

30



Semana de **Enfermagem**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

Data: 15 a 17
maio
2019

Anais

Promoção



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Diretora-Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Diretor Médico

Professor Milton Berger

Diretor Administrativo

Jorge Bajerski

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Professora Patrícia Ashton Prolla

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Professora Ninon Girardon da Rosa

Coordenador do Grupo de Ensino

Professor José Geraldo Lopes Ramos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Professor Rui Vicente Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

S471a Semana de Enfermagem (30. : 2019 : Porto Alegre, RS)

Anais [recurso eletrônico] / 30. Semana de Enfermagem; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenação geral: Maria Luzia Chollopetz da Cunha. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2019.

E-book

Evento realizado de 15 a 17 de maio de 2019.

ISBN

1.Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Cunha, Maria Luzia Chollopetz. IV Título.

NLM WY3

CATALOGAÇÃO NA FONTE: Rubens da Costa Silva Filho CRB10/1761

PROMOÇÃO E REALIZAÇÃO

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

APOIO

Fundação Médica do Rio Grande do Sul

COMISSÃO ORGANIZADORA

Maria Luzia Chollopetz da Cunha - *Coordenadora Geral*

Marcia Koja Breigeiron - *Coordenadora da Comissão Científica*

Isabel Echer - *Coordenadora da Comissão de Temas Livres*

Helga Gouveia - *Coordenadora da Comissão de Temas Livres*

Alessandra Vaccari - *Coordenadora da Comissão de Monitores*

Denise Cardoso Berto - *Coordenadora da Comissão Social*

Simone Baggio de Castro - *Coordenadora da Comissão de Divulgação*

Alexsandra Relem Pereira

Ana Valéria Furquim

Carina Cadorin

Deise Cristianetti

Deise Riquinho

Denise de Aguiar Pires

Edite Porciuncula Ribeiro

Glaucia dos Santos Policarpo

Jandira Maria Peixoto dos Santos

Janine Abreu Silveira Franceschi

Lisiane Madalena Treptow

Miteli Vizcaychipi Disconzi

Thais dos Santos Donato Schmitz

COMISSÃO ORGANIZADORA DO ESPAÇO DA ALMA

Membros Internos

Anazira Pereira Saraiva
Angélica Nickel Adamoli
Ana Lucia Alves do Prado
Candida J. Coelho da Silva
Carmem Denise Magalhaes de Oliveira
Cintia Roberta Rodrigues Mendes
Claudia Carina Conceição dos Santos
Claudia Denise Figueiredo Braz
Cinara Nasato Tesche
Eugenia Conceição da Silva de Oliveira Lessa
Fabiane de Souza Matos
Giane Conceição Pacheco
Gilson Botton Scolari
Kátia de Azevedo Marques
Jane Palma de Moraes
Linda Mara Soares de Oliveira
Luciana Winterkorn Dezorzi
Lucia Coelho da Costa Nobre
Marta Georgina Oliveira de Goes
Maria Cristina Ritter
Maria Alice Souza de Abreu
Marilaine Correia Silva
Marcia Weissheimer – *Coordenadora do Espaço da Alma*
Mariluci Genro Terra Lima
Maria Conceição de Oliveira Souza
Marion Kohlmann
Mariza Borba
Sandra Medianeira Machado
Terezinha Vieira da Conceição Laggazio
Zenaide Paulo Silveira

Membros Externos

Angélica Shigihara
Alicia Vasquez
Iara Pereira
Nilza Quadros
Antonia Souza
Mari da Silva Lima
Solange Paes Haas
Maria Gloria J. de Oliveira
Izolina G. dos Anjos
Rosimeri B. de Camargo
Marcia E. Rosa Carvalho
Juçara M. Mariano
Regina Verdin
Barbara Azeredo
Denise Borges
Marinei Lima
Márcia Cristina Dessbesell
Maria Cristina Ritter
Onésimo Duarte Netto
Terezinha Araci Lacerda
Thiago Costa Antonio
Walter Renato Dini Guimarães
Dione Palácio Guimarães
Felipe Goulart Reginatto
Angélica Delapieve
Tatiane Sausen
Janice Aquini
Jurema Traçante
Ronaldo Magalhaes
Luciana Stoduto

PROGRAMAÇÃO

Dia 16/05/2019 – Quinta-feira

8h	Credenciamento
8h30	Abertura
8h45	30 Anos da Semana de Enfermagem do HCPA: homenagem aos atores desta história Coordenação: Márcia Koja Breigeiron (HCPA/UFRGS)
9h05	Conferência Enfermagem na era <i>Big Data</i> Lisiane Pruinelli (University of Minnesota/USA) Coordenação: Ninon Girardon da Rosa (HCPA/UFRGS)
10h10	Ciclo de palestras Tecnologias na cicatrização da pele Terapia com pressão negativa: indicação e resultados Doris Baratz Menegon (HCPA) Laserterapia na prática clínica: antes e depois Taline Bavaresco (UCS) Coordenação: Amália de Fátima Lucena (HCPA/UFRGS)
10h40	Intervalo
11h10	Palestra High technology no tratamento da dor aguda Simone Pasin (HCPA) Coordenação: Claudia da Costa Silva (HCPA)
11h40	Apresentação de Temas Livres Coordenação: Helga Geremias Gouveia (HCPA/UFRGS) e Isabel Cristina Echer (HCPA/UFRGS)
13h40	Intervalo
14h	Palestra Desafios para prevenção e controle de resistência bacteriana Rodrigo Pires dos Santos (HCPA) Coordenação: Lisiane Treptow (HCPA)
14h35	Ciclo de palestras Gestão do cuidado Round compartilhado: benefícios para cuidar interdisciplinar Thais dos Santos Donato Schmitz (HCPA) Regulação do acesso a leitos hospitalares no contexto municipal Tatiana Razzolini Breyer (SMS-POA) Regulação do acesso a leitos do HCPA Karine Lorenzen Molina (HCPA) Coordenação: Maria Luiza Paz Machado (HCPA/UFRGS)
15h35	Ciclo de palestras O impacto das novas tecnologias no cuidado de Enfermagem Enfermagem em robótica no transoperatório: desafios e perspectivas Liege Lunardi (HCPA) Dispositivos de assistência circulatória: <i>heartmate</i> Dayanna Machado Pires Lemos (HCPA) Dispositivos de assistência circulatória: ECMO venoarterial Fernanda Bandeira Domingues (HCPA) Coordenação: Aline Maria de Mello (HCPA)
16h30	Intervalo
17h	Painel Transformando o cuidado: como eu faço? Educação e inclusão do familiar como coadjuvante no cuidado à criança Nara Maria Soares Vieira (HCPA) Comunicação efetiva na transferência de cuidado de pacientes com avaliação de risco no pós-operatório: Sampe verde Graciele Viezzer Vieira (HCPA) Amamentação na Sala de Vacinas Viviane Marcelo (HCPA) Atendimento à crise em saúde mental Miguel Angelo Farias de Lima (HCPA) Coordenação: Tiago Oliveira Teixeira (HCPA)
17h45	Apresentação de Temas Livres Coordenação: Helga Geremias Gouveia (HCPA/UFRGS) e Isabel Cristina Echer (HCPA/UFRGS)
18h45	Encerramento das atividades do dia

Dia 17/05/2019 – Sexta-feira

- 8h Ciclo de palestras **Assistência à beira do leito**
Hipotermia terapêutica em Neonatologia
Elenice Lorenzi Carniel (HCPA)
Visista estendida: benefício para o paciente adulto
Lurdes Busin (HCPA/UFRGS)
Suporte nutricional enteral e parenteral: novas práticas
Michelli Cristina Silva de Assis (HCPA)
Terapia celular em onco-hematologia
Bruna Pochman Zambonato (HCPA)
Coordenação: Anali Martegani Ferreira (UFRGS)
- 9h15 Palestra **Terapia infusional segura: como fazer?**
Maria Cristina Flurin Ludwig (HCPA)
Coordenação: Cristiane Raupp Nunes (HCPA)
- 9h35 **Apresentação de Temas Livres**
Coordenação: Helga Geremias Gouveia (HCPA/UFRGS) e
Isabel Cristina Echer (HCPA/UFRGS)
- 10h35 Palestra **Simulação realística: aprendizado no ambiente virtual**
Geferson Antonio Fioravanti Junior (Unisinos)
Coordenação: Ana Luísa Petersen Cogo (HCPA/UFRGS)
- 11h Debate **Tecnologias a serviço do trabalho em saúde**
Revolução tecnológica na saúde
Luciano Silveira Eifler (Ulbra)
Debatedora: Lisiane Pruinelli (University of Minnesota/USA)
Coordenação: Lisiane Girardi Paskulin (HCPA/UFRGS)
- 12h Palestra **Desafios éticos e inovação tecnológica**
Márcia Mocellin Paymundo (HCPA)
Coordenação: Emi da Silva Yhomé (HCPA)
- 12h20 **Premiação de Temas Livres**
- 12h50 **Encerramento**

CURSOS

Dia 15/05/19 – Quarta-feira

Curso 1 – CUIDADOS E MANUTENÇÃO DE ACESSOS VASCULARES CENTRAIS

Horário: 14h às 17h

Local: Sala 732 – HCPA

Facilitadores: equipe do Programa de Acessos Vasculares (HCPA)

Curso 2 – ESTRATÉGIAS DE MELHORIA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

Horário: 13h30 às 17h30

Local: Anfiteatro José Baldi – HCPA

Facilitador: Clayton Melo (PUC Minas – BH)

Curso 3 – SIMULAÇÃO REALÍSTICA: CENÁRIOS E PRÁTICAS NA ENFERMAGEM

Horário: 13h30 às 18h30

Local: Escola de Enfermagem – Laboratório de Práticas de Enfermagem

(LAPENF-EENF/UFRGS) – Rua São Manoel, 963

Facilitadoras: Alessandra Vaccari e Ana Luísa Petersen Cogo (EENF/UFRGS)

30

Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

**Inovação em Enfermagem:
transformando o conhecimento**

**13º
ESPAÇO
DA ALMA**

PROGRAMAÇÃO

Práticas Integrativas Complementares de Saúde

Invista no seu cuidado

▶ **15 de maio – Quarta-feira** ◀

- 14h30 às 17h
▶ **Reflexologia podal**
HCPA/SEDE – Sala A
- 14h30 às 17h
▶ **Reiki/mesa radionica**
HCPA/SEDE – Sala B
- 14h30 às 17h30
▶ **Massagem facial**
Espaço Holístico Ilma 1 – Ashclin
- 14h30 às 17h30
▶ **Reiki**
Espaço Holístico Ilma 2 - Ashclin
- 14h30 às 16h
▶ **Biodanza**
Espaço Holístico Ilma - Salão Ashclin
- 14h30 às 17h30
▶ **Reiki xamanico**
Escola de Enfermagem UFRGS – Sala 212
- 14h30 às 17h30
▶ **Reiki**
Unidade Alvaro Alvim – Sala 3
- 15h às 18h
▶ **Arte Marikari - Imposição de mãos**
Unidade Alvaro Alvim – Sala 2

