - UNIFESP, SP, 2011. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf. Acesso em: 01 de Maio de 2019.
- PANOSSO, M. G.; SOUZA, S. R.; HAYDU, V. B. Características atribuídas a jogos educativos: uma interpretação Analítico-Comportamental. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 19, n. 2, p. 233-242, Ago. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572015000200233&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 de Maio de 2019.
- SOUZA, A. C. et al. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 26, n. 2, Ago. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000118&pid=S0080-6234200800020002200018&lng=en. Acesso em: 01 de Maio de 2019.
- SOUZA, Â. M. A. (Org.). **Coordenação de grupos: Teoria, Prática e Pesquisa**. 2.Ed. Fortaleza: Expressão Gráfica e Editora, 2019.

1.11 ESTRATÉGIA EDUCATIVA ABORDANDO A LEI DO ACOMPANHANTE EM CURSO PARA GESTANTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Tayslane de Souza (UNICHRISTUS), Natália da Silva Costa (UNICHRISTUS), Clara Emillyn Alves de Araújo (UNICHRISTUS), Francisca Emanuely Dias Silveira Freitas (UNICHRISTUS), Leidiane Silva Sampaio (UNICHRISTUS) e Marta Maria Soares Herculano (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A Lei Federal nº11.108, de 07 de abril de 2005, conhecida como lei do acompanhante, trata-se de uma regulamentação que determina que os serviços de saúde públicos ou privados permitam a parturiente o direito ao acompanhamento de uma pessoa de sua livre escolha, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. O acompanhante mostra-se como estratégia benéfica para enfrentamento de todo processo de parturição. Promovendo tranquilidade, segurança e apoio a gestante, resultando em vantagens para instituição na redução do uso de medicamentos, procedimentos e gastos com internações prolongadas. **OBJETIVO:** Relatar estratégia educativa abordando a lei do acompanhante em curso para gestantes. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo tipo relato de experiência, realizado em UBS, por acadêmicas de enfermagem de um centro universitário privado, no mês de abril de 2019, durante os estágios da disciplina de saúde da mulher e do recém-nascido. Na ocasião participaram do curso, dez gestantes e dois acompanhantes convidados. Utilizou-se estratégias como roda de conversa abordando: o conceito da lei do acompanhante, o papel do acompanhante e sua importância durante o processo do acompanhamento do parto. Como material educativo utilizou-se a distribuição de folders e cartilha educativa abordando a temática. **RESULTADOS:** Observou-se que os participantes foram receptivos e participativos durante as dinâmicas propostas acerca da temática. Percebeu-se, que há uma grande deficiência de informações acerca da lei que assegura o direito ao acompanhante, e que a falta de estrutura surge como argumento utilizado para impossibilitar a implementação integral da lei por parte dos profissionais das instituições de saúde. **CONCLUSÃO:** Apesar da existência da lei do acompanhante há catorze anos, percebe-se a falta de informação das gestantes, e ainda o descumprimento da mesma por algumas instituições. Destarte, ainda é um grande desafio a ser respeitado na sua íntegra. A estratégia educativa configurou-se oportuna para discussão prévia entre profissionais, estudantes, gestantes e alguns acompanhantes, sobre o direito das parturientes na escolha e do papel do seu acompanhante no momento do parto. **DESCRIPTORES:** Acompanhante; Educação em Saúde; Parto Humanizado.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 8 abr 2005: Seção 1: 1.

OLIVEIRA, A. S. S.; RODRIGUES, D. P.; GUEDES, M. V. C. et al. O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas. **Cogitare Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 247-53, 2011.

LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S, BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [online]. 2010; [citado 2013 jan 3]; 12(2):386-91. Disponível em:<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a25.html>.

1.12 ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS UTILIZANDO MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Francisca Emanuely Dias Silveira Freitas (UNICHRISTUS), Maria Tayslane Crispim de Souza (UNICHRISTUS), Clara Emillyn Alves de Araújo (UNICHRISTUS), Lara Barroso Bastos Saraiva (UNICHRISTUS), Lara Liz Sousa Oliveira (UNICHRISTUS) e Marta Maria Soares Herculano (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A assistência obstétrica humanizada visa à promoção do respeito aos direitos da mulher e da criança, com condutas baseadas em evidência científica, garantindo o acesso da parturiente a recursos farmacológicos e não-farmacológicos para alívio de dor no trabalho de parto. A escolha dos métodos não farmacológicos oferece maior conforto para a parturiente permitindo sua participação ativa durante toda a fase de trabalho de parto e parto. Apesar das diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que enfatizam boas práticas de atenção ao parto e o nascimento baseadas em evidências científicas e afirmam ser o parto, um evento natural que não necessita de controle, mas sim de cuidado, porém infelizmente, o modelo de atenção ao parto normal, mais comum no Brasil é tecnocrático, ou seja centrado no médico. **OBJETIVO:** Relatar experiência desenvolvida por acadêmicas do curso de Enfermagem, durante um curso para gestantes. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem em estágio da disciplina de Saúde da Mulher e do Recém-Nascido em Unidade Básica de Fortaleza no mês de Abril de 2019. Participaram da estratégia dez gestantes, que compareceram as consultas pré natal. Utilizou-se como estratégia metodológica demonstração de técnicas de relaxamento para o corpo durante o trabalho de parto, através da bola suíça e do cavalinho de parto, massagens, e também discutimos a temática através de rodas de conversa, jogo de verdade ou mito. Foi oferecido as gestantes folders educativos informando sobre a importância dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor e as vantagens das posições verticalizadas, durante o trabalho de parto. **RESULTADOS:** Percebemos a satisfação das gestantes por se sentirem mais seguras e informadas quanto aos métodos que podem ser utilizados para aliviar as dores durante o trabalho de parto e parto, diminuindo assim a ansiedade e o medo, principalmente das primigestas. **CONCLUSÃO:** Observou-se que há necessidade de ampliar o conhecimento das gestantes acerca dos recursos não farmacológicos que podem ser utilizados para o alívio da dor no trabalho de parto e explicar os benefícios que cada um deles podem lhes proporcionar nesse momento singular. **DESCRIPTORIOS:** Enfermagem Parto humanizado; Cuidado.

REFERÊNCIAS:

DIAS, E.G.; FERREIRA, A.R.M.; MARTINS, A.M.C. et al: Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Rev. Eletr. Enferm.** Foco [Internet]. 2018; 9 (2): 35-39. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1398>.
GALLO, R.B.S.; SANTANA, L.S.; MARCOLIN, A.C. et al: Recursos não-farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **FEMINA**, Janeiro 2011 vol. 39 n. 1

SANTOS, Regiane Veloso; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 652-660, Dec. 2009.

1.13 EXAMES RADIOLÓGICOS NA DETECÇÃO DE DISPLASIA NA BACIA EM DECORRÊNCIA DE PARTO PÉLVICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Robson Franklin Santos de Lima (Universidade Estácio de Sá), Lara Maria Nogueira de Mesquita (Universidade Federal do Ceará), Mariana Sales Bastos (Universidade Federal do Ceará) e Maria Gizele Inácio Magalhães (Universidade Federal do Ceará)

INTRODUÇÃO: O parto pélvico é a situação na qual a criança não se encontra com a cabeça encaixada no canal vaginal da mãe, porém está na posição “sentada”. O parto vaginal realizado nessas condições pode levar à displasia dos ossos da cintura pélvica da criança, e para que a equipe médica possa chegar a um diagnóstico correto e consiga fornecer um tratamento eficaz para esse problema são necessários exames de diagnóstico por imagem. Entretanto, atenção especial deve ser dada aos exames radiográficos em crianças, uma vez que estas são mais suscetíveis aos efeitos deletérios da radiação do que o restante da população (RON, 2003). Isso ocorre devido à fase de desenvolvimento na qual se encontram, pois possuem um processo de diferenciação celular mais rápido e em maior quantidade do que em adultos (NAVARRO et al, 2012), deixando esses pacientes mais passíveis de sofrer lesões patológicas ou gênicas futuramente (MEES, 2018). **OBJETIVOS:** Relatar a experiência um discente do curso de técnico em radiologia na realização de exames de diagnóstico por imagem em pacientes menores de 12 anos durante um estágio realizado em um hospital público do município de Maracanaú, Ceará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, do estágio realizado entre outubro de 2018 e janeiro de 2019 no setor de radiologia de um hospital público na cidade de Maracanaú, Ceará. **RESULTADOS:** No decorrer do estágio, o discente, com a supervisão de um profissional técnico em radiologia formado, realizou exames radiológicos em pacientes de 0 a 12 anos, principalmente a radiografia anteroposterior de bacia e a radiografia anteroposterior bilateral, ambos importantes para detectar uma possível displasia na região da bacia durante o processo do parto pélvico, por exemplo. Para a execução desses exames havia a necessidade de uma colaboração multidisciplinar entre a equipe de enfermagem, que preparava o paciente, e a equipe de radiologia, que concretizava o exame. Faz-se necessário um cuidado laudatório por se tratar de recém-nascidos, que necessitam de manejos cautelosos, bem como lidar com as angustias dos familiares que frequentemente presenciam o procedimento. Consequentemente os profissionais necessitam desenvolver características para além do conhecimento técnico, apresentar habilidades de comunicação, estabelecer abordagens que acolham o paciente e familiar. **CONCLUSÃO:** Os exames radiológicos em crianças podem ser prejudiciais à saúde, posto que elas são mais passíveis de sofrerem as mutações em decorrência da exposição à radiação. Entretanto, em algumas situações, tais exames são fundamentais para o diagnóstico e tratamento corretos, cabendo à equipe multidisciplinar, composta por enfermeiros e técnicos em radiologia, a preparação do paciente e realização

exame, respectivamente. DESCRITORES: Displasia pélvica; Radiologia; Diagnóstico; Criança.

