



**I JORNADA  
MATERNO  
INFANTIL  
MDER**

QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

# **ANAIS DA I JORNADA MATERNO-INFANTIL DA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA**

## **04, 05 E 06 de dezembro de 2019**



**SAÚDE**  
Secretaria de Estado  
da Saúde / SESAPI



**Piauí**  
GOVERNO DO ESTADO

UM ESTADO QUE CRESCE  
JUNTO COM SUA GENTE



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## **ESTADO DO PIAUÍ**

José Wellington Barroso de Araújo Dias - **Governador do Estado do Piauí**

Florentino Alves Veras Neto – **Secretário Estadual de Saúde**

Alderico Gomes Tavares - **Superintendente da Rede de Gestão de Média e**

**Alta Complexidade**

## **MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA - EQUIPE GESTORA**

Francisco de Macêdo Neto - **Diretor Geral**

Teresinha Maria da Rocha - **Diretora Administrativa-Financeira**

Marcos Vilhena Bittencourt da Silva - **Diretor Técnico-Assistencial**

Joaquim Vaz Parente - **Diretor de Ensino e Pesquisa**

Francisca Lopes dos Santos Macêdo - **Diretora do Instituto de Perinatologia Social do Piauí**



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## COMISSÃO ORGANIZADORA

José Arimatéa dos Santos Júnior – Presidente

Francisca Lopes dos Santos Macêdo – Vice-Presidente

Francisco de Macêdo Neto - Presidente de Honra da Jornada

### Membros:

Brendaly Maria de Alencar Farias  
Carolinne Kilcia Carvalho Sena  
Jailson Costa Lima  
Janaína Nunes Cavalcante de Deus  
Jaquelina Gomes Soares Sansão  
Joaquim Vaz Parente

Laysa Monte Aguiar Falcão  
Lilian Karla Moreira Gomes de Oliveira  
Maria Castelo Branco Rocha de Deus  
Marcos Vilhena Bittencourt da Silva  
Ozirina Maria da Costa  
Teresinha Maria da Rocha

## COMISSÃO ESPECIALIZADA DE OBSTETRÍCIA

Ana Maria Coelho Holanda  
Ana Maria Pearce de Area Leão Pinheiro  
Brendaly Maria de Alencar Farias  
Fernanda Tourinho Batista Fortes  
Goriete Dalia Meneses Girão Paz da Silva  
Jailson Costa Lima  
João de Deus Valadares Neto

José Araújo Brito  
Luciano Malta Pacheco  
Maria Castelo Branco Rocha de Deus  
Patrícia Burlamaqui Carvalho  
Pedro Carneiro Neto  
Ricardo Keyson Paiva de Moraes

## COMISSÃO ESPECIALIZADA DE NEONATOLOGIA

Amanda Carvalho de Sousa  
Isabel Marlúcia Lopes Moreira de Almeida  
Kênia Andréa Santos Sobral

Lilian Karla Moreira Gomes de Oliveira  
Marcos Vilhena Bittencourt da Silva  
Marina Neiva Ribeiro Torga



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

Mariza Fortes Cerqueira Pereira da Silva  
Melissa Torres de Castro

Samara Fernanda Vieira Valença  
Wiltamara Lacerda de Moura

### **COMISSÃO ESPECIALIZADA DE FISIOTERAPIA**

Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga  
Laysa Monte Aguiar Falcão  
Kajena Nascimento Seriano

Kátya Coeli da Costa Loiola  
Siomara Maria de Oliveira Barros  
Yvana Dantas e Melo

### **COMISSÃO ESPECIALIZADA DE ENFERMAGEM**

Francisca Ferreira Lima  
Francisca Tatiana de Araújo Soares  
Jaquelina Gomes Soares Sansão

Ozirina Maria da Costa  
Rosimeire Muniz de Araújo  
Soreny Martins de Oliveira

### **COMISSÃO ESPECIALIZADA DE NUTRIÇÃO**

Célia Regina Assumpção  
Geânia de Sousa Paz Lima  
Maria do Carmo Martins Santos

Maria Elizabeth de Almeida Araújo  
Vanessa Maria Moura Paz

### **COMISSÃO ESPECIALIZADA DE FONOAUDIOLOGIA**

Allana Mayra Lopes Martins  
Aloane de Sousa Porto  
Edileusa de Fatima Martins  
Juliana da Costa Leal

Karine Medeiros Coelho Carvalho  
Sheila Melo Miranda de Carvalho  
Thaiza Estrela Tavares

### **COMISSÃO ESPECIALIZADA DE PSICOLOGIA**

Adna Alves Rodrigues

Luciana Gomes Farias



UM ESTADO QUE CRESCE  
JUNTO COM SUA GENTE



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## **COMISSÃO ESPECIALIZADA DE FARMÁCIA E LABORATÓRIO**

Alonne Bruno Barbosa Alencar  
Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão  
Arionildo Batista Moraes

Crystânia Carvalho de Sá  
Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia

## **COMISSÃO ESPECIALIZADA DE NSP/CCIH/NHE**

Cilene Delgado Crizóstomo  
Rhoshana Chystyanne Amélia Nunes Barros

Maria Elizabete Ribeiro Gonçalves  
Nayanna Silva Oliveira de Melo

## **COMISSÃO ESPECIALIZADA DO NEPPS**

Carolinne Kilcia Carvalho Sena  
Gabrielle Ribeiro de Sá

Nubia Erlany da Costa Oliveira Pereira Prado  
Sandra Angélica Alencar Benedito

## **COMISSÃO DE TEMAS LIVRES**

Maria Castelo Branco Rocha de Deus – Presidente

### **Avaliadores:**

Amanda Carvalho de Sousa  
Carmem Viana Ramos  
Marcelo Arêa Leão

Mariza Fortes Cerqueira Pereira da Silva  
Ozirina Maria da Costa  
Rosyane Moura da Rocha

## **COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

Astrid Maria Lages Neves

Selemérico Newton de Carvalho Júnior

## **ASSESSORIA JURÍDICA**

Janaína Nunes Cavalcante de Deus



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## **TESOURARIA**

Teresinha Maria da Rocha

## **SECRETARIA**

Ana Cláudia Santiago Guimarães

Núbia Erlany da Costa Oliveira Pereira Prado

## **PROGRAMAÇÃO DESENVOLVIDA**

### **CONFERÊNCIAS**

#### **CONFERÊNCIA 01: APICE ON**

Presidente: Dra Francisca Lopes dos Santos Macêdo – PI  
Conferencista: Dra. Ana Lúcia Nunes - MA

#### **CONFERÊNCIA 02: QUALI NEO**

Presidente: Dra. Francisca Lopes dos Santos Macêdo - PI  
Conferencista: Dr. Marcos Vilhena Bittencourt da Silva - PI

#### **CONFERÊNCIA 03: HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO**

Presidente: Dra. Francisca Lopes dos Santos Macêdo– PI  
Conferencista: Dr. José Arimatéa dos Santos Júnior – PI

#### **CONFERÊNCIA 04: NUTRIÇÃO PARENTERAL**

Presidente: Dra. Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão - PI  
Conferencista: Dra. Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia – PI

#### **CONFERÊNCIA 05: PARTICULARIDADES DA GRAVIDEZ GEMELAR**

Presidente: Dr. José Arimatéa dos Santos Júnior - PI  
Conferencista: Dr. Jailson Costa Lima - PI



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## **CONFERÊNCIA 06: HIPOTERMIA NEONATAL**

Presidente: Dr. Marcos Vilhena Bittencourt da Silva - PI  
Conferencista: Dra. Marynea Silva do Vale – MA

## **MESAS REDONDAS**

### **MESA REDONDA 01: PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO E PREMATURIDADE**

#### **Coordenadores:**

Dr. Henderson da Silva Retrão – PI  
Dra. Carmem Viana Ramos - PI

#### **Participantes:**

Enfermeira Dra. Maria Auzenir de Moura Fé – PI  
Critérios de inclusão da gestante de alto risco

Obstetra: Dr. João de Deus Valadares Neto - PI  
Prematuridade: prevenção das causas obstétricas

Pediatra: Dr. Marcos Vilhena Bittencourt da Silva- PI  
Visão do pediatra na abordagem da gestante de alto risco

Fisioterapeuta: Dr. Alexandre Delgado - PE  
Atuação da Fisioterapia nas Maternidades: da prática clínica à evidência

