

ISBN 978-85-99789-05-6

CEM  
FACENE  
FAMENE

Faculdades de Enfermagem e  
de Medicina Nova Esperança  
De olho no futuro

# ANAIS

## III SEMANA DE ESTUDOS EM SAÚDE III SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

21, 22 E 23 de novembro de 2007

Organizadores

Oriana Deyze Correia Paiva Leadebal  
Bernadete de Lourdes André Gouveia  
Edielson Jean da Silva Nascimento



# **PÔSTER DIALOGADO**

## TUBERCULOSE PULMONAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Davyd Teles Basílio<sup>1</sup>**

Laudicéia Silva e Sousa<sup>2</sup>

Adriana Siqueira e Silva<sup>3</sup>

Gisetti Corina Gomes Brandão<sup>4</sup>

A tuberculose, popularmente conhecida como “tísica”, “mancha no pulmão fraco”, é uma doença contagiosa que atinge os pulmões, podendo também localizar-se nos rins, ossos, pleura, meninges, gânglios e outras órgãos. Quando atinge os pulmões recebe o nome de tuberculose pulmonar; ao atingir outros órgãos, é chamado tuberculose extra pulmonar. A tuberculose é um problema de saúde prioritário no Brasil, que juntamente com outros 21 países em desenvolvimento, albergam 80% dos casos mundiais da doença. No Brasil, estima-se que ocorram 129.000 casos por ano, dos quais são notificados cerca de 90.000. Em 1998, o coeficiente de mortalidade foi de 3,5 por 100.000 habitantes. Na Paraíba ano passado, foram registrados cerca de mil novos casos. O objetivo deste trabalho foi realizar um resgate na literatura acerca da Tuberculose, seus aspectos clínicos, epidemiológicos e cuidados de enfermagem. O estudo proposto caracteriza como uma pesquisa bibliográfica a qual é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído de livros, revistas e artigos científicos. Esta pesquisa teve como proposta três fases: A primeira fase se deu pela escolha do tema, considerando que o cliente portador de desnutrição requer cuidados dos profissionais de saúde e da sua família. A segunda fase foi realizada pelo levantamento de bibliografias pertinentes ao tema, onde a busca foi realizada no acervo de livros da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE) e levantamento de referências pertinentes a internet, onde a base de dados foi o site do Ministério da Saúde. Na terceira fase os textos foram selecionados, agrupados e analisados no que se refere aos conteúdos por estes transmitidos. A partir deste estudo nos apropriamos dos conteúdos sobre a tuberculose, percebemos que o conhecimento sobre a temática não é limitado, porém necessita de atualização continuada sobre as inovações de prevenção, diagnóstico e tratamento, principalmente no que se refere ao contágio, a transmissibilidade e as reações adversas mais comuns durante o tratamento da tuberculose. Identificamos ainda mediante os estudos realizados a importância na prevenção, promoção e controle desta patologia, visto que com a informação podemos disseminar conhecimentos contribuindo como agentes transformadores dos processos de trabalho no tocante a priorização da prevenção da tuberculose que nos dias atuais, mesmo com a disponibilização da medicação, exames laboratoriais, acessibilidade aos serviços de saúde muitas pessoas adquirem a doença, por isso enfatizamos aqui a necessidade de implementarmos a prevenção da tuberculose.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Tratamento. Prevenção.

<sup>1</sup> Relator: Discente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança do 6º período. Residente à Rua Comerciante Severino Freire, Valentina I, 59. Fone: (83) 88918699 e-mail: [davyd\\_teles\\_basilio@hotmail.com](mailto:davyd_teles_basilio@hotmail.com).

<sup>2</sup> Discente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança do 6º período, participante do trabalho.

<sup>3</sup> Discente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança do 6º período, participante do trabalho.

<sup>4</sup> Orientadora. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Enfermeira especialista das disciplinas Enfermagem Cirúrgica II, Saúde Coletiva I e Saúde Coletiva II.

## DISSECAÇÃO DAS VIAS BILIARES: CORRELAÇÃO ANÁTOMO-CLÍNICA

Hugo Motta Wanderley da Nóbrega<sup>5</sup>

Gustavo Manoel C. de Alencar<sup>6</sup>

Eulâmpio José da Silva Neto<sup>7</sup>

Amira Rose Costa Medeiros<sup>8</sup>

As vias biliares conduzem à bile produzida no fígado para o duodeno, onde terá a função de emulsificar a gordura e distribuí-la para a parte distal do intestino. São um conjunto de canais que se formam dentro do fígado e fundem-se sequencialmente até formar canais maiores os ductos hepáticos direito e esquerdo. Esses dois canais se unem para formar um canal hepático comum que recebe o ducto cístico da vesícula biliar e continua-se como ducto colédoco para desembocar no duodeno. As vias biliares podem ser sedes de patologias obstrutivas pela formação de cálculos biliares ou colelitíase. A colelitíase pode manifestar-se através de cólica biliar ou progredir para complicações mais graves com a colelitíase aguda, pancreatite aguda, colangite e câncer da vesícula biliar. O objetivo deste trabalho é descrever a dissecação das vias biliares durante o estudo da anatomia topográfica, destacando o trajeto dos ductos cístico e colédoco, e fazer correlação com os principais aspectos clínicos da colelitíase. Trata-se de estudo descritivo, através do relato de experiência de dissecação das vias biliares realizada por acadêmicos do segundo período do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE em João Pessoa - PB, em outubro de 2007, seguida por revisão de literatura atualizada sobre os principais aspectos clínicos da colelitíase. Foi iniciada a dissecação com a abertura da parede abdominal e acesso ao espaço supramesocólico e infra-hepático para visualização das vias biliares. Identificou-se os ductos hepáticos direito e esquerdo com a formação do ducto hepático comum, e sua união com o ducto cístico vindo da vesícula biliar para formar o ducto colédoco. Observou-se o trajeto do ducto colédoco até desembocar na ampola hepatopancreática na porção descendente do duodeno. A colelitíase deve-se à formação de cálculos na vesícula biliar, constituídos por sais de cálcio, cristais de colesterol ou mistos. Os sintomas e complicações da litíase biliar independem da natureza desses cálculos. Um cálculo obstruindo o canal cístico provoca a cólica biliar. A evolução natural da doença e a gravidade das lesões dependem da persistência da obstrução, da contaminação bacteriana, da virulência dos germes e do grau de isquemia da parede vesicular. O tratamento cirúrgico através da colecistectomia (retirada da vesícula biliar) continua a ser a terapia mais efetiva. A dissecação das vias biliares permitiu aos alunos melhor compreensão da topografia e relações anatômicas das vias biliares, favorecendo o entendimento da fisiopatologia e aspectos clínicos da colelitíase e suas formas de apresentação clínica.

**Palavras-chave:** Ductos-hepáticos. Colelitíase. Colecistectomia.

### DISSECAÇÃO DO SISTEMA VENOSO PORTA: CORRELAÇÃO CLÍNICA COM VARIZES ESOFÁGICAS

<sup>5</sup> Relator. Aluno do curso de Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança. Aluno da disciplina Anatomia Geral II. End.: Avenida Maranhão, 191 Bairro dos Estados JP. Tel. 32245838/93155813. E-mail para correspondência: hugowanderley15@hotmail.com

<sup>6</sup> Aluno do curso de Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança. Aluno da disciplina Anatomia Geral II.

<sup>7</sup> Médico veterinário. Consultor de Anatomia Topográfica da Faculdade de Medicina Nova Esperança. Professor de Anatomia da Universidade Federal da Paraíba. Doutor em Anatomia de Vertebrados.

<sup>8</sup> Orientadora. Médica cardiologista. Professora de Anatomia Topográfica da Faculdade de Medicina Nova Esperança. Mestre em Saúde Pública.

**José Mesquita de Andrade Neto<sup>9</sup>**

Marcos Eyder Leite Fragoso<sup>10</sup>

Eulâmpio José da Silva Neto<sup>11</sup>

Amira Rose Costa Medeiros<sup>12</sup>

O Sistema Porta drena o sangue venoso dos órgãos gastrintestinais para os sinusóides hepáticos, permitindo o transporte das substâncias absorvidas do trato gastrintestinal para modificação e armazenamento no fígado. A veia porta é formada pela confluência das veias mesentérica superior e esplênica. Existem locais de anastomose entre o sistema venoso portal e o sistêmico como entre as veias esofágicas que drenam para a veia ázigo e para veia gástrica esquerda. Na presença de lesões hepáticas pode surgir a hipertensão do sistema venoso porta, favorecendo a utilização das anastomoses porto sistêmicas como as veias esofágicas. O objetivo deste trabalho é descrever a dissecação do sistema venoso porta durante o estudo da anatomia topográfica, destacando as veias esofágicas como tributárias da veia gástrica esquerda, e fazer correlação com os principais aspectos clínicos das varizes esofágicas. Realizou-se estudo descritivo, através do relato de experiência de dissecação do sistema porta, realizada por acadêmicos do segundo período do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança, em João Pessoa-PB, em outubro de 2007, seguida por revisão de literatura atualizada sobre os principais aspectos clínicos das varizes esofágicas. A dissecação consistiu em identificar a tríade portal composta pela veia porta, artéria hepática e ducto colédoco; identificar a formação da veia porta a partir da veia mesentérica superior e veia esplênica e suas tributárias, destacando a veia gástrica esquerda e a veia esofágica. A hipertensão porta é causada pela resistência aumentada ao fluxo sanguíneo porta secundariamente a cirrose, trombose venosa ou obstrução venosa hepática. A hemorragia de varizes esofágicas é a complicação mais ameaçadora à vida na hipertensão porta, cujo sangramento decorre de veias dilatadas encontradas comumente nos 5 cm distais do esôfago, sendo responsável por um terço de todos os óbitos em pacientes com cirrose e hipertensão porta. Até 90% dos pacientes cirróticos desenvolvem varizes esofágicas e 25-30% destes pacientes desenvolvem hemorragia. Para prevenir infecções, indica-se o uso de antibiótico, geralmente norfloxacino. O estudo permitiu compreender a formação anatômica do sistema porta, da fisiopatologia da hipertensão portal e o entendimento das manifestações clínicas e tratamento da hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas.