REFERÊNCIAS:

- MEES, D. E. **Desenvolvimento de um Protótipo de Protetor Radiológico para o Uso em Neonatos e Lactentes Internados em UTI**. Florianópolis, Jun. 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ifsc.edu.br/bitstream/handle/123456789/428/TCC%20Djennifer.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 01 de maio de 2019.
- NAVARRO, V. C. C. et al. Avaliação de exposições médicas em procedimentos pediátricos de radiologia intervencionista. **Radiol Bras**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 210-214, Ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842012000400006>. Acesso em: 29 de abr. de 2019.
- RON, E. Cancer risks from medical radiation. **Health Phys**. Jul. de 2003. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12852471>>. Acesso em: 02 de maio de 2019.

1.14 FATORES INTERVENIENTES PARA A NÃO REALIZAÇÃO DO CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E RECÉM-NASCIDO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Larissa Bento de Araújo Mendonça (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Elisângela Guerra de Souza (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Brena Luthe Viana do Nascimento (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Dalila Cavalcante Feitosa (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Sara Nogueira Silveira Lima (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Silvimary de Lima Teles (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: O quarto dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno recomendados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) consiste em colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo uma hora. O contato pele a pele precoce entre mãe e bebê apresenta-se como um procedimento seguro, barato e de comprovados benefícios a curto e longo prazos, para as mães e as crianças, justificando sua implementação sistemática nos Hospitais Amigo da Criança. No Brasil, observou-se que 96% dos hospitais cumpriam o quarto passo da IHAC, despertando nas pesquisadoras o interesse em identificar os fatores que interferem na não realização do contato pele a pele logo após o nascimento.

OBJETIVOS: Identificar os fatores intervenientes para a não realização do contato pele a pele entre mãe e recém-nascido logo após o nascimento.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, descritivo, transversal realizado em uma maternidade pública de uma capital brasileira. A amostra foi composta por 71 prontuários de recém-nascidos admitidos no alojamento conjunto 1 da referida instituição durante o mês de maio de 2017, que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. Os dados foram coletados em maio e junho de 2017 a partir de um instrumento elaborado pelas pesquisadoras para pesquisas em prontuários. A análise foi feita por meio de estatística descritiva. Projeto aprovado pelo Comitê de ética da instituição (CAAE 65929017.6.0000.5050).

RESULTADOS: Os seguintes resultados foram encontrados: 67,6% dos recém-

nascidos nasceram de parto abdominal, a maioria eram do sexo feminino (52,1%), 84,5% tinham peso dentro das normalidades (2.500g a 4.000g), 71,8% eram a termos, 85,9% eram adequados para a idade gestacional, 38% nasceram com apgar nove no 1º minuto e 64,7% também com apgar nove no 5º minuto. Dentre os motivos que levaram a não realização do contato pele a pele logo após o nascimento: Recém-nascido apresentou dispneia ao nascer (32,3%); condições maternas (22,5%); recém-nascido nasceu hipotônico/deprimido (14%); recém-nascido nasceu cianótico (8,4%) e recém-nascido apresentou hipotermia (7%). CONCLUSÕES: pode-se concluir com os achados desse estudo que as alterações no peso, idade gestacional, tamanho para a idade gestacional e apgar do recém-nascido não foram fatores influenciadores para a não realização do contato pele a pele entre mãe e bebê. No entanto as condições neonatais logo após o nascimento, bem como as condições maternas foram fatores determinantes para a não realização do contato pele a pele. DESCRITORES: Neonatologia; Enfermagem; Enfermagem materno-infantil.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2011 jun 27; Seção 1:109.
MERCER, J.S.; ERICKSON-OWENS, D.A.; GRAVES, B.; HALEY, M.M. Evidence-based practices for the fetal to newborn transition. J Midwifery Womens Health. 2007 May-Jun;52(3):262-72.
ARAÚJO, M.F.M.; OTTO, A.F.N.; SCHMITZ, B.A.S. Primeira avaliação do cumprimento dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” nos Hospitais Amigos da Criança do Brasil. Rev Bras Saude Mater Infant. 2003 out-dez;3(4):411-9.

1.15 ICTERÍCIA NEONATAL: DIFICULDADES VIVENCIADAS PELAS PUÉRPEAS NO TRATAMENTO FOTOTERÁPICO

Maysa Oliveira Rolim Sanford Frota (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Nicácia Souza Oliveira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Ticiania Viana Joca (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Maria Socorro Morais Sisnando (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Francisca Suzana Ricarte de Lima (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Ana Caroline de Oliveira Morais (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: Na neonatologia, são várias as enfermidades que têm sido tema de pesquisas pelos profissionais de Enfermagem. Dentre elas, destaca-se a hiperbilirrubinemia, que representa um dos problemas mais comuns e complexos que podem acometer o recém-nascido (RN) e tem como causa as doenças hemolíticas, tais como incompatibilidade sanguínea materno-fetal (Rh-ABO), cefalematomas e policitemia. Cientes que grande parte dos recém-nascidos que apresentam icterícia tem boas condições de saúde, ainda assim o quadro exige cautela pela possibilidade de toxicidade da bilirrubina ao sistema nervoso do RN. As formas de tratamento existentes variam de acordo com a elevação dos níveis sanguíneos de bilirrubina, do período de vida em que acomete o neonato, entre outros fatores, sendo a fototerapia uma das opções terapêuticas não invasivas

e de alto impacto na diminuição dos níveis de bilirrubinas plasmáticas, independente da maturidade do recém-nascido. Contudo, para que o tratamento seja efetivo, alguns cuidados são essenciais, tais como expor o máximo possível de área corporal do neonato para que a incidência dos raios luminosos incida sobre grande extensão a superfície do RN, e proteger adequadamente os globos oculares com óculos ou máscaras de proteção para evitar agravos à retina. O desenvolvimento da icterícia pode ser percebido pela cor amarelada da pele, sendo a manifestação clínica mais aparente. Embora seja considerada benigna na maioria das vezes, em algumas situações pode apresentar-se patológica e, assim, necessitar de tratamento médico e terapêutica precoce, sendo uma alteração creditada ao metabolismo do neonato. OBJETIVO: Compreender a percepção da puérpera sobre a icterícia neonatal e a fototerapia; identificar as suas dificuldades relacionadas ao tratamento fototerápico. METODOLOGIA: Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado no Alojamento Conjunto (AC) de uma Maternidade-Escola em Fortaleza – Ceará. Os dados foram coletados em março e abril de 2019, mediante entrevista com duas questões subjetivas, que abordaram o entendimento da puérpera sobre a icterícia e o tratamento de fototerapia e as dificuldades para seguir corretamente o tratamento com a fototerapia. RESULTADOS: Na análise das falas, identificou-se que, no primeiro momento, as puérperas não compreendem de forma clara o que se trata a icterícia, demonstrando medo e ansiedade sobre a conduta terapêutica do RN. A decepção é também um sentimento presente, visto que esperam a alta do bebê e esta não acontece. Diante da insatisfação durante o início do tratamento, percebe-se que não se atentam aos aspectos importantes da enfermidade e terapêutica, fazendo-as, muitas vezes, não se esforçarem adequadamente para a permanência do RN em fototerapia. Muitas puérperas relatam que entre as dificuldades para a adesão correta e efetiva ao tratamento estão: a irritabilidade do recém-nascido ao ficar desagasalhado, o aumento da procura do RN pelo seio/aconchego materno e o desconforto causado pelos óculos de proteção ocular. CONCLUSÃO: Embora seja repassado por toda equipe de saúde do alojamento conjunto a importância da fototerapia e dos desfechos negativos para a saúde do RN, quando da sua não permanência na fototerapia, as puérperas reconhecem o papel do profissional de enfermagem para o sucesso do tratamento, desenvolvendo estratégias para apoiá-las nesse processo. DESCRITORES: Alojamento Conjunto; Enfermagem; Icterícia Neonatal; Saúde Materno-fetal.

REFERÊNCIAS:

- BUENO, M; SACAI, S.; TOMA, E. Hiperbilirrubinemia neonatal: propostas de intervenções de Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 75-83, abr.-jun., 2003.
- CAMPOS, A.C.S. **O significado de ser mãe de um recém-nascido sob fototerapia: uma abordagem humanística**. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Departamento de Enfermagem - Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2003.
- CAMPOS, A.C.S.; CARDOSO, M.V.L.L. O recém-nascido sob fototerapia: a percepção da mãe. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol.12, n.4, pp.606-613, 2004.