Data: 15 a 17
maio
2019

▶ **16 de maio – Quinta-feira** ◀

- 8h30 às 12h
▶ **Auriculoterapia**
HCPA/SEDE - Sala A
- 8h30 às 12h
▶ **Reiki**
HCPA/ SEDE - Sala B
- 8h30 às 12h
▶ **Reiki**
Espaço Holístico Ilma 1 - Ashclin
- 8h30 às 12h
▶ **Reiki**
Espaço Holístico Ilma 2 - Ashclin
- 10h às 12h
▶ **Meditação de constelação familiar**
Espaço Holístico Ilma - Salão Ashclin
- 8h30 às 12h
▶ **Arteterapia**
Unidade Alvaro Alvim – Sala 2
- 8h30 às 12h
▶ **Massagem**
Unidade Alvaro Alvim – Sala 3
- 9h às 10h
▶ **Meditação**
HCPA - Sala 530
- 10h às 12h
▶ **Falando de meditação com prática de meditação e Chi kung**
Escola de Enfermagem UFRGS – sala 212
- 14h às 17h
▶ **Reiki**
HCPA/SEDE – Sala B
- 14h30 às 17h
▶ **Terapia Floral**
HCPA/SEDE - Sala A
- 14h30 às 16h
▶ **Falando de florais**
Escola de Enfermagem UFRGS – Anfiteatro
- 14h30 às 17h30
▶ **Reflexologia podal**
Espaço Holístico Ilma 1 - Ashclin
- 14h30 às 17h30
▶ **Reiki**
Espaço Holístico Ilma 2 - Ashclin
- 16h às 17h30
▶ **Biodanza**
HCPA - Sala 632
- 16h30 às 20h
▶ **Arte Marikari – Imposição de mãos**
HCPA - Sala 1032

Promoção



Apoio



Organização

Coordenadoria
de Comunicação
do HCPA

Informações

www.hcpa.edu.br
eventos@hcpa.edu.br
facebook.com.br/hcpa.poa
Fone: (51)3359.8090

APRESENTAÇÃO

A 30ª Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul caracteriza-se por um evento anual que congrega os profissionais da enfermagem em comemoração ao dia internacional do Enfermeiro, 12 de maio. No ano de 2019, além das questões científicas, também celebramos as três décadas de existência desse Evento tão relevante no cenário científico. Para tanto, em comemoração ao aniversário de 30 anos, a comissão organizadora realizou uma homenagem aos atores dessa história, que se fizeram representados pelos coordenadores dos eventos anteriores.

Em 2019, a 30ª Semana de Enfermagem teve como objetivo abordar inovação em enfermagem e a transformação do conhecimento. Essa temática foi selecionada, tendo como inspiração a campanha de inovação da UFRGS DE 2018, que teve como desafio estimular todo o potencial inovador e empreendedor da Universidade. Nesse evento, buscamos focar na divulgação do conhecimento científico inovador.

A programação científica incluiu palestras, debates, painéis e apresentação de temas livres, que iniciou com a conferência sobre Enfermagem e Big Data. Após, foram abordados os temas sobre: a enfermagem na era digital, avanços no tratamento de lesões de pele, ética e inovações tecnológicas, manejo da dor, tecnologias a serviço do trabalho em saúde, cuidados com acessos vasculares centrais e gestão do cuidado. Os cursos envolveram a atualização em cuidados e manutenção de acessos vasculares centrais, simulação realística e estratégias na melhoria da transferência do cuidado. Participaram dessas atividades representantes do Grupo de Enfermagem e professores da Escola de Enfermagem da UFRGS, além de outros convidados.

Gostaria de agradecer a cada um dos colegas que participaram da comissão organizadora, pelos esforços dedicados no planejamento e execução das atividades para tornar realidade esse evento. Agradeço também aos parceiros e apoiadores desse evento: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da UFRGS, Fundação médica do RS, Coordenadoria de Comunicação do HCPA e aos nossos patrocinadores: Esterelizare, Cirúrgica Fernandes, Moriá Editora e Saavedra.

Aproveito a oportunidade para fazer um agradecimento especial aos nossos palestrantes, coordenadores de mesa e apresentadores de temas livres. Agradeço também aos monitores e demais equipes que direta ou indiretamente colaboraram para que a 30ª Semana de Enfermagem se tornasse realidade.

E, de maneira especial, gostaria de apresentar os temas livres divulgados na 30ª Semana de Semana de Enfermagem, destacando a ciência produzida na enfermagem. Desejo uma boa leitura a todos.

*Maria Luzia Chollopetz da Cunha
Coordenadora da 30ª Semana de Enfermagem*

SUMÁRIO

PROGRAMAÇÃO 7

APRESENTAÇÃO 11

RESUMOS 21

- A ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FAMÍLIA: APRENDIZADOS UNIVERSITÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE **21**
- A IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA AO ENFERMEIRO ACERCA DA DIÁLISE PERITONEAL NO DOMICÍLIO **22**
- A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DOS SUICÍDIOS **23**
- A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA ALUNOS EM FORMAÇÃO (PICCAF) PARA GRADUANDOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA **24**
- A IMPORTÂNCIA DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **25**
- A INTEGRAÇÃO SETORIAL NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DO RECÉM ADMITIDO **25**
- A INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SAÚDE DO IDOSO COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **26**
- A MOBILIZAÇÃO DE PACIENTES IDOSOS: UM OLHAR SOBRE A SAÚDE DO TRABALHADOR **27**
- A PARTICIPAÇÃO DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM ENQUANTO OBSERVADORA NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **28**
- A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS REINTERNAÇÕES PRECOCES EM UMA UNIDADE DE PACIENTES PORTADORES DE GERMES MULTIRRESISTENTES **29**
- A UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE REDCAP NO AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO MULTIDISCIPLINAR PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM **30**
- AÇÕES REALIZADAS EM UMA UNIDADE DE CONVÊNIO PARA ESPECIALIZAR A EQUIPE NO CUIDADO AO IDOSO **31**
- ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO DE FAMÍLIA IMIGRANTE: RELATO DE CASO **32**
- ADMISSÃO DE PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO EM TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **33**
- ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES CLÍNICOS ADULTOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA **34**
- ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE GESTANTES COM DIABETES MELLITUS SOBRE SUAS CONDIÇÕES DE SAÚDE NO PERI-PARTO **35**

- ANÁLISE FOTOGRÁFICA DOS EFEITOS TARDIOS DA LASERTERAPIA COMPARADO AO TRATAMENTO CONVENCIONAL EM PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS **36**
- ANAMNESE E EXAME DO ESTADO MENTAL (EEM) EM USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA **37**
- APLICAÇÃO DA ESCALA DE PERFORMANCE PALIATIVA A PACIENTES EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO **38**
- APLICAÇÃO DO VASCOR-SCORE EM UM LABORATÓRIO DE HEMODINÂMICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO: RESULTADOS PARCIAIS **38**
- APOIO OFERECIDO AOS PAIS DE NEONATOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM **39**
- APRENDIZAGEM DE UMA ACADÊMICA ATUANDO COMO ATRIZ EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **40**
- ASSERTIVIDADE NA INSERÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) EM PEDIATRIA **41**
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DA OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO): RELATO DE EXPERIÊNCIA **42**
- ATENDIMENTO AO ESTOMIZADO COM PENFIGOIDE BOLHOSO – ESTUDO DE CASO **43**
- ATENDIMENTO EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE PACIENTES DE ALTO RISCO **44**
- ATIVIDADES DE CUIDADO E DIFICULDADES ENFRENTADAS DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL **45**
- ATIVIDADES DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO **46**
- ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE FERRO COLOIDAL INJETÁVEL **47**
- ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE O PROCESSO DE TRANSPLANTE RENAL **48**
- ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ROUND INTERDISCIPLINAR DE PACIENTES COM FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DE FÊMUR **49**
- AVALIAÇÃO DO DISPOSITIVO PARA TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO JUNTO À SUA MÃE **49**
- AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS A UMA PIOR AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS **50**
- AVALIAÇÃO QUALITATIVA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA E SEGURANÇA PARA O REGISTRO DO PACIENTE **51**
- BANHO DO RECÉM-NASCIDO NAS PRIMEIRAS HORAS DE VIDA: UMA PRÁTICA ASSISTENCIAL A SER EVITADA? **52**
- BUNDLE PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: AVALIAÇÃO DA ADESÃO **53**

- CAPACIDADE FUNCIONAL E REINTERNAÇÕES HOSPITALARES DE IDOSOS APÓS AVC: EFEITO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA DOMICILIAR PARA CUIDADORES FAMILIARES **54**
- CAPACITAÇÃO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL **55**
- CAPACITAÇÃO PARA GRADUANDOS: A POTENCIALIDADE DESTA EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL **55**
- CARACTERÍSTICAS DAS LESÕES POR PRESSÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS **56**
- CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS DE ESCOLARES ASMÁTICOS DO MUNICÍPIO DE ERECHIM-RS **57**
- CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO CURSO ABERTO, ONLINE E MASSIVO “AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM” **58**
- CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) NEONATAL: TEMPO DE PERMANÊNCIA E MOTIVOS DE REMOÇÃO **59**
- CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: AVANÇOS E CUIDADO TRANSICIONAL **60**
- CAUSAS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **61**
- CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA: CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO **62**
- CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS: NOVAS TECNOLOGIAS E O IMPACTO PARA A EQUIPE DE SAÚDE **63**
- CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE IDOSOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA **64**
- COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (CPER) **64**
- COMPLEXIDADE DA FARMACOTERAPIA EM PACIENTES ANTICOAGULADOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO **66**
- COMPORTAMENTO OTIMISTA: PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A INTERNAÇÃO DE PACIENTES PARA O TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA **67**
- CONFLITOS ENTRE AS EQUIPES ENVOLVIDAS NA TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE PRÉ-HOSPITALAR **67**
- CONSTRUÇÃO DE RECURSOS INFORMACIONAIS PARA PREVENÇÃO DO CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS POR ADOLESCENTES ESCOLARES **68**
- CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MANUAL EDUCATIVO PARA CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL **69**
- CONSULTA DE ENFERMAGEM EM RADIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO PAÍS **70**

- CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA DE CIRURGIA CARDÍACA: UMA PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL **71**
- CONTAMINAÇÃO DA ÁGUA POR ATRAZINA E A OCORRÊNCIA DE MORTALIDADE GERAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL **72**
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **73**
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR ESQUERDA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO **74**
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE PORTADOR DE FIBROSE CÍSTICA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICO-CIRÚRGICA **75**
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES COM DRENO BILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **75**
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FISSURA LABIOPALATINA EM CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA **76**
- CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL **77**
- CUIDANDO DA GESTANTE E DA FAMÍLIA DURANTE O PRÉ-NATAL COM RISCO DE PARTO PREMATURO **78**
- CUIDAR DE FAMILIAR IDOSO COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: VIVÊNCIAS E DESAFIOS **79**
- DANOS FÍSICOS E PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO **80**
- DESAFIOS DA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO NO GERENCIAMENTO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME: RELATO DE EXPERIÊNCIA **81**
- DESAFIOS DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS DE ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **82**
- DESAFIOS DA VIVÊNCIA ACADÊMICA NO CUIDADO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA **83**
- DESAFIOS E ATIVIDADES REALIZADAS PELO ENFERMEIRO NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO NA ALTA HOSPITALAR **84**
- DESAFIOS E ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO TURNO DO INTERMEDIÁRIO **85**
- DESENVOLVIMENTO DE WEBMAPS SOBRE RISCO DE SUICÍDIO A PARTIR DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: GEOPROCESSAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO **85**
- DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO **86**
- EDUCAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE DA MULHER NA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **87**

- EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORIAS NOS INDICADORES DE PROCESSO DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA **88**
- EFEITO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO **89**
- ELABORAÇÃO DE CHECKLIST PARA PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM **90**
- ELABORAÇÃO DE OBJETO DE APRENDIZAGEM DE DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL **91**
- ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA: COMO OS TRABALHADORES EXPERIMENTAM ESSA SITUAÇÃO **92**
- ENFERMEIROS CAPACITADOS EM ELETROCARDIOGRAMA E O CUIDADO REMOTO A PACIENTES EM TELEMETRIA A PARTIR DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS CORONARIANOS **93**
- ESTÁGIO ADMINISTRATIVO NÃO OBRIGATÓRIO EM UM SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **94**
- ESTÁGIO NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **95**
- ESTIMATIVA DE VOLUME URINÁRIO POR ENFERMEIROS COM O USO DA ULTRASSONOGRRAFIA À BEIRA DO LEITO **96**
- ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA **97**
- ESTRATÉGIAS PARA RETIRADA PRECOCE DO CATETER VESICAL DE DEMORA: REVISÃO INTEGRATIVA **98**
- ESTUDO DOS EFEITOS DE UMA DIETA COM AZEITE DE OLIVA SOBRE O COMPORTAMENTO MATERNO E EMOCIONALIDADE DE RATAS SUBMETIDAS À SEPARAÇÃO MATERNA **99**
- ESTUDOS CLÍNICOS COMO INSTRUMENTO DE CAPACITAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO **100**
- EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE POLISSONOGRRAFIA EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA **101**
- FÍSTULA ARTERIOVENOSA: MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA CUIDADORES E PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE **102**
- FORTALECIMENTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO **103**
- GANHO DE PESO INTERDIÁLISE E A RELAÇÃO COM O CUIDADO **104**
- GRUPO DE APOIO COM DISCENTES DE ENFERMAGEM PARA MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL **105**

- GRUPO DE COMBATE AO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATIVIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS **106**
- GRUPO MOTIVACIONAL UTILIZANDO A METÁFORA DA METAMORFOSE DA BORBOLETA EM UMA UNIDADE DE ADIÇÃO **107**
- IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE PEDIÁTRICO: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM **108**
- IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM UMA SALA DE TRIAGEM ADULTA EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA **108**
- IMPLEMENTAÇÃO DO PAEDIATRIC EARLY WARNING SCORE NO CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **109**
- IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA NO AMBIENTE EXTRA-HOSPITALAR **110**
- INCIDÊNCIA DO SÍTIO DE INFECÇÃO EM CASOS DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **111**
- INCIDENTE CRÍTICO: TÉCNICA PARA DESVELAR A EXPERIÊNCIA DO PACIENTE COM O CUIDADO SEGURO **112**
- INCLUSÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL: FORTALECENDO VÍNCULOS **113**
- INDICADOR DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS: AVALIAÇÃO DA TAXA DE ADESÃO APÓS A EDUCAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM **114**
- INDICADORES BIOLÓGICOS: MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO NA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO **115**
- INFECÇÕES PRIMÁRIAS DA CORRENTE SANGUÍNEA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE EM 2018 **116**
- INOVANDO NA FORMAÇÃO: A EXPERIÊNCIA A PARTIR DE UMA OFICINA DE TEATRO PARA ALUNOS DE ENFERMAGEM **117**
- INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA EM HOSPITAL GERAL: UMA ANÁLISE DO PERFIL POPULACIONAL DE 2002 ATÉ 2016 **118**
- INTERVENÇÕES DE CUIDADO E EFEITOS SOBRE O ESTRESSE PARENTAL EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL **119**
- INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM DEISCÊNCIA DE VULVECTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **120**
- INTERVENÇÕES PARA TRATAR/PREVENIR A VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA **121**
- JOGOS APLICADOS A RECUPERAÇÃO COGNITIVA DE PACIENTES EM TRATAMENTO NO SERVIÇO DE ADIÇÃO **122**

- LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA AO USO DE DISPOSITIVO MÉDICO EM ESTOMIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA **123**
- MANEJO DA LESÃO PSEUDOVERRUCOSA NO PERIESTOMA **124**
- MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA PRÁTICA DIÁRIA DO ENFERMEIRO ASSISTENCIAL **124**
- MELHORIA DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS NA PEDIATRIA APÓS A INFORMATIZAÇÃO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM **125**
- MÉTODO TEAM BASED LEARNING NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA **126**
- MOMENTO GR (GERENCIANDO RISCOS) EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO **127**
- MONITORIA ACADÊMICA NO CUIDADO AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **127**
- MORTALIDADE PREMATURA POR ASMA NO BRASIL EM 2018 **128**
- MOTIVAÇÕES DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS AÇÕES DESENVOLVIDAS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA **129**
- MUSICOTERAPIA: UMA POTENTE ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO **130**
- O PAPEL DA COMISSÃO DE NORMAS E ROTINAS NA PROBLEMATIZAÇÃO E PROPOSIÇÃO DE MELHORES PRÁTICAS NA ENFERMAGEM **131**
- O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADOS AO CATETER VENOSO CENTRAL **132**
- O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E OS MODOS DE GESTÃO **133**
- OCORRÊNCIA DE FLEBITES OBSERVADAS NA PRÁTICA CLÍNICA DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS CORONARIANOS **134**
- PARTICIPAÇÃO DURANTE UM ANO NO PROJETO COMO NASCEMOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **135**
- PENSANDO O CUIDADO EM ENFERMAGEM EM UM AMBULATÓRIO DE ADIÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **136**
- PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS SOBRE A REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM DURANTE O ESTÁGIO DA GRADUAÇÃO **136**
- PERCEPÇÃO DOS ACOMPANHANTES SOBRE O CONTROLE DE INFECÇÃO NA PEDIATRIA: SUBSÍDIOS PARA SEGURANÇA DO PACIENTE **137**
- PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO: ESTUDO PILOTO DE VALIDAÇÃO CLÍNICA **138**
- PLANO DE CUIDADOS PARA PACIENTE EM USO DE CATETER PICC COM DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO PÓS-ILEOSTOMIA **139**

- PRECEPTORIA EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA **140**
- PRÉ-NATAL DO HOMEM: VÍNCULO DO TRINÔMIO E EXERCÍCIO DA PATERNIDADE **141**
- PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (ISC) DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE **142**
- PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DA TÉCNICA DE ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS **143**
- QUATORZE MESES SEM INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA AO CATETERISMO VESICAL EM PORTADORES DE GERMES MULTIRRESISTENTES: RELATO DA EXPERIÊNCIA **144**
- REAÇÃO TRANSFUSIONAL ALÉRGICA GRAVE EM PRIMEIRA TRANSFUSÃO DE CRIANÇA **144**
- RECURSOS EDUCATIVOS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE **145**
- RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA, HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E ESTILO DE VIDA EM POLICIAIS CIVIS **147**
- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VISITA ESTENDIDA EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA: PERFIL DE ACOMPANHANTES DE PACIENTES INTERNADOS E ANÁLISE DE RESULTADO **147**
- RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO EXTRACURRICULAR DE ENFERMAGEM **148**
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVENCIANDO O PARTO NATURAL SOB ASSISTÊNCIA DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA **149**
- RESILIÊNCIA DE PACIENTES COM CÂNCER EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL **150**
- RETROSPECTIVA HISTÓRICA DO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA **151**
- RISCO DE PÉ DIABÉTICO EM PACIENTES HEMODIALÍTICOS: AVALIAÇÃO E AÇÕES EDUCATIVAS **152**
- “RISCO DE SANGRAMENTO” E “RISCO DE INFECÇÃO” EM ADOLESCENTE COM DISTÚRBO ONCO-HEMATOLÓGICO: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM **153**
- SEGURANÇA DO PACIENTE EM TERAPIA TRANSFUSIONAL: RELATO DE CASO **154**
- SEGURANÇA NO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACIENTE NEUROCIRÚRGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA **155**
- SINAIS INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA POR CRISE EPILÉPTICA **156**
- SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES: AVALIAÇÃO DO GRAU DE DEPENDÊNCIA EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS **157**

- SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA **157**
- SISTEMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA **158**
- SISTEMATIZAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL PARA MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UMA VIVÊNCIA ACADÊMICA **159**
- SOBRECARGA DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES NA REGIÃO NOROESTE/RS **160**
- TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA EM PACIENTES NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA **161**
- TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA INFUSÃO DE MEDICAMENTOS COMO INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL EM PESQUISA CLÍNICA **162**
- TRABALHANDO EMOÇÕES NA DEPENDÊNCIA QUÍMICA: OFICINA DE CONFECÇÃO DO EMOCIONÔMETRO **163**
- TRANSPLANTE DE CÓRNEA ENDOTELIAL DMEK: DISRUPTURA EM OFTALMOLOGIA **164**
- UM ENSAIO REFLEXIVO DA GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA TRAJETÓRIA DA PACIENTE OBSTÉTRICA **165**
- USO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “PROTEÇÃO INEFICAZ” NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM DISTÚRBO ONCOLÓGICO **166**
- UTILIZAÇÃO DA HIPODERMÓCLISE EM PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS **167**
- UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE O CUIDADO DE LESÕES DE PELE NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE **168**
- VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES E SOFRIMENTO PSÍQUICO: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL **169**

A ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FAMÍLIA: APRENDIZADOS UNIVERSITÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Christofer da Silva Christofoli, Janaína de Oliveira Terra, Nathalia Lima Pereira, Dilmar Xavier da Paixão
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A Saúde da Família é estratégia operacionalizada na implantação e desempenho de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde, responsáveis pelo acompanhamento de famílias, localizadas em área delimitada. Na Estratégia de Saúde da Família-ESF, o ponto central do trabalho é a atenção à família, a construção de vínculos indivíduo, família e equipe. Assim, salienta-se a relevância da participação de acadêmicos neste âmbito, no qual os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem-se campo de prática para ensino e a formação em saúde. **Objetivo:** Este relato tem a finalidade de descrever e refletir sobre a importância do estágio em saúde da família e atenção primária em saúde, bem como sobre os aprendizados principais e como podem ser melhorados durante a experiência vivenciada por universitários nas disciplinas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). **Método:** Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência, com atividades durante a disciplina “Cuidado de Enfermagem em Saúde Coletiva III”, do sétimo semestre do curso, de agosto a setembro/2018, segundas e terças-feiras à tarde, em ESF da rede de Porto Alegre/RS, periferia do município. O desempenho acadêmico foi organizado, problematizado, planejado e avaliado pelo conjunto de acadêmicos, docente supervisor e enfermeiros preceptores. **Resultados:** A visita ao território de prática disciplinar favorece o reconhecimento da área e suas particularidades, identificando-se vantagens a quem estudou esse ambiente na disciplina de complexidade intermediária no terceiro semestre do curso. Logo, saber e realizar práticas assistenciais segundo competências, habilidades e atitudes profissionais em enfermagem, o cumprimento do cronograma de trabalhos dos enfermeiros, ações específicas em puericultura, pré-natal, hipertenso, citopatológico, consulta de enfermagem, visita domiciliar (VD) dentre outras de demanda da comunidade, como grupos de atenção para hipertensos e diabéticos, ensinaram muito aos universitários. Atendimentos dessa demanda eram precedidos da escuta inicial dos usuários, para acolher, atender e incentivá-los à promoção do autocuidado, ressaltando-se a importância da escuta atenta e qualificada para a organização do processo de trabalho das equipes na atenção primária. Movimentos como VD, grupos de apoio à saúde da mulher, caminhadas, saúde do idoso, horto comunitário e práticas integrativas, programa saúde na escola, educação e campanhas de saúde pública e coletiva destacam a ESF. **Conclusão:** Como implicações teórico-práticas dessa experiência tem-se a importância das disciplinas vivenciarem aos acadêmicos o cuidado na atenção primária desde o início do curso, graduam-se em aprendizados e reflexões, formando-os atentos à atenção em saúde, com senso crítico sobre a realidade e competentes para o serviço qualificado e humanizado em saúde, fortalecendo o SUS e a saúde pública e coletiva da população brasileira.