**Plavras-chave:** Dissecação. Sistema porta. Varizes esofágicas.

---

<sup>9</sup> Relator: Aluno do curso de Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança. Aluno da disciplina Anatomia Geral. Correspondência: Av. Esperança, nº 872/Ap.4 01 – Manaíra, João Pessoa – PB, CEP 58038-281. Telefone: (83)3247-0842. E-mail: [carolinadiniz@hotmail.com](mailto:carolinadiniz@hotmail.com).

<sup>10</sup> Aluno do curso de Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança. Aluno da disciplina Anatomia Geral.

<sup>11</sup> Médico veterinário. Consultor de Anatomia Topográfica da Faculdade de Medicina Nova Esperança. Professor de Anatomia da Universidade Federal da Paraíba. Doutor em Anatomia Humana.

<sup>12</sup> Orientadora. Médica cardiologista. Professora de Anatomia Topográfica da Faculdade de Medicina Nova Esperança. Mestre em Saúde Pública.

## FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DE PELE RELACIONADO AO ATUAL ESTILO DE VIDA DA POPULAÇÃO

Edward Vagner Batista Gomes<sup>13</sup>

Marlene Ramalho Rosas<sup>14</sup>

Gustavo Agripino<sup>15</sup>

O câncer de pele é caracterizado como o crescimento anormal e descontrolado das células que compõem a pele, estas células se dispõem formando camadas e, dependendo da camada afetada, surgem os diferentes tipos de câncer. O desenvolvimento desse tipo de câncer está averiguado com grande frequência em pessoas que residem em áreas rurais com atividades agrícolas que não usam proteção adequada ao sol e com presença de sardas durante a infância. O melanoma maligno cutâneo é uma doença maligna dos melanócitos, encontrados primariamente na camada basal da epiderme, mas também nos olhos e em outros epitélios. Apresentam um comportamento biológico agressivo com alto potencial metastático e resistência às terapias convencionais. Apresenta-se como uma lesão enegrecida ou de várias cores, bordas irregulares, nodular ou plana, com ou sem ulceração. Os tipos mais frequentes são disseminação superficial, nodular, lentigo maligno melanoma, acral lentiginoso. A incidência desse melanoma tem aumentado em vários países nos últimos anos. Tal fato vem sendo alvo de preocupação para as autoridades de saúde pública e muitas campanhas de prevenção e diagnóstico precoce têm sido realizadas nos últimos anos. O melanoma cutâneo é potencialmente hoje um câncer que pode ser curado se tratado precocemente, mas sua letalidade ainda é alta nos casos em que a doença é diagnosticada em fase não inicial. Os principais fatores de risco são exposição solar, indivíduos de pele clara, olhos azuis ou verdes, cabelos ruivos e propensos a queimaduras quando expostos à radiação solar. É raro em negros e, quando ocorre, as lesões aparecem nas plantas dos pés, palmas das mãos ou embaixo das unhas. Outros casos são a história familiar de câncer de pele e nevos benignos, ou seja, pintas escuras na pele. Este trabalho tem como objetivo investigar na literatura pertinente os principais fatores de risco relacionados a um estilo de vida que possa contribuir para o desenvolvimento do câncer de pele, levando-se em consideração a alta incidência dessa patologia nos últimos anos. Trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, tendo sido realizada no primeiro semestre de 2007, em bibliotecas públicas e privadas de instituições de ensino superior em João Pessoa, além de buscas realizadas em bibliotecas virtuais. Os dados pertinentes a essa pesquisa foram coletados em livros relacionados à área, periódicos, artigos científicos obtidos em sites de busca e em bibliotecas virtuais como: GOOGLE, BIREME, SCIELO. O principal fator relacionado ao aumento da incidência desse tipo de câncer é o descuido da população com sua proteção pessoal contra o agente mais importante de desenvolvimento desse distúrbio, a radiação solar. Portanto, o diagnóstico precoce dos fatores de risco aliado à prevenção continuam sendo a base para o controle do câncer de pele.

**Palavras-chave:** Câncer de pele. Fatores de risco. Prevenção.

---

<sup>13</sup> Relator. Aluno do 1º período do curso de medicina da Faculdade de medicina Nova Esperança. Residente à Rua Luis Olivera da Silva, 81, Tmbiá/ João Pessoa/ PB. Telefone: 3042-5293. E-mail: track02wua@hotmail.com.

<sup>14</sup> Professora da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança.

<sup>15</sup> Professor de Radiologia da Faculdade Santa Emília de Rodat. Professor de Metodologia da Pesquisa da Faculdade Santa Emília de Rodat.

**PERFIL SOCIOECONÔMICO E CULTURAL DA POPULAÇÃO IDOSA INSERIDA  
NO PROJETO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NO BAIRRO VALENTINA  
FIGUEIREDO, MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB.**

**Lindinalva Henrique do Nascimento<sup>16</sup>**

Rosélia Nobrega Almeida dos Santos<sup>17</sup>

Neuza Rita Krein<sup>18</sup>

Gerlane Ângela da Costa Moreira<sup>19</sup>

O envelhecimento é aquele período da vida que sucede a fase da maturidade e que é caracterizado por declínio das funções acarretando maior suscetibilidade à eclosão de doenças, terminando assim por levar à pessoa a morte. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece como envelhecida a população que atinge uma proporção 7% de pessoas com 60 anos ou mais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente o número de brasileiros acima de 60 anos já ultrapassa 14,5 milhões de pessoas, ou 8,6% da população total do país. Diante desta problemática surgiu o interesse levantar o perfil dos idosos residentes na comunidade Girassol, no bairro Valentina Figueiredo. Portanto, esta pesquisa tem o intuito de identificar o perfil socioeconômico e cultural dos idosos da comunidade Girassol, no bairro Valentina Figueiredo inserida no Projeto Envelhecimento Saudável. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva desenvolvida na comunidade Girassol do Valentina Figueiredo, na cidade João Pessoa – PB, localizada nas proximidades da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, no período de março a junho de 2007. A escolha da comunidade deve-se ao fato de que a FACENE se encontra inserida na mesma, além da faculdade ter como metas o desenvolvimento de atividades de integração com a sociedade, e preparar seus alunos para assistir de forma adequada a população. Foi realizada com todos os idosos residentes na comunidade referida, e tendo como amostra 18 idosos, sendo de ambos os sexos. Todos os dados levantados na pesquisa foram analisados através de uma abordagem quantitativa. A partir dos levantamentos podem-se identificar as características do grupo pesquisado que em sua grande maioria, são do: sexo feminino, com ensino fundamental incompleto, sendo viúvo, aposentado, residentes em casa de alvenaria, com coleta de lixo, sem esgoto, porém, possui água encanada, tendo como religião católica e como lazer ir à igreja. Com essas informações, pode-se assim fazer o planejamento de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e suas complicações visando à melhoria da saúde dos idosos participantes do projeto de extensão mencionado.

**Palavras-chave:** Idoso. Perfil socioeconômico e cultural. Promoção à saúde.

---

<sup>16</sup> Relatora. Aluna do 7<sup>a</sup> período do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. Residente: Manoel Carlos de Mendonça, 200, Centro – Goiana – PE. CEP: 55900-000. Telefone: (83) 3235-0851.

<sup>17</sup> Aluna do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

<sup>18</sup> Aluna do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

<sup>19</sup> Orientadora. Professora e coordenadora do projeto de extensão “Envelhecimento saudável: uma proposta de ensino-comunidade na promoção à saúde e prevenção à doença na população idosa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE”.

## HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Rosiane Alcântara Barreto<sup>20</sup>

Alusca Moraes<sup>21</sup>

Mônica Dias Palitot<sup>22</sup>

Faz-se de suma importância a discussão sobre a humanização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva, tendo em vista que A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local restrito de hospital capaz de cuidar intensivamente de pacientes críticos, que necessitam de tratamento imediato e individualizado a fim de recuperar ou amenizar o seu estado grave, necessitando, assim de um cuidado ainda maior. Contudo, o que pode se perceber, muitas vezes, na atuação de enfermagem é o abandono da vivência humanizada com relação ao paciente, existindo a preocupação somente na atuação da técnica pela técnica, tendo suas ações pautadas essencialmente, na aplicação de procedimentos. Assim sendo, a realização deste trabalho busca colocar em evidência essa temática para a propagação de um cuidado mais humanizado, onde o toque, o saber ouvir e o sentir são empregados como terapêutica, auxiliando no tratamento. Tem como objetivos investigar a perspectiva de uma assistência de enfermagem humanizada na UTI e incentivar a qualificação desses profissionais de saúde para possam ter uma visão holística do paciente valorizando a dimensão emocional e efetivando em sua prática um cuidar naturalmente mais humanizado. Optou-se por uma pesquisa exploratória do tipo bibliográfica, pois segundo Pádua (1996, p. 50) a pesquisa bibliográfica tem por objetivo “colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e registrou a respeito do seu tema de pesquisa”. A coleta de material relacionado ao assunto deu-se em bibliotecas públicas e particulares do município de João Pessoa – PB, através de livros, monografias, dissertações, periódicos e pesquisas à internet. Com o passar dos tempos, a enfermagem tem sofrido mudanças magníficas no tocante a atuação da equipe de enfermagem, com relação ao paciente, possibilitando uma melhoria significativa no que se refere a prestação de cuidados à saúde, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) onde exige uma atenção rigorosa de toda a equipe. Contudo, segundo diversos autores, os estudos sobre o papel da humanização na prática em UTI ainda é pouco explorada e discutida, principalmente em enfermagem, em que a busca da técnica é muito enfatizada, pois a grande maioria dos profissionais esconde-se atrás das rotinas a cumprir, da falta de tempo e de outros tantos motivos, não estabelecendo, desta forma, aspectos essenciais para a enfermagem, como o relacionamento interpessoal com o paciente. Observou-se com este estudo a necessidade, cada vez maior, de buscar mais conhecimentos a respeito de uma atuação mais humanizada por parte dos profissionais de enfermagem, para mostrar o quanto é importante a atuação da enfermagem na recuperação e reabilitação de um paciente, especialmente aqueles que se encontram em UTI's, precisando de um pouco mais de atenção, apoio e cuidados especiais.

**Palavras-chave:** Humanização. UTI. Enfermagem

### SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: REFLEXÕES ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

<sup>20</sup> Relatora. Aluna do P2 de Enfermagem da Facene. End.: Rua: Débora da Silva Braga, 375. e-mail: [roseane-abarreto@bol.com.br](mailto:roseane-abarreto@bol.com.br).

<sup>21</sup> Aluna do 2º Período de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança/ FACENE.

<sup>22</sup> Orientadora. Professora de Psicologia Aplicada à Saúde da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança/ FACENE. Doutoranda em Psicologia-UFPB. Mestre em Educação-UFPB.



**Joanna Monique Fernandes de Almeida**<sup>23</sup>

Maria Haline Alves de Moura<sup>24</sup>

Maria Jussara Soares<sup>25</sup>

Gerlane Ângela da Costa Moreira<sup>26</sup>

O tema das Infecções Sexualmente Transmitidas (ISTs), há muito conhecida como DSTs ou Doenças Sexualmente Transmitidas, tem sido objeto de estudo de muitas áreas, dado sua elevada incidência no Brasil e no mundo. As Infecções Sexualmente Transmitidas são doenças infecciosas que podem ser disseminadas através do contato sexual. Algumas podem também ser transmitidas por vias não sexuais, porém formas não-sexuais de transmissão são menos frequentes. Estima-se que de 10 a 15 milhões de americanos tenham doenças sexualmente transmitidas, muitos dos casos são epidêmicos, incluindo gonorréia, herpes genital, condiloma, e infecções na uretra e na vagina causadas pela bactéria *Chlamydia trachomatis*, pelo protozoário *Trichomonas* e pelo fungo *monilia*. Vários estudos mostram que as ISTs afetam pessoas de ambos os sexos, de todas as raças e de todos os níveis sociais nos Estados Unidos. No Brasil, esta também é uma problemática preocupante. O início cada vez mais precoce da atividade sexual pode expor os adolescentes a risco aumentado de infecções por doenças sexualmente transmissíveis, a gravidez indesejada e a abusos sexuais, pois em faixas etárias menores a maturidade é também menor e o desconhecimento sobre relações sexuais costuma ser maior. Diante do exposto o objetivo principal deste trabalho é refletir acerca da temática da sexualidade, adolescência e ISTs. Este estudo caracteriza-se por uma pesquisa bibliográfica, realizada através de uns levantamentos em livros, periódicos e nos principais sites de pesquisa, como: SCIELO e nos periódicos da CAPES visando conhecer melhor o tema, na biblioteca da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, no período de agosto a dezembro de 2005. Após levantamento, os textos foram agrupados, analisados e apresentados suas devidas reflexões. Com a exposição foi possível aprofundarmos nossa reflexão acerca de alguns aspectos que envolvem a questão da adolescência, sexualidade e ISTs. O adolescente vive atrás de conhecimentos, em relação à sexualidade, que normalmente causam medos e inseguranças. "O que é sexo?", "Como, quando e com quem, iniciar a vida sexual?", "A masturbação é prejudicial?". Estes são alguns questionamentos que o adolescente faz, entre outros tão importantes, que com certeza geraria uma lista imensa. Assim, o adolescente passa esse período da vida descobrindo o sexo. Estar com eles educando e orientando neste momento, é papel dos pais e da escola, porque os adolescentes estão sim, despertando para o sexo, e nós, enquanto pais e educadores necessitamos estar abertos para ajudá-los a encarar a sexualidade com naturalidade, afinal ela faz parte do desenvolvimento humano.

**Palavras-chave:** Sexualidade. Adolescência. Infecções sexualmente transmissíveis.

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE ACOMETIDO POR TUBERCULOSE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE**

<sup>23</sup> Relatora. Aluna do 8º período do curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança, na cidade de João Pessoa-PB. Residente na rua Dr. Efigênio Barbosa da Silva, 450, apto 302, bloco A, Bancários – João Pessoa - PB. Cep: 58052-310. Fone: (83) 3235-2214/e-mail: [joannamonique@hotmail.com](mailto:joannamonique@hotmail.com).

<sup>2</sup> Aluna do 8º período do curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança, na cidade de João Pessoa- PB.

<sup>3</sup> Aluna do 8º período do curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança, na cidade de João Pessoa-PB.

<sup>4</sup> Orientadora. Professora Esp. da Faculdade Nova Esperança, na cidade de João Pessoa-PB.

## JOÃO PESSOA: UM ESTUDO DE CASO

Ana Berenice de Andrade dos Santos<sup>27</sup>

Rosa Inácio da Silva<sup>28</sup>

Luciana Norões Gomes<sup>29</sup>

Tuberculose é uma doença infecciosa que afeta principalmente o parênquima pulmonar. Ela também pode ser transmitida para outras partes do corpo, inclusive as meninges, rins, ossos e linfonodos. O agente infeccioso primário, *Mycobacterium tuberculosis*, é um bastonetes aeróbico, ácido-resistente, que cresce lentamente e é sensível ao calor e à luz ultravioleta. Enquanto em países desenvolvidos a tuberculose é mais freqüente entre pessoas idosas, minorias étnicas e imigrantes estrangeiros, os dados nacionais indicam que a doença, no Brasil, atinge principalmente indivíduos na faixa etária economicamente ativa, ou seja, entre 20 e 40 anos, predominando no sexo masculino em uma proporção de 2:1. Entretanto, o risco de prevalência por tuberculose é mais freqüente entre indivíduos com baixa idade, idosos, portadores de doenças ou condições imunossupressoras. O presente estudo tem como objetivo geral, sistematizar a assistência de enfermagem a um cliente acometido por tuberculose pulmonar e assim harmonizar a teoria à prática; e objetivos específicos, identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na taxonomia da NANDA; estabelecer, a partir da priorização dos diagnósticos de enfermagem o plano de cuidados de enfermagem; implementar as intervenções de enfermagem e avaliar as respostas do cliente a partir do plano pré-estabelecido. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso, desenvolvida no município de João Pessoa – PB, no mês de outubro do presente ano. A partir deste estudo podemos observar as fragilidades relacionadas ao conhecimento da tuberculose, percebemos também que o conhecimento acerca da temática não é limitado, porém necessita de atualização e orientação continuada sobre as inovações de prevenção, diagnóstico e tratamento, principalmente no que se refere à transmissibilidade e as reações adversas mais comuns durante o tratamento da tuberculose. Neste contexto faz-se necessário a presença da equipe de saúde, em especial do enfermeiro em fornecer orientações acerca de métodos de reabilitação e assim proporcionar uma recuperação mais satisfatória ao cliente acometido pela patologia.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Sistematização. Enfermagem.

---

<sup>27</sup> Relatora. Aluna de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE. Endereço: Rua João Batista, 141, bancários. Tel. (83)32350144. e-mail: anaberenice.enfermeira@hotmail.com.