1.16 INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA – PASSO 3: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Joélia Lima (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Ana Karoline Xavier da Silva (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Ana Flávia Sousa (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Fernanda Cavalcante Fontenele (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Janaina Landim de Sousa (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Rosy Denyse Pinheiro de Oliveira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO. Desde 1991 com a projeção da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no Brasil a amamentação se difundiu como uma estratégia com metodologia heterogênea com primordialidade de apoio e conhecimento pelas equipes de saúde e pela família (CARVALHO; GOMES, 2017). A IHAC de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) tem como propósito a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (REGO, 2015). É uma estratégia com propósitos empregados ao desígnio de reconquistar o direito da mulher de capacitar-se e executar a amamentação com sucesso. O passo 3 da IHAC tem o propósito de informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno (BRASIL, 2011). **OBJETIVOS.** Apresentar o público exposto às ações sobre os benefícios e manejo do aleitamento materno em uma instituição reconhecida como Hospital Amigo da Criança. **MÉTODOS.** Trata-se de um compartilhamento de experiências em uma instituição materno-infantil de referência, durante o ano de 2018, vivenciada por profissionais de enfermagem com manejo clínico na lactação e aconselhamento em amamentação para gestantes e acompanhantes em sala de espera. **RESULTADOS.** Durante o ano de 2018 foram executadas sessões educativas na sala de espera dos ambulatorios materno-fetal nos períodos matutino e vespertino com distribuição de folders explicativos com orientações acerca dos benefícios do aleitamento materno, manejo de algumas dificuldades que possam surgir com a amamentação, serviços e contatos dos Bancos de Leite Humano, etc. Dentre todos os participantes 1.555 eram gestantes, usuárias que fazem pré-natal seguida de seus respectivos acompanhantes. A amamentação sofre influência do meio onde está inserida a nutriz. Para o sucesso na amamentação a mãe necessita de constante incentivo e suporte não só da equipe de saúde, mas da sua família e da comunidade (BRASIL, 2009). A faixa etária prevalente das gestantes foi de 30 a 39 anos, atingindo 910 participantes. A gestação nesta faixa etária justifica-se pelo contexto social que asseguram maior integração da mulher no mercado de trabalho (GONÇALVES; MONTEIRO, 2012). **CONCLUSÕES.** O leite materno é o alimento que apresenta mais benefícios para o bebê, mãe e família. Desta forma as mães devem ser encorajadas e conscientizadas quanto à prática da amamentação. A equipe de saúde deve ser mantenedora de conhecimento, habilidade e facilidade de comunicação. Todas as estratégias que contribuem para o bem-estar da mãe, bebê, família e equipe profissional, retratam em indicadores satisfatórios. O Ministério da Saúde através do monitoramento da IHAC, transversalmente a um questionário aplicado as gestantes, avaliou e renovou o credenciamento por conformidade mantida, com selo de certificação no passo 3. **DESCRIPTORIOS:** Aleitamento Materno; Bancos de leite; Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde. IHAC, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

DE CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. Amamentação: bases científicas. 4. edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GONÇALVES, Z. R.; MONTEIRO, D. L. M.. Complicações maternas em gestantes com idade avançada. **Femina**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 5, p.275-279, set. 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n5/a3418.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2019.

REGO, J. D. Aleitamento Materno. 3ª edição. Atheneu, 2015.

1.17 O USO DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PARA ALÍVIO DA DOR DE RECÉM-NASCIDOS NA UTI NEONATAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Sales Bastos (Universidade Federal do Ceará), Lara Maria Nogueira de Mesquita (Universidade Federal do Ceará) e Fabiane do Amaral Gubert (Universidade Federal do Ceará)

INTRODUÇÃO: Embora estes ainda sejam incapazes de verbalizar, sabe-se que durante a internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) os recém nascidos (RN) são frequentemente expostos a procedimentos desconfortáveis e dolorosos, em média, são doze estímulos lesivos por dia (DA MOTTA; DA CUNHA, 2015). Entretanto, a analgesia em pacientes com dificuldade ou ausência de verbalização não é uma medida rotineira (MARTINS ET AL., 2013). Sendo o alívio da dor do paciente uma prioridade para os profissionais de enfermagem, observa-se um crescente interesse dos mesmos na aplicação de intervenções não farmacológicas para o manejo da dor nessas unidades, visto que possuem baixo custo operacional, riscos mínimos e contribuem para a construção de um cuidado humanizado e individualizado (CORDEIRO; COSTA, 2013). **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na aplicação de intervenções não farmacológicas para o alívio da dor de RNs internados em uma UTIN. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Ceará. As intervenções foram realizadas em junho de 2018, durante visitas técnicas na UTIN de um hospital de referência em Fortaleza, Ceará. Os métodos não farmacológicos selecionados foram: contenção, sucção não nutritiva, redução de estímulos ambientais e promoção de contato pele a pele. Todas as intervenções foram designadas e orientadas pelo enfermeiro preceptor da visita técnica. A atividade objetivou, além da prevenção e alívio de dores do neonato, a humanização da

assistência prestada nessa unidade. **RESULTADOS:** Antes da realização das intervenções, os profissionais do setor relataram que, frequentemente, os RNs apresentavam expressões de dor e medo no decorrer dos procedimentos. Durante as visitas técnicas, os acadêmicos, ao realizar a sistematização da assistência e antes de qualquer procedimento, precisavam realizar as intervenções selecionadas e observar a reação dos neonatos. Foi observada uma considerável redução na frequência de choros dos RNs, além da notável diferença das expressões faciais, que demonstravam menos desconforto nos momentos dos cuidados. **CONCLUSÃO:** O uso de intervenções não farmacológicas para o alívio da dor em UTIN é uma estratégia efetiva, de fácil aplicação, baixo custo e poucos riscos. Além disso, fomenta a humanização da prática profissional da enfermagem nessas unidades. **DESCRIPTOR:** Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Dor Aguda; Recém-Nascido; Analgesia.

REFERÊNCIAS:

CORDEIRO, R. A.; COSTA, R. Métodos não farmacológicos para alívio do desconforto e da dor no recém-nascido: uma construção coletiva da enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 185-192, Mar, 2014.

MOTTA, G. C. P.; CUNHA, M. L. C. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 1, p. 131-135, Feb. 2015.

MARTINS, S. W.; DIAS, F. S.; ENUMO, S. R F. et al. Avaliação e controle da dor por enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. dor**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 21-26, Mar, 2013.

1.18 ORIENTAÇÕES DESENVOLVIDAS PARA AS GESTANTES ACERCA DA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE PARTO: RELATO EXPERIÊNCIA

Lara Liz Sousa Oliveira (UNICHRISTUS), Clara Emillyn Alves de Araújo (UNICHRISTUS), Maria Tayslane Crispim de Souza (UNICHRISTUS), Francisca Emanuely Dias Silveira Freitas (UNICHRISTUS) e Marta Maria Soares Herculano (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: Durante a consulta pré-natal é preciso garantir à gestante o direito a informações de todo processo gravídico, desde as mudanças fisiológicas do corpo até seu direito ao plano de parto e nascimento, que representa o desejo da mulher acerca das etapas do trabalho de parto e parto, como: os procedimentos médicos antes e durante o nascimento e os cuidados com o recém-nascido de imediato, proporcionando maior autonomia, segurança, conforto e bem-estar a parturiente. O profissional de saúde durante a discussão, deverá esclarecer a gestante de forma precisa e objetiva quanto as implicações de suas escolhas. Entretanto, ainda se desconhece sobre este documento possibilitando a ocorrência de possíveis práticas intervencionistas e desnecessárias durante o momento do parto. **OBJETIVO:** Relatar experiência desenvolvida em um curso para gestantes sobre a construção do plano de parto. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato experiência de uma ação educativa com dez gestantes realizada no mês de abril 2019, durante o estágio da disciplina Saúde da Mulher e do Recém-Nascido, em uma Unidade Básica de Saúde, em

Fortaleza, durante as consultas pré-natal. A abordagem para com as gestantes foi realizada por meio da participação de acadêmicas em enfermagem nos encontros com o grupo de gestantes, utilizando como estratégias metodológicas rodas de conversa, dinâmicas de mito ou verdade e elaboração de panfletos informativos oferecidos para o grupo acerca da temática proposta, com o intuito de desmitificar possíveis pré-julgamentos acerca do parto humanizado e sobre a construção do plano de parto. **RESULTADO:** Com a experiência observou-se a participação e motivação das gestantes acompanhadas na unidade, caracterizada pela auto confiança, segurança, autonomia e satisfação. Essa estratégia poderá servir de subsídios para a comunidade, gestores dos serviços de saúde e profissionais da área, acreditando que os resultados possam redirecionados para a divulgação de informações acerca da humanização e acolhimento a mulher, buscando situa-la como protagonista no processo parto e nascimento, levando consequentemente a uma diminuição do medo, ansiedade e das angústias que se mantêm presente em todo processo parturitivo da mulher. **CONCLUSÃO:** O pré-natal é o momento em que há uma comunicação positiva entre o profissional e a gestante, sendo necessário prepará-las efetivamente para o trabalho de parto e para a maternidade, com enfoque nas ações durante o acompanhamento pré-natal. Assim, a gestante deve receber orientações o mais cedo possível durante esse acompanhamento em relação a vários temas, incluindo desde os aspectos referentes ao cuidado com o corpo, rotinas e quanto aos aspectos cognitivos e emocionais envolvidos no parto e nascimento. **DESCRIPTORIOS:** Gestação; Educação em Saúde; Parto humanizado

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção ao pré-natal de baixo risco. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.p
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília :Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- SANTOS, C. Cursos de preparação para o parto e o empowerment da mulher durante o trabalho de parto. Santarém. Escola superior de Saúde. 2018. Tese de Doutorado.
- SUÁREZ-CORTÉS, M.; Armero-Barranco, D.; Canteras-Jordana, M. et al. Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 520-526, 2015.