Nutricionista : Dra. Geânia de Sousa Paz Lima - PI  
Abordagem Nutricional da Gestante de Alto Risco

### **MESA REDONDA 02: PARTO E NASCIMENTO DE RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO**

#### **Coordenadores:**

Dr. Marcos Vilhena Bittencourt da Silva - PI  
Dra. Goriete Dalia Meneses Girão Paz da Silva – PI



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

### **Participantes:**

Obstetra: Dr. José Araújo Brito - PI  
Conduas obstétricas que impactam no prognóstico do recém-nascido pré-termo

Pediatra: Dra. Isabel Marlúcia Moreira de Almeida- PI  
Assistência ao RN pré- termo na sala de parto

Fisioterapeuta: Dr. Francisco Maurílio da Silva Carrias - PI  
Atuação da fisioterapia nas primeiras 24hs do RN pré-termo

Fonoaudióloga: Dra. Karine Medeiros Coelho Carvalho - PI  
Boas práticas na assistência ao RN pré-termo - visão do fonoaudiólogo

## **MESA REDONDA 03: DIABETES**

### **Coordenadores:**

Dr. Marcelo Arêa Leão- PI  
Dra. Ana Caroline Brito Tavares Oliveira – PI

### **Participantes:**

Obstetra: Dra. Ana Maria Holanda Coelho - PI  
Diagnóstico

Nutricionista: Dra. Geânia de Sousa Paz Lima - PI  
Dietoterapia

Obstetra: Dra. Rosyane Moura da Rocha - PI  
Insulinoterapia: quando iniciar

Pediatra: Dra. Lilian Karla Moreira Gomes de Oliveira - PI  
Cuidados com o recém-nascido da mãe diabética

## **MESA REDONDA 04: ALEITAMENTO MATERNO - ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL**

### **Coordenadores:**

Dra. Wiltamara Lacerda de Moura - PI  
Dra. Vanessa Maria Moura Paz - PI



UM ESTADO QUE CRESCE  
JUNTO COM SUA GENTE





QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

### **Participantes:**

Obstetra: Dr. Ricardo Keyson Paiva de Moraes - PI  
Fisiologia e preparação das mamas para lactação

Enfermeira: Dra. Ozirina Maria da Costa - PI  
Equipe multiprofissional no apoio à amamentação

Nutricionista: Dr. Vanessa Maria Moura Paz - PI  
Dificuldades e intervenções durante a amamentação

Fisioterapeuta: Dra Andréa Lima – PI  
Uso da termografia na avaliação das intercorrências mamárias.

Fonoaudiólogo: Dr. Cláudio Martins Correia Lima - PI  
Atuação fonoaudiológica na amamentação

## **MESA REDONDA 05: AMNIORREXE PREMATURA**

### **Coordenadores:**

Dra. Brendaly Maria de Alencar Farias - PI  
Dr. Walfrido Salmito de Almeida Neto - PI

### **Participantes:**

Obstetra: Dr. Aylton de Sá Brandim - PI  
Abordagem preventiva

Obstetra: Dra. Fernanda Tourinho Batista Fortes - PI  
Avaliação diagnóstica

Obstetra: Dr. Jailson Costa Lima - PI  
Conduta conservadora X conduta resolutiva

Pediatra: Dra. Amanda Carvalho de Sousa - PI  
Cuidados com o recém-nascido na vigência da amniorrexe prematura



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## **MESA REDONDA 06: COORDENAÇÃO E INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM CASOS DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ATENDIDAS NO SAMVVIS/MDER**

### **Coordenadores:**

Dr. Pedro Carneiro Neto - PI  
Dra. Dalva Maria da Silva - PI

### **Participantes:**

Enfermeira: Dra. Maria Auzeni de Moura Fé - PI  
Enfrentamento à Violência Sexual contra mulheres no Estado do Piauí: Situação atual

Ginecologista: Dra. Maria Castelo Branco Rocha de Deus - PI  
Experiência exitosa no atendimento à mulher vítima de violência sexual

Médica Legista: Dra. Érica Nazaré Pinto Melo - PI  
Atendimento médico e orientação à saúde em casos de estupro

Assistente Social: Adelina Maria Rocha do Nascimento Menezes - PI  
O Serviço Social e o acolhimento à mulher vítima de violência sexual



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## RESUMOS DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTADOS NA JORNADA

<b>TRABALHOS PREMIADOS</b> .....	13
PERFIL DAS INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.....	13
REESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA DA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA .....	14
<b>TRABALHOS APROVADOS</b> .....	16
VIABILIDADE DE PARTO VAGINAL APÓS CESARIANA PREDITA PELA ESPESSURA MIOMETRIAL AO EXAME ECOGRÁFICO .....	16
CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA .....	16
ELABORAÇÃO DO GUIA FARMACÊUTICO DA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA .....	17
A EFETIVIDADE DA SUPLEMENTAÇÃO DE CÁLCIO NO CUIDADO PREVENTIVO DA PRÉ-ECLÂMPsia .....	18
CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS INSERIDOS EM UTI NEONATAL QUANTO AO IMPACTO DO RUÍDO NOS NEONATOS E PROFISSIONAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA ESTADUAL EM TERESINA-PI.....	19
PROJETO HUMANIZAR – ACOLHIMENTO ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS COM NECESSIDADE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	19
ESTUPRO EM IDOSAS ATENDIDAS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVVIS) /TERESINA-PI, DE 2013 A 2017.....	20
AÇÃO EDUCATIVA NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ACERCA DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO.....	21
ELABORAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO: GUIA DE BOLSO - UM ENFOQUE NO USO SEGURO DE MEDICAMENTOS NA MDER.....	22
REFERÊNCIA E CONTRA - REFERÊNCIA DOS CASOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO SOCIAL DO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVVIS) / TERESINA-PI, EM 2018 E 2019 .....	23
ANÁLISE DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVVIS), NO ANO DE 2017.....	24
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO CONHECIMENTO DEFICIENTE DE PACIENTE COM MASTITE: RELATO DE ESPERIÊNCIA.....	25



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

IMPACTOS CULTURAIS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	26
INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA MELHORIA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO TRABALHO DE PARTO NORMAL.....	27
EXPERIÊNCIA EXITOSA DO SERVIÇO DE FARMÁCIA DA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA NO PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS - MELHORIAS IMPLANTADAS NO USO SEGURO DE MEDICAMENTOS .....	27
CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA.....	29
PERFIL SÓCIO-EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS MATERNOS DE OEIRAS PIAUÍ: ANÁLISE DE 10 ANOS.....	29



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## RESUMOS DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

### TRABALHOS PREMIADOS

#### PERFIL DAS INFECÇÕES PRIMÁRIAS DE CORRENTE SANGUÍNEA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Sara Machado Miranda Leal Barbosa, Nayanna da Silva Oliveira de Melo, Paula Lima da Silva, Josilene Ribeiro de Sousa Machado, Amanda Carvalho de Sousa, Lílian Machado Vilarinho de Moraes

**INTRODUÇÃO:** As infecções da corrente sanguínea estão relacionadas a importantes desfechos desfavoráveis em saúde. Nos Estados Unidos da América a mortalidade atribuível a esta síndrome varia bastante conforme os estudos, mas em geral ultrapassa os 10%, podendo chegar a 25% em alguns pacientes de maior risco. O Brasil apresentou 40% de mortalidade entre pacientes com infecções da corrente sanguínea. **OBJETIVO:** Analisar o perfil das infecções globais e infecções primárias de corrente sanguínea laboratorial em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado em uma Maternidade de referência na região nordeste do Brasil, no período de 01 de janeiro a julho de 2019, com dados obtidos nos arquivos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da referida instituição. A população de estudo constituiu-se de todos os casos de infecções neonatais, notificadas e investigadas, incluindo as sepse tardias. Foram excluídas as sepse precoces, infecções comunitárias, extra-institucionais e transplacentárias. Todas as infecções foram diagnosticadas mediante critérios clínicos, laboratoriais e de imagem, conforme o protocolo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Convém pontuar, ainda, que todos os casos foram discutidos e analisados pela equipe multiprofissional assistencial da instituição e pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Após a coleta, os dados foram aplicados e analisados por tabelas em software *Microsoft Office Word e Excel*. Por se tratar de um estudo descritivo e que utilizou prontuários e dados da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, o projeto foi encaminhado para apreciação em Comitê de Ética, com a aprovação da CAEE Nº 93557218.0.0000.5214. Também houve o zelo e cuidados éticos regulamentados pela Resolução 466/12, Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** A média global de densidade global e de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial foram, respectivamente, 18,34 e 19,56 para 1.000 pacientes/dia. As principais topografias notificadas por sepse tardia pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar foram: Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial, Infecção Primária de Corrente Sanguínea Clínica, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Pneumonia Não Associada à Ventilação Mecânica, Infecção do Trato Urinário, Meningite, Enterocolite e Peritonite, sendo que houve predomínio da Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorial com 59,42% dos casos. Em relação aos exames microbiológicos (hemocultura), a bactéria mais frequentemente isolada foi o *Staphylococcus coagulase negativa* com 46,17% dos casos. No entanto, foram notificados casos de sepse por bactérias gram-negativas



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

e fungos. **CONCLUSÃO:** Pode-se identificar que o principal tipo de infecção foi a Infecção Primária de Corrente Sanguinea Laboratorial. Portanto, torna-se necessário enfatizar a importância da capacitação permanente dos profissionais de saúde para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde com medidas como: higienização das mãos, protocolos institucionais com *bundles* de prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguinea Laboratorial e medidas de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, medidas de precaução e isolamento para equipe assistencial, como forma de garantir a segurança do paciente.