<sup>28</sup> Aluna do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

<sup>29</sup> Orientadora. Professora Especialista da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

## ACOLHIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jamayana Lima de Sousa<sup>30</sup>

Eraldo da Costa Tolentino<sup>31</sup>

Dhébora Kelly de A. Pereira<sup>32</sup>

Adriana Lira Rufino de Lucena<sup>33</sup>

O programa Saúde da família tem se configurado como a principal estratégia impulsionada da reorganização do modelo de atenção à saúde no âmbito do SUS. O PSF tem-se articulado com a Vigilância em Saúde e com a proposta de acolhimento, para ajudar na construção da viabilidade de ações programáticas para a promoção da saúde da população. A Vigilância em saúde, a promoção da saúde e o acolhimento consolidam uma proposta possível, desejável e necessária para a construção de um modelo de atenção à saúde coerente com os princípios e diretrizes do SUS. Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família no município de João Pessoa. O objetivo do estudo foi: Promover discussões sobre humanização e acolhimento para identificar as condições favoráveis e desfavoráveis numa cultura de humanização e acolhimento no PSF. Este estudo foi desenvolvido em 5 etapas: Reunião com a equipe multiprofissional da referida unidade, para o levantamento das necessidades de saúde dos usuários; Sensibilização com os discentes da disciplina Estágio Curricular Supervisionado P5; Planejamento da ação pelo grupo de alunos da disciplina; Execução da ação pelos alunos, na Unidade; Avaliação da ação. Os recursos pedagógicos usados foram: oficina de teatro, discussões em grupo e informações sobre o tema proposto. Os resultados do estudo revelam que os usuários se envolveram no processo educativo, com entusiasmo, na medida em que criaram vínculo de confiança com os alunos e professores, demonstrando que a educação em saúde só acontece a partir do acolhimento das pessoas e suas necessidades. A criação do vínculo foi o principal elemento de motivação para os alunos sensibilizando-os e preparando-os para intervenção em educação em saúde com desenvoltura. Observou-se a percepção dos alunos sobre a importância de aprender a fazer educação em saúde e a compreensão de que esta é uma prática fundamental na promoção da saúde, na autonomização das pessoas e estímulo ao auto-cuidado e na prevenção de doenças. A disciplina Estágio Curricular Supervisionado, com interface com saúde coletiva utilizou estratégias relevantes na formação de novos enfermeiros preparados para intervir na realidade social associada à prática voltada para o biológico, colaborando com a concretização da integração ensino-serviço, prática importante hoje na formação em saúde. O trabalho realizado para o aluno resultou em um aprendizado onde pode na prática aplicar os conceitos de acolhimento/educação em saúde dentro dos princípios do SUS, aprendidos na disciplina Estágio Curricular Supervisionado.

**Palavras-chave:** Acolhimento. Promoção da saúde.

---

<sup>30</sup> Relatora. Aluna do 5º período da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Residente à Rua Severina Maria Vasconcelos de Carvalho, 280, João Pessoa/ PB. Telefone: 88084163. E-mail: [jamayana@hotmail.com](mailto:jamayana@hotmail.com).

<sup>31</sup> Aluna do 5º período da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>32</sup> Aluna do 5º período da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>33</sup> Orientadora. Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

# **COMUNICAÇÃO ORAL**

## TUBERCULOSE PULMONAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Eliane de Souza Pacorte**<sup>34</sup>

Petrus Formiga Maciel<sup>35</sup>

Marta Miriam Lopes Costa<sup>36</sup>

A tuberculose é a mais antiga doença infecciosa de que se tem relato na história da humanidade, e, até hoje, em pleno século XXI, ainda temos altos números registrados, embora a população disponibilize de toda uma equipe de profissionais atendendo gratuitamente, no sentido de erradicá-la, e a disponibilização gratuita, através do Ministério da Saúde, a todos os acometidos pela doença toda a sua medicação para que estas pessoas possam assim tratá-la e conseqüentemente não disseminá-la. Trata-se de uma doença infecciosa crônica, que pode ser causada por várias espécies de bactérias álcool-ácido-resistentes do gênero *Mycobacterium*. A mais freqüente forma clínica da doença é a tuberculose pulmonar, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* também chamado de bacilo de Koch. Este bacilo é uma bactéria extremamente pequena e altamente resistente que se apresenta em forma de bastonete, podendo viver em condições de aridez extrema durante meses seguidos além de resistir a vários desinfetantes de ação moderada. O Governo Federal tem investido muito em campanhas de orientação à população na tentativa de manter o controle da doença, mas, infelizmente, talvez devido ao extenso tempo que a medicação deve ser utilizada pelo paciente, tenha tornado mais difícil estabelecer esse controle. Como dentre todas as formas de tuberculose, a pulmonar é a mais freqüente, e a de maior impacto epidemiológico, já que é a única transmissível, resolvemos realizar um estudo bibliográfico sobre as formas de disseminação e tratamento desta doença. Este estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre a doença no intuito de nos aperfeiçoarmos um pouco mais sobre o assunto e deste modo, difundir o nosso conhecimento sobre a problemática no intuito de melhor esclarecer a população enquanto futuros profissionais de saúde. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica retrospectiva. Os dados foram coletados através de livros, artigos científicos, manuais do Ministério da Saúde, dentre outros, onde foram realizados levantamentos históricos da problemática desta patologia que ainda hoje atinge tantas pessoas em nosso País, assim bem como que medidas vêm sendo adotadas visando o combate da mesma. Os dados coletados foram selecionados, agrupados e descritos em sua íntegra. Também foi realizado um estudo abordando o assunto à luz da literatura pertinente onde em seguida foram transcritos em forma de síntese do que foi observado. O presente estudo atingiu os seus objetivos, onde pudemos constatar que a tuberculose pulmonar se faz mais presente em Países onde há mais pobreza, promiscuidade, desnutrição, más condições de higiene e uma saúde pública deficitária. Esta doença é geralmente adquirida através do ar contaminado nos pulmões, no entanto, se o sistema de defesa do organismo estiver com uma boa vigilância, que é geralmente o que acontece na maioria dos casos, a bactéria não causará doença e entrará em inatividade, que é o que chamamos de período latente, mas, se em algum momento da vida, este sistema de defesa diminuir, esta bactéria que estava em período latente, poderá entrar em atividade e provocar a doença.

**Palavras-chave:** Tuberculose Pulmonar. Diagnóstico. Tratamento.

<sup>34</sup> Relatora. Discente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Residente à Rua Anastácio Camilo de Oliveira, 54/303. Fone: (83) 8876.3226. E-mail: [maeli\\_s@hotmail.com](mailto:maeli_s@hotmail.com).

<sup>35</sup> Discente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>36</sup> Orientadora. Professora Doutora da Universidade Federal da Paraíba.

# ANÁLISE DAS PRÁTICAS EDUCATIVAS RELACIONADAS À DENGUE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PB

## NOTA PRÉVIA

Magna Almeida Marques<sup>37</sup>  
Ana Cristina de Oliveira Silva<sup>38</sup>

A Dengue é uma doença viral aguda de áreas tropicais e subtropicais do mundo, inclusive no Brasil onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento do mosquito *Aedes Aegypti*, único vetor reconhecido como transmissor do vírus da Dengue em nosso meio, a única maneira de evitá-la é não deixar o mosquito nascer, para isso, o importante é evitar deixar água parada. A Dengue é hoje objeto de maior campanha de saúde pública do Brasil, que se concentra no controle do *Aedes Aegypti*. As epidemias geralmente ocorrem no verão, durante ou imediatamente após períodos chuvosos. No Brasil, de Janeiro/2007 a outubro do mesmo ano foram notificados 481 mil casos de Dengue no país. Os estados com maior número de doentes são: Mato Grosso do Sul, São Paulo, Rio de Janeiro, Mato Grosso, Minas Gerais e Paraná. Na Região Nordeste foram notificados mais de 22.000 casos só este ano. O número de notificações de Dengue do tipo clássica em João Pessoa aumentou 892,39% em relação ao mesmo período do ano passado. Em apenas uma semana, o município notificou 158 novos casos. Este trabalho tem como objetivo Caracterizar Epidemiologicamente o Distrito Sanitário III relacionado à Dengue, como também analisar as praticas educativas relacionadas a Dengue nas USF no município de João Pessoa -PB o estudo seguiu a metodologia exploratória-descritiva com abordagem quanti-qualitativa, a pesquisa foi realizada nos PSF do Distrito Sanitário III no município de João Pessoa-PB nos meses de setembro e outubro do corrente ano, sendo composta por 10 profissionais que aceitaram participar da pesquisa através do preenchimento de um formulário contendo questões objetivas e subjetivas, como também a gravação destas entrevistas.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Dengue. Notificação.

---

<sup>37</sup> Relatora. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem – FACENE. End.: Rua Cônego Vicente, 269 Rangel, João Pessoa - PB. Cep: 580070-030 Tel. 8811-7318 e-mail: [magnamarx@ig.com.br](mailto:magnamarx@ig.com.br).

<sup>38</sup> Orientadora. Enfermeira Mestre em Saúde Pública, Especialista em Saúde Coletiva e em Formação Pedagógica na área de Saúde, Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

## COMPREENDENDO A DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UM ESTUDO REALIZADO NA FAZENDA DA ESPERANÇA

Vanessa Oliveira Costa Silva<sup>39</sup>

Danielle Mendes Bezerra<sup>40</sup>

Rebekka Teixeira de Carvalho<sup>41</sup>

Mônica Dias Palitot<sup>42</sup>

No Brasil, conforme dados epidemiológicos de uma pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Informações sobre drogas psicotrópicas – Cebrid, da Universidade Federal Paulista, as crianças e os adolescentes estão se iniciando no uso dessas substâncias com 10 ou 12 anos de idade. Os dados da referida pesquisa demonstraram que 80,8% dos estudantes secundaristas já experimentaram as bebidas alcoólicas; 44,1% o fumo e 30,5%, outras substâncias que incluem fármacos, a maconha, a cocaína, o crack entre outras. Na Paraíba esta realidade, segundo pesquisas, não é muito diferente, exigindo que a sociedade busque de forma contínua soluções para este problema. Teve como objetivos focar a temática das drogas, analisando a complexidade de um problema sócio-cultural e buscando demonstrar que a recuperação está na combinação de estudo, trabalho e espiritualidade, ressaltando o trabalho de recuperação realizado na Fazenda da Esperança. Esta pesquisa constitui um estudo de campo, ancorada em uma abordagem multimétodos de cunho qualitativo e quantitativo. Os dados foram obtidos através da pesquisa documental, realizada nos arquivos da Fazenda da Esperança da Paraíba, e da revisão bibliográfica em livros, periódicos e internet no período de junho a outubro de 2007. Os resultados obtidos são referentes às internações ocorridas no período de agosto/2006 à junho/2007, com pacientes que permanecem ou que passaram pela Fazenda durante esse período. Durante o período 43 dependentes químicos se internaram na Fazenda da Esperança, sendo que 16 desistiram do tratamento e 27 permaneceram internados. Verificou-se a prevalência de pessoas do gênero masculino; na faixa etária variando entre 15 e 45 anos; observou-se que as drogas mais usadas por eles antes de entrarem na fazenda foram: em primeiro lugar o crack, em segundo a cocaína e em terceiro a maconha; o tempo de permanência na Fazenda variou entre 2 e 7 meses. O tratamento da dependência química é um constante desafio para os profissionais da saúde, pois a resistência ao tratamento e o abandono deste são constantes, sendo assim, somente com uma intervenção especializada, através de uma equipe multidisciplinar, haverá a possibilidade de que a recuperação seja bem sucedida.