1.19 PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Nicácia Souza Oliveira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Maysa Oliveira Rolim Sanford Frota (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Ticiania Viana Joca (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Carla Renata Gomes De Carvalho Holanda (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: O puerpério é reconhecido como um momento crítico e de modificações biológicas e psicológicas, em que a mulher vivencia as primeiras demandas da maternidade, incluindo a amamentação. Neste cenário, emerge a demanda de assistência de enfermagem desenvolvida no Alojamento Conjunto (AC), alicerçada nas necessidades de cuidados voltados à mãe e seu filho, visto que no período puerperal o processo de lactação se torna concreto e a capacidade de amamentar alvo de críticas desencorajadoras que dificultam o processo de amamentação. Nesse sentido, o papel do enfermeiro é imprescindível no cuidado ao binômio puérpera-RN, desempenhando, entre outras funções, a de educador em saúde no empoderamento materno no aleitamento materno. **OBJETIVO:** Analisar a percepção materna sobre a assistência de enfermagem na promoção do aleitamento materno no alojamento conjunto. **MÉTODO:** Estudo descritivo- exploratório com abordagem qualitativa, realizado com 12 puérperas do alojamento conjunto de um Hospital Maternidade Escola do Ceará no período de março à abril de 2019. Para coleta dos dados utilizou-se uma entrevista semi-estruturada. E os resultados obtidos foram agrupados em categorias e analisados através da técnica de análise de conteúdo. O estudo respeitou os preceitos éticos e legais. **RESULTADOS:** As puérperas destacaram a importância do aleitamento materno como fundamental para desenvolvimento dos bebês, associando nesse contexto que a participação e o apoio da enfermagem foram essenciais nas primeiras horas de vida do RN e na continuidade do aleitamento materno. Dentre as orientações recebidas destacaram a importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, pega e posicionamento correto do RN e cuidados com as mamas. Ressaltaram ainda, que as orientações recebidas ajudaram a reduzir o medo e a ansiedade no processo de amamentação, contribuindo para que adquirissem segurança no cuidado ao RN. As puérperas multíparas relataram que experiências anteriores em outras maternidades não receberam orientações necessárias para o manejo do aleitamento materno de forma eficiente. **CONCLUSÕES:** O estudo evidenciou que a enfermagem representa uma categoria profissional extremamente importante assistência materno-infantil assumindo o papel na condução de estratégias para fortalecimento do aleitamento materno, tornando esse processo mais facilitado e tranquilo, minimizando dúvidas, dificuldades e possíveis complicações para puérpera e RN. **DESCRIPTORIOS:** Aleitamento Materno; Alojamento Conjunto; Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 3º ed. Lisboa; 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- MARQUES, E.S.; COTTA, R.M.M.; PRIORE, S.E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 16, nº. 5, May 2011.
- STRAPASSON, M.R.; NEDEL, M.N.B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, vol. 31, nº. 3, Sept., 2010.

1.20 PERFIL DE ADMISSÃO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO INTERNADAS NA CLÍNICA OBSTÉTRICA-MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND: ESTUDO DESCRITIVO

Lívia de Paulo Pereira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Edglesy Carneiro Aguiar (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Rafaelly Fernandes Pereira Rebouças (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Laise Ramos e Silva (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Sâmia Viviane Siebra Braga (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Maria Gorette Andrade Bezerra (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A gestação é um fenômeno fisiológico e que, geralmente, tem sua evolução sem intercorrências. Contudo, uma parcela se enquadra na gestação de alto risco, por ser portadora ou por desenvolver alguma doença ou complicação durante a gestação, implicando em risco para a mãe e para o feto. Nessas situações, a gestante é encaminhada a um serviço de referência para o acompanhamento gestacional especializado. A gestação de alto risco amplia as probabilidades de mortalidade materna, considerada um grande problema de saúde pública no mundo, especialmente em países ainda em desenvolvimento. Assim, torna-se importante identificar as causas que determinam o agravamento de sua condição de saúde, subsidiando estratégias de gestão e planejamento que visem reduzir a morbimortalidade materna e auxiliem a prática clínica e gerencial dos profissionais de saúde. **OBJETIVO:** Descrever o perfil das gestantes pré-termo de alto risco internadas numa unidade de internação da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand/UFC. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, de abordagem quantitativa, realizada na Clínica Obstétrica-Maternidade-Escola Assis Chateaubriand. Esse setor contém 73 leitos, porém 38 leitos deles são destinados às gestantes de alto risco. Os dados foram coletados no momento da admissão de gestantes pré-termo na Clínica Obstétrica-Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, por doenças indicativas de gestação de alto risco, no período de julho/2017 a agosto/2018, de acordo com as variáveis relativas à caracterização das gestantes: idade, idade gestacional, motivo de internação. Os dados foram analisados por estatística descritiva e apresentados através de tabelas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética-UFC (parecer nº 1.899.089). **RESULTADOS:** Os resultados apresentaram 683 admissões de gestantes pré-termo classificadas como gestação de risco no período estudado. No momento da admissão, a maior parte das gestantes (n=373; 54,61%) encontrava-se com idade gestacional entre 21 a 32 semanas enquanto que 310 (45,38%) encontrava-se com idade gestacional entre 33 a 36 semanas e 6 dias. A maior parte das gestantes (n=308; 45,09%) apresentava-se na faixa etária de 19 a 29 anos. Aquelas com idades entre 30 a 40 e acima de 40 anos somaram, respectivamente, 266 (38,94%) e 48 (7,02%). Também evidenciou-se que 61 (8,93%) das gestantes investigadas eram adolescentes com faixa etária que compreende os 12 aos 18 anos. Foram identificadas 220 motivos para a internação tendo como principais causas: Rotura Anteparto de Membranas Ovais (91; 41,36%), Diabetes Mellitus (Tipo 1, Tipo 2, Gestacional) (44; 20%) e Pré-Eclâmpsia Grave ou Leve (39; 17,72%). Os demais motivos de internação (46; 20,92%) foram distribuídos entre Trabalho de Parto Prematuro, Placenta Prévia, Oligoâmnio, Hipertensão Arterial Crônica... A maior parte das gestantes procurou o hospital sendo referenciadas pelo ambulatório

materno-fetal-Maternidade-Escola Assis Chateaubriand ou de outro serviço de saúde (428; 62,6%) enquanto que 37,4% (255) por livre demanda por apresentarem sintomatologia de clínica geral ou obstétrica. **CONCLUSÃO:** Estudar os fatores relacionados à gestação de alto risco pode desencadear propostas de protocolos de atendimento e adoção de práticas de saúde, subsidiando ações eficazes para a sistematização assistencial de enfermagem para alto risco obstétrico. **DESCRIPTORIOS:** Saúde da Mulher; Gestação de Alto Risco; Maternidade.

REFERÊNCIAS:

OLIVEIRA, D. C.; MANDÚ, E. N.T. Women with high-risk pregnancy: experiences and perceptions of needs and care. **Esc Anna Nery** [Internet]. 2015;19(1): 23-39.

MELO, W. A.; ALVES, J. I.; FERREIRA, A. A.S. et al. Gestação de alto risco: fatores associados em município do noroeste paranaense. **Revista de Saúde Pública do Paraná**. 2016; 17(1), 83-92.

1.21 PRÁTICAS EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE A CONSULTA DE PRÉ NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Clara Emillyn Alves de Araújo (UNICHRISTUS), Lara Liz Sousa Oliveira (UNICHRISTUS), Maria Tayslane Crispim de Souza (UNICHRISTUS), Lara Barroso Bastos Saraiva (UNICHRISTUS), Francisca Emanuely Dias Silveira Freitas (UNICHRISTUS) e Marta Maria Soares Herculano (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: O pré-natal é uma estratégia importante de acompanhamento para identificação de alterações durante todo seu processo, bem como para promoção em saúde, com prioridade ao acolhimento à gestante. O esclarecimento de dúvidas acerca da gestação, parto e pós-parto e apoio aos seus sentimentos como: medo, angústias, ansiedade e outros podem ser discutidos durante a prática de educação em saúde. Porém, muitas vezes esse momento não é aproveitado para tal finalidade, perdendo-se a oportunidade para promover essa prática. **OBJETIVO:** Relatar experiência de oficinas educativas desenvolvidas com gestantes em uma unidade básica de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, promovido por acadêmicas de enfermagem durante os estágios da disciplina de Saúde da Mulher e do Recém-nascido em Unidade Básica de saúde no município de Fortaleza, no mês de Abril de 2019. Utilizou-se como estratégia metodológica, dinâmicas de acolhimento, rodas de conversa, exposições orais, além da verbalização sobre a relação do tema com a vida pessoal das gestantes. O grupo operativo auxiliou as gestantes no processo de reflexão sobre as temáticas abordadas. Participaram das oficinas dez gestantes de diferentes períodos gestacionais. Foi abordado diversos temas como: sinais e sintomas que antecedem o trabalho de parto, os métodos não farmacológicos para o alívio da dor, importância das posições verticalizadas, as massagens e outros. **RESULTADOS:** Foram observados, que durante as práticas educativas as gestantes tinham várias dúvidas acerca dos assuntos abordados. Porém, elas demonstraram mais apreensões, principalmente as primigestas, quando foi abordado sobre o trabalho de parto, pois elas relataram medo da dor e do “sofrimento” sobre o parto vaginal, advindos culturalmente. O

conteúdo das atividades educativas foi bem amplo, envolvendo as questões referentes à gestação, parto e puerpério; preparando e oferecendo informações úteis para que as mulheres pudessem se preparar para esse momento. **CONCLUSÃO:** Desse modo, pode-se observar a relevância da realização das práticas educativas por dos profissionais de saúde durante as consultas pré-natal. As gestantes demonstraram bastante interesse e satisfação durante todo as ações educativas desenvolvidas. Assim, consideramos que as atividades de educação em saúde são estratégias fundamentais, se constituindo em um espaço de aprendizagem e troca de conhecimentos. Além disso, pode-se destacar o papel da enfermagem como significativo no processo de construção desse tipo de estratégia educativa, o que vemos como importante experiência e estudo para nós futuros profissionais de enfermagem. **DESCRIPTORIOS:** Educação em Saúde; Enfermagem; Pré Natal.

REFERÊNCIAS:

QUENTAL, L. L. C.; NASCIMENTO, L. C. C. C.; LEAL, L. C *et al.* Práticas educativas com gestantes em atenção primária de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife 11(Supl. 12):5370-81, dez.2017.
SOUZA, V. B.; ROECKER, S.; MARCON, S. S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2011 abr/jun;13(2):199-210.
ZAMPIERI, M. F. M.; GREGÓRIO, V. R. P.; CUSTÓDIO, Z. A. O. *et al.* Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade, **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, Out-Dez; 19(4): 719-27, 2010.