Descritores: Atenção Primária; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1.a reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

MISTURA, Claudelí et al. Estágio Curricular em Enfermagem: Relato de Experiência no Cenário da Estratégia Saúde da Família. Espaço Ciência e Saúde, Cruz Alta, v. 5, n. 2, p.100-117, dez. 2017.

A IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA AO ENFERMEIRO ACERCA DA DIÁLISE PERITONEAL NO DOMICÍLIO

Luiza Pereira Vargas Rodrigues, Juliana Elenice Pereira Mauro, Juliana Graciela Vestena Zillmer
Universidade Federal de Pelotas

Introdução: A doença renal crônica (DRC) consiste na perda progressiva e irreversível da função renal. Trata-se de uma condição de relevância mundial devido o aumento anual de incidências e mortalidade (SANTOS et al., 2017). Uma das opções de tratamento é a Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD), na qual consiste na remoção das impurezas através da introdução de dialisato específico, que permanece por determinado tempo até sua remoção e nova inserção. O tratamento pode ser realizado na residência pelo próprio paciente ou cuidador. Diante disso, torna-se necessário treinamento para a realização (SMELTZER et al., 2014). **Objetivo:** Conhecer a importância atribuída ao enfermeiro por pacientes e cuidadores acerca da diálise peritoneal no domicílio. **Metodo:** Trata-se de um estudo qualitativo, recorte de banco de dados pertencente ao Projeto de Pesquisa, denominado “Experiências e práticas de pessoas em diálise peritoneal sobre atenção à saúde”, aprovado pelo Comitê de Ética sob o Parecer 538.882. Os dados foram coletados em um Serviço de Nefrologia de um hospital localizado em um município do Sul do Brasil, e o segundo o próprio domicílio das pessoas que realizam diálise peritoneal. Foram selecionadas 14 entrevistas, sendo estas abertas e semiestruturadas, de mulheres, com idades entre 22 e 63 anos. Os dados foram analisados através da análise proposta por Bardin. **Resultados:** Observou-se o destaque dado aos enfermeiros por parte de pacientes e familiares, visto que estes estão presentes durante a internação, treinamento para realização da CAPD no domicílio e acompanhamento do tratamento através das consultas mensais e visitas domiciliares. Os relatos apontam a relevância destes profissionais, pois é através da presença próxima e constante que são fornecidas informações e também a visualização da terapia, sendo estes instrumentos importantes para aceitação da CAPD. Reforça-se que estes momentos precisam de um diálogo horizontal, para que os sujeitos sintam-se confortáveis para expor suas incertezas e dúvidas. Tais práticas são pertinentes para a construção da autonomia das pessoas, tendo como objetivo torná-las empoderadas, de forma a terem conhecimento de si, da doença e do tratamento para que possam tomar decisões frente ao cuidado de maneira consciente e segura. **Considerações finais:** Verificou-se a postura ativa de pacientes e cuidadores relacionada aos cuidados referentes a DP. No entanto, referem que o treinamento e consultas mensais possuem grande relevância, visto que muitos relataram que o convívio com os enfermeiros possibilitou momentos para explanação de dúvidas e outros sentimentos.

Descritores: Insuficiência Renal Crônica; Terapia de Substituição Renal; Diálise Renal.

Referências

- SANTOS, B.P. et al. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. ABCS Health Sciences, v. 42, n. 1, p. 8-14, 2017. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/943/755>>.
- SMELTZER, S.C. et al. Brunner & Suddarth – Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica. 12a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DOS SUICÍDIOS

José Augusto da Silva Filho, Alan Cristian Rodrigues Jorge, Annie Jeanninne Bisso
Lacchini

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: Todos os anos, mais de 800 mil pessoas tiram a própria vida no mundo. Segundo estimativas 09 em cada 10 suicídios poderiam ser prevenidos pois, a maior parte destes episódios seria decorrente de transtornos psiquiátricos tratáveis. Entretanto as ocorrências globais aumentaram cerca de 60% nos últimos 40 anos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL SAÚDE, 2014). A enfermagem, profissão da saúde com mais profissionais atuando na psiquiatria no mundo, possui um papel importante no desenvolvimento de prevenção e inovação nesta área. **Objetivo:** Investigar se pacientes com o diagnóstico de enfermagem “Risco de Suicídio” apresentam maior proporção de óbitos por suicídio no município de Porto Alegre. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem exploratória descritiva. O trabalho foi realizado em uma unidade de internação psiquiátrica (UIP4N) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A coleta dos dados foi realizada a partir de duas fontes: prontuários de pacientes do serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde (SAMIS - HCPA) e registros de óbitos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM - RS) do Núcleo de Informações em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde (NIS - SES - RS), no período de janeiro de 2002 à dezembro de 2016. **Resultados:** Quanto aos resultados foram encontrados domiciliados em Porto Alegre 3.164 internados, sem contar as reinternações, alvos da pesquisa pelo geoprocessamento, ocorreram 493 óbitos, sendo 27 por suicídio. Cabe ressaltar que os profissionais de enfermagem atuam no HCPA com a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), através do prontuário eletrônico, desde o ano de 2002 e que todos os enfermeiros da UIP4N são especialistas em saúde mental possibilitando, assim, um rico diagnóstico situacional a ser investigado e analisado. A proposta foi estruturada a partir da amostra populacional obtida com a pesquisa sobre os pacientes com risco de suicídio. Esta foi validada (estatisticamente) como de maior risco para suicídio a partir do diagnóstico de enfermagem ‘Risco de Suicídio’. Através da análise estatística (teste qui-quadrado), ficou constatado que o suicídio ocorreu em maior proporção ($p=0,005$) nos pacientes com o diagnóstico de enfermagem (10,8%) do que nos pacientes sem o diagnóstico (3,9%). Tal validação estatística serviu não apenas para escolha da amostra, como também, para aferição da importância do processo e do diagnóstico de enfermagem para o risco de suicídio. **Conclusão:** Concluímos que com os resultados estatísticos e espaciais obtidos do produto final, ficou evidente a importância do processo de enfermagem em saúde mental, por via do diagnóstico de risco de suicídio, diante do fenômeno do suicídio e da sua prevenção. Focando assim, em usuários prioritários, como aqueles em risco de suicídio para um maior e melhor monitoramento do cuidado, objetivando a redução dos óbitos.

Descritores: Suicídio; Diagnóstico de Enfermagem; Saúde Mental.

Referências

World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative. Washington, DC: OPS, Set 2014. ISBN 978-92-4-156477-9.

A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA INSTITUCIONAL DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA ALUNOS EM FORMAÇÃO (PICCAF) PARA GRADUANDOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ketlyn Santos Pereira, Luciane Bica Campello
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A formação do acadêmico de enfermagem abrange muitas áreas de conhecimento onde deve haver a oportunidade de relacionar o contexto teórico com a prática. Sendo um curso de graduação generalista, a especialidade a ser desenvolvida pelo aluno após a conclusão do curso depende do seu interesse pela área, que surge geralmente durante a graduação. O PICCAF proporciona que acadêmicos de diferentes instituições realizem cursos de capacitação extracurriculares oferecidos pelos serviços e unidades do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) como uma oportunidade de aproximação a diferentes áreas da assistência, dentre elas a obstetrícia. Durante a academia o único contato com a área obstétrica se dá pela disciplina de saúde da mulher e do recém-nascido na quarta etapa do curso onde o aluno ainda está compreendendo a profissão. **Objetivo:** Relatar a importância do PICCAF para a troca de experiências entre acadêmico e profissional enfermeiro. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre o curso de capacitação de enfermagem materno-infantil desenvolvido na Unidade de Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de 7 de fevereiro de 2019 a 31 de fevereiro de 2019. **Relato da experiência:** Durante o estágio um enfermeiro da unidade foi responsável por treinar a acadêmica e acompanhá-lo ao longo do período do curso. Entre as atividades desenvolvidas pela acadêmica, destaca-se a realização de atendimento a mulheres, que procuraram a unidade por meio de encaminhamentos internos e externos ou por demanda espontânea, passando inicialmente pelo acolhimento, consulta, e podendo serem liberadas ou admitidas. A assistência à gestante e ao parto foi baseada no processo de enfermagem, desde o acolhimento, quando iniciamos a coleta de dados, na internação, com a implementação dos diagnósticos de enfermagem, até a recuperação onde avaliamos as condições clínicas e obstétricas da mulher no pós parto. Nos primeiros dias de estágio as atividades foram direcionadas para conhecimento das rotinas e tarefas da unidade, observando primeiramente o enfermeiro realizar a assistência e procedimentos inerentes a sua função e, posteriormente, tive a oportunidade de coloca-los em prática. Com o tempo a autonomia se fortaleceu, sendo possível avaliar o bem estar fetal e outros procedimentos como lavado e aspirado gástrico nos recém-nascidos. **Considerações finais:** O curso oportunizou o desenvolvimento de habilidades exercidas pelo enfermeiro e maior abrangência do conhecimento em área obstétrica, assim como, a habilidade de trabalhar em equipe. Vivenciar o cotidiano de um profissional, que trabalha em lugar tão específico, possibilitou maior motivação para seguir em tal área. Além disso, ao final dele, me senti mais apropriada em relação ao conhecimento específico e com mais autonomia para desenvolver competências do Enfermeiro.

Descritores: Enfermagem obstétrica; Capacitação em serviço; Centro obstétrico.

Referências

Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Capacitação para graduandos (Piccaf). Disponível em <<https://www.hcpa.edu.br/ensino/ensino-capacitacao-para-graduandos-piccaf>> Acesso em 13 de fevereiro de 2019.

A IMPORTÂNCIA DO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Regina Vitória Castanho Rosalin, Cristine Kasmirski
Centro Universitário Metodista

Introdução: O Brinquedo Terapêutico é um brinquedo estruturado, que tem como objetivo minimizar a ansiedade da criança gerada por experiências incomuns e ameaçadoras as quais não é possível solucionar somente com a recreação. Pode ser aplicado sempre que a criança tiver dificuldades em compreender ou enfrentar determinada situação. **Objetivo:** Descrever a importância do uso do brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. **Metodo:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com a utilização dos seguintes descritores: Criança Hospitalizada; Jogos e Brinquedos; Enfermagem Pediátrica. Foram incluídos artigos na íntegra, que apresentaram resumo estruturado, disponíveis, gratuitos, escritos na língua portuguesa, e que estavam condizentes com o tema proposto respondendo à questão norteadora deste estudo. Entraram na pesquisa artigos publicados entre os anos de 2008 a 2017. A coleta de dados ocorreu em 2018/01. **Resultados:** Durante a pesquisa foram encontradas 1012 produções nas bases de dados consultadas. Após leitura dos resumos, foram excluídos diversos artigos que se repetiam nas bases de dados e que não respondiam a questão de pesquisa, sendo selecionados 13 artigos para esta pesquisa, emergindo assim, a seguinte temática: “Benefícios do brinquedo terapêutico como intervenção da enfermagem pediátrica” ao qual destaca que o brinquedo terapêutico é um elo de comunicação e acesso ao mundo infantil. Além de auxiliar a criança a assimilar o processo de adoecimento, proporciona a compreensão necessária para manter o autocontrole diante das adversidades cotidianas. Consiste em uma valiosa intervenção para a enfermagem pediátrica, possibilitando uma assistência menos traumática alicerçada nas prioridades da criança. O brinquedo é um excelente mecanismo para qualificar as ações de enfermagem no âmbito infantil, visto que diminui o estresse, facilita a comunicação, estimula a colaboração e previne perturbações oriundas de uma hospitalização mal sucedida. **Considerações Finais:** A técnica do Brinquedo Terapêutico contribui positivamente para a assistência de enfermagem pediátrica, auxiliando a criança na aceitação do tratamento, no preparo para procedimentos, amenizando a ansiedade e contribuindo para um cuidado humanizado, tornando-se extremamente importante e indispensável no cuidado à criança hospitalizada.