**Palavras-chave:** Dependência química. Fazenda da Esperança. Recuperação.

---

<sup>39</sup> Relatora: Vanessa Oliveira Costa Silva END: Rua: Inspetora Emilia Mendonça Gomes, 789 – Valentina / João Pessoa PB.

<sup>40</sup> Discente do 2º período da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>41</sup> Discente do 2º período da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>42</sup> Orientadora: Profª de Psicologia Aplicada à Saúde da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança. Doutoranda do PPG-Psicologia Social/UFPB.

## DENGUE NA PARAÍBA: UM MAL QUE ESTAMOS APAGANDO

**Eliane de Souza Pacorte**<sup>43</sup>

Petrus Formiga Maciel<sup>44</sup>

Marta Miriam Lopes Costa<sup>45</sup>

O dengue é uma doença infecciosa causada pelo mosquito *aedes aegypti* que se desenvolve principalmente em áreas tropicais e sub-tropicais do mundo, inclusive aqui no Brasil, onde o clima e os hábitos urbanos oferecem excelentes condições para o desenvolvimento e a proliferação de seu mosquito transmissor. As suas epidemias acontecem principalmente no verão que é exatamente a época que se dá após os períodos de chuva. Por não ter sintomas específicos, este tipo de doença pode naturalmente ser confundida com várias outras, como sarampo, virose, leptospirose e rubéola. Todas estas doenças citadas, provocam febre, dores musculares, prostração e dores de cabeça. Só se consegue diagnosticar realmente um doente através da solicitação de exames laboratoriais específicos, para então poder tratá-lo de acordo com o diagnóstico obtido com o resultado dos exames. Atualmente nós temos uma incidência cada vez maior dessa doença em nosso País, aumentando inclusive os casos registrados da dengue hemorrágica que é o tipo mais perigoso desse tipo de doença. Este estudo teve como base uma pesquisa documental retrospectiva. Os dados foram coletados através da Secretaria de Saúde do Município de João Pessoa e Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba onde foi realizado um levantamento dos anos de 2005 a 2007, depois de coletados, foram selecionados, agrupados e analisados quantitativamente em valores absolutos, discutidos à luz da literatura pertinente, onde pudemos observar que no ano de 2006, foram notificados 2.750 casos de dengue no estado da Paraíba, enquanto no ano de 2005, foram contabilizados 6.800 casos da doença. Os municípios mais atingidos foram: Patos, Santa Cruz, Riacho dos Cavalos, Alagoa Nova e Baraúnas, enquanto que no ano de 2007, mais uma vez a Paraíba conseguiu se superar, diminuindo em 53% o número de casos de dengue em relação ao ano anterior, neste ano, João Pessoa conseguiu liderar a lista dos municípios mais atingidos conseguindo atingir 1.200 notificações, sendo 1 de dengue hemorrágica, seguidas de Carrapateira com 410 casos; Ouro Velho com 303; Juru com 242; Santa Helena com 221 e Monte Horebe com 218 casos. De acordo com dados da Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde, esses municípios representam quase 50% dos casos de dengue no Estado. Os dados acima demonstraram que apesar de pobre, o estado da Paraíba está conseguindo dar um exemplo quanto a sua eficácia no combate ao mosquito da dengue servindo deste modo como exemplo aos outros estados como a exemplo do Rio de Janeiro e São Paulo que vem elevando a cada ano os seus dados estatísticos quanto ao controle e combate a esta doença, mostrando deste modo, que quando se trabalha de uma maneira organizada se consegue chegar a um objetivo comum, que neste caso seria o controle da doença em nosso estado.

**Palavras-chave:** Dengue. Combate. Paraíba.

<sup>43</sup> Relatora. Discente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Residente à Rua Anastácio Camilo de Oliveira, 54/303. Fone: (83) 8876.3226. E-mail: [maeli\\_s@hotmail.com](mailto:maeli_s@hotmail.com).

<sup>44</sup> Discente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>45</sup> Orientadora. Professora Doutora da Universidade Federal da Paraíba.



## GESTAÇÃO, PARTO E PÓS-PARTO: A EXPERIÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO EM GRUPO DE GESTANTES

**Izamara dos Santos Nogueira Martins**<sup>46</sup>

Fabiana Pires de Almeida<sup>47</sup>

Márcia Vilaça de Lira<sup>48</sup>

Maria das Vitórias dos Santos Dantas<sup>49</sup>

Cíntia Bezerra Almeida<sup>50</sup>

A gravidez é um evento do ciclo do desenvolvimento humano que tem um caráter individual já que todas as mulheres o vivenciam de forma diversa. A experiência de ter um filho inaugura um momento de extrema importância no ciclo vital da mulher e do homem. A vivência desse processo complexo é facilitada através da participação em grupos, os quais possibilitam maior aprendizagem e desenvolvimento pessoal. O trabalho em grupo favorece a participação dos indivíduos no processo educativo em saúde; através das experiências vivenciadas no seu cotidiano; amplia as possibilidades das pessoas se autoconhecerem e diversificarem mais suas relações, uma vez que um grupo se constrói no espaço heterogêneo das diferenças existentes entre os participantes. Partindo dessas considerações, estabelecemos como objetivos para este estudo: possibilitar um atendimento interdisciplinar, em nível de prevenção primária, as gestantes e/ou casais grávidos do terceiro ao oitavo mês de gestação; orientar e compartilhar conhecimentos e experiências sobre o ciclo grávido-puerperal e identificar as contribuições da construção de um processo de trabalho voltado para mulheres no período gestacional. Trata-se de um projeto de extensão em que participaram 07 gestantes e seus acompanhantes. Os encontros foram realizados semanalmente, na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança localizada no bairro do Valentina no município de João Pessoa-PB. A construção dos temas das oficinas foi realizada no primeiro encontro, a partir das necessidades e expectativas dos participantes. Posteriormente, os conteúdos foram desenvolvidos através de trocas de experiências, apresentações de vídeos, aulas práticas de temas como banho do recém-nascido, massagem relaxante, Shantala e curativo do coto. O desenvolvimento teórico-prático, a reflexão e a experiência concreta no trabalho grupal, nos possibilita afirmar que esse é um caminho para instituir alguns valores básicos da importância do cuidado com a saúde da mulher, a partir do acompanhamento da gestação, possibilitando a promoção do auto-cuidado e a melhoria da qualidade de vida da gestante e da futura criança.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher. Gestantes. Educação em Saúde.

---

<sup>46</sup> Relatora: Discente do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Residente à Rua Maria Silvestre dos Santos, 230. Bancários. Tel. 3255-5196/ 99011518. E-mail: izamara\_santos@yahoo.com.br.

<sup>47</sup> Discente do 8º período do Curso de Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>48</sup> Discente do 8º período do Curso de Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>49</sup> Discente do 8º período do Curso de Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>50</sup> Orientadora: Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

## HIPOTIREOIDISMO NA GESTAÇÃO: VISÃO DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – NOTA PRÉVIA

Fabiana Pires Rodrigues de Almeida<sup>51</sup>

Leila de Cássia Tavres da Fonseca<sup>52</sup>

O Hipotireoidismo, popularmente conhecido como “tireóide cansada”, é definido como um estado clínico e bioquímico, resultando na baixa produção hormonal da glândula tireóide, onde os níveis sanguíneos dos hormônios ( $T_3$ ) triiodotironina e ( $T_4$ ) tiroxina estão diminuídos. Quando os níveis desses hormônios estão diminuídos durante a gestação, acarretará em complicações obstétricas, como: a hipertensão materna, pré-eclampsia, deslocamento prematuro da placenta, aborto espontâneo, anemia, hemorragia pós-parto, disfunção cardíaca ventricular, morte fetal ou ao nascimento, baixo peso ao nascer e desenvolvimento cerebral anormal. A incidência varia de acordo com os fatores geográficos e ambientais, como a deficiência de iodo, hereditariedade e a distribuição etária da população. Em áreas com suprimento adequado de iodo, o hipotireoidismo é pouco diagnosticado na população, variando de 0,8 a 1,0%. Nas regiões com deficiência de iodo a incidência é 10 a 20 vezes maior. Dentre todas as causas, as mais frequentes em âmbito mundial é a deficiência nutricional de iodo e a Tireoidite de Hashimoto ou Tireoidite Auto-imune. As conseqüências da deficiência do iodo são: hipotireoidismo, o bócio, cretinismo endêmico, retardo mental, problemas na infância e gravidez. As manifestações clínicas aparecem dependendo do grau de comprometimento da glândula tireóide e pela diminuição progressiva do metabolismo corporal. Sendo que, a maioria dos pacientes apresentam sintomas lentos no início, pouco específico, dificultando o diagnóstico e o tratamento. O diagnóstico é realizado com base sintomática pelo clínico, investigando sinais indicativos da doença, devendo fazer uma avaliação desse paciente incluindo um exame físico da tireóide, provas laboratoriais da função tireoidiana e uma ultra-sonografia. O tratamento é simples e fácil consistindo em reposição interrompida de hormônio por via oral. Desta forma, esse trabalho tem como objetivo principal avaliar o conhecimento dos médicos e enfermeiros, acerca do Hipotireoidismo na gestação. O estudo seguirá a metodologia descritiva e exploratória com abordagem quanti-qualitativa, que será realizada através de um questionário direcionado aos médicos e enfermeiros de 05 Unidades de Saúde da Família da Cidade de Paulista – Paraíba, no período de 01 a 20 de Setembro de 2007.