1.22 SATISFAÇÃO DE MULHERES COM O APOIO DO ACOMPANHANTE NO PARTO NORMAL

Sâmia Monteiro Holanda (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC),
Amanda Figueira Rodrigues (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC),
Gilce Helen Amorim da Silva (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC),
Rafaela de Oliveira Mota (Residência em Enfermagem Obstétrica/UFC), Ana
Kelve de Castro Damasceno (Universidade Federal do Ceará) e Cinthia Maria
Gomes da Costa Escoto Esteche (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: O parto é um processo intenso e vivenciado pela mulher de acordo com sua singularidade, além disso, estão presentes neste cenário as mais variadas emoções (HOLANDA et al., 2018). Então, surge a importância de compartilhar essa experiência com alguém de sua confiança. O Ministério da Saúde do Brasil reconhece a presença do acompanhante no parto como um dos direitos da mulher e considera que a oferta de apoio à parturiente, além de deixá-la tranquila e segura, contribui para a melhora de desfechos maternos e neonatais (BRASIL, 2005; DINIZ et al., 2014). Sendo fundamental que a equipe de saúde esteja preparada para orientar e receber este acompanhante (A BOHEN et al., 2017). A residência de enfermagem obstétrica contribui significativamente neste cenário, ao se propor a inserir profissionais, além dos já escalados, o que facilita o cuidado personalizado. **OBJETIVO:** Descrever o nível de satisfação de puérperas com o acompanhante no parto normal. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, quantitativo realizado em uma

maternidade de nível terciário do município de Fortaleza, nos meses de março e abril de 2019. Foram incluídas 60 puérperas de parto normal que tiveram acompanhante durante o processo parturitivo. As mulheres foram contatadas no alojamento conjunto através da amostragem em sequência. Foi utilizado um formulário referente às questões sociodemográficas e obstétricas e a subescala 5, referente ao suporte do acompanhante, do Questionário de Experiência e Satisfação com o Parto. A subescala utilizada no presente estudo possui três perguntas referentes à experiência e satisfação que variam de 1 a 4 (“nada”, “um pouco”, “bastante”, “muito”). O estudo psicométrico mostra que quanto à consistência interna obtiveram-se valores de 0,83 e 0,77 para o Alpha de Cronbach e o Coeficiente Split-half, respectivamente, que indicam uma muito boa consistência da subescala. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da instituição sob o número 3159394. **RESULTADOS:** Com relação à satisfação das puérperas com o acompanhante no processo parturitivo, percebe-se que 53 (88,3%) mulheres afirmaram estar “bastante” ou “muito” satisfeitas com o apoio recebido nos momentos de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Além disso, as mesmas mulheres afirmaram que as orientações prestadas ao acompanhante pela equipe de saúde foram de extrema importância para esse resultado, visto que estes acompanhantes foram capazes de lançar mão de diversos métodos para alívio da dor, além do apoio emocional. **CONCLUSÃO:** A experiência de ser acompanhada por alguém de sua confiança durante o processo parturitivo foi considerada positiva pela quase totalidade das puérperas, reforçando a importância deste personagem nessa ocasião. Ressalta-se que, quando este acompanhante é bem recebido e orientado pela equipe, torna-se um agente facilitador do cuidado e aumenta as chances de esta mulher ficar satisfeita com seu parto. O papel do residente de enfermagem em sala de parto torna-se notoriamente relevante à medida que dimensiona melhor os profissionais no setor e possibilita um cuidado mais próximo e maior disponibilidade para orientar e esclarecer dúvidas, enquanto permite que o enfermeiro do plantão cumpra todas as funções de maneira a não se sobrecarregar. **DESCRIPTORIOS:** Enfermagem Obstétrica; Parto Humanizado; Acompanhantes de Pacientes.

REFERÊNCIAS:

- ABOHREN, M. *et al.* Continuous support for women during childbirth. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, [s.l.], v. 7, p.1-173, 6 jul. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd003766.pub6>. Disponível em: <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub6/full>>. Acesso em: 08 maio 2019.
- BRASIL. Lei nº 11108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Poder Legislativo. Brasília, DF, 07 abr. 2005.
- DINIZ, C. S. G. *et al.* Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 30, n. 1, p.140-153, ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300020>. Acesso em: 08 maio 2019.

HOLANDA, S. M. *et al.* Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 27, n. 2, p.1-10, 28 maio 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e3800016.pdf>>. Acesso em: 08 maio 2019.

1.23 USO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO MÉTODO DE ENSINO-APRENDIZAGEM COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Vanessa da Frota Santos (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Morgana Boaventura Cunha (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Juliana Sampaio dos Santos (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Luana Duarte Wanderley Cavalcante (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Rafaelly Fernandes Pereira Rebouças (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Ana Maria Viana de Araújo (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: Atualmente, no ensino em saúde vem-se utilizando novas tendências e métodos no processo de ensino-aprendizagem que buscam fixar o conteúdo e capacitar os profissionais, dentre as quais destaca-se a simulação realística. Esse método, efetivo e inovador, permite que os participantes façam associações entre teoria e prática, buscando melhorar a e conseqüentemente na assistência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por profissionais de saúde sobre realização de simulação realística com equipe de enfermagem. **MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado na MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND, em abril de 2019, com quatro técnicas de enfermagem e três enfermeiras. Foi apresentado um caso clínico, por meio da simulação realística, sobre gestante em trabalho de parto com DM1, onde aconteciam uma sequência de não conformidades, desde a admissão até a administração de medicamentos. Após a simulação houve discussão do caso, onde os erros foram apontados e discutidos. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética sob parecer nº 1.899.089. **RESULTADOS:** Houve uma discussão com o grupo onde foi indagado sobre “Onde houve falhas?”, em seguida as falas dos participantes foram distribuídas em 5 categorias: “Comunicação verbal”; “Comunicação Escrita”, “Identificação”, “Transição do cuidado” e “Na assistência”. Na Comunicação verbal identificou-se que não houve passagem de plantão entre a equipe e atraso na entrega do prontuário. Na Comunicação Escrita identificou-se que houve mudança na prescrição médica sem comunicação prévia e rasura na prescrição. No que concerne à Identificação percebeu-se que não houve checagem verbal, nem na pulseira e placa de identificação. Na transição do cuidado não houve atenção na prescrição médica; nem na dupla checagem das medicações; nem higienização das mãos; falta de atenção e distração na preparação de medicamentos. Na Assistência não houve comunicação com o paciente e nem foi ouvido o seu relato; além da distração do celular no momento da admissão. **CONCLUSÃO:** Pode-se perceber que houve participação ativa da equipe no momento da discussão após a simulação, mostrando que esse método permite prender a atenção dos participantes, proporcionando uma forma inovadora e adequada de ensino-aprendizagem. Além de permitir o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo dos participantes. **DESCRIPTORIOS:** Simulação; Enfermagem; Educação em Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- BARRETO, D. G.; SILVA, K. G. N.; MOREIRA, S. S. C. R. et al. S. Simulação realística como estratégia de ensino para o curso de graduação em enfermagem: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 2, p. 208-214, 2014.
- FERREIRA, R. P. N.; GUEDES, H. M.; OLIVEIRA, D. W. D. et al. Simulação realística como método de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2018;8:e2508.
- MESQUITA, H. C. T.; SANTANA, B. S.; MAGRO, M. C. S. Efeito da simulação realística combinada à teoria na autoconfiança e satisfação de profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 1, 2019: e20180270.

02. TEMA: AVANÇOS PARA A PRODUÇÃO EQUÂNIME E SUSTENTÁVEL DO CUIDADO A PESSOAS, FAMÍLIAS E COMUNIDADES VULNERÁVEIS

2.1 ADOÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA NO PROCESSO DE CUIDADO DE ENFERMAGEM COM GESTANTES DE ALTO-RISCO NA CLÍNICA OBSTÉTRICA DA MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

Gilzélia de Luna (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Andressa Carioca Bezerra (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Francisca Liduina Cavalcante Alves (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Flávia Keli Rocha Souza (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Francisca Leonilda Sampaio Rodrigues (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Elaine Meireles Castro (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: O processo gestacional é um momento de alterações fisiológicas, psicológicas, econômicas, educacionais e familiares que, geralmente, tem sua evolução sem intercorrências. Assim, torna-se importante a atenção à saúde da mulher durante o processo gravídico, mesmo com gestantes de “baixo risco”, atentando ao aparecimento ou agravamento das complicações. O risco gravídico envolve tanto as condições clínico-obstétricas quanto aos aspectos psicoemocionais com o propósito de compreender o risco potencial, requerendo adaptações físicas e psicológicas e atenção especializada. Nesse processo de cuidado, o enfermeiro se destaca pelo seu protagonismo, sendo capaz de identificar fatores que interfiram no processo educativo. O reconhecimento do processo saúde-doença com relação às formas alternativas de produção do cuidado de enfermagem pode se dar pela adoção de tecnologias de trabalho pensadas como estratégias criativas, inovadoras e instrumento terapêutico. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do grupo de gestante com gravidez de risco no processo de cuidado de enfermagem e na adaptação/enfrentamento da hospitalização. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido na Clínica Obstétrica-MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND, com gestantes e acompanhantes. Foram realizados doze encontros pontuais com duração aproximada de 120 minutos cada, de março a dezembro/2018, abordando temáticas relacionadas às boas práticas de atenção ao parto e nascimento preconizadas pelo Ministério da Saúde/Rede Cegonha, além de sensibilizá-las para identificar os sinais do trabalho de parto. No primeiro momento, as participantes foram orientadas a conversar e expor sua

compreensão sobre as boas práticas obstétricas. Em seguida, os participantes eram encaminhadas ao Centro Obstétrico-MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND para que as gestantes se familiarizassem com a ambiência. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo e as ideias relevantes dos discursos foram extraídas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética-UFC (parecer nº 1.899.089). **RESULTADOS:** A percepção das gestantes, de maneira geral, mostra que a estratégia educativa adotada nos grupos contribui para a discussão e aprendizado, permitindo que elas se sentissem à vontade para opinar e comentar. Os grupos promovem partilha de experiência, aprendizado e reflexão sobre as possibilidades e limitações do processo saúde-doença, reduzindo a ansiedade e contribuindo para o empoderamento na tomada de decisões. Os cuidados e as orientações para preparação para o parto, atrelados a uma tecnologia educativa, torna-se mais eficaz, quando comparados aos cuidados utilizados na rotina de forma isolada. **CONCLUSÃO:** As considerações das gestantes nortearam a equipe no desenvolvimento do grupo e efetivá-lo como espaço estratégico de cuidados, ampliação do conhecimento e relação de confiança, impactando na qualidade da assistência. **DESCRITORES:** Gravidez de alto risco; Cuidados de enfermagem; Educação em saúde; Saúde da mulher.