Descritores: Criança Hospitalizada; Jogos e Brinquedos; Enfermagem Pediátrica.

Referências

Fonseca Et Al. Revelando o Mundo do Tratamento Oncológico por Meio do Brinquedo Terapêutico Dramático. Texto Contexto Enferm, V.24, N.4, P. 1112-20, 2015.
Fontes, Cassiana Mendes Bertinello; Oliveira, Ananda Stéfani Silva de; Toso, Lis Amanda. Brinquedo terapêutico em unidade de terapia intensiva pediátrica. Rev. enferm. UFPE online, v. 11, n. supl. 7, 2017, p. 2907-2915.

A INTEGRAÇÃO SETORIAL NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DO RECÉM ADMITIDO

Jéssica Oliveira, Maria Lúcia Scola, Andrea de Mello Pereira Cruz, Fernanda R. Indriunas Perdomini, Maria Lúcia Pereira de Oliveira, Daniela Rodrigues Skolaude
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A integração setorial, auxilia o recém admitido no processo de trabalho da instituição, na compreensão os aspectos sociais, técnicos e culturais de seu novo local de trabalho e é uma etapa inicial funcionando como elemento de fixação e manutenção da

cultura organizacional (1). No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é desenvolvida pelo Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE) com o objetivo de acolher o novo colaborador, buscando adequação do mesmo aos procedimentos e protocolos institucionais. Busca desenvolver as atribuições do perfil do cargo de acordo com as rotinas da unidade e processos assistenciais (2). **Objetivo:** Descrever a atividade de integração setorial realizada no Programa de Educação em Enfermagem (PEPE) para os serviços de Enfermagem Clínica (SECLIN), Cirúrgica (SEC), Psiquiatria (SEP), Internação Clínica da Unidade Álvaro Alvim (SEIC) e a Unidade de Ambiente Protegido (UAP). **Método:** Relato de experiência sobre a integração setorial realizada no HCPA, no período de 2018. Os dados quantitativos foram coletados a partir do relatório anual enviado pela coordenação de gestão de pessoas. **Relato da experiência:** A integração setorial faz parte de um conjunto de atividades educativas realizadas a partir da admissão do colaborador, ocorrendo durante o período de experiência. O novo colaborador realiza um treinamento em laboratório de ensino com duração de três horas, preferencialmente na primeira semana de admissão. Como metodologia, é utilizada a problematização e atividades práticas em manequim, com discussões dos procedimentos operacionais padrão (POP) de determinados procedimentos e dos protocolos assistenciais, proporcionando o compartilhamento de experiências, pois na lógica da educação permanente os processos de trabalho são problematizados por meio de práticas reflexivas, éticas, críticas e humanistas. Após esse momento o novo colaborador é acompanhado no seu setor de trabalho e caso haja necessidade de alguma atualização este funcionário recebe um acompanhamento individualizado, com um planejamento educativo prévio realizado entre ele, o SEDE e a chefia da unidade. No ano de 2018 foram admitidos 64 colaboradores nesses serviços, sendo que 63 realizaram a capacitação perfazendo um total de 98%. **Considerações finais:** A importância da integração setorial está na promoção do desenvolvimento profissional do recém admitido, proporcionando o conhecimento das rotinas institucionais e formando um elo com as unidades de trabalho. Além disso, promove a discussão e troca das experiências prévias e apresenta as rotinas institucionais de forma prática e objetiva. Dessa forma, contribui para o desenvolvimento de práticas seguras e eficazes, conforme preconizado pelo HCPA e normas regulamentadoras dos processo de acreditação internacional visando um ambiente de trabalho seguro tanto ao novo colaborador quanto a paciente que será atendido por ele.

Descritores: Educação em Enfermagem; Desenvolvimento de Pessoal; Acolhimento.

Referências

Silva, PA. Projeto de integração para novos funcionários da sede da Autarquia Municipal Hospitalar São Paulo; s.n; 2014. 23 p.

Sapatini TF, Gasparino RC, Polli P, Oliveira AS Avaliação de um programa admissional. Esc Anna Nery 2016;20(3):e20160065.

A INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA SAÚDE DO IDOSO COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cleunice Gomes Souza, Rubellita Holanda Pinheiro Cunha Gois
Faculdades Integradas de Taquara

Introdução: O processo prolongado do envelhecimento é uma realidade presente na maioria das sociedades. Estima-se que, em 2050, existirão 2,4 bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, a maioria vivendo nos países em desenvolvimento. Dessa forma, à medida que uma pessoa chega a idades mais avançadas, alguns tipos de morbidades que lhe são típicas e irremediavelmente prevalentes anunciam-se como as doenças cardiovasculares que são consideradas as principais causas de incapacidade e

morbidade no Brasil e no mundo. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são doenças não transmissíveis crônicas que representam dois dos principais fatores de risco, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário em nível nacional. A adoção de intervenções de enfermagem é significativa, em razão da sua natureza preventiva para a manutenção e preservação da qualidade de vida dos idosos.

Objetivo: Relatar a importância da intervenção educativa na saúde do idoso com HAS e DM. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante o acompanhamento de uma idosa com HAS e DM nas aulas práticas do 8º período de graduação em enfermagem na atenção básica em uma unidade de um município do Vale do Paranhana no Rio Grande do Sul. Foi proposto dentre as atividades da disciplina prática do cuidado V a escolha de um caso para acompanhamento domiciliar durante o semestre 2018.2. **Resultados:** Elegeram-se a paciente com 77 anos, sexo feminino, casada, com diagnóstico de HAS e DM. Foram realizadas duas visitas domiciliares durante o período e duas consultas na unidade básica de saúde. Realizado histórico de enfermagem, exame físico, diagnósticos de enfermagem e em posterior elaborou-se um plano de cuidados com futura aplicação das intervenções educativas. Preocuparam-se sempre em entender o contexto de vida da paciente e pensar a melhor forma de adesão às intervenções propostas buscando uma forma mais simples e didática dentro da realidade encontrada. Assim foi possível orientar a paciente e seu esposo sobre alimentação saudável, com receitas simples e inclusão de alimentos de sua horta, orientações sobre atividades físicas, reorganização dos horários das medicações de seu uso contínuo com a confecção de uma caixa organizadora e direcionamento quanto às consultas na unidade de saúde e aos especialistas. **Considerações finais:** Considera-se que a intervenção educativa realizada permitiu constatar que o papel do enfermeiro é primordial para a melhoria da adesão ao tratamento impactando assim na evolução do quadro clínico do paciente com a manutenção dos níveis normais da pressão arterial e glicemia. Com isso, obtém-se também, a redução de complicações macrovasculares, proporcionando melhora na qualidade de vida das pessoas portadoras crônicas como também agravos à sua saúde.

Descritores: Pressão Arterial; Diabetes Mellitus; Enfermagem.

Referências

Brasil. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. Caderno 36.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Caderno 37.

Miranzi, Sybelle de Souza Castro et al. Qualidade de vida de indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. *Texto and Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 672, 2008.

A MOBILIZAÇÃO DE PACIENTES IDOSOS: UM OLHAR SOBRE A SAÚDE DO TRABALHADOR

Rodrigo Madril Medeiros, Katia Bica Keretzky, Lorena Suffert Isuffert, Juliana Petri Tavares, Mariana Pereira Gemell, Otávio Azevedo Bertoletti
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Ministério da Saúde define LER/DORT (Lesão por esforço repetitivo / Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho) como um agravamento relacionado à rotina de trabalho e causado pelo esforço repetitivo do sistema musculoesquelético sem que o organismo consiga se recuperar, podendo se tornar crônico. As longas jornadas de

trabalho e tarefas repetitivas fazem parte do cotidiano dos profissionais da saúde, dentre elas destacam-se dores na lombar, cervical, quadril e em membros superiores. A mobilização dos pacientes faz parte da rotina da equipe de enfermagem, sendo uma tarefa que demanda um grande esforço físico, exigindo posicionamento adequado do profissional durante o procedimento. A unidade 3º Sul do Hospital de Clínicas de Porto Alegre atende, em sua maioria, pacientes idosos, tendo uma grande demanda para a realização da mobilização deles. **Objetivo:** é relatar as experiências adquiridas pela equipe de enfermagem na qualificação dos trabalhadores para realização do procedimentos de mobilização dos pacientes idosos, minimizando a exposição do risco a sua saúde. **Método:** Trata-se de um relato da capacitação em “Movimentação e Transporte de Pacientes” realizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre em outubro de 2018 realizado pela equipe da unidade 3º Sul, o curso teve duração de 2 horas entre teoria e prática. **Relato da experiência:** O curso de capacitação permitiu conhecer a técnica de posicionamento de pacientes a ser realizada de forma correta, trazendo mais segurança para paciente e para cuidador, contribuindo para prevenção de LER/DORT, permitiu esclarecendo dúvidas, além de conhecer novas tecnologias utilizadas para auxílio a mobilização precoce do paciente, refletindo diretamente na assistência ao enfermo. **Conclusões:** Nota-se que o investimento em capacitações, voltada para o trabalhador, demonstra comprometimento e respeito para quem cuida, além de contribuir para prevenção LER/DORT.

Descritores: Lesão por esforço repetitivo; Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho; Enfermagem.

Referências

Brasil. (2012), “Dor relacionada ao trabalho”. Ministério da Saúde, Secretaria de vigilância em saúde, Saúde do Trabalhador, Brasília, 2012.

Zevedo, Paulo Manuel Dias da Silva e GOMES, Bárbara Pereira. Efeitos da mobilização precoce na reabilitação funcional em doentes críticos: uma revisão sistemática. Rev. Enf. Ref. [online]. 2015, vol. ser IV, n.5, pp.129-138. ISSN 0874-0283. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14035>.

Aguiar, L.V. Mobilização precoce em pacientes críticos na unidade de terapia intensiva: revisitando conceitos. Disponível em:

<http://www.ceafi.com.br/publicacoes/download/a6dcbce84fd4bdb2befe67df201181262>. Acesso em: 15 de Março de 2019.