**Palavras-chave:** Infecção. Neonatologia. Unidade de Terapia Intensiva.

## REESTRUTURAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA DA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA

Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia, Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão, Carlos Átila Pereira de Araújo, Elaine Cristina da Rocha Oliveira, Ludimila de Azevedo Costa Holanda

**Introdução:** A Farmácia Clínica é a área da farmácia voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente de forma a otimizar a farmacoterapia, promovendo saúde, bem-estar e prevenindo doenças. As atividades desenvolvidas no serviço de Farmácia Clínica são voltadas ao planejamento e à avaliação da farmacoterapia, para que o paciente utilize de forma segura os medicamentos de que necessita nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequadas, contribuindo para que o mesmo tenha condições de realizar o tratamento e alcançar os objetivos terapêuticos (Resolução/CFF nº 585/13). **Objetivo:** O Serviço de Farmácia Clínica tem como objetivo promover o uso racional de medicamentos na Maternidade Dona Evangelina Rosa. **Metodologia:** Foram realizadas ações clínicas de triagem, avaliação, evolução farmacêutica das prescrições e gerenciamento do uso racional de antimicrobianos. O campo de aplicação, foi a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 2, em razão dos neonatos serem bastante suscetíveis a problemas relacionados a medicamentos e isto pode estar associado à heterogeneidade clínica (peso, idade gestacional e idade pós-natal) que representa fatores determinantes da escolha de dosagens. Foram analisados, durante a avaliação das prescrições, aspectos como: 1- Apresentação do medicamento: conferir se o nome do medicamento está prescrito corretamente, por princípio ativo, e não por nome comercial; analisar se a forma farmacêutica prescrita está correta; 2- Dose: verificar a dose usual, como também, os ajustes necessários em relação ao paciente em questão. Para pacientes pediátricos, a dose é uma função da área da superfície corpórea e varia de indivíduo para indivíduo; 3- Via de administração: observar se a via prescrita é a indicada para a administração do medicamento específico; 4- Frequência: verificar se a frequência prescrita é a usual indicada para o medicamento; 5- Diluente, volume e tempo de infusão: observar a existência de incompatibilidade entre o medicamento e o diluente, assim como, atentar para a estabilidade da preparação, volume necessário e o tempo adequado para sua infusão, para que eventos adversos e erros sejam evitados; 6 - Estabilidade e a compatibilidade: avaliar se a preparação medicamentosa é propensa a fenômenos físico-químicos (como precipitação, mudança de cor, alteração de



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

viscosidade, formação de separação de fases, alteração da solubilidade, interação com o recipiente ou sofrer degradação quando exposta à luz); 7- Interações medicamentosas: detectar a possibilidade do surgimento de algum tipo de interação medicamentosa prejudicial ao paciente, tais como: interação medicamento x medicamento- alguns medicamentos podem alterar o efeito farmacológico, eficácia de outro medicamento e/ou provocar reações adversas e tóxicas ao paciente; interação medicamento x alimento - a ação de um medicamento pode causar um desequilíbrio nutricional ou um efeito farmacológico de um medicamento ser alterado pela ingestão de nutrientes ou estado nutricional do paciente; interação medicamento x exames laboratoriais - alguns medicamentos podem interferir nos resultados dos exames clínicos laboratoriais, originando conclusões falhas no diagnóstico. 8- Duplicidade terapêutica: avaliar se constam prescritos dois ou mais medicamentos da mesma classe farmacológica. Após a avaliação, caso haja sugestões a serem realizadas acerca da prescrição, o farmacêutico gera documento de intervenção, através do campo de evolução farmacêutica no sistema informatizado instituído na Maternidade Dona Evangelina Rosa, encaminhando-o para o médico prescritor para aceite ou não do instrumento, com a respectiva justificativa, acerca de sua prescrição. **Resultados:** Como resultado foi elaborado material contendo informações e orientações de execução das atividades no Serviço de Farmácia Clínica – Procedimento Operacional Padrão (Avaliação e Intervenção das Prescrições Médicas), onde o mesmo descreve de forma detalhada os procedimentos envolvidos na realização das atividades de Farmácia Clínica. **Conclusão:** Pode-se inferir que o material elaborado sirva como instrumento de orientação farmacêutica e que o serviço de farmácia clínica realizado junto à equipe de saúde possibilite a minimização ou exclusão de erros que comprometam a qualidade de vida e saúde dos pacientes assistidos pela Maternidade Dona Evangelina Rosa ou que gerem gastos para o serviço de saúde. Assim, o farmacêutico figura como profissional que deve contribuir com a equipe de saúde na conduta da farmacoterapia dos pacientes.

**Palavras-chave:** Prescrição. Segurança do paciente. Medicamento.



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## RESUMOS DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

### TRABALHOS APROVADOS

#### VIABILIDADE DE PARTO VAGINAL APÓS CESARIANA PREDITA PELA ESPESSURA MIOMETRIAL AO EXAME ECOGRÁFICO

Sérgio de Abreu Vasconcelos Neto, Lia Moreira de Vasconcelos Almeida

**Introdução:** O aumento do número de partos cesarianos no Brasil é notável. Tal fato traz consigo uma série de complicações decorrentes da alteração de anatomia local, tal como o risco de ruptura ou deiscência uterina em gestação subsequente. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a avaliação da cicatriz cesárea, seus efeitos sobre o miométrio uterino e a predição de patologias dessa cicatriz pelo método ultrassonográfico. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa de artigos atuais em bancos de dados online e revistas científicas nas plataformas PubMed, SciELO e LILACS. **Resultados:** Alguns estudos têm demonstrado que a redução da espessura do miométrio, avaliada pela Ecografia, apresenta um valor preditivo elevado para rotura uterina em gestações subsequentes, tendo sido encontrado que a espessura miometrial do istmo uterino abaixo de 3,5 mm é indicativa de risco aumentado para uma cicatriz severamente defeituosa. **Conclusão:** A intenção da revisão é divulgar que temos na atualidade uma nova e importante ferramenta na avaliação e aconselhamento obstétrico dessa população, através de procedimento inócuo, não invasivo e método com boa reprodutibilidade entre profissionais ultrassonografistas.

**Palavras-chave:** Cesárea. Cicatriz. Ruptura Uterina. Ecografia.

#### CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Raquel Rodrigues Rosa, Márcia Teles de Oliveira Gouveia

**Introdução:** O acompanhamento do pré-natal assegura o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto na saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e atividades educativas e preventivas. A enfermagem desempenha um papel importante na assistência às gestantes no pré-natal de baixo risco, no acompanhamento da gestação, no esclarecimento de dúvidas, anseios, redução da ansiedade e angústias, assim como em detectar, precocemente, alterações que podem causar morbidade e mortalidade materna e ou neonatal. A consulta de pré-natal é importante para o binômio mãe e bebê, tendo o enfermeiro papel fundamental nesse momento, pela oportunidade de acompanhar todas as modificações que ocorrem no corpo e na mente da gestante. Quando a consulta não é percebida pela





04, 05 e 06 de DEZEMBRO

gestante como um momento de acolhimento, cuidado e ações educativas, pode diminuir a satisfação e confiança da mesma no profissional que se encontra conduzindo seu pré-natal. **Objetivo:** analisar as evidências científicas sobre a consulta de enfermagem no pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e na Medline via Pubmed e Scopus. Na busca dos artigos foi utilizada a estratégia PICO, com os seguintes descritores: “Enfermeiros e Enfermeiras” “Cuidado pré-natal” “Enfermagem no Consultório”, nas bases nacionais, e para bases internacionais foram utilizados: “Nurses” “Office Nursing” “PrenatalCare”. Resultados: foram incluídos 10 artigos, o que possibilitou a definição de duas categorias: a consulta de enfermagem na percepção da usuária e assistência de enfermagem na consulta pré-natal. **Resultados:** A consulta de enfermagem é relatada como uma atividade que segue etapas, como realizar o exame físico, solicitação de exames e prescrições de medicações, que permite o acompanhamento da mãe e bebê. **Conclusão:** Os estudos sobre a consulta pré-natal evidenciam a sua importância para o binômio, assim como a percepção das mulheres grávidas sobre assistência de enfermagem.