REFERÊNCIAS:

GUERREIRO, E. M.; RODRIGUES, D. P.; QUEIROZ, A.B.A. et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Rev Bras Enferm.** 2014;67(1):13- 21.

PEREIRA, S. B.; DIAZ, C. M. G.; BACKES, M. T. S. et al. Good practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. **Rev Bras Enferm.** 2018;71(Supl 3):1313-9.

2.2 CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE: INFORMAÇÃO X REALIDADE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edglesy Carneiro Aguiar (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Jaqueline Fernandes Ribeiro (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Claudênia da Silva Façanha (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Ana Gabrielle Pinto dos Santos (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand), Josefa Mayara de Figueiredo Andrade (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand) e Verusca de Paula Castelo Branco Souza (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A carta dos direitos dos usuários da saúde foi aprovada em junho de 2009 pelo Conselho Nacional de Saúde (Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009) com intuito de garantir o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde público ou privado, visando na qualidade da assistência do cidadão brasileiro. O instrumento está disponível em versão de leitura, com linguagem acessível e vídeo, com simples busca pelo nome, garantindo o conhecimento e acesso a informação. O conteúdo expõe seis princípios básicos entre eles: 1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde. 2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema. 3. Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação. 4. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos. 5. Todo

cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada. 6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos. A temática foi escolhida pensando na melhoria da percepção individual do colaborador sobre a assistência, a partir dos conhecimentos prévios e após as discussões sobre a temática. OBJETIVOS: Investigar o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a carta dos direitos dos usuários da saúde; Apresentar os princípios que norteiam a carta dos direitos dos usuários da saúde. MÉTODOS: Este estudo foi executado com 26 profissionais de enfermagem, no tempo de 20 minutos, durante 5 plantões de 6 horas nos meses de novembro e dezembro/2018, na Clínica Obstétrica-MATERNIDADE-ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND, sendo utilizado como ferramentas metodológicas dinâmicas e atividades lúdicas que enfocassem temáticas relevantes aos direitos e deveres do paciente. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética-UFC (parecer nº 1.899.089). RESULTADOS: Ao questionar sobre a ciência de existir uma carta sobre os direitos dos usuários, muitos afirmaram que já sabia que existia porém nunca tinham lido e não sabiam sobre o que se tratava a portaria. Além disso, muitos colaboradores afirmaram que não sabiam que essa portaria era para todos os usuários da saúde e não somente do SUS. Foi perceptível que as intervenções tiveram rendimento satisfatório em relação aos conteúdos trabalhados, pois os colaboradores discutiram todos os itens com críticas do que poderia melhorar ao nível primário da assistência, resoluções que só dependem do bom senso e diálogo entre paciente-profissional. CONCLUSÕES: A sensibilidade de informar, dialogar e estimular profissionalmente os colaboradores ainda é a melhor solução para melhoria da assistência ao paciente internado no leito hospitalar. É importante que o facilitador tenha a sensibilidade de esperar o momento certo para abordar o profissional que está no ambiente estressor de atividades no plantão. A estratégia adotada do treinamento *in loco* foi positivo pois não tira o profissional das atividades diárias pessoais e/ou profissionais, além de estimular o colaborador a ser parte essencial do processo. DESCRITORES: Direito à saúde; Assistência ao Paciente; Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**/Ministério da Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 28 p. : il. – (Série E. Legislação de Saúde) ISBN 978-85-334-1834-9.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). **Para Entender a Gestão do SUS -2015. Direito à Saúde: O Acesso à Saúde Pública e a Eficácia das Normas de Regulação do SUS**; 2015 - 1a Edição. [acessado 2019 maio 04].

2.3 COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS E A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NA UTI NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lara Maria Nogueira de Mesquita (Universidade Federal do Ceará), Ana Jéssica Lopes Dias (Universidade Federal do Ceará), Cintia Coelho Goes (Universidade Federal do Ceará), Mariana Sales Bastos (Universidade Federal do Ceará), Rebeca Gomes de Amorim (Universidade Federal do Ceará) e Regina Cláudia Melo Dodt (Universidade Federal do Ceará)

INTRODUÇÃO: A gestação é um fenômeno fisiológico marcado comumente pela expectativa. Entretanto, o surgimento de alguns fatores durante esse período pode contrapor o que é esperado, como um parto prematuro ou uma má formação no feto, e tais eventos normalmente levam o recém-nascido à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que é a unidade hospitalar capacitada para fornecer o cuidado necessário aos pacientes neonatos em estado crítico. Apesar dos esforços da equipe da unidade, existe a possibilidade de que o quadro clínico venha a piorar devido à gravidade do problema, podendo chegar ao falecimento do paciente, o que exige do profissional, a capacidade da comunicação de más notícias, que estão relacionadas ao insucesso no tratamento, à evolução da doença ou à proximidade da morte (KOCH; ROSA e BEDIN, 2017). Essas situações exigem mais do que a habilidade em cuidados práticos para realizar procedimentos, necessitando também da prática da assistência humanizada, que significa recuperar valores humanos que foram esquecidos devido às reorganizações sociais da época (CHERNICHARO, SILVA e FERREIRA, 2014). Essa habilidade é fundamental para lidar com os pacientes e, principalmente, com os acompanhantes em uma UTIN, em especial quando a situação incluir o falecimento de um neonato. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no processo de comunicação de más notícias e de humanização da assistência na UTIN durante extensões viabilizadas pelo Núcleo Acadêmico de Enfermagem Clínica (NAEC). **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, das vivências em processos de comunicação de más notícias e a humanização dos profissionais presenciadas nas extensões realizadas em uma UTIN de um hospital de Fortaleza, Ceará, em março e abril de 2019. **RESULTADOS:** O ambiente da UTIN dificulta o processo da comunicação, dentre outros motivos, pela falta de um espaço adequado (CAMPOS *et al.*, 2017). Entretanto, no decorrer das referidas extensões, os acadêmicos presenciaram a comunicação do falecimento de dois RNs aos pais, além da verificação da ausência de sinais vitais, da constatação da hora da morte e da preparação do corpo para ser entregue a família. Em ambas as situações, mesmo com as dificuldades estruturais, além dos cuidados técnicos, foi notória a assistência que a equipe proporcionou aos pais dos RN falecidos, fornecendo todo o suporte psicológico, esclarecendo dúvidas e, além de proporcionar, da maneira mais humanizada que o ambiente permitia, que os pais segurassem o corpo da criança, quando era esse o desejo expresso, dando-os um momento de privacidade e despedida, algo muito importante durante o processo de luto. **CONCLUSÃO:** Essas experiências possuem um forte apelo emocional, e, portanto, exigem muito preparo do profissional para conduzir a situação de forma ética e humanizada ao mesmo tempo. Visto que tais experiências não são comuns na graduação, é ressaltada a importância dessas extensões na formação um bom enfermeiro, suprimindo, portanto, a lacuna da falta de experiência prática durante a sua formação. **DESCRITORES:** Humanização da Assistência, Luto, Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

CAMPOS, C. A. C. A., *et al.* Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para profissionais e usuário. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, vol.41, n. spe2, pp.165-174, 2017.

CHERNICHARO I. M., SILVA F. D., FERREIRA M. A. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, vol.18, n.1, pp.156-162, 2014.
KOCH C. L., ROSA B. A., BEDIN S. C. Más notícias: significados atribuídos na prática assistencial neonatal/pediátrica. **Revista Bioética**. vol.25, n.3, pp.577-584 2017.

2.4 CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA NO AMBULATÓRIO DE MASTOLOGIA COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO

Ana Jéssica Lopes Dias (Universidade Federal do Ceará), Cintia Coelho Góes (Universidade Federal do Ceará), Lara Maria Nogueira de Mesquita (Universidade Federal do Ceará), Rebeca Gomes de Amorim (Universidade Federal do Ceará), Thiago Lourenço de Oliveira (Universidade Federal do Ceará) e Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A mastectomia é um procedimento cirúrgico que trás muitas preocupações e indagações para as mulheres submetidas a este tratamento. A partir dessa realidade, compreende-se a importância do pré-operatório desenvolvido pela equipe de saúde para conferir à paciente conforto físico, emocional e espiritual. O enfermeiro exerce importante função nesse processo, envolvendo a mulher na busca de esclarecimentos e orientações durante a consulta de enfermagem pré-operatória, sendo imprescindível sua realização para diminuir a ansiedade e promover o autocuidado. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem de acompanhar consultas pré-operatórias em um ambulatório de mastologia. **MÉTODOS:** Trata-se de relato de experiência de extensões, realizadas entre fevereiro e março de 2019, no ambulatório de mastologia de uma instituição de referência, localizada em Fortaleza. As extensões foram promovidas pelo Núcleo Acadêmico de Enfermagem Clínica (NAEC), vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Foram acompanhadas consultas de enfermagem pré-operatórias de mastectomia realizadas pela enfermeira da instituição e preceptora do NAEC. **RESULTADOS:** Foi possível acompanhar, durante as consultas pré-operatórias, como o processo de enfermagem começa a estabelecer-se, através do histórico da paciente e informações que subsidiem o planejamento da assistência de enfermagem e da equipe multidisciplinar, como a coleta de dados identificando doenças preexistentes, tratamentos prévios, hábitos alimentares, tabagismo e alcoolismo, que poderão trazer complicações durante e após a cirurgia. A mulher também recebe informações a respeito dos cuidados após a cirurgia, orientações e informações sobre as diferentes etapas de recuperação, de como será realizada a cirurgia, cuidados com o braço homolateral, além de informações sobre outros tratamentos como quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, e o que for questionado durante a consulta. Percebeu-se que a atuação do enfermeiro na consulta também procura efetivar o apoio emocional, atenção e o estabelecimento da presença do profissional durante o tratamento, trazendo segurança e conforto para a paciente. É exigido do enfermeiro atenção na linguagem verbal e não verbal da paciente, percebendo suas necessidades emocionais e anseios. **CONCLUSÕES:** A consulta de enfermagem pré-operatória alivia os diferentes tipos de emoções