A PARTICIPAÇÃO DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM ENQUANTO OBSERVADORA NA SIMULAÇÃO REALÍSTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Figueiredo Farias, Alessandra Vaccari, Daiane Dal Pai, Juliana Petri Tavares
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: a simulação realística é um método de ensino que vem ganhando destaque e adesão nos cursos na área da saúde, seja pela forma ativa que envolve os estudantes contribuindo para uma aprendizagem mais crítica e reflexiva, seja por sua versatilidade na criação de contextos clínicos¹. Além disso, este método permite o desenvolvimento de conhecimento, habilidades e atitudes necessárias para desenvolvimento do cuidado de enfermagem seguro e integral. **Objetivo:** relatar a experiência de uma observadora acadêmica de terceiro semestre acerca da simulação realística para o aprendizado na graduação em enfermagem. **Método:** relato de experiência sobre a participação como observadora em uma atividade de Extensão intitulada “Simulação como Prática Educativa em Enfermagem e Saúde”, que foi realizado nos meses de novembro e dezembro de 2018 nas dependências do Laboratório de Práticas de Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com carga horária total de 20 horas. **Relato de experiência:** foram realizados quatro cenários de simulação realística que versam sobre: segurança do paciente, cuidado à criança, cuidados

paliativos, acolhimento em Atenção Básica em Saúde. Como acadêmica iniciante na graduação de enfermagem, ocupar o lugar de observadora foi uma oportunidade de suma importância para familiarizar-se com conhecimentos da prática que serão vivenciados somente em uma etapa mais avançada da formação profissional; como nomenclaturas, equipamentos e materiais hospitalares. Nessa experiência foi possível identificar através da simulação realística, a importância da aprendizagem do conteúdo teórico adquirido em sala de aula para correlacionar com a prática e assim compreender como será aplicado. A simulação realística sendo uma metodologia ativa de ensino, estimula o raciocínio clínico e a proatividade do acadêmico de acordo com o nível do conhecimento teórico prévio, para que haja a interação dos conteúdos ao cenário simulado. E na etapa da simulação denominada debriefing, os acadêmicos são provocados ao pensamento crítico/reflexivo e a autoavaliação sobre a situação simulada, possibilitando também o preenchimento de lacunas sobre determinado tema não compreendido em aulas teóricas. Observar a simulação mesmo não possuindo o conhecimento teórico prévio necessário para atuar no cenário, ajudou na compreensão da articulação entre a teoria e a prática, oportunizando o início do desenvolvimento do raciocínio clínico antes mesmo de ir para campo de práticas, proporcionando futuramente o desenvolvimento de cuidado mais seguro. **Conclusão:** a participação na atividade de extensão reforçou também a certeza da escolha pela profissão. Foi uma experiência muito positiva em minha formação, espero que mais acadêmicos dos semestres iniciais possam compartilhar dessa experiência.

Descritores: Simulação; Educação em enfermagem; Aprendizagem.

Referências

Oliveira, S. N. et al. A pedagogia por trás da experiência clínica simulada: uma percepção de estudantes de enfermagem. Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería. Madrid, v. 5, n. 3, p. 56-63, jul. 2015.

A PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS REINTERNAÇÕES PRECOSES EM UMA UNIDADE DE PACIENTES PORTADORES DE GERMES MULTIRESISTENTES

Israel Cardoso Rodrigues, Andreia Barcellos Teixeira, Mozara Mota Gentilini
Hospítal de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A alta taxa de reinternação hospitalar é uma realidade crescente na saúde dos brasileiros. Um misto de cronicidade das doenças com aumento da expectativa de vida, avanços da Medicina e o déficit de assistência na rede primária de saúde, resultam em retorno precoce. Entende-se como readmissão precoce as internações que ocorrem em uma mesma instituição, no período de 30 dias ou menos após a alta hospitalar. A reinternação hospitalar precoce é considerada um indicador da qualidade dos cuidados de saúde. Além de desconforto ao paciente, insegurança e possível complicação do tratamento acarretam despesas ao sistema de saúde, fazendo-se necessária avaliação do perfil dos pacientes readmitidos precocemente(1,2). Na unidade 6º sul se observa o retorno precoce de vários pacientes, o que causa preocupação nos enfermeiros. Trata-se de um setor com pacientes portadores de germes multirresistentes(GMR), crônicos e com múltiplas patologias, que recebem alta com polifarmácia, com restrições para o autocuidado e com necessidade de dispositivos terapêuticos no domicílio. **Objetivo:** Relatar a percepção dos enfermeiros sobre as reinternações precoces que ocorrem em uma unidade de internação para portadores de germes multirresistentes. **Método:** Trata-se de relato de experiência da percepção dos enfermeiros de uma Unidade de Pacientes Portadores de Germes Multiresistentes em um hospital público e universitário, após acompanhamento das reinternações do período de 90 dias de observação. **Resultados:** Verificou-se 36 reinternações no período. Apesar de ser uma prática o fornecimento de orientações para alta, os enfermeiros perceberam que a maioria dos pacientes

entenderam a orientação de buscar atendimento em suas unidades de saúde de referência mas poucos procuraram este atendimento no período em que se encontravam no domicílio. Também perceberam que poucos pacientes que retornaram entenderam que não haviam recebido orientações para alta. Observou-se que os pacientes descredita nas suas redes de apoio à saúde, e que talvez, por este motivo, nem tentam buscar atendimento. Entende-se que há a necessidade de reestruturar o processo de planejamento da alta, de forma a garantir o acesso do paciente à rede e aos insumos necessários para manutenção do indivíduo na residência. **Considerações finais:** Diante o exposto, conclui-se que o paciente portador de GMR necessita de planejamento minucioso e precoce para alta hospitalar, por possuir um perfil de maior dependência para o autocuidado. Esta organização necessita ocorrer de forma multiprofissional, a fim de dar conta de todas as demandas. Apesar da atual carência dos serviços públicos, o auxílio na contrarreferência no momento da alta hospitalar pode auxiliar na redução das reinternações precoces. Desta forma, os enfermeiros do setor propõem a construção de um programa de planejamento de alta para portadores de GMR, visando a redução das internações precoces e a aproximação aos serviços de apoio.

Descritores: Educação de Pacientes como Assunto; Alta do Paciente; Educação em Enfermagem.

Referências

Ricci H, Araújo MN, Simonetti SH. Readmissão precoce em hospital público de alta complexidade em cardiologia. Rev Rene. 2016 nov-dez; 17(6):828-34. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000600014.

Seeger, G. G., Silveira, E., & Konkewicz, L. R. . Caracterização Sociodemográfica dos Pacientes Portadores de Germe Multirresistentes Readmitidos em uma Unidade de Internação e a Análise da Estrutura de Vulnerabilidade. Journal of Infection Control, 3(2014)(2).

A UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE REDCAP NO AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO MULTIDISCIPLINAR PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Emily Justiniano, Luíza Junqueira Trarbrach, Lílina Fortini Cavalheiro Boll, Maria Claudia Irigoyen, Bruna Eibel, Silvia Goldmeier
Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia

Introdução: O REDCap é uma ferramenta eletrônica de pesquisa criada pela Vanderbilt University em 2004, presente em 130 países e 3354 instituições. A plataforma é gratuita, funciona em diversas ferramentas de forma online e offline, sendo um aplicativo seguro para criar e gerenciar pesquisas e exportar pacotes estatísticos em Excel e SPSS para melhor análise dos dados. Possui ferramentas avançadas que permitem criação de lógicas específicas, disponíveis em várias línguas e podendo ser acessado de qualquer lugar que tenha conexão da Web. Existe um controle para rastrear a inclusão dos dados inseridos pelos usuários. O banco de dados é constituído conforme as necessidades da pesquisa. No ambulatório de hipertensão do Instituto de Cardiologia utilizamos o REDCap (denominado ReHyper) desde 2014. **Objetivo:** Demonstrar a confiabilidade e utilidade do software REDCap, no atendimento, acompanhamento e evolução clínica prestada pela equipe de enfermagem. **Métodos:** Ensaio clínico não controlado, tipo registro. Pacientes maiores de 18 anos com hipertensão primária do ambulatório MultiHas. As variáveis dos instrumentos previamente validados foram aplicados na primeira consulta e a cada dois meses no período de um ano. Os registros, compatíveis com bancos nacionais e internacionais, são inseridos no software após cada consulta pelos profissionais da equipe, visando manter a qualidade e segurança dos dados. O REDCap gerou todas as análises utilizadas para acompanharmos a evolução dos pacientes. Projeto aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa do Instituto de Cardiologia- IC/FUC, nº registro 5134/15. **Resultados:** Foram analisados 82 pacientes em acompanhamento por um ano, sexo

feminino 62,8%, idade 58,5 ±10,9 anos. O ReHyper possibilita análises das variáveis inseridas instantaneamente. Ex: PAS/PAD 161,66 ± 20,78 / 90,74 ± 12,97 mmHg para 144,35 ± 24,27 / 83,73 ± 13,45 mmHg; obesidade para idosos diminuiu em 14,3%; a frequência de cansaço depois de uma noite de sono diminuiu em 13,5%. **Conclusões:** O ReHyper é de fácil utilização para análise dos dados, permite o acompanhamento individual dos participantes pela equipe de enfermagem, identificando as variáveis para fins científicos, clínicos e ou políticas públicas.

Descritores: Enfermagem, Hipertensão, Registros Eletrônicos de Saúde.

Referências

Research Electronic Data Capture (RedCap). Disponível em:
<<https://projectredcap.org/resources/citations/>>. Acesso em: 05 mar. 2019.

AÇÕES REALIZADAS EM UMA UNIDADE DE CONVÊNIO PARA ESPECIALIZAR A EQUIPE NO CUIDADO AO IDOSO

Rodrigo Madril Medeiros, Mariana Pereira Gemelli mgemelli, Katia Bica Keretzky, Juliana Petri Tavares, Vanessa Kenne Longaray, Deise Vacario de Quadros
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) lançou o Manual de Gerenciamento e Assistência ao Idoso com o objetivo de guiar um olhar multidisciplinar e cuidadoso para os clientes idosos. A Unidade de Internação Cirúrgica 3º Sul do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) atende pacientes idosos que tenham convênio, devido à idade apresentam doenças crônicas em estágio avançado, que exigem cuidados especializados por parte da equipe de enfermagem. A busca pelo aperfeiçoamento profissional influencia no atendimento ao cliente, trazendo práticas inovadoras e qualificando o atendimento para suprir as necessidades individuais dos pacientes.

Objetivo: Relatar a experiência da equipe de enfermagem em sua busca pelo aperfeiçoamento profissional para atender os pacientes idosos e com comorbidades diversas que internam na Unidade 3º Sul. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado com base na descrição de enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham na unidade 3º Sul do HCPA sobre as ações tomadas em busca de subsídios para qualificar seus cuidados, ao longo do ano de 2018. **Relato de experiência:** A equipe de enfermagem do 3º Sul buscou aperfeiçoar os cuidados que já eram realizados no dia a dia e também inovações no voltadas para as fragilidades do idoso e a atenção integral ao idoso. Primeiramente, os paciente foram distribuídos entre os enfermeiros com base na metodologia de assistência, *Primary Nursing*, com intuito de melhorar o gerenciamento do cuidado. Outra estratégia foi a realização de cursos de capacitação destinados a equipe de enfermagem que versaram sobre processo de envelhecimento e aspectos ergonômicos com foco no paciente e cuidador. Também, os profissionais de enfermagem buscaram aperfeiçoamento em eventos e especializações *Lato Sensu* em geriatria e gerontologia. Cientes de que a complexidade dos pacientes exige trabalho em equipe, buscou-se parcerias com outras áreas profissionais para discutir melhores abordagens para cada caso. **Conclusão:** Conclui-se que as ações realizadas pela equipe de enfermagem da unidade 3º Sul proporcionou novos aprendizados no cuidado integral ao idoso. Tendo como inspiração o impacto positivo do último ano, o grupo foi capaz de traçar novas metas em busca de sua qualificação para o ano de 2019.

Descritores: Assistência de enfermagem; Idoso; Atenção Integral ao Idoso.

Referências

Associação Nacional dos Hospitais Privados (Brasil). Manual de Gerenciamento e Assistência ao Idoso.[s.i]: Formag's Indústria Gráfica, 2018. 108 p. Disponível em:
<<http://www.podiatria.com.br/uploads/trabalho/140.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2019.