**Palavras-chave:** Enfermeiros e Enfermeiras. Enfermagem no Consultório. Cuidado Pré-natal

## ELABORAÇÃO DO GUIA FARMACÊUTICO DA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA

Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia, Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão, Joaquim Vaz Parente, Carolinne Kilcia Carvalho Sena, Selemérico Newton de Carvalho Júnior

**Introdução:** Em 2017, reconhecendo o alto risco de danos associados ao uso de medicamentos, a Organização Mundial de Saúde lançou o terceiro Desafio Global de Segurança do Paciente com o tema “Medicação sem Danos”. A meta desse desafio é reduzir em 50% os danos graves e evitáveis relacionados a medicamentos, ao longo dos próximos cinco anos, a partir do desenvolvimento de sistemas de saúde mais seguros e eficientes em cada etapa do processo de medicação: prescrição, distribuição, administração, monitoramento e utilização. Para que isso seja possível, foram estabelecidos cinco objetivos específicos focados em ações para reduzir as deficiências nos sistemas de cuidados em saúde, evitando práticas inseguras no uso de medicamentos. Dentre estes objetivos, está o desenvolvimento de guias, documentos, tecnologias e ferramentas de saúde (ISMP-BRASIL, 2018). **Objetivo:** Dar suporte à criação de sistemas de utilização de medicamentos mais seguros, que resultem na diminuição da ocorrência de erros de medicação. **Metodologia:** Durante a participação da Maternidade Dona Evangelina Rosa no Projeto de Reestruturação de Hospitais Públicos, PROADI-SUS, no biênio 2016-2017, através do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, o Serviço de Farmácia da Maternidade Dona Evangelina Rosa estabeleceu como uma das ações prioritárias do seu plano de ação o desenvolvimento de um compêndio terapêutico, em parceria com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, sendo disponibilizado como livreto impresso e na versão em PDF no sistema informatizado da instituição. **Resultados:** Publicação da obra com o título “Guia Farmacêutico da Maternidade Dona Evangelina Rosa” pela Fundação Universidade Estadual do Piauí, no ano de 2018, sob o ISBN 978-85-8320-210-3. O referido compêndio terapêutico contemplou a lista dos medicamentos padronizados, divididos por grupos farmacológicos e ou usos clínicos, de acordo com a Denominação



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica, via de administração e produto de referência correspondente; normas para prescrição de medicamentos não padronizados; barreiras de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos de atenção especial (medicamentos de alta vigilância, com grafia e aparência semelhantes, nutrição parenteral, controlados da portaria 344 e antimicrobianos) e no uso de medicamentos trazidos pelo paciente; manuais de diluição de medicamentos injetáveis para uso adulto e neonatal; instruções para o preenchimento correto da prescrição. **Conclusão:** Esta publicação representa um avanço nas condutas de segurança do paciente na Maternidade Dona Evangelina Rosa, através do desenvolvimento de estratégias para redução de erros associados a medicamentos, fundamentando-se na padronização de procedimentos.

**Palavras-chave:** Medicamentos. Guia. Segurança do Paciente.

## A EFETIVIDADE DA SUPLEMENTAÇÃO DE CÁLCIO NO CUIDADO PREVENTIVO DA PRÉ-ECLÂMPسيا

Erica Fernanda Gomes de Sousa, Kaio Raví Costa Araujo, Anna Tamyres Nunes Sousa, Thaisy Pierot e Silva

**Introdução:** A pré-eclâmpsia é uma doença exclusiva da gravidez humana, que leva a alta morbimortalidade perinatal e é caracterizada por aumento da pressão arterial e proteinúria durante a segunda metade da gravidez (HERNÁNDEZ, 2007). O mineral cálcio tem funções estruturais e regulatórias, que podem realizar importante papel na regulação da pressão arterial, portanto, a suplementação desse mineral durante o período gestacional tem sido utilizada para reduzir a incidência da patologia. **Objetivo:** Verificar a efetividade da suplementação de cálcio na prevenção da pré-eclâmpsia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nos sites de busca Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “Pré-eclâmpsia”, “Suplementação de cálcio”, “Fatores de risco” e “Prevenção”. A pesquisa teve como critério de inclusão artigos originais referentes a suplementação de cálcio na pré-eclâmpsia, publicados nos últimos 12 anos, nos idiomas inglês, espanhol e português. Atendendo a esses critérios, foram inclusos sete estudos. **Resultados:** São necessários mais estudos esclarecendo a relação entre pré-eclâmpsia e o cálcio. Foi constatado que apesar das contradições entre trabalhos já produzidos, feitos com quantidades insuficientes de populações e metodologias divergentes, as informações obtidas são consideráveis para a recomendação na prática clínica do consumo de alimentos fontes de cálcio e se necessário, sua suplementação, tendo em vista os benefícios na prevenção da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia e de mortes fetais e maternas. As gestantes que tiveram suplementação de cálcio, obtiveram sete vezes menos riscos de ocorrência de pré-eclâmpsia quando comparadas com as que não foram suplementadas com o cálcio. **Conclusão:** Foi constatado a importância da suplementação do cálcio na redução do risco de pré-eclâmpsia. Seu consumo feito habitualmente e previamente, tem sido uma estratégia positiva na redução de casos de eclâmpsia, inibindo processos patológicos próprios da doença por meio da redução da pressão arterial. É preciso estratégias de implementação e intervenções que incentivem o consumo de cálcio durante o período gestacional, objetivando a prevenção da pré-eclâmpsia. Não há um consenso quanto à dose ideal a ser consumida na dieta, é sugerido que as grávidas sejam incentivadas a ingerir pelo menos 1200 mg/dia, sendo esse o consumo recomendado pelas Dietary Reference Intakes (DRIs), de modo geral, para a saúde



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

gestacional.

**Palavras-chave:** Pré-Eclâmpsia. Cálcio. Fatores de Risco. Prevenção.

## CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS INSERIDOS EM UTI NEONATAL QUANTO AO IMPACTO DO RUÍDO NOS NEONATOS E PROFISSIONAIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA ESTADUAL EM TERESINA-PI

Juliany Rodrigues de Carvalho, Ayara Feitosa dos Santos, Karine Medeiros Coelho Carvalho, Messia Pádua Almeida Bandeira

**Introdução:** Os avanços tecnológicos nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal permitiram a incorporação de várias tecnologias para o cuidado do recém-nascido, o que também provocou a elevação do nível de ruído presente nas unidades neonatais, merecendo cuidados e atenção especial, pois influenciam diretamente na qualidade de vida e segurança dos pacientes. **Métodos:** Trata-se de trabalho científico de campo, quantitativo, transversal e exploratório, realizado através de aplicação de questionário, desenvolvido com 65 profissionais atuantes nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de uma maternidade pública estadual de referência em alto risco materno-infantil, no estado do Piauí. **Resultados:** Participaram da pesquisa 65 profissionais das áreas de enfermagem, medicina e fisioterapia. Quase as totalidades dos profissionais consideraram as unidades de terapia neonatais ruidosas e a maioria afirmou conhecer a existência de efeitos deletérios do ruído para os neonatos internados e para os próprios profissionais. **Conclusão:** Foi possível verificar o conhecimento dos profissionais sobre as implicações do ruído que relataram conhecer, assim como os efeitos do ruído sobre os neonatos e profissionais expostos. Os resultados demonstraram a importância de uma intervenção, visando sugestões para melhoria do ambiente e conscientização da equipe multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Ruído. Fonoaudiologia. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