que a mulher pode vivenciar ao ser indicada à mastectomia, tornando o momento educativo, inserindo-a no poder decisório do tratamento e minimizando a superação de certas dificuldades, aproximando o profissional da paciente ao conhecer seus aspectos e história de vida através do histórico. Como acadêmica, observou-se a necessidade de desenvolver ainda durante a graduação o conhecimento científico, como estabelecer contato com a paciente, sensibilidade e respeito à suas necessidades, para melhor assistir esse público. DESCRITORES: Mastectomia; Saúde da Mulher; Enfermagem; Neoplasias da Mama; Assistência ambulatorial.

REFERÊNCIAS:

BARRETO, Regiane Aparecia dos Santos *et al.* As necessidades de informação de mulheres mastectomizadas subsidiando a assistência de enfermagem. **Rev. Eletrô. Enferm.**, Goiania, Mar. 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a10.htm>>. Acesso em: 22 abr. 2019.

SANTOS, Miria Conceição Lavinhas *et al.* Comunicação terapêutica no cuidado pré-operatório de mastectomia. **Rev. Bras. Enferm.**, Fortaleza, Maio 2010. Disponível em: <www.redalyc.org/html/2670/267019592027>. Acesso em: 22 abr. 2019.

ALVES, Pricilla Cândido *et al.* Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 732-737, Ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400016&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2019.

2.5 IMPORTÂNCIA DA VISITA PÓS-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES SUBMETIDAS A CIRURGIA MAMÁRIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cintia Coelho Góes (Universidade Federal do Ceará), Ana Jéssica Lopes Dias (Universidade Federal do Ceará), Lara Maria Nogueira de Mesquita (Universidade Federal do Ceará) e Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: Qualquer cirurgia causa um aglomerado de sensações nas pessoas. Quando se trata de uma cirurgia mamária por câncer em mulheres, várias mudanças são mencionadas, entre elas a questão da feminilidade e autoestima. (OLIVEIRA; SILVA; PRAZERES, 2017). Assim, a visita pós-operatória de enfermagem torna-se uma estratégia importante para orientação dessa etapa, com vistas à reabilitação da cliente. OBJETIVO: Relatar a experiência da extensão de uma acadêmica de enfermagem em visitas pós-operatórias de cirurgia mamária por câncer. MÉTODOS: Refere-se a um relato de experiência de uma acadêmica de enfermagem participante do Núcleo Acadêmico de Enfermagem Clínica (NAEC) da Universidade Federal do Ceará (UFC) no acompanhamento em visitas pós-operatórias realizadas pela enfermeira do Ambulatório de Mastologia de um hospital de referência na cidade de Fortaleza, ao setor de internação, no período de março a abril de 2019. RESULTADOS: Apesar das mulheres já terem sido informadas na consulta (no ambulatório) e visita pré-operatória (no leito) sobre os cuidados que devem ter após a cirurgia, percebe-se ainda que no pós-operatório elas necessitam

novamente das orientações. Sendo, assim, importante que a enfermagem esclareça as dúvidas das pacientes sobre cuidados com a ferida pós-operatória, atividades laborais, retirada de pontos, mensuração e esvaziamento de dreno de portovac, e retorno para retirada de dreno (quando dispositivo presente), cuidados com o braço homolateral à cirurgia, entre outros. Além disso, a enfermeira pode solicitar avaliação do psicólogo, caso julgue necessário. **CONCLUSÃO:** A visita pós-operatória de enfermagem é essencial para a recuperação das mulheres que foram submetidas a cirurgia mamária, pois está intimamente ligada a orientações de autocuidado dentro da nova realidade a ser enfrentada por elas. Dessa forma, a enfermagem atua no intuito de eliminar efeitos adversos que possam interferir na recuperação das clientes, promovendo conforto e qualidade de vida. **DESCRIPTORES:** Educação em Enfermagem; Neoplasias da Mama; Autocuidado; Assistência Ambulatorial; Serviços de Saúde da Mulher.

REFERÊNCIAS:

- ALVES, P. C. *et al.* Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. **REBEn**, 64(4): 732-7, jul-ago 2011
- PAIVA, A. C. C.; SALIMENA, A. M. O. O olhar da mulher sobre os cuidados de enfermagem ao vivenciar o câncer de mama. **HU Revista**, v. 42, n. 1, p. 11-17, jan-jun 2016.
- MATOS, M. V. *et al.* Consulta e Visita Pré e Pós-operatória de Enfermagem: Acompanhamento de Caso de Mastectomia Radical. **V SEREX- Seminário de Extensão Universitária da Região Centro-Oeste**, 2012, Goiânia. Anais SEREX 2012, 2012.
- OLIVEIRA, F. B. M.; SILVA, F. S.; PRAZERES, A. S. Brasil dos; Impacto do Câncer de Mama e da Mastectomia na Sexualidade Feminina, **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 6):2533-40, jun., 2017.

2.6 PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE FATURAMENTO DE CONTAS HOSPITALARES E SUA INTERLOCUÇÃO COM A ENFERMAGEM

Gracyelle Alves Remigio Moreira (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand),
Cristiane Ribeiro dos Santos Farias (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)
e Andreia Paula de Oliveira Aguiar (Maternidade-Escola Assis Chateaubriand)

INTRODUÇÃO: A equipe de enfermagem, pela especificação do seu trabalho, está envolvida em todas as etapas de assistência prestada ao paciente e seus registros representam 50% das informações relacionadas a procedimentos médicos e de enfermagem, exames, medicações, entre outros. Desse modo, os registros da enfermagem são fundamentais para o faturamento e os profissionais da categoria devem ter ciência do seu papel na construção da conta hospitalar, tendo em vista que o registro inadequado ou sua ausência implica em prejuízos financeiros para os serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica brasileira sobre o faturamento de contas hospitalares e sua interlocução com a enfermagem. **MÉTODOS:** Estudo bibliométrico, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em abril de 2019 por meio de busca eletrônica realizada na base da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) – base de dados multidisciplinar que promove a integração de fontes de informação científica e técnica em saúde na América Latina e Caribe. A obtenção dos estudos ocorreu pelo pareamento

entre os descritores “faturamento” e “enfermagem”. Como se buscou caracterizar a produção científica brasileira sobre o tema, excluíram-se trabalhos internacionais e não se determinou período de publicação. Os dados foram analisados de forma descritiva e apresentados em números absolutos. RESULTADOS: O resultado do cruzamento dos descritores identificou 20 publicações, divididas em 15 artigos e cinco teses. Abrangeram o período de 2000-2018, destacando-se o ano de 2018 com o maior número de produções (4). Quanto ao tipo de estudo predominou a revisão sistemática (4). Os assuntos mais abordados foram: “registros de enfermagem” (5), “auditoria de enfermagem” (5), “faturamento” (3), “custos hospitalares” (3) e “administração hospitalar” (3). Quanto ao idioma, destacaram-se as publicações em português (18), seguida pelo inglês (2). CONCLUSÃO: Evidenciou-se que o assunto faturamento de contas hospitalares relacionado com as atividades da enfermagem ainda é pouco explorado pela literatura nacional tendo em vista o pequeno número de publicações em um período de 18 anos. Este achado reflete o distanciamento da assistência de enfermagem de atividades relacionadas aos custos hospitalares. Recomenda-se que essa questão seja trabalhada de forma mais efetiva desde a graduação para favorecer a coparticipação do enfermeiro na construção da conta hospitalar, visando a qualidade do faturamento e, consequentemente, a manutenção das despesas inerentes à assistência ofertada ao paciente por parte das instituições de saúde. DESCRITORES: Faturamento; Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde; Auditoria de Enfermagem.

REFERÊNCIAS:

- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Guia de recomendações** para o registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. Brasília: COFEN, 2016. 52 p.
- LEMOS, L. F. et al. Faturamento de curativos grau II e registros: contribuições da enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 3, ago. 2018. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300308>. Acesso em: 03 mai. 2019.
- PERTILLE, F.; ASCARI, R. A.; OLIVEIRA, M. C. B. A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 6, p. 1717-1726, jun. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234419/29219>>. Acesso em: 03 mai. 2019.

2.7 RODA DE CONVERSA SOBRE DIREITOS DA MULHER NO CICLO GRAVIDÍCO-PUERPERAL

Mylene Oliveira Pititinga Lima (Universidade Federal do Ceará), Lara Maria Nogueira de Mesquita (Universidade Federal do Ceará), Ana Jéssica Lopes Dias (Universidade Federal do Ceará), Letícia de Carvalho Magalhães (Universidade Federal do Ceará), Geovana Monteiro de Oliveira (Universidade Federal do Ceará) e Ana Kelve de Castro Damasceno (Universidade Federal do Ceará)

INTRODUÇÃO: O ciclo gravídico-puerperal é um período novo que envolve diversas descobertas, além das alterações fisiológicas do período a mulher também adquire diversos direitos pertinentes desta fase. Pode-se notar que o conhecimento a cerca dos direitos no ciclo gravídico puerperal pela própria mulher e até mesmo por familiares que convivem com a mesma podem vir ser desconhecidos. Desenvolver atividades que possam ofertar conhecimento sobre os direitos da mulher é uma das formas de fazer com que ela os conheça, se empodere e faça com que os mesmos sejam respeitados durante todo o ciclo.