**Palavras-chave:** Hipotireoidismo. Hormônios tireoidianos. Gestação de Alto Risco.

<sup>51</sup> Relatora. Discente do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. . Endereço Residencial: Rua: Sebastião Avelino da Rocha, nº 160 Bancários/João Pessoa – PB. CEP: 58051-053 Telefone: (83)32352291/88391462 E-mail: [biana.pires@bol.com.br](mailto:biana.pires@bol.com.br)

<sup>52</sup> Orientadora. Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

## IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA GESTAÇÃO: AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL POR SEMANA GESTACIONAL

**Rejane de França Pereira**<sup>53</sup>

Raquel Maria de Lima<sup>54</sup>

A gestação é um período evolutivo no qual a mulher passa por inúmeras modificações anatômicas e fisiológicas para abrigar o feto no interior de seu corpo, proporcionando a ele adequadas condições de desenvolvimento. Vários fatores determinam o progresso e o resultado de uma gravidez sendo o fator nutricional determinante para a mãe e a criança. Este estudo tem como objetivo: avaliar o estado nutricional das gestantes, mensurar o índice de massa corporal, classificar o estado nutricional de acordo com os critérios do Institut of Medicine, tratando-se de um estudo exploratório descritivo de natureza quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida na Unidade do Programa Saúde da Família do município de Cabedelo-PB. A amostra foi composta por 10 gestantes que realizavam consulta de pré-natal na referida unidade. A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2007. Para a caracterização sócio-demográfica da amostra os resultados demonstram que em relação ao estado civil, a grande maioria (70%) eram casadas. A idade mais predominante (40%) foi na faixa etária entre 23 a 26 anos de idade. As escolaridades de maior prevalência foram os ensinos fundamental incompleto e médio incompleto (40% ambos). Quanto a profissão a maioria (80%) eram desempregadas. A renda familiar 60% ganham até um salário mínimo. Quanto à religião 90% diz professar a religião católica. O meio de comunicação mais utilizado 50% foi à televisão. Quanto ao número de gestação, 40% estão na 2ª gestação. Quanto a idade gestacional 40% encontram-se no período gestatório entre 4 a 6 semanas e 40% entre 4 a 8 meses. Com relação a prática de uma alimentação específica para a gravidez, 50% praticam uma alimentação específica e 50% não praticam. 90% recebem orientação sobre os cuidados com alimentação; 10% não foram orientadas. Quanto ao profissional que orientou, 70% eram nutricionistas; 30% foram orientadas por enfermeiros. Quanto as necessidades de evacuações, 70% relatam evacuações normais; 30% referem terem constipação. 70% não praticam atividade física; 30% realizam. 80% relatam dormir menos de 8 horas, 20% mais que 8 horas. Quanto a diurese 50% é normal; 50% tem poliúria. Quanto ao diagnostico nutricional os dados revelaram que no estado nutricional pré-gestacional, de acordo com o Índice de Massa Corporal, 50% estava com peso Adequado, 30% com Sobrepeso, 10% com Obesidade e 10% com Baixo Peso; sendo que a avaliação segundo os critérios do Institute of Medicine por a semana gestacional ficou evidenciado que 10% está com peso Adequado, 10% com Sobrepeso, 60% com Obesidade e 20% com Baixo Peso. Com relação a análise dos dados muitos fatores estão presentes no desfecho da gestação, refletindo as condições sobretudo no peso gestacional. Portanto, tanto o baixo peso, quanto o peso excessivo durante a gestação, estão fortemente associados às complicações materno-fetais.

**Palavras-chaves:** Nutrição. Gestação. Semana Gestacional.

---

<sup>53</sup> Relatora: Aluna do curso de Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Residente á Rua Sebastião de Azevedo Bastos, 40, Manaíra/ João Pessoa. Telefone: 3268-5272.

<sup>54</sup> Orientadora. Enfermeira. Mestra em Saúde Pública. Professora da FACENE.

## **TRANSTORNO DO PÂNICO EM PESSOAS DO SEXO MASCULINO OS FATORES QUE DIFICULTAM SUA VIDA SOCIAL**

**Carolina Flávia de Lima e Rosas<sup>55</sup>**

Raquel Maria de Lima<sup>56</sup>

O transtorno do pânico é um quadro clínico no qual ocorrem crises agudas de ansiedade sem que haja um estímulo disparador compatível com a ansiedade das crises. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quanti-qualitativa. Esta pesquisa foi realizada na Casa de Saúde São Pedro no município de João Pessoa, Estado da Paraíba. Tendo como objetivos: Caracterizar sócio demograficamente os participantes do estudo; identificar as principais manifestações clínicas; descrever as dificuldades enfrentadas pelo portador de transtorno do pânico na relação social, investigar o apoio familiar no tratamento de recuperação do paciente. A amostra foi constituída por 10 portadores de transtorno do pânico. Com relação a caracterização sócio-econômico desta população, os resultados mostram: a idade de maior predominância foi de 26-34 anos (40%); estado civil solteiro (60%); religião (80%) católica; profissão/ ocupação 10% (1) são auxiliar de contabilidade, professor, policial, serviços gerais, agricultor, respectivamente, 20% (2) são estudantes; 30% (3) são comerciantes. Com relação a percepção desses portadores referiram apresentam melhoria das crises após início do tratamento medicamentoso e psicológico feito na clinica. Esses portadores estão conscientes da importância do tratamento, acompanhamento psicológico e apoio familiar. Cabe a equipe de saúde, ajudar esses portadores adquirir confiança, aumentando assim a melhora na sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Transtorno do pânico. Homens. Vida Social.

---

<sup>55</sup> Relatora: Aluna do curso de Enfermagem pela FACENE. End.: Avenida Eptácio Pessoa, 4595, Tambaú/João Pessoa. Telefone: (83)30431152.

<sup>56</sup> Orientadora. Enfermeira. Mestra em Saúde Pública. Professora da FACENE.

## PERFIL CLÍNICO - EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO

Mônica de Oliveira Melo<sup>57</sup>

Raquel Maria de Lima<sup>58</sup>

A Síndrome do ovário policístico (SOP) representa uma das desordens endócrinas reprodutivas mais comuns em mulheres, acometendo em torno de 5 % a 10 % da população feminina em idade fértil. A escolha pela temática se deu pelo fato de ser portadora da SOP, e apresentar algumas manifestações clínicas inerentes a patologia e por me identificar com a área de Saúde da Mulher. Assim, esta pesquisa objetivou a traçar o perfil das mulheres atendidas no local da pesquisa; estabelecer a relação entre obesidade e SOP; identificar os sinais e sintomas da SOP que estão mais evidentes; construir roteiro educativo para auxílio no tratamento da SOP. O percurso metodológico foi estruturado numa pesquisa documental retrospectivo cujo método utilizado foi o quantitativo. A pesquisa foi desenvolvida na Clínica Integrada da Mulher (CLIM), situada no Município de João Pessoa – PB. A população foi constituído por mulheres atendidas na CLIM. A amostra foi composta por 10 prontuários. A coleta de dados realizou-se no mês de abril de 2007. Quanto aos resultados, verificou-se que houve uma predominância na faixa etária de 19 a 32 anos, onde a maioria das mulheres corresponderam ao estado civil casada. Identificou-se que a maioria das mulheres ainda não tiveram filhos. Em relação à procedência, todas era do Município de João Pessoa. Em relação a SOP, a idade da menarca prevalente foi 12 anos. Em relação a infertilidade, (50%) das mulheres sentem dificuldade para engravidar. A manifestação clínica mais referida foi a irregularidade menstrual (80%), seguida pela cólica menstrual (70%). O índice de massa corpórea mais identificado foi sobrepeso (70%). O controle da SOP influi significativamente em toda a saúde feminina, desde sua raízes sexuais mais profundas, sua fisionomia e auto imagem corpórea bem como na prevenção de uma série de conseqüências.

**Palavras-Chave:** SOP. Saúde da Mulher. Reprodução.

---

<sup>57</sup> Relatora: Aluna de Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança-FACENE.

<sup>58</sup> Orientadora. Enfermeira. Mestra em Saúde Pública. Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança FACENE.