## PROJETO HUMANIZAR – ACOLHIMENTO ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS COM NECESSIDADE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Josimara Marques dos Santos, Clarice Duarte Silva, Adelina Maria Rocha do Nascimento Meneses

**Introdução:** O acolhimento humanizado as gestantes e puérperas representam um processo importante no atendimento a esse grupo de pacientes, sobretudo daquelas que necessitam de atenção psicossocial. **Objetivo:** Contribuir com o processo de inserção social às gestantes e puérperas com transtorno mental e com necessidade de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, por meio de atendimento humanizado na Maternidade Dona Evangelina Rosa, em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. **Metodologia:** Foi realizado um encontro com profissionais da Ala E desta maternidade para sensibilização

19



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

em relação ao acolhimento das usuárias nos leitos da Rede de Atenção Psicossocial; visitas diárias às enfermarias para conhecer as pacientes, identificar os determinantes sociais que interferem no processo de saúde das usuárias e traçar estratégias de intervenção que reduzam as vulnerabilidades a que estão expostos o binômio: mãe e bebê; realização de atividades sócio-educativas com temáticas que reflitam sobre suas histórias de vida e contribuam com o processo de tratamento e melhoria do estado de saúde; articulação institucional com os órgãos que compõe a Rede de Atenção Psicossocial para traçar ações que contribuam para a melhoria da saúde das usuárias: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, Centro de Atenção Psicossocial, Consultório na Rua, Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Centro de Referência de Assistência Social e Conselhos Tutelares; entrevista com as usuárias para preenchimento da ficha de acompanhamento social possibilitando conhecer o perfil sócio-econômico e de saúde das pacientes. **Resultados:** Dentre as 52 pacientes entrevistadas, 55,77% eram de Teresina; 88,69% tinham entre 18 a 59 anos de idade; 61,54% eram solteiras; 36,54% não informaram a escolaridade; 30,77% possuíam ensino fundamental incompleto; 46,15% estavam desempregadas; 36,54% possuíam renda familiar inferior a um salário mínimo; 50% residiam em casa própria; 57,69% tinham transtorno mental; 42,31% faziam uso de psicoativo; 42,31% realizaram consulta de pré-natal; 42,31% não tiveram acesso ao Centro de Atenção Psicossocial e Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas; 53,85% tiveram acesso à rede sócio assistencial Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social e Centro de Referência Especializado de Assistência Social 44,23% foram inseridas no Programa Bolsa Família; 63,46% contavam com a família como rede de apoio social. **Conclusão:** Concluiu-se que as ações desenvolvidas contribuíram para minimizar o impacto promovido às usuárias com transtorno mental e com necessidade de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, mantendo a estabilidade clínica, controle da abstinência, redução das situações de vulnerabilidade social, familiar e reintegração social, bem como articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. No entanto percebeu-se que é significativo o número de pessoas com necessidade de atenção psicossocial em decorrência de transtorno mental ou uso de substância psicoativa, com perfil de baixa renda, baixa escolaridade, vulnerabilidade social, dificuldade de acesso a rede de saúde e aos benefícios sócio-assistenciais, remetendo as fragilidades da rede de assistência quanto às políticas públicas.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Humanização. Psicossocial. Gestante. Puerpério.

## **ESTUPRO EM IDOSAS ATENDIDAS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVVIS) /TERESINA-PI, DE 2013 A 2017.**

Maria Castelo Branco Rocha de Deus, Larisse Maria di Paula Alencar Sousa, Dalva Maria da Silva.

**INTRODUÇÃO:** A literatura existente sobre violência sexual em idosas (60 ou mais anos de idade - OMS) é escassa. A Violência Sexual é definida como todo ato sexual, com ou sem penetração oral, retal e/ou vaginal, contra a vontade da pessoa. **OBJETIVOS:** Demonstrar o perfil da violência sexual em idosas

atendidas em um serviço de referência nos anos de 2013 a 2017. **METODOLOGIA:** Pesquisa retrospectiva, transversal dos casos de idosas atendidas em um serviço de referência de 2013 a 2017. Analisou-se: faixa etária das vítimas e agressores, turno e local da agressão, conhecimento entre as vítimas e os agressores, intimidação, uso de substâncias por parte dos agressores, tipos de violência sofrida e conduta diante das sequelas, tempo entre a agressão e a denúncia. **RESULTADOS:** Foram atendidos 2.600 casos de violência sexual no período do estudo; destes, 9 prontuários eram de idosos (0.3%): 5 entre 60-80 anos (55,6%) e 4 maiores de 80 anos (44,4%); nenhum agressor era idoso; a agressão ocorreu na residência da vítima em 88,9%; 77,8% aconteceu à noite; 55,6% dos agressores eram conhecidos: filho (1), primo (1), amigo (1), vizinho(2); houve intimidação com arma branca em 33,3%; uso de álcool e/ou drogas pelos agressores em 66,7%; relação vaginal e/ou anal e oral em 33,3%; estupro seguido de roubo em 44,4% e em 22,2% estupro, roubo e violência física; denunciaram nas primeiras 24 horas 44,44%, após 4 dias 22,2% e em 33,3% após 20 dias do estupro; 66,7% receberam medicação profilática para ISTs, hepatite e HIV. Em 22,2% dos casos foi necessária a reconstrução cirúrgica da genitália; 22,2% desenvolveram quadro psicótico agudo. **CONCLUSÕES:** 1- A literatura é escassa sobre violência sexual em idosas. Há subnotificação por parte das vítimas, por constrangimento e medo, temendo a repressão por seus cuidadores, que, frequentemente, são os próprios agressores. 2- Pelo tipo de agressão e sequelas observadas neste estudo conclui-se que a violência sexual em idosos representa um grande desafio para o setor da saúde, uma vez que provoca traumas físicos e emocionais. 3- Os profissionais de saúde devem estar atentos às queixas dos idosos que poderiam representar violência sofrida pela mesma, sendo relevante fazer a notificação aos órgãos responsáveis. 4- A análise desses dados são importantes para implementar ações educativas e preventivas na família, na sociedade e em políticas públicas aplicáveis às vítimas e agressores.

**Palavras-chave:** Violência Sexual. Idosa. Frequência. Assistência.

## ACÇÃO EDUCATIVA NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ACERCA DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Maria Carolina da Silva Costa, Débora Patricia Bezerra de Vasconcelos, Verbênia Cipriano Feitosa Silva, Ana Maria Ribeiro dos Santos, Márcia Teles de Oliveira Gouveia

**Introdução:** O acolhimento do paciente, assim como o uso de instrumento de classificação de risco representam ações essenciais nos serviços de pronto atendimento em saúde, de forma geral e, de forma especial, em obstetrícia. **Objetivos:** Capacitar os profissionais do setor de acolhimento e classificação de risco de uma maternidade pública de referência estadual, para orientação das pacientes e seus acompanhantes sobre o que é classificação de risco, tipos de gravidade e tempo de espera. **Metodologia:** A ação educativa realizada no setor de urgência/emergência obstétrica da maternidade ocorreu por meio de rodas de conversas com os profissionais, sendo abordada a proposta da intervenção e expostos os materiais que os auxiliariam nesse processo, dentre eles: o painel demonstrativo de orientação para a paciente de como prosseguir na urgência, um folder explicativo que será entregue na sala de acolhimento com classificação de risco pelo enfermeiro obstetra; em caso de dúvidas, as mesmas serão esclarecidas pelo profissional





QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

instrutor; por fim, a exposição na sala de espera da urgência utilizando banner explicativo com todos os critérios da classificação de risco (tempo, prioridade, principais queixas) de forma simples e fácil entendimento para que os ocupantes da sala possam observar. **Resultados:** Assimilação de conhecimentos relativos ao acolhimento e classificação de risco sob a óptica da humanização assistencial pelos profissionais. Elaboração e implantação de banner com conteúdo explicativo e orientação para as pacientes na sala de espera, sobretudo em relação à prioridade do atendimento. **Conclusão:** Foi possível perceber a diminuição dos questionamentos em relação ao porquê de uma paciente ser atendida antes de outra que chegou primeiro, atingindo assim os objetivos do projeto proposto. Considera-se de grande importância a realização de capacitações profissionais futuras neste campo de conhecimento.