OBJETIVOS: Relatar a experiência de uma roda de conversa sobre direitos desenvolvida com gestantes.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência de uma roda de conversa sobre direitos das gestantes. A educação em saúde foi desenvolvida com 8 gestantes e 3 acompanhantes durante um curso para gestantes em Fortaleza-CE em abril de 2019. A atividade foi desenvolvida em dois momentos. No primeiro houve o lançamento de uma pergunta norteadora sobre o que são direitos e quais desses essas mulheres conheciam, em seguida à medida que as mulheres falavam sobre seus conhecimentos prévios havia uma discussão sobre o tema. No segundo momento, foram abordados alguns como direito ao atendimento médico, trabalhistas, sociais e estudantis.

RESULTADOS: Durante a roda de conversa foi possível notar que alguns são bastante conhecidos porem há dúvidas muitas vezes de como funcionam por exemplo os trabalhistas e estudantis, e em relação a qual momento, onde e como pedir licença a maternidade, quanto tempo dura e se tem algum prejuízo. Outro que foi bastante enfatizado durante a discussão e que ainda gera dúvida foi o direito ao acompanhante e sua livre escolha durante as consultas de pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto. Alguns outros também foram abordados, como à amamentação em espaços sem julgamentos, assentos prioritários, direito a testes rápidos entre outros.

CONCLUSÕES: Esta atividade pode contribuir de forma positiva para mulheres sobre o conhecimento de seus direitos que muitas vezes não costumam ser abordados. Isso contribui de forma positiva para que os mesmos sejam respeitados e garantidos em qualquer momento do ciclo gravídico-puerperal.

DESCRIPTORIOS: Educação em Saúde; Direitos da Mulher; Gravidez.

REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. Brasília; 2010. (Caderno de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos/abcad26.pdf>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1. ed. rev. Brasília, 2013. (Caderno de Atenção Básica n. 32). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_pre_natal.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13>. Acesso em: 03 mar. 2019.

03. TEMA: AVANÇOS E DESAFIOS PARA UMA PRÁTICA EQUÂNIME E OS GRUPOS SOCIAIS HETEROGÊNEOS: CLASSES, GÊNERO, RAÇA/ETNIA E CULTURA

3.1 ESCUTA DAS PACIENTES COM ENDOMETRIOSE DO AMBULATÓRIO DE DOR PÉLVICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROJETO DE EXTENSÃO MULHERES E NOVELOS

Cintia Coelho Góes (Universidade Federal do Ceará), Ana Jéssica Lopes Dias (Universidade Federal do Ceará) e Tatiana Passos Zylberberg (Universidade Federal do Ceará)

INTRODUÇÃO: A endometriose é definida pela presença de tecido endometrial, glândula e/ou estroma fora da cavidade uterina, trata-se de um problema de saúde pública. Afeta consideravelmente a qualidade de vida das mulheres, principalmente pelas múltiplas sequelas ocasionadas por diagnósticos tardios. (ZYLBERBERG, 2013, p.19). Desde 2015, o projeto de extensão “Mulheres e Novelos: por mais corpos com saúde e menos dor” promove diferentes ações para mulheres com endometriose. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma acadêmica de Enfermagem no apoio a uma das ações desenvolvidas pelo Projeto Mulheres e Novelos. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de uma acadêmica de Enfermagem participante do Projeto Mulheres e Novelos do Instituto de Educação Física e Esportes (IEFES) da Universidade Federal do Ceará (UFC) sobre o acolhimento/escuta de mulheres que possuem endometriose e que são pacientes do Ambulatório de Dor Pélvica de uma Maternidade Escola do município de Fortaleza, em abril de 2019. Esta experiência relatada dialoga com a vivência anterior no projeto no ano de 2017, quando a acadêmica cursava Educação Física e foi bolsista do Mulheres e Novelos (MN). **RESULTADOS:** A equipe do projeto MN convida as pacientes que estão no setor ambulatorial, aguardando atendimento médico, para participarem de um momento de escuta. Na roda de conversa, com as mulheres que aceitaram o convite para o projeto, inicia-se a escuta das principais inquietações (respeitando a senha que as pacientes receberam para a consulta), explica-se o que é endometriose e apresenta-se diferentes aspectos que podem melhorar a qualidade de vida. A partir das dúvidas são apresentados esclarecimentos científicos, afetivos, sociais e é oferecida uma vivência de consciência corporal. **CONCLUSÃO:** A prática realizada pelo projeto é significativa, pois muitas mulheres desconhecem o que é endometriose e outras não sabem que podem ter qualidade de vida mesmo tendo endometriose. Dessa forma, o MN informa e orienta as mulheres para que não negligenciem a dor que sentem e que passem a investigar suas queixas, promovendo o autocuidado. Esta experiência aproxima a acadêmica de Enfermagem de pacientes com trajetórias de muito sofrimento e vulnerabilidade, proporcionando aprendizagem de grande valor formativo para a futura intervenção profissional na saúde da mulher. **DESCRIPTORES:** Endometriose; Serviços de Saúde da Mulher; Autocuidado.

REFERÊNCIAS:

SÃO BENTO, P. A. S.; MOREIRA, M. C. N.. A experiência de adoecimento de mulheres com endometriose: narrativas sobre violência institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 3023-3032, 2017.

SILVA, M. P. C.; MARQUI, A. B. T.. Qualidade de Vida em Pacientes com Endometriose: Um Estudo de Revisão. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 3, p. 413-421, jul-set 2014
ZYLBERBERG, T. P. Mulheres e Novelos: Desentrelaçando a endometriose e a maternidade. São Paulo: Factash Editora, 2013.

3.2 O USO DA “BATATA QUENTE” DA HIGIENE PESSOAL COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA USADA EM UM PROJETO SOCIAL NO PAPICU

Rebeca Gomes de Amorim (Universidade Federal do Ceará), Ana Jéssica Lopes Dias (Universidade Federal do Ceará), Lara Maria Nogueira de Mesquita (Universidade Federal do Ceará), Sara Germana Pereira da Silva (Universidade Federal do Ceará), Willame de Oliveira Vitorino (Universidade Federal do Ceará) e Francisca Elisângela Teixeira Lima (Universidade Federal do Ceará)

INTRODUÇÃO: Entende-se a educação em saúde como uma prática em que há a participação ativa da comunidade, para que sejam proporcionadas informações em saúde, educação sanitária e aperfeiçoamento dos comportamentos indispensáveis para a vida (PEDROSA, 2007). Higiene pessoal refere-se a todas as atitudes tomadas visando à preservação da saúde e à prevenção de doenças (HOUAISS, 2004). A utilização de atividades lúdicas como o uso de músicas, jogos, encenações dinamizam o processo ensino-aprendizagem e proporcionam uma melhor captação do que está sendo transmitido nas atividades educativas, aprimorando o processo de entendimento e aquisição/mudança de hábitos (SOUZA *et al*, 2010). **OBJETIVOS:** Relatar a utilização de uma estratégia educativa em extensão de educação em saúde, sobre o tema higiene pessoal para crianças e adolescentes. **MÉTODOS:** Relato de experiência acerca da ação de educação em saúde sobre o tema higiene pessoal realizada com cerca de 50 crianças e adolescentes na Oficina do Senhor, promovida pelos integrantes do projeto de extensão: Núcleo Acadêmico de Enfermagem Clínica (NAEC) da Universidade Federal do Ceará. **RESULTADOS:** A ação de educação em saúde sobre o tema higiene pessoal para crianças e adolescentes na Oficina do Senhor – projeto socioeducativo de promoção humana, mantida pela Comunidade Face de Cristo, onde são oferecidas atividades como reforço, oficina de costura, oficina de marcenaria e outros para as crianças e adolescentes da comunidade do Papicu – foi realizada por meio de uma atividade lúdica denominada “batata quente”, na qual um facilitador fica de costas repetindo o termo “batata quente” até gritar queimou. Enquanto isso, as crianças e os adolescentes ficam sentados em círculo e vão passando a batata por cada um até ouvir a palavra queimou. A criança ou adolescente que estiver com a batata na mão vai ao centro do círculo pegar uma pergunta para responder sobre: higiene corporal, higiene íntima, higiene das mãos ou higiene capilar. Após a resposta, um dos facilitadores explicava a temática da pergunta e esclarecia outras dúvidas que surgiram entre o público. Essa dinâmica foi realizada até que fossem respondidas oito perguntas sobre o tema. Além de uma pergunta extra, direcionada a todas as crianças e adolescentes, perguntando sobre o que eles tinham aprendido sobre higiene pessoal durante a estratégia educativa. **CONCLUSÕES:** É perceptível a importância da estratégia educativa nos projetos de extensão universitária,

visando uma relação entre comunidades vulneráveis e a instituição acadêmica, para que seja levado à comunidade temas que são essenciais no processo saúde-doença, que auxiliam no empoderamento da população, como agente ativo no meio em que vive, e que permitem um melhor acesso à saúde com mais equidade entre os usuários. DESCRITORES: Educação em Saúde; Higiene; Relações Comunidade-Instituição.

REFERÊNCIAS:

PEDROSA, J. I. S. Educação Popular no Ministério da Saúde: identificando espaços e referências. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 13-17.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S.; FRANCO, F. M. M. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

SOUZA, M. M. A. *et al.* A inserção do lúdico em atividades de educação em saúde na creche escola Casa da Criança, em Petrolina-PE. **Revista de Educação do Vale do São Francisco**, v. 1 n. 1, 2010.