

03 de maio de 2018

Recomendação:

Para cada Grupo - realizar busca bibliográfica sobre o tema, apresentar o que é, as principais características, tratamentos e estudos que tratam da contribuição da Enfermagem em suas diferentes dimensões – clínica, emocional, social, cultural entre outras.

25 minutos de apresentação para cada grupo

1. ENDOMETRIOSE

Grupo I

Ana Júlia Prado de Oliveira
Isabela Polonha Alonso
Mylene Gomes da Silva
Mylene Maroscia Arruda
Thais Santos da Costa

Caso: Marta tem 30 anos e há cerca de cinco anos vêm apresentando dor pélvica que interfere nas suas atividades cotidianas. Refere menarca aos 13 anos de idade, sexarca aos 20 anos, vida sexual ativa, não faz uso de método anticoncepcional e demonstra preocupação e ansiedade por não conseguir engravidar. A dor pélvica tem aumentado nos últimos anos e não alivia com o uso de analgésico, o que levou a procurar assistência e foi diagnosticado endometriose.

1. Conceitue endometriose.
2. Mencionar os principais sintomas e as causas da endometriose.
3. Quais são as repercussões da endometriose na vida da mulher?
4. Mencionar os exames para diagnóstico.
5. Como é o tratamento? Existe possibilidade de Marta engravidar?

BIBLIOGRAFIA

Berek JS, Novak – Tratado de Ginecologia. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI. Ginecologia de Williams. 2ed Porto Alegre: Artmed. 2014
Freitas. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed. 2006

Orshan AS. Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos. Porto Alegre: Artmed, 2010.

2. DISTOPIAS GENITAIS

Grupo II

Gabriela de Souza Stanzani

Gabriela Moraes Holanda

Gabriela Santos Costa

Karen de Oliveira Santana

Karolyne Alves Almeida

Caso: Ana, 65 anos, está internada com diagnóstico médico de prolapso uterino de segundo grau. Refere menarca aos 11 anos, sexarca aos 14 anos e quatro partos vaginais, os três primeiros de parto normal e o último por fórcepe; o primeiro filho aos 15 anos, o segundo antes de completar 18 anos, o terceiro filho aos 25 anos e o quarto, aos 30 anos pesando 4.200g. Alega que ao longo de sua vida, apresentou alguns desconfortos que achava normal, como corrimento vaginal fluído que, às vezes, incomodava pelo seu cheiro desagradável, a perda de urina quando tossia ou espirrava e sensação de peso na região perineal. Sempre viveu no interior de Minas Gerais e veio para São Paulo há cerca de dois anos. A menstruação cessou aos 50 anos e desde então, tem percebido aumento da perda de urina a qualquer esforço, e a presença de uma tumoração na vagina que tem dificultado a deambulação e que, às vezes, tem sangrado em pequena quantidade.

1. Classifique e descreva os tipos de distopias genitais.
2. Qual o tipo de distopia genital que Ana apresenta?
3. Qual o tratamento indicado para Ana? Por quê?
4. Quais são as causas e fatores que contribuem para o surgimento da incontinência urinária neste caso?
5. Por que Ana não procurou assistência sobre as suas queixas? Levando em consideração a eliminação contínua de urina.

BIBLIOGRAFIA

Berek JS, Novak – Tratado de Ginecologia. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI. Ginecologia de Williams. 2ed Porto Alegre: Artmed. 2014
Freitas. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed. 2006

Orshan AS. Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos. Porto Alegre: Artmed, 2010.

3. MIOMA UTERINO

Grupo III

Larissa Omae Ferreira

Nayara de Vilas Boas Moré

Patrícia Thomaz de Sá

Renata do Prado Costa Levy

Tainara Vieira Alves

Caso: Lucia, 43 anos, negra, está internada com diagnóstico médico de mioma uterino. Refere menarca aos 12 anos, sexarca aos 16 anos e dois partos, o primeiro normal aos 20 anos, o segundo de cesariana antes de completar 30 anos. Aos 35 anos, soube que tinha mioma uterino, mas que naquela ocasião, não havia necessidade de cirurgia. Após alguns anos percebeu aumento exagerado do fluxo menstrual acompanhado de cólica intensa e aumento do número de dias de menstruação, sensação de peso em baixo ventre e cansaço frequente.

1. Defina mioma uterino. Quais os tipos?
2. Aspectos epidemiológicos do mioma uterino.
3. Principais causas e fatores que influenciam no crescimento da musculatura uterina.
4. Quais são as repercussões do mioma na saúde de Luzia (geral e reprodutiva)?
5. Qual o tratamento indicado para Lucia?

BIBLIOGRAFIA

Berek JS, Novak – Tratado de Ginecologia. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI. Ginecologia de Williams. 2ed Porto Alegre: Artmed. 2014
Freitas. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed. 2006

Orshan AS. Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos. Porto Alegre: Artmed, 2010.