**Palavras-chave:** Humanização. Prioridade. Risco. Urgência.

## ELABORAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO: GUIA DE BOLSO - UM ENFOQUE NO USO SEGURO DE MEDICAMENTOS NA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA

Ana Cristina Alves Gonçalves, Bárbara rebeca Alves Pereira, Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia, Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão, Sabrina Maria Portela Carneiro, Elaine Cristina da Rocha Oliveira

**Introdução:** A segurança do paciente é um problema grave de saúde pública no mundo. Estima-se que, em países desenvolvidos, um a cada dez pacientes seja prejudicado enquanto recebe cuidados dentro de um hospital. Dentre estes cuidados, a administração de medicamentos pode representar um risco para a segurança do indivíduo (ANVISA, 2013). Os erros de medicação estão entre as falhas mais frequentes no cuidado em saúde e podem ocasionar complicações na evolução do quadro, necessidades de novas intervenções, aumento do tempo de internação ou até mesmo incapacidades permanentes e morte. Muitos erros de medicação estão relacionados ao armazenamento de medicamentos de forma não adequada (ANVISA, 2014). Os medicamentos termolábeis, por exemplo, deve ser conservados, excepcionalmente, em temperatura adequada para manutenção da estabilidade da formulação e, dessa forma, garantir a eficácia da substância ativa para o tratamento. O não cumprimento dessas especificações pode levar a pontos negativos na terapêutica do paciente, podendo causar piora do seu quadro clínico. As práticas para melhorar a segurança no uso de medicamentos envolvem a padronização de procedimentos para garantir a segurança no armazenamento, movimentação e utilização de medicamentos de alto risco e que possuem nome, grafia e aparência semelhantes, prevenindo a ocorrência de uma administração inadvertida (ABREU, 2013). **Objetivo:** Confeccionar um guia de consulta rápida para orientação da equipe multiprofissional com enfoque no uso seguro de medicamentos e consequente segurança do paciente. **Metodologia:** Foram realizadas inspeções pela equipe de farmácia em alguns setores assistenciais sendo que através destas identificou-se os principais problemas relacionados à segurança do paciente em uso de medicamentos nesta maternidade. Em seguida, procedeu-se a pesquisa e reunião de informações para a confecção de um guia com abordagem clara e objetiva para orientação da equipe multiprofissional com enfoque no uso e armazenamento adequado de medicamentos. **Resultados:** O material elaborado contém informações sobre



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

cuidado adequado com Medicamentos de Alta Vigilância (Portaria 344/98), termolábeis, multidoses, associados a risco de queda, com grafia e aparência semelhante, reconstituídos, bem como noções sobre controle de estoque e manejo do carrinho de emergência. As orientações estão direcionadas, principalmente ao armazenamento e principais cuidados para garantir a segurança e eficácia dos medicamentos, dessa forma, contribuindo para reduzir erros de medicação. **Conclusão:** Os cuidados adequados com o manejo de medicamentos, disponibilizados em guia de consulta rápida, diminuem os riscos à saúde do paciente, bem como contribui para um maior contato interprofissional, a fim de garantir a eficácia e segurança no armazenamento e uso de medicamentos.

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente. Medicamentos. Vigilância.

## **REFERÊNCIA E CONTRA - REFERÊNCIA DOS CASOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO SOCIAL DO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVVIS) / TERESINA-PI, EM 2018 E 2019**

Adelina Maria Rocha do Nascimento Meneses, Maria Castelo Branco Rocha de Deus, Dalva Maria da Silva.

**Introdução:** A violência contra a mulher representa problema de grande importância para a sociedade, requerendo ações preventivas e resolutivas, fundamentadas em dados atuais do atendimento prestado em serviços de atenção à mulher vítima de violência. **OBJETIVO:** Demonstrar as características relativas à Referência e Contra - Referência dos casos de violência sexual atendidos pelo Serviço Social e do Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual em Teresina/PI nos anos de 2018 e 2019. **METODOLOGIA:** Foram selecionados 404 casos oriundos de Teresina, através de protocolo, encaminhados a Rede de Enfrentamento à Violência Sexual desta Capital, aqui representados pelos Conselhos Tutelares I a IV e pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social e Centro de Referência à Mulher em Situação de Violência Esperança Garcia. Os critérios de referenciamento foram: vítimas atendidas não notificadas aos Conselhos Tutelares (crianças e adolescentes) e/ou necessidade de seguimento e/ou acompanhamento psicossocial à vítima e familiares (0 a 17 anos e idosos aos Centros de Referência Especializados de Assistência Social e de 18 a 59 anos ao Centro de Referência à Mulher em Situação de Violência Esperança Garcia). **RESULTADOS:** Dentre os 404 casos selecionados, foram elaborados 499 relatórios pelo Serviço Social/ Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual: 243 referenciados aos Conselhos Tutelares de Teresina (I a IV) o que representa 48,7 % do total de atendimentos, destes 181 (74,5%) de 0 a 13 anos e 62 (25,5%) de 14 a 17 anos. Nenhum caso foi contra referenciado ao Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual pelos Conselhos Tutelares. 250 (50,1%) relatórios foram referenciados aos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, 06 (1,2 %) ao Centro de Referência à Mulher em Situação de Violência Esperança Garcia. Destes, foram contra-referenciados 37 casos (14,4%) dos quais 56,8% não aderiram ao serviço sócio-assistencial, 29,7% encontram-se em acompanhamento e 13,5% foram desligadas por concluírem o atendimento. Os motivos apontados para não adesão aos serviços foram: não interesse pelo acompanhamento nos Centros de

Referência Especializados de Assistência Social ou Centro de Referência à Mulher em Situação de Violência Esperança Garcia, inconsistência ou não localização do endereço da vítima e a não disponibilidade de tempo para o acompanhamento. **CONCLUSÕES:** 1. O Serviço Social integrante do Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual faz notificações aos Conselhos Tutelares conforme determina o Estatuto da Criança e do Adolescente; 2. As vítimas são referenciadas aos Centros de Referência Especializados de Assistência Social tendo em vista a integralidade da assistência; 3. Não houve nenhum caso de Contra-Referência dos Conselhos Tutelares ao Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual; 4. Apenas 13.5% das vítimas contra-referenciadas concluíram o tratamento; 5. Os resultados obtidos representam um desafio para os Serviços Sócio-Assistenciais da Rede de Enfrentamento à Violência Sexual de Teresina/PI, a ser superado de forma articulada intra e inter setorialmente pelas instituições envolvidas (saúde, assistência social, segurança e defesa do direito da mulher).

**Palavras-chave:** Violência Sexual. Referência. Mulheres. Humanização.

## **ANÁLISE DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDAS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (SAMVVIS), NO ANO DE 2017**

Maria Castelo Branco Rocha de Deus, Médica Ginecologista, Larisse Maria di Paula Alencar Sousa, Dalva Maria da Silva

**INTRODUÇÃO:** Entende-se por violência sexual qualquer ato sexual ou tentativa do ato não consentido, por repressão, ameaças ou força física, praticados por qualquer pessoa independente de suas relações com a vítima. Crianças e adolescentes apresentam maior risco de sofrer esse tipo de agressão resultando em graves sequelas física e mental, em curto e em longo prazo. São características do agressor o autoritarismo, o machismo e os preconceitos, que se articulam com as condições de vida das famílias e as questões de poder, que muitas vezes se manifestam nas relações afetivas e na sexualidade. **OBJETIVOS:** Caracterizar o perfil das agressões sexuais em crianças e adolescentes em um serviço de referência no atendimento a vítimas de violência sexual, no ano de 2017. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo, tipo transversal, incluindo todos os prontuários das crianças e adolescentes atendidas no ano de 2017, cujos dados foram analisados quanto à faixa etária das vítimas e dos agressores, laços de parentesco entre vítimas e agressores, local e tipo de agressão, turno de ocorrência das agressões, relato de intimidação e uso de álcool e/ou drogas por parte do agressor. **RESULTADOS:** Dentre os 547 prontuários analisados 85,8% eram crianças e adolescentes: 78,9% das vítimas tinham até 15 anos (12,2% eram crianças de 0-5 anos), apenas 6,9% tinham de 16- 18 anos. Ao contrário das vítimas, somente 17,9 % dos agressores tinham até 15 anos. Em 84,6% dos casos o agressor era conhecido: padrasto (18,7%), namorado (11,1%), tio (10,3%), pai (8,4%), outros (51,5%). A agressão foi mais frequente: na residência da vítima (48,8%), na residência do agressor (23,9%) e na via pública (27,3%). A ocorrência noturna incidiu em 31,2%. Houve coito vaginal em 42,8% e em 6,3% coito anal. A intimidação por arma foi observada em 15,3%; destas 38,71 % foi por arma de fogo e 61,2% por arma branca. O uso de álcool e ou outras drogas pelos agressores foi verificado em 25,55%. **CONCLUSÕES:** A idade das crianças e adolescentes contrasta com a dos agressores que estupram com o