Alves, Carina Maria et al. Contribuições da Educação Permanente para Qualificação da Assistência de Enfermagem em um Hospital Público. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [s.l.], v. 22, n. 1, p.87-94, 2018. APESB (Associação de Apoio a Pesquisa em Saúde Bucal). <http://dx.doi.org/10.4034/rbcs.2018.22.01.12>.

Magalhães, Ana Maria Muller; Juchem, Beatriz Cavalcanti. Primary Nursing: Adaptando Um Novo Modelo de Trabalho no Serviço de Enfermagem Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Revista Gaúcha De Enfermagem, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p.1-14, jul. 2000. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4313>>. Acesso em: 11 mar. 2019.

ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO DE FAMÍLIA IMIGRANTE: RELATO DE CASO

Ana Luiza Perez Olivé Dias, Rosângela Beatriz Cardoso Pires, Eliane Norma Wagner
Mendes
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Nas últimas décadas o Brasil, e mais especificamente o sul do país, tem ocupado importante lugar na rota de migração internacional. Esse novo contexto nos remete às possíveis dificuldades quanto à comunicação entre o profissional e o usuário, aspecto fundamental para a qualidade da atenção em saúde. A motivação do relato provém do interesse em compartilhar experiência, que possa contribuir para qualificação do cuidado na atenção básica em saúde à imigrantes durante a gestação e puerpério.

Objetivos: relatar a experiência e estratégias adotadas durante consultas de enfermagem de pré-natal (PN) e acompanhamento da família de imigrantes, no âmbito da atenção básica. **Método:** relato de caso único, durante as consultas de PN e de puerpério em 2018 a uma família de imigrantes cadastrados em unidade de saúde no município de Porto Alegre. **Resultados:** família composta por mulher, 21 anos, natural do Haiti e homem, 40 anos, natural da Nigéria, ambos provenientes da Venezuela. Acessaram o serviço de saúde durante a gestação, com 34 semanas de idade gestacional. PN iniciado no interior do estado, dando continuidade na unidade básica de saúde (UBS), de Porto Alegre, até ao nascimento com 41 semanas. A gestante foi acompanhada de acordo com o protocolo de PN de baixo risco do Ministério da Saúde, através de consultas de enfermagem, realizadas pela acadêmica de enfermagem da UFRGS e pela enfermeira. O bebê nasceu de parto cesariano indicado por erro de indução, em hospital geral do SUS em Porto Alegre. O Puerpério foi acompanhado em consultas de enfermagem e o seguimento da criança através de consultas individuais e coletivas. Surgiram dificuldades relacionadas com as barreiras de comunicação; de linguagem e culturais durante o acompanhamento da família. As principais dúvidas dos pais eram referentes à amamentação e aos cuidados gerais com o recém-nascido; além disso, os pais nunca haviam utilizado métodos contraceptivos e nunca haviam sido imunizados, por possuírem conhecimentos de saúde culturalmente diferentes dos cuidados preconizados no Brasil, fatores que os levavam a buscar com frequência o serviço de saúde. Foram adotadas estratégias para facilitar a comunicação e estimular o vínculo usuário/profissional, entre elas material visual disponibilizado pelo Ministério da Saúde para ilustrar os cuidados que eram orientados durante os atendimentos e a cartilha de "Ann Pale Potigé" com vocabulário Crioulo haitiano - Português. As dificuldades de comunicação verbal durante as consultas também demandaram algumas orientações em língua inglesa, visto que o pai era fluente. **Conclusões:** Essa experiência demonstra a necessidade de as diferenças culturais em relação à saúde serem discutidas no âmbito da atenção básica e a demanda dos profissionais de capacitação para prestarem atendimento de qualidade aos usuários imigrantes, incorporando também estratégias que os ajudem a superar as barreiras de comunicação, para que possam prestar assim, o cuidado efetivo.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Imigrantes; Barreiras de Comunicação.

Referências

Santos, FVD. A inclusão dos migrantes internacionais nas políticas do sistema de saúde brasileiro: o caso dos haitianos no Amazonas. Rev. História, Ciências, Saúde. v.23, n.2, p.477-494, 2016.

Bernardon, A.C. População refugiada reassentada no Rio Grande do Sul: histórias de saudades e resistência. Porto Alegre: PUCRS, 2009. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Faculdade de Serviço Social, Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2009.

Instituto de Migrações e Direitos Humanos (IMDH). Haitianos no Brasil: Dados estáticos, informações e uma recomendação. Disponível em: <<http://www.migrante.org.br/index.php/migracao-haitiana2/>>.

ADMISSÃO DE PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO EM TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiana Zerbieri Martins, Caroline dos Santos Brandolt, Katia Bottega de Moraes, Mariete Dalmoro
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O pós-operatório imediato compreende às 24 horas seguintes ao término do procedimento anestésico-cirúrgico¹. O paciente crítico possui comprometimento de um ou mais sistemas fisiológicos, com perda de auto regulação, necessitando de assistência contínua. Para admissão desse paciente com necessidade de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) fatores importantes como a comunicação efetiva, organização prévia do leito e equipamentos, além do transporte e admissão adequados se fazem primordiais². **Objetivo:** Descrever a admissão do paciente crítico no período pós-operatório imediato em uma Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica em um hospital universitário, de caráter terciário e de alta complexidade. **Método:** Relato de experiência. **Relato da experiência:** Antes da admissão do paciente é realizada a transferência de cuidados entre as enfermeiras da Unidade de Bloco Cirúrgico (UBC) e UTI onde são informados: tipo de procedimento cirúrgico realizado, técnica anestésica, possíveis intercorrências, presenças de sangramentos ou transfusões de hemoderivados, balanço hídrico, presença de cateteres, sondas e drenos, infusões de medicações vasoativas ou outras necessidades. Após a transferência dos cuidados, o box é preparado e revisado visando atender as necessidades de cada paciente conforme contato prévio, tendo como composição básica: cama com grades laterais de segurança, monitor multiparamétrico com cabos, ventilador mecânico montado e testado, painel de gases (O₂, ar comprimido, vácuo), suportes para soluções e bombas de infusão, ambu com reservatório de oxigênio e estetoscópio, termômetro e eletrodos. Na chegada do paciente é realizada transferência de informações pertinentes entre equipe multiprofissional, a monitorização multiparamétrica contínua, o posicionamento adequado no leito, a calibração de sistemas de monitorização invasivos, estabelecimento de temperatura corporal adequada, verificação de glicemia capilar, manutenção adequada de drenos, realização de exame físico completo, definição de diagnósticos e elaboração da prescrição de enfermagem com base nas necessidades observadas. **Considerações finais:** A admissão de pacientes críticos exige, além de conhecimento técnico-científico, organização e comunicação efetiva entre os membros da equipe. A prestação de uma assistência sistematizada possibilita um atendimento de qualidade aos indivíduos graves no pós-operatório, evitando danos e prevenindo intercorrências.

Descritores: Cuidados Críticos; Enfermagem Médico-Cirúrgica; Planejamento de Assistência ao Paciente.

Referências

Mouro JCA, Soares CRS. Pós-operatório de cirurgia de grande porte. In: Viana RAPP, Torre M. Enfermagem em terapia intensiva: práticas integrativas. Barueri (SP): Manole, 2017. p.; 829-851.

Cicarelli DD. Transporte Intra hospitalar. In: Assunção MSC; Silva Júnior JM; Malbouisson LMS; Cuidados perioperatórios no paciente cirúrgico de alto risco. 1ed.São Paulo: Atheneu, 2017. p. 25-30.

ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES CLÍNICOS ADULTOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francine Melo da Costa, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin, Ninon Girardon Rosa, Débora Francisco do Canto, Simone Maria Schenatto
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Ao longo de uma internação os pacientes são submetidos a diversas mudanças ambientais e de rotinas que podem ser nocivas, predispondo a novas intercorrências, 20-30% terão reinternação até 30 dias após a alta (KRUMHOLZ, 2013). Repensar a integração do cuidado, com planejamento multidisciplinar da assistência e da transferência de cuidado (alta hospitalar) para outros serviços, são requisitos de boas práticas assistenciais (MEO, 2018). Nesse sentido, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi implementado um projeto de melhoria para qualificar a alta do paciente com participação da equipe multiprofissional. **Objetivo:** Descrever a experiência de implantação do projeto de melhoria da qualidade assistencial sobre planejamento de alta hospitalar. **Métodos:** Relato de experiência de prática instituída no HCPA em setembro de 2017, envolvendo pacientes internados nas equipes de Medicina Interna (MEI) na Unidade de Internação Clínica 7° Norte, com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (2018/0528). **Relato da experiência:** O projeto envolve três equipes médicas da MEI, enfermeiras, farmacêutico, nutricionista, assistente social e fisioterapeuta. As principais iniciativas são: implantação de rounds multiprofissionais para planejamento da alta e a inclusão do papel da enfermeira navegadora, que articula as diferentes ações dos profissionais e realiza o acompanhamento dos pacientes através de contato telefônico a partir do sétimo dia após a alta, apoiada no sumário de alta. O planejamento da alta nos rounds é conduzido por check list que engloba: avaliação do risco de reinternação; educação e avaliação do grau de entendimento do paciente/cuidador; reconciliação medicamentosa; orientação de cuidados e terapêuticas a serem realizados no domicílio; medidas a serem tomadas em caso de intercorrências e o vínculo do paciente com outros serviços. De janeiro de 2017 a dezembro de 2018, 513 pacientes acompanhados tiveram alta. Na avaliação do projeto, os membros da equipe multiprofissional demonstram satisfação na execução da atividade, reportando melhorias no processo de trabalho, melhora na comunicação da equipe e maior envolvimento dos profissionais com o preparo da alta. O papel da enfermeira navegadora se evidenciou como importante ferramenta para garantir o sucesso das ações. Os retornos dos usuários têm sido positivos, valorizando o cuidado recebido. Comparando indicadores antes e depois da implementação do projeto, verifica-se que a taxa de alta administrativa até 12h passou de 15% para 36%, o número de encaminhamentos ao Serviço de Atenção Domiciliar de Porto Alegre passou de três para 25 e a média do tempo de internação manteve-se em 13 dias. **Considerações finais:** A implantação do projeto demonstrou impactos qualitativos e quantitativos e contribuiu para a identificação das fragilidades e das ações bem sucedidas no processo de alta hospitalar. Nova etapa de avaliação está sendo proposta buscando reduzir o tempo de internação.

Descritores: Alta do Paciente; Assistência Centrada no Paciente; Planejamento de Referências

Assistência ao Paciente. Krumholz HM. Post-Hospital Syndrome - An Acquired, Transient Condition of Generalized Risk N Engl J Med 2013; 368:100-102. DOI: 10.1056/NEJMp1212324.

Meo, N et al. Introducing an electronic tracking tool into daily multidisciplinary discharge rounds on a medicine service: a quality improvement project to reduce length of stay. *BMJ Open Quality* 2018; 7:e0000174. DOI: 10.1136/bmjog-2017-000174.