4. ALTERAÇÕES BENIGNAS DAS MAMAS

Grupo IV

Ana Carolina Reis di Gregório

Bárbara Cardoso Glozer

Camila Rodrigues Novaes

Glauber Silva Mendes de Almeida

Luana Aparecida de Lima

Victor Arayama Cruz

Caso: Nádia, 25 anos de idade, branca, tem um filho de oito meses de idade que foi amamentado até o sexto mês de vida. Durante o exame clínico das mamas, a enfermeira percebeu uma tumoração sólida, isolada, móvel, liso e indolor na região supra-areolar na mama direita.

1. Descrever as principais alterações comuns benignas das mamas que afetam as mulheres no período reprodutivo.
2. Quais os exames são indicados para rastreamento de mulheres na faixa etária de Nádia?
3. Quais são os sinais de alerta de alterações nas mamas a serem relatadas pela cliente ao profissional de saúde?
4. Qual o tratamento indicado para Nádia?
5. Descreva os aspectos psicossociais relacionados ao diagnóstico de tumor mamário

BIBLIOGRAFIA

Berek JS, Novak – Tratado de Ginecologia. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI. Ginecologia de Williams. 2ed Porto Alegre: Artmed. 2014
Freitas. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed. 2006

Orshan AS. Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos. Porto Alegre: Artmed, 2010.

5- INFERTILIDADE CONJUGAL

Grupo V

Bruno Henriques Zanoni Kunst
Camila Gonçalves da Costa
Carolina Kiyomi Hada
Mayara Faresin Furtado
Millary Christian Cândido Nunes

Caso: Mariana, 37 anos, branca, casada com Rafael, 38 anos, vem tentando engravidar há 3 anos. Ela utilizava pílulas anticoncepcionais desde os 23 anos, porém não utiliza nenhum método anticoncepcional desde que começaram a planejar a gravidez. Nenhuma história de gestação prévia e nenhuma história de internação hospitalar. Seus ciclos menstruais são irregulares. Procurou ajuda à um especialista médico e seu diagnóstico foi infertilidade primária.

1. Quais os tipos de infertilidade? Descreva
2. Quanto tempo o profissional deve esperar para iniciar a pesquisa neste casal?
3. Quais possíveis causas para a infertilidade de Mariana?
4. Quais exames podem ser prescritos?
5. Quais os tratamentos para infertilidade?

BIBLIOGRAFIA

Berek JS, Novak – Tratado de Ginecologia. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI. Ginecologia de Williams. 2ed Porto Alegre: Artmed. 2014
Freitas. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed. 2006

Orshan AS. Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos. Porto Alegre: Artmed, 2010.

6- SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Grupo VI

Caroline Valério Clementino

Geovana Caroline Batoni de Souza

Giulia Duarte Bento

Karine Fernanda Klein Faza

Marina Morales de Araújo

Caso: Paula, 22 anos, solteira, estudante universitária. Procurou consulta médica com queixa de ciclos irregulares, aumento de 5 kg no peso corporal, mastalgia, aumento de pelos indesejados e acne intensa na face. Nenhuma gestação anterior e refere via sexual ativa com proteção de barreira. Após exames, recebeu o diagnóstico de síndrome de ovários policísticos.

1. O que é a síndrome de ovários policísticos?
2. Quais os sintomas característicos relatados por Paula? Quais os principais sintomas da síndrome?
3. Quais exames provavelmente foram utilizados para o diagnóstico de Paula?
4. Quais as principais repercussões na vida de Paula e de mulheres com Síndrome de ovários policísticos?
5. Qual o tratamento?

BIBLIOGRAFIA

Berek JS, Novak – Tratado de Ginecologia. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI. Ginecologia de Williams. 2ed Porto Alegre: Artmed. 2014
Freitas. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed. 2006

Orshan AS. Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos. Porto Alegre: Artmed, 2010.

7. INFECÇÕES VAGINAIS E DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA - DIP

Grupo VII

Ainda Iglesias di Lincoln Camarini

Ciro Chrispim Torres

Karina Batista Peres

Marina Coronato Fernandes

Vinicius Cardoso da Silva

Nathalia Oliveira da Silva

Caso: Esperança, 17 anos de idade, está internada com diagnóstico de doença inflamatória pélvica (DIP). Refere menarca aos 11 anos, sexarca aos 13 anos, não faz uso de preservativo nas relações sexuais que mantém com os diferentes parceiros. Alega dor na região abdominal inferior, secreção vaginal amarelada, fluída, às vezes, com odor desagradável. Apresentou há cerca de dois dias febre acima de 38°C acompanhada de dor pélvica intensa, sem melhora com uso de analgésico. Referiu que sempre apresentou corrimento vaginal, mas por receio e vergonha, nunca procurou atendimento de saúde, sobretudo para consulta com ginecologista e realização do exame de Papanicolaou.

1. Defina doença inflamatória pélvica - DIP.
2. Principais agentes etiológicos e sinais e sintomas da DIP.
3. Descreva os fatores de risco da DIP.
4. Apresente o fluxograma de DIP – abordagem sindrômica.
5. Repercussões da doença inflamatória pélvica na saúde de Esperança (geral e reprodutiva).

BIBLIOGRAFIA

Berek JS, Novak – Tratado de Ginecologia. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI. Ginecologia de Williams. 2ed Porto Alegre: Artmed. 2014
Freitas. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed. 2006

Orshan AS. Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos. Porto Alegre: Artmed, 2010.