## PACIENTE AUTISTA: UM RESGATE BIBLIOGRÁFICO

**Jocelina de Souza Lima Amorim**<sup>59</sup>

Jousy do Nascimento Silva<sup>60</sup>

Liliam Temir Gomes Silva<sup>61</sup>

Sandra Aparecida de Almeida<sup>62</sup>

A Síndrome do Autismo é definido como sendo um transtorno global do desenvolvimento manifestado antes da idade de três anos e apresentando uma perturbação característica do funcionamento nas relações interpessoais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Esta pesquisa teve por objetivo realizar uma revisão na literatura sobre o Paciente Autista, tendo como percurso metodológico um resgate bibliográfico. Observou-se com o estudo que o transtorno é acompanhado comumente de manifestações como fobias, perturbações do sono ou de alimentação, crises de birra ou agressividade (auto-agressividade). A característica mais forte do comportamento Autista é a falta de comunicação, entretanto, os sons produzidos por eles, mesmo que não possuam a intenção de comunicação é uma forma de expressão através do corpo. Apesar de todos os avanços da sociedade moderna, a etiologia da Síndrome do Autismo ainda continua obscura, estando presente em todo o mundo e em famílias de qualquer configuração racial, étnica e social, acometendo cerca de 4:10.000 nascimentos, sendo mais comum em meninos, numa proporção de 4:6 para cada menina. As famílias não sabem o que fazer e tudo se tornam pouco para a expansão do problema, vêem coisas em seus filhos que muitos não conseguem detectar, por isso, seus filhos são “únicos”, merecem todas as oportunidades do mundo. A enfermeira, enquanto membro da equipe de profissionais envolvidos no cuidado da saúde infantil, desempenha papel fundamental nos procedimentos de triagem, designados a identificar e avaliar o desenvolvimento da criança. A detecção precoce de transtornos no desenvolvimento permite a enfermeira agir diretamente, através de um plano de cuidados, e também encaminhar a criança a uma equipe especializada para confirmação diagnóstica e tratamento. O tratamento em si consiste basicamente na reinserção do autista na sociedade, onde a enfermagem desempenha um papel fundamental na identificação do atraso no desenvolvimento da criança, por manter contato direto com o paciente. Considerou-se que aprofundar conhecimentos sobre o Autismo, é significativamente importante, uma vez que a ocorrência é alta e a busca para a relação interpessoal adequada é realizada mediante a apropriação do saber científico, embasando a práxis diária.

**Palavras-Chave:** Autismo infantil. Enfermagem. Relações interpessoais.

---

<sup>59</sup> Relatora. Aluna do 6º período da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Residente à Rua Napoleão Gomes Varela, 75, Bessa/João Pessoa/ PB. Telefone: 9921-9525. E-mail: [joceamorim@hotmail.com](mailto:joceamorim@hotmail.com).

<sup>60</sup> Aluna do 6º período da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>61</sup> Aluna do 6º período da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>62</sup> Orientadora. Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

## SENTIMENTOS E REAÇÕES DE MÃES COM FILHOS PORTADORES DA SÍNDROME DE DOWN

Eliane de Souza Pacote<sup>63</sup>  
Marta Miriam Lopes Costa<sup>64</sup>

A Organização Mundial de Saúde estima que pelo menos 10% da população mundial apresenta algum tipo de deficiência e que no Brasil, essa incidência ultrapassa esse número, oscilando entre 12% e 15% da população, e, entre as várias deficiências identificadas, encontramos a Síndrome de Down, o qual consiste na alteração cromossômica mais conhecida entre os seres humanos. Conforme Snustad e Simmons (2001), trata-se de uma condição associada a um cromossomo 21 extra. A primeira descrição clínica desta síndrome, provavelmente, foi feita entre os anos 1846 e 1866, com a publicação do trabalho "Observations of an ethnic classification of idiots", no qual o Dr. John Langdon Down considerava como hipótese básica para justificar a presença desta Síndrome, que as crianças portadoras da mesma, seriam resultado de uma possível degeneração da raça superior caucasiana para uma raça inferior. O número de cromossomos presente nas células de uma pessoa é de 46 (sendo 23 adquiridas do pai e 23 da mãe), e estes são dispostos em pares, formando um total de 23 pares. No caso de uma pessoa portadora da Síndrome de Down, ocorre um erro na distribuição destes cromossomos, e, ao invés de 46, as células recebem 47 cromossomos. O elemento extra fica unido ao par de cromossomo número 21. Em função disso, ela é também ser denominada de Trissomia do 21. O fato de ser mãe de uma criança portadora da Síndrome de Down e de ter vivenciado todas as fases decorrentes desse processo de surpresa, angústia e desinformação sobre a Síndrome, me motivou a pesquisar este tema, além disso no convívio com mães de crianças com esta síndrome, pude presenciar entre elas expressões como dor, angústia, medo e culpa diante do acontecimento. Desta forma, surgiu o interesse de pesquisar a temática, no sentido de oferecer subsídios para as equipes de saúde que vivenciam esta problemática, uma vez que o presente estudo revelará sentimentos vivenciados pelas mães de filhos portadores da Síndrome de Down. Este trabalho tem como objetivo Identificar os principais sentimentos e reações de mães com filhos portadores da Síndrome de Down, averiguar os sentimentos relatados por elas, identificar os obstáculos encontrados com relação à inclusão de seus filhos no contexto social, além de apontar as formas que estas mães utilizam no cotidiano para enfrentar estes possíveis obstáculos. Este trabalho terá como base de dados uma pesquisa exploratório/descritiva. O estudo será realizado na FUNAD (Fundação Nacional de Apoio ao Deficiente) na cidade de João Pessoa. A população será constituída por mães de crianças portadoras da Síndrome de Down, matriculadas naquela instituição. A amostra será de 10 (dez) mães, escolhidas aleatoriamente. A pesquisa será realizada através de um formulário com perguntas abertas e fechadas. A análise dos dados será realizada por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Todo este trabalho estará devidamente enquadrado dentro das resoluções 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que aborda os aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos, como da resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem que estabelece o Código de Ética entre os profissionais de Enfermagem.

**Palavras-Chave:** Sentimentos. Mães. Síndrome de Down.

### TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES E PARTURIENTES

<sup>63</sup> Relatora. Discente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Residente à Rua Anastácio Camilo de Oliveira, 54/303. Fone: (83) 8876.3226. E-mail: [maeli\\_s@hotmail.com](mailto:maeli_s@hotmail.com).

<sup>64</sup> Orientadora. Professora Doutora da Universidade Federal da Paraíba.

**Fabiana Pires Rodrigues de Almeida**<sup>65</sup>

Izamara dos Santos Nogueira Martins<sup>66</sup>

Janaína Silva Almeida<sup>67</sup>

Erika Acioli Gomes Pimenta<sup>68</sup>

A transmissão vertical do HIV é uma situação em que a criança é infectada pela mãe durante a gestação, parto ou por meio da amamentação. O aumento progressivo da infecção de mulheres heterossexuais por relações sexuais tem repercussão direta na transmissão da mãe soropositiva para seu bebê. No Brasil, a incidência de mulheres que só descobrem que são portadoras do vírus durante o pré-natal ou parto ainda é grande, não existindo no país políticas de conscientização para a investigação de casos sem infecção, ou em outros momentos que não a gestação. Dessa forma as medidas realizadas pelas equipes de saúde estão focadas em prevenção, embora ainda incipiente e tratamento com anti-retrovirais. Tem como objetivo identificar na literatura pertinente qual tem sido o enfoque do cuidado assistencial da Enfermagem à gestante soropositiva a respeito da transmissão vertical. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada por meio de um levantamento bibliográfico em artigos e periódicos científicos da área médica e de enfermagem pertinentes à temática, no período de 20 de julho a 20 de setembro de 2007. Apesar do amplo conhecimento das diversas formas de transmissão, observa-se o receio na simples aproximação e contato com o portador do vírus. Existem tabus e questões culturais que devem ser superadas pela equipe de saúde, reforçando a necessidade de intenso trabalho educacional para o aperfeiçoamento no cuidado ao ser humano. Além do constante esforço para a prevenção. Na atualidade, existem medidas eficazes para evitar o risco de transmissão, tais como: o diagnóstico precoce da gestante infectada, o uso de drogas anti-retrovirais, o parto cesariano programado, a suspensão do aleitamento materno, substituindo-o por leite artificial (fórmula infantil) e outros alimentos, de acordo com a idade da criança. Durante o pré-natal, toda gestante tem o direito e deve, se desejar, realizar o teste para a investigação do HIV. Quanto mais precoce o diagnóstico da infecção pelo HIV na gestante, maiores são as chances de evitar a transmissão para o bebê. A responsabilidade e a atenção contínuas no combate a epidemia da AIDS/HIV, bem como das demais doenças sexualmente transmissíveis deve ser feita por uma equipe multidisciplinar. Essa equipe deve interagir com a gestante soropositiva para que se produza um resultado efetivo, contribuindo para a não transmissão para a criança. Acreditamos que a superação de preconceitos que afastam a mulher da equipe de saúde pode contribuir para a minimização desse risco. Para tanto, a assistência à gestante soropositiva deve ser permeada pela aproximação e criação de vínculos, pela busca ativa de situações de risco, pelo esclarecimento às mesmas acerca da probabilidade da transmissão vertical, e, sobretudo, como a mesma pode contribuir para a minimização desses riscos, participando do processo terapêutico.

**Palavras-chave:** HIV. Transmissão vertical. Atuação da enfermagem.

## **RECONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE VIDA E SITUAÇÃO DE SAÚDE UMA MICRO ÁREA DESCOBERTA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOAL**

<sup>65</sup> Relatora: Aluna do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. End. R. Sebastião Avelino da Costa, 160, apt 101, Bancários. Tel. 3235-2291. E-mail: biana.pires@bol.com.br.