conhecimento da agressão e de suas consequências físicas e psíquicas para as vítimas. O local mais comum foi à residência da própria vítima estando o padrasto e o pai biológico entre os mais frequentes estupradores. Conclui-se pela violação do direito de uma convivência familiar saudável, onde os limites impostos pela privacidade isolam a família dos olhos e ouvidos do domínio público, proporcionando ao agressor um local no qual a violência sexual pode ser praticada sem testemunhas ou encobertas pelo silêncio cúmplice, muitas vezes da própria mãe. As consequências da violência sexual, inclusive a gravidez (coito vaginal em 42,8%), levam a sequelas irreparáveis com particular predomínio sobre a saúde sexual e reprodutiva. Os resultados demonstram a necessidade de ações educativas e preventivas no meio familiar, nas escolas e na sociedade como um todo; ampliação e discussão para o enfrentamento da violência sexual com a comunidade científica, gestores e profissionais da saúde e da educação.

**Palavras-chave:** Violência Sexual. Adolescente. Gravidez.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO CONHECIMENTO DEFICIENTE DE PACIENTE COM MASTITE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Irene Cardoso de Oliveira Lima Neta, Douglas Vieira de Oliveira, Adriana da Cunha Menezes Parente

**Introdução:** O puerpério é um período natural e fisiológico que merece ser acompanhado pelos profissionais da saúde, pois ocorrem diversas alterações físicas, sociais, psicológicas, geralmente sem intercorrências. No entanto, uma parcela destas pacientes poderá desenvolver problemas que implicarão em risco para a mãe e ou o bebê. Entre eles incluem – se os problemas nas mamas como a mastite puerperal que acomete de 2% a 10% das mulheres que amamentam. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na promoção dos cuidados e na assistência à puérperas com mastite. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiências desenvolvidas em maternidade de referência do Estado do Piauí, na ALA de leitos de gestação de alto risco, em maio de 2019, por acadêmicos do sexto período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Foram desenvolvidos os cuidados e terapêutica segundo a “Sistematização da Assistência em Enfermagem” desta maternidade. Para fundamentação do processo assistencial de enfermagem foi aplicada a metodologia constante da Teoria do déficit do autocuidado, de Dorothea Orem, junto ao histórico, diagnósticos, plano de cuidados assistencial, a implementação do plano e a avaliação de enfermagem. **Resultados:** Puérpera, procedente de sua residência, relatou que há 3 dias iniciou um quadro de hiperemia, dor, saída de secreção esverdeada em mama direita e febre. G1P1AO, pós-parto normal há 25 dias, submetida à curetagem devido a placenta retida. Relatou, ainda, nunca ter realizado citologia e nenhum tratamento ginecológico; não utiliza métodos contraceptivos hormonais e nem preservativo. O Diagnóstico de Enfermagem elencado foi: integridade da pele prejudicada. Foi evidenciado alterações na integridade da pele, relacionados à hipertermia, alteração na pigmentação, sensibilidade aumentada. Os cuidados elencados foram: observar sinais e sintomas de infecção; quando necessário, realizar curativo e anotar; aplicar compressas frias na área afetada; manter a pele limpa e seca; orientar higiene corporal. **Conclusão:** Evidencia-se a necessidade de acompanhamento e apoio à puérpera com quadro de mastite, devido às

dificuldades que a paciente sofre diante da patologia em questão. Nesse cenário, revela - se a necessidade de orientar a paciente com maior precisão, sobre como deve ser realizado a amamentação.

**Palavras-chave:** Puerpério. Amamentação. Enfermagem.

## **IMPACTOS CULTURAIS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Iara Bezerra da Silva Ximenes, Elisiane Gomes Bonfim.

**INTRODUÇÃO:** O amamentar não está limitado apenas à alimentação com leite materno, este momento envolve vários estímulos que possibilitam o desenvolvimento da criança, além de estabelecer o vínculo afetivo mãe-filho. É comum entre as lactantes o compartilhamento de vivências sobre amamentação, além de conselhos de parentes, principalmente da mãe da lactante, que por vezes representam mais experiência do que a orientação fornecida por profissionais de enfermagem refletindo em introdução alimentar e desmame precoces. **OBJETIVO:** Relatar a vivência acadêmica de enfermagem durante práticas do projeto de extensão “Cuidados de enfermagem na amamentação: desenvolvendo competências”. **MÉTODO:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido durante orientação a lactantes, no período de maio a novembro de 2019 em maternidade de referência do Piauí. **RESULTADOS:** Durante as orientações percebeu-se a convergência entre os relatos das mães atendidas e o peso que as orientações familiares tinham sobre suas atitudes frente aos cuidados com os recém-nascidos. A herança cultural nas atitudes maternas em relação à alimentação infantil é demonstrada pela convicção de que fissuras mamárias são normais, podendo modificar a visão da lactante de amamentação como algo punitivo levando ao desmame precoce e enfraquecimento do vínculo, principalmente em casos de mães adolescentes. Nesse sentido, é observado a introdução alimentar precoce devido à crença que o leite materno não é suficiente para a criança, sendo por vezes necessário reiterar informações que dêem confiança para a continuidade da amamentação. **CONCLUSÃO:** As práticas culturais podem entrar em conflito com as orientações dos profissionais de enfermagem. Assim, mostrar coerência entre os cuidados especializados e os conhecimentos maternos demonstrou maior efetividade, permitindo a prática acadêmica de técnicas de aconselhamento clara e concisa.

**Palavras Chaves:** Aleitamento materno. Cultura. Enfermagem.



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA MELHORIA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO TRABALHO DE PARTO NORMAL

Ivana Mayra da Silva Lira, Verbênia Cipriano Feitosa Silva, Tatiana Maria Melo Guimarães dos Santos, Márcia Teles de Oliveira Gouveia, Simone Santos e Silva Melo.

**Introdução:** A atuação da enfermagem obstétrica no cenário do trabalho de parto e parto vem ganhando destaque por esse ser um profissional considerado uma figura indispensável para o alcance de um parto humanizado, com intuito de resgatar a autonomia da mulher. **Materiais e métodos:** trata-se de uma intervenção educativa, por meio de curso de capacitação aplicado à equipe de enfermagem, no qual foi realizada avaliação da efetividade mediante aplicação de pré- teste e pós-teste. A capacitação foi realizada no período de 01 a 03 de agosto de 2018 na sala de parto de uma maternidade em Teresina-PI. **Resultados:** Participaram da intervenção 32 profissionais, havendo a presença majoritária da equipe de enfermagem do centro obstétrico. Pode-se observar que no pré-teste houve maior número de erros nas questões 4 com 18,75%, questão 5 com 46,87% e 10 com 32,50% de erro da temática cuidados de enfermagem no trabalho de parto e parto; e na questão 2 com 40,63% de erro da temática cuidados com o recém-nascido. **Discussão:** Diante de diversas opções de estratégias instrutivas, a educação continuada possui um lugar de destaque na enfermagem. Nessa concepção, a enfermagem obstétrica, ao implantar suas práticas nos serviços de saúde, coloca à disposição das usuárias um conhecimento profissional específico. **Conclusão:** A intervenção possibilitou que os profissionais ampliassem seus conhecimentos, além de proporcionar ao binômio mãe/recém-nascido um cuidado humanizado que está respaldado em evidências científicas.

**Palavras chave:** Parto normal. Enfermagem baseada em evidências. Parto humanizado.

## EXPERIÊNCIA EXITOSA DO SERVIÇO DE FARMÁCIA DA MATERNIDADE DONA EVANGELINA ROSA NO PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS - MELHORIAS IMPLANTADAS NO USO SEGURO DE MEDICAMENTOS

Sheylla Jennifer de Alencar Arrais Baia, Ana Hermínia Portela Bandeira de Melo Falcão, Elaine Cristina da Rocha Oliveira, Carlos Átila Pereira de Araújo, Ludimila de Azevedo Costa Holanda

**Introdução:** A Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência, cujo foco deve estar no paciente e no atendimento de suas necessidades, sendo o medicamento e os produtos para a saúde compreendidos como instrumentos, estando o farmacêutico hospitalar envolvido em todas as fases da terapia medicamentosa (Resolução 300



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

Conselho Regional de Farmácia, 1997; Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar- 2017). De acordo com o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos – Anexo 03, do Ministério da Saúde, a farmácia deverá possuir estrutura organizada, bem como processos de trabalho escritos e difundidos que promovam a prevenção, identificação e redução de erros de prescrição e dispensação. Deve, ainda, contar com recursos humanos capacitados e em número suficiente para realizar a contento suas atividades. **Objetivo:** Promoção do uso seguro na prescrição, dispensação e administração de medicamentos na Maternidade Dona Evangelina Rosa. **Metodologia:** Com inclusão da Maternidade Dona Evangelina Rosa no Projeto de Reestruturação de Hospitais Públicos, PROADI-SUS, no biênio 2016-2017, executado pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Foi realizada uma visita inicial em abril de 2016 por duas profissionais farmacêuticas, as quais aplicaram um instrumento de avaliação (Check List), baseado nas legislações vigentes para realização do diagnóstico inicial de todos os setores envolvidos no gerenciamento de medicamentos e materiais (farmácia, almoxarifado, enfermagem e compras). O Check List continha os seguintes critérios de avaliação: documentação geral, infra-estrutura física, recursos humanos, condições gerais de armazenamento, condições específicas de armazenamento, recepção e, condições gerais da área de separação de medicamentos, área de separação e dispensação, expedição da dispensação, ressuprimento da farmácia e farmácias satélites, ressuprimento de unidades de internação e unidades de diagnóstico, fracionamento, validação de medicamentos trazidos pelo paciente, dispensação de produtos, devolução, compras de medicamentos não padronizados, medicamentos retirados no SUS, transporte de medicamentos, descarte de resíduos, monitoramento e validade, inventário, gerenciamento de risco de medicamentos, recolhimento, farmacovigilância, controle de antibióticos, farmácia clínica e nutrição parenteral. Aos itens avaliados foram atribuídas as classificações “conforme (C)”, “parcial conforme (PC)”, “não conforme (NC)” e “não aplicável (NA)”. Após a divulgação do Relatório de Diagnóstico Inicial do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, o Serviço de Farmácia elaborou seu plano de ação, utilizando a ferramenta da qualidade 5W3H, juntamente com o “Projeto de Expansão do Sistema de Distribuição por Dose Individualizada e Implantação de Farmácias Satélites” na instituição, ambos fundamentados na promoção de práticas seguras no uso de medicamentos. O plano de ação e o projeto de expansão foram apresentando aos gestores locais: Secretário Estadual de Saúde do Piauí e Diretores da Maternidade Dona Evangelina Rosa. Ainda através do Projeto de Reestruturação de Hospitais Públicos, profissionais farmacêuticos desta maternidade participaram de cursos e simpósios em São Paulo. O Serviço de Farmácia da Maternidade Dona Evangelina Rosa promoveu capacitações dos colaboradores para sensibilização da META 03 de Segurança do Paciente, em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente e Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar Regional, e estabeleceu indicadores de avaliação da qualidade. Em setembro de 2017, foi realizada última visita da equipe do Projeto de Reestruturação de Hospitais Públicos, com aplicação do mesmo instrumento de avaliação, para realização da avaliação final de todos os setores envolvidos. **Resultados:** O Serviço de Farmácia obteve um aumento significativo do índice de conformidades (evoluiu de 41% para 68%) alcançando 27% de crescimento, o que representou um percentual acima dos 15% estipulados pelo Projeto de Reestruturação de Hospitais Públicos para a concretização de uma evolução satisfatória. **Conclusão:** Pode-se concluir, dentro do nosso contexto hospitalar, que o envolvimento da equipe de colaboradores do Serviço de Farmácia foi fundamental para a promoção da assistência segura e de qualidade, trazendo benefícios aos usuários dos serviços da Maternidade Dona Evangelina Rosa. Vale ressaltar a importância da educação permanente e o apoio da Alta Liderança para execução das melhorias alcançadas.

**Palavras chave:** Farmácia. Prescrição. Segurança do Paciente.



04, 05 e 06 de DEZEMBRO

## CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Paula Lima da Silva, Tatiana Maria Melo Guimarães, Márcia Teles de Oliveira Gouveia, Rosilane Lima de Brito Magalhães, Ruth Cardoso Rocha, Braulio Vieira de Sousa Borges

**INTRODUÇÃO:** A segurança do paciente torna-se foco de pesquisadores em todo o mundo, tendo em vista a magnitude do problema, e assume dimensão essencial para qualidade em saúde nas mais diversas áreas. **OBJETIVO:** Avaliar as dimensões da cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem, em uma maternidade pública. **MÉTODO:** Estudo transversal realizado em uma maternidade pública com 69 profissionais de enfermagem, no período de junho a agosto de 2017, mediante aplicação do questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture*. O recrutamento dos participantes foi realizado por meio da técnica de amostragem não probabilística, por conveniência. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com parecer n. 1.971.732. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 69 participantes, houve predominância de técnicos de enfermagem 37 (57,0%), sendo 65 (94,2%) do sexo feminino. A idade variou de 20 a 50 anos, sendo que 23 tinham idade entre 31 e 40. A média dos escores positivos variou de 33,0% a 69,6%, sendo que as melhores avaliações foram nas dimensões: aprendizados organizacionais trabalham em equipe entre as unidades e respostas não punitivas ao erro. Das avaliações com maiores fragilidades, destacam-se: transferências internas e passagem de plantão, além da frequência de eventos relatados. **CONCLUSÃO:** No presente estudo foi possível evidenciar que a cultura de segurança está em processo de amadurecimento, não atingindo, ainda, nível de alcance de áreas de força para segurança do paciente, necessitando ser mais bem desenvolvida.

**Palavras chave:** Enfermagem. Segurança do paciente. Cultura.

## PERFIL SÓCIO-EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS MATERNOS DE OEIRAS PIAUÍ: ANÁLISE DE 10 ANOS

Jorgeane Francisca Soares Pereira, Argemiro Mendes Feitosa Neto, João Victor Dias Costa, Jefferson Tôrres Nunes

**INTRODUÇÃO:** Mortalidade Materna é definida como a morte de uma mulher durante a gravidez ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez e seu manejo, mas não por causas acidentais ou incidentais. **OBJETIVO:** descrever o Perfil Epidemiológico dos óbitos maternos ocorridos de mulheres residentes em Oeiras-Piauí no período de 2009 a 2019 e identificar as causas destes. **METODOLOGIA:** Estudo transversal do tipo levantamento retrospectivo, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa. A categorização dos óbitos foi realizada por meio do número de ocorrências por ano, faixa etária, estado civil e a causa. Os dados foram colhidos do Ministério da Saúde, no Departamento de Informática do MS (DATASUS). **RESULTADOS:** A maioria das mulheres era jovem com média de



QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

04, 05 e 06 de DEZEMBRO

idade de 25 a 27 anos, casadas. Entre as causas de morte houve predomínio de complicações respiratórias e hemorragia. **DISCUSSÃO:** As mortes maternas podem ser classificadas em obstétricas (diretas e indiretas) e não obstétrica (incidentais ou acidentais). As causas obstétricas diretas são resultantes de complicações relacionadas à gravidez, parto e puerpério devido a tratamento incorreto, omissão, intervenção, ou resultantes de uma série de eventos que resultem de tais causas como hemorragia, infecção puerperal, hipertensão, tromboembolismo e acidente anestésico. Já as mortes por causas obstétricas indiretas são resultantes de doenças pré-existentes à gestação ou que se desenvolveram durante esta e que são agravadas pelas alterações fisiológicas próprias da gestação. De acordo com a pesquisa houve prevalência de morte obstétrica direta, porém diferindo da causa da maioria dos estudos nacionais que evidenciam ser a Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. O perfil epidemiológico acometido vai de encontro à literatura médica, chamando atenção pela maioria residir em zona rural o que pode estar de acordo a acessibilidade dos serviços obstétricos. **CONCLUSÃO:** Espera-se que esta pesquisa contribua para o enfrentamento desta problemática e ao desenvolvimento de políticas públicas de melhoria da assistência à mulher.

**Palavras chave:** Mortalidade Materna. Perfil Epidemiológico. Zona Rural.