<sup>66</sup> Aluna do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>67</sup> Aluna do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>68</sup> Orientadora. Enfermeira. Especialista, Mestranda em Saúde Pública. Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.



**Adriana Lira Rufino de Lucena**<sup>69</sup>  
Maria das Neves Costa Nunes<sup>70</sup>  
Patrícia Josefa Fernandes Beserra<sup>71</sup>  
Cíntia Bezerra Almeida<sup>72</sup>

O debate sobre a construção da Vigilância em Saúde, surgiu, no Brasil, no início dos anos 90, quando vários distritos sanitários em processo de implantação buscavam organizar os esforços para redefinir as práticas de saúde, tentando articular a epidemiologia, o Planejamento e a organização dos serviços. A Vigilância em Saúde articula os vários níveis de prevenção, enfatizando o desenvolvimento de Políticas Públicas de Saúde e de Ações sociais organizadas em defesa da saúde e da melhoria de condições de vida. Trata de articular o enfoque populacional (promoção), com o enfoque de risco (prevenção) e o enfoque clínico (assistência), constituindo de fato em uma estratégia de organização de um conjunto heterogêneo de políticas e práticas que assumiriam configurações específicas de acordo com situação das populações em cada País, Estado ou Município. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência do ensino da educação em saúde na Disciplina Estágio Curricular Supervisionado com discentes do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, em cenários distintos e com diversos públicos. Trata-se de um relato de experiência realizado em uma micro área descoberta do PSF Girassol no município de João Pessoa, no qual a construção do conhecimento dos discentes se deu em quatro etapas: reconhecimento de área, aplicação de um instrumento de coleta de dados, mapeamento da área e formulação do diagnóstico da área. Os elementos trazidos pelos participantes representaram a matéria prima do processo de ensino/aprendizagem. Os dados coletados permitiram aos discentes o reconhecimento das condições de vida e situação de saúde da área investigada. Desta forma, a formação do discente em saúde deve-se concretizar a integração ensino/prática/serviço desenvolvendo a sua capacidade de observar e analisar os problemas de saúde da população, de maneira que ele possa envolver-se no processo de reconstrução de suas práticas, de redefinição do seu trabalho, de modo a valorizar e desenvolver ações individuais e coletivas visando à promoção da saúde e à qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Vigilância em Saúde. Risco. Diagnóstico. Territorialização.

---

<sup>69</sup> Relatora. Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Residente à Rua Raimundo Marques Pordeus, 282, Pedro Gondim/ João Pessoa- PB. Telefone: 9961-0603. E-mail: adriana.lira.rufino@hotmail.com.

<sup>70</sup> Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>71</sup> Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>72</sup> Orientadora. Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

## ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE DENTRO DA ESTRATÉGIA DO DOTS - NOTA PRÉVIA

**Janaina Silva Almeida**<sup>73</sup>  
Jordane Reis de Meneses<sup>74</sup>

A tuberculose (TB) é uma doença de distribuição mundial e sua incidência tem aumentado em todo o mundo. A piora da situação sócio-econômica mundial, a associação tuberculose e AIDS, a dificuldade de acesso e desorganização dos serviços de saúde e as facilidades de viagens e imigração são fatores de agravo relacionados à sua propagação (MANDAKALAS, 2005). O Brasil ocupa a 15ª posição dentre os 22 países de maior incidência de tuberculose no mundo. Diante desse alarmante quadro, inúmeras ações e investimentos têm sido empreendidos, em esfera mundial, para combater a tuberculose. Para isto, precisa do desenvolvimento de um Programa de Controle da Tuberculose (PCT) bem organizado, que dê resposta e se adapte à reforma do setor saúde. Com o propósito de reverter este quadro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem estabelecendo novas diretrizes de trabalho e recomendando estratégias globais para o controle efetivo da tuberculose nos países. O DOTS apresenta vantagens que estão modificando consideravelmente o perfil epidemiológico da doença no mundo, fato demonstrado através de sua eficiência sem ser necessário hospitalização do paciente, tornando o tratamento de baixo custo e disponível. No Brasil a estratégia DOTS foi proposta oficialmente no ano de 1998, com o Plano Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT). Diante da situação emergencial, em 1999 o problema da Tuberculose passou a constituir prioridade para a política nacional de saúde quando o Ministério da Saúde oficializou, por intermédio do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), uma nova estratégia de tratamento supervisionado denominada DOTS (Directly Observed Treatment Short-Course), que tem como estratégia contínua uma das prioridades para que o PNCT atinja a meta de curar 85% dos doentes, diminuindo a taxa de abandono, evitando o surgimento de bacilos resistentes e possibilitando um efetivo controle da tuberculose no país. Porém, a adesão dos pacientes de tuberculose ao tratamento é considerada o maior obstáculo para o controle e a eliminação desta doença no campo da saúde pública. Isso tem se apresentado como um desafio no tratamento de pacientes individuais e no desenvolvimento de cepas de bacilos resistentes, devido a esse abandono. Esta não-adesão pode ser representada pelo fato do tratamento ser longo (mínimo de seis meses) e em parte, proveniente das próprias representações populares a respeito da doença. Diante do exposto, o objetivo do estudo é verificar as causas que levam os pacientes ao abandono do tratamento da tuberculose dentro da Estratégia do DOTS. A pesquisa seguirá uma metodologia do tipo descritivo e exploratório com abordagem quanti-qualitativa, realizado nos PSF do Distrito Sanitário III do município de João pessoa - PB no período de 20 de outubro a 16 de novembro de 2007.

**Palavras chaves:** Tuberculose. Tratamento. Adesão.

<sup>73</sup> Relatora: Aluna do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. End. R. Otávio Porpino da Silva, 196, Cristo. Tel. 8854-7499. E-mail: [janainasilvaalmeida@hotmail.com](mailto:janainasilvaalmeida@hotmail.com).

<sup>74</sup> Orientador. Enfermeiro. Especialista. Professor da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança-FACENE.

## TUBERCULOSE: POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE A ENFERMIDADE

Janaína Silva Almeida<sup>75</sup>

Fabiana Pires Rodrigues de Almeida<sup>76</sup>

Izamara dos Santos Nogueira Martins<sup>77</sup>

Jordane Reis de Meneses<sup>78</sup>

A tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa milenar de caráter biológico e social marcada pelo estigma excludente que a mesma confere aos portadores. Desde tempos remotos há uma preocupação da sociedade, em particular das organizações filantrópicas e elites médicas em desenvolver estratégias de combate à TB haja vista sua alta incidência de morbi-mortalidade. Diretrizes mundiais vêm sendo lançadas numa tentativa de conter o avanço da doença que conta com dados alarmantes em 22 países, dentre eles o Brasil. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo realizar um resgate na literatura sobre as políticas públicas de saúde relacionada à TB. O estudo seguiu a metodologia de análise conceitual, realizada através de um levantamento bibliográfico de artigos científicos da área médica e de enfermagem pertinentes à temática, no período de 20 de maio a 20 de agosto de 2007. O interesse dos governantes pela situação da TB no país se deu a partir do processo de industrialização e conseqüente da organização massa operária que com apoio de médicos e intelectuais da época passou a exigir melhores condições de vida de trabalho. Com as campanhas e a criação de órgãos e programas pode se delinear trajetória política de controle da doença ressaltando o verdadeiro interesse das classes dominantes em manter os *status quo* na sociedade. A estratégia DOTS foi recomendada pela OMS surge como moderno e arrojado instrumento para diminuição dos índices de transmissão da doença, de abandono do tratamento e de recidiva da TB, dessa forma garantindo a conclusão e o sucesso da terapêutica preconizada. A descentralização das ações de saúde e conseqüentemente das ações de controle da TB para o nível da atenção primária contou com a implementação do Programa Saúde da Família que constitui um importante aliado desse processo. Segundo o Ministério da Saúde, se faz necessário uma atenção especial para as seguintes situações dos portadores: etilistas; casos de retratamento após abandono; mendigos; presidiários; doentes institucionalizados (asilos, manicômios). Sempre que houver indicação do tratamento supervisionado, o profissional de saúde deve conversar com o paciente sobre a necessidade do mesmo e sobre as visitas domiciliares, quando for o caso. Compete aos serviços de saúde prover os meios necessários para garantir que todo indivíduo com diagnóstico de tuberculose possa, sem atraso, ser adequadamente tratado. Atualmente sabe-se que a erradicação da tuberculose não depende exclusivamente de tecnologia complexa, e sim de ações integradas e permanentes no âmbito da atenção primária bem como da melhoria das condições de vida e redução da desigualdade social. Dessa forma, percebem-se as ações de combate à doença se originam das “negociações e barganhas” entre sociedade e Estado, que hora avançam e hora retrocede.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Histórico. Políticas Públicas de Saúde.

---

<sup>75</sup> <sup>1</sup>Relatora: Aluna do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. End. R. Otávio Porpino da Silva, 196, Cristo. Tel. 3231-4263. E-mail: [janainasilvaalmeida@hotmail.com](mailto:janainasilvaalmeida@hotmail.com)

<sup>76</sup> <sup>2</sup>Aluna do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>77</sup> <sup>3</sup>Aluna do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.

<sup>78</sup> <sup>4</sup>Orientador. Enfermeiro. Especialista. Professor da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.