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO DE GESTANTES COM DIABETES MELITUS SOBRE SUAS CONDIÇÕES DE SAÚDE NO PERI-PARTO

Diane Bressan Pedrini, Edson Fernando Müller Guzzo, Márcia Koja Breigeiron
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O estado nutricional e o controle metabólico são fatores importantes para o bom resultado da gravidez e para a manutenção da saúde da mãe e do feto. No contexto do Diabetes Mellitus (DM), o rastreamento da patologia e a manutenção adequada dos níveis glicêmicos em gestantes contribuem para minimizar o risco de complicações materno-fetais no período peri e pós-natal (1). **Objetivo:** Analisar o perfil clínico de gestantes com DM sobre suas condições de saúde no peri-parto. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo. Dados coletados de 197 prontuários de gestantes com diagnóstico de DM gestacional (DMG), DM tipo I (DM I) e DM tipo II (DM II), admitidas em centro obstétrico (CO) de um hospital no Sul do Brasil entre janeiro de 2016 a maio de 2017. Foram excluídas gestantes com doenças respiratórias crônicas e/ou sorologia positiva para Vírus da Imunodeficiência Adquirida. Estatística descritiva e testes Qui-Quadrado e Kruskal Wallis foram utilizados. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o número 2.052.113. **Resultados:** Gestantes com 31,9 (DP=6,16) anos, solteiras (76,6%, n=151), 12 anos de estudo (56,3%, n=111), indicadas a parto cesáreo (54,8%; n=108), com 2,8 (DP=1,67) gestações prévias, e seis ou mais consultas no pré-natal (83,8%, n=165). Quanto ao tipo de DM, 78,2% (n=154) com DMG, 13,7%, (n=27) com DM II e 8,1% (n=16) com DM I. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi de 35,03 (DP=5,97) Kg/m². O estado nutricional [2] (IMC por semana gestacional) foi calculado: peso adequado (3,6%, n=7), sobrepeso (15,2%, n=30) e obesidade (81,2%, n=160). Houve associação entre DM I com peso adequado (12,5%, n=2) e sobrepeso (37,5%, n=6), e entre DM II e DMG com obesidade (77,7%, n=68) (p=0,008). Administração de insulina durante a gestação foi referida por 29,9% (n=59) das gestantes, principalmente por àquelas com DM I (93%) e DM II (66%) (p<0,001). Houve associação significativa entre tipos de DM e adesão à dieta para DM (p=0,018), onde mães com DMG (84,4%, n=130) apresentaram menor frequência de adesão à dieta, em comparação às mães com DM I (100%, n=16) e DM II (100%, n=27). O perfil glicêmico variou de 77,0 (DP=25,4) a 147,4 (DP=43,8) mg/dL. Complicações mais prevalentes no período gestacional foram relacionadas a problemas cardiovasculares (44,7%, n=46) e associadas a DM I e DM II (p=0,006). **Conclusão:** A ocorrência de DM associada a sobrepeso e, principalmente, à obesidade coloca a gestante em faixa de risco no período imediato ao parto. Gestantes com DMG apresentaram menor frequência ao tratamento (uso de insulina e adesão à dieta específica), sugerindo que o seguimento adequado do tratamento é fator protetor para obesidade na gestação com DM. Orientações gerais sobre melhoria dos hábitos de vida com estímulo à adesão à alimentação mais saudável, perda de peso e realização de atividade física regular devem ser adotadas como medidas preventivas.

Descritores: Diabetes Mellitus; Gestantes; Estado Nutricional.

Referências

Hod M, Kapur A, Sacks DA, Hadar E, Agarwal M, Di Renzo GC, Divakar H. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) Initiative on gestational diabetes mellitus: A pragmatic guide for diagnosis, management, and care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2015; 131(S3): S173-S211.

ANÁLISE FOTOGRÁFICA DOS EFEITOS TARDIOS DA LASERTERAPIA COMPARADO AO TRATAMENTO CONVENCIONAL EM PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS

Viviane Maria Osmarin, Fernanda Boni, Taline Bavaresco, Amália de Fátima Lucena,
Isabel Cristina Echer
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As Úlceras Venosas (UVes) são caracterizadas por um processo de cicatrização lento e de elevados gastos ao setor público e privado (1). Estudos têm evidenciado que a Terapia a Laser de Baixa Potência (TLBP) é um tratamento adjuvante que acelera a reparação tecidual e traz benefícios aos pacientes com UVes(2). A fotografia é um recurso disponível para avaliar os efeitos no tratamento em feridas e que possibilita ao enfermeiro o planejamento e gerenciamento do cuidado de forma precisa(3). Assim, o uso do registro fotográfico é uma ferramenta que pode auxiliar na avaliação dos efeitos tardios da TLBP em pacientes com UVes. **Objetivo:** Analisar por meio da fotografia os efeitos tardios da Terapia a Laser de Baixa Potência como tratamento adjuvante comparado ao tratamento convencional em pacientes com úlceras venosas.

Método: Estudo de coorte desenvolvido no ambulatório de feridas em um hospital universitário do sul do Brasil no período de setembro de 2017 a agosto de 2018. Participaram pacientes com UVes advindos de um Ensaio Clínico Randomizado (ECR), no qual o Grupo Intervenção (GI) recebeu tratamento convencional e TLBP de forma adjuvante e o Grupo Controle (GC) apenas tratamento convencional. Os grupos foram acompanhados até cicatrização ou completar 16 semanas. A amostra contou com pacientes que compareceram na avaliação de enfermagem seis meses após a intervenção. Os dados foram coletados por meio de registro fotográfico da última avaliação do ECR e após seis meses em consulta de enfermagem no ambulatório. Utilizou-se câmera com 9,6 mega pixels, em posição horizontal com a função de flash automático para adequar-se a luminosidade do ambiente e também plano de fundo azul.

Análise foi descritiva por meio de fotografias. Estudo aprovado por Comitê de Ética da instituição sob nº 150634. Todos os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Participaram 38 pacientes, sendo 19 pacientes do GI com 38 UVes e 19 do GC com 40 UVes. Na última avaliação do ECR o GI apresentou 22 UVes cicatrizadas, enquanto que o GC foram 13 feridas cicatrizadas. sendo 19 do GC com 40 UVes e 19 pacientes do GI com 38 UVes. Os registros identificaram que a maioria da UVes de ambos grupos localizavam-se em maléolos e possuíam tecido de granulação no leito da ferida. Após seis meses o GI totalizou 20 UVes cicatrizadas e no GC foram 10 feridas que permaneceram cicatrizadas. O GI também apresentou melhores condições nas bordas das feridas e na pele perilesional. **Conclusões:** O registro fotográfico identificou melhores condições teciduais e maior número de UVes cicatrizadas no GI após seis meses da intervenção. A fotografia mostrou-se ser um recurso fidedigno para o registro dos efeitos da terapêutica utilizada em UVes pela equipe de enfermagem.

Descritores: Fotografia; Úlcera varicosa; Terapia a Laser.

Referências

- Agale SV. Chronic Leg Ulcers: Epidemiology, Aetiopathogenesis. Hindawi Publishing Corporation Ulcers. 2013. [cited 2018 Dez 20]; 2013:1-9. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/ulcers/2013/413604/>
- Chaves MEA, Araújo AR, Piancastelli ACC, Pinotti M. Effects of low-power light therapy on wound healing. An Bras Dermatol. 2014. [cited 2018 Dez 20]; 89(4):616-23. Available from:

ANAMNESE E EXAME DO ESTADO MENTAL (EEM) EM USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isis Caroline das Neves Silva, Bruna Schefer Ribeiro, Emi Simplício da Silva, Gláucia dos Santos Policarpo, Pablina Noemia Coelho de Oliveira, Alessandra Mendes Calixto
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A entrevista para anamnese e o exame de estado mental (EEM) é a coleta de informações acerca da história pessoal, social, familiar, e os aspectos relacionados ao abuso de substâncias. É uma análise sistemática dos sinais e sintomas que envolvem alterações mentais, biológicas e psicossociais. O EEM é um recorte do momento psíquico do paciente, realizado por informações coletadas e pela observação direta. Avalia quanto a Consciência, Atenção, Sensopercepção, Orientação, Memória, Afetividade, Pensamento, Juízo Crítico, Conduta e Linguagem. A partir desta avaliação definem-se os diagnósticos de enfermagem, condutas terapêuticas e plano de cuidados individualizado, auxilia também na identificação de possíveis comorbidades, sejam elas de origem orgânicas, ou por toxicidade de substâncias psicoativas (SPA). **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de Enfermagem na avaliação inicial em uma Unidade de Internação em Adição masculina em um hospital do sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de acadêmicas de Enfermagem, acompanhadas pela Enfermeira no momento da internação do paciente, no período de janeiro à fevereiro de 2019. **Relato da experiência:** Acompanhadas por uma enfermeira especialista em saúde mental, as acadêmicas puderam coletar informações a fim de avaliar de maneira ampla, fatos e agravos de saúde dos pacientes em processo de admissão. Investigando a relação do indivíduo com a substância e como isso afeta as relações, incluindo as necessidades fisiológicas, espirituais e psicossociais. Após entrevista, casos eram discutidos com enfermeira, tendo como objetivo, elucidar os diagnósticos de enfermagem mais adequados a cada situação. Além disso, todas as entrevistas de anamnese, contendo EEM foram registradas em prontuário eletrônico do paciente. Importante citar que além do uso da anamnese e EEM, a aplicação e interpretação de escalas como de Morse, de Braden, e de Risco de Suicídio MINI, foram de grande importância para definir as necessidades imediatas para a assistência do paciente durante a internação. **Considerações finais:** Foi possível identificar durante as entrevistas que este momento é crucial para o desenvolvimento da relação terapêutica entre enfermeiro e paciente. Além disso proporciona o exercício do pensamento crítico sobre os sinais e sintomas que darão origem aos diagnósticos de enfermagem e o planejamento de cuidados.

Descritores: Saúde Mental; Processo de Enfermagem; Testes de Estado Mental e Demência.

Referências

Cardoso, L.; Donato, E. C. S. G.; Zanetti, A. C. G. Avaliação do estado mental I. In: Fonseca L. M. M.; Rodrigues, R. A. P.; Mishima, S. M. Aprender para cuidar em enfermagem: situações específicas de aprendizagem. Ribeirão Preto: USP/EERP, 2015. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/ebooks/aprenderparacuidar/>>. Acesso em 26 de fev. 2019.

Cordioli, A.V.; Zimmermann, H.H.; Kessler, F. Rotina de avaliação do estado mental. 2004. Disponível em:

<<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20do%20Estado%20Mental.pdf>>. Acesso em 26 de fev. 2019.

APLICAÇÃO DA ESCALA DE PERFORMANCE PALIATIVA A PACIENTES EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Luana Gabriela Alves da Silva, Nicole Hertzog Rodrigues, Andressa Silva dos Santos,
Andrei Luiz Wammes
Universidade Luterana do Brasil

Introdução: Cuidados paliativos podem ser definidos como a assistência realizada por equipes multiprofissionais a pacientes diagnosticados com doenças incuráveis e seus familiares. Essa assistência pode ser definida como o ato de controlar a sintomatologia apresentada pelo paciente e atender suas necessidades biopsicossociais, culturais e espirituais, tendo como finalidade o cuidado¹. A Escala de Performance Paliativa (PPS) é uma ferramenta muito utilizada a pacientes em cuidados paliativos como forma de avaliar a curva evolutiva da doença, trazendo aporte para tomadas de decisões, prognóstico e delimitação da terminalidade². **Objetivo:** Descrever a práxis de enfermeiros de uma unidade de internação clínica com ênfase em cuidados paliativos em relação a utilização da escala de performance paliativa a pacientes submetidos a cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem obtido através da vivência proporcionada pela capacitação de enfermagem em uma Unidade de Internação Clínica com Ênfase em Cuidados Paliativos. **Relato da experiência:** No decorrer da capacitação tivemos contato direto com pacientes em cuidados paliativos, onde foi possível visualizar a importância da implementação desta escala como forma de avaliar o quadro clínico destes pacientes, possibilitando a avaliação da evolução da doença desde o momento de sua internação. Nesta unidade o enfermeiro responsável pela assistência faz uso da escala PPS como rotina diária do setor, proporcionando o melhor cuidado prestado pela equipe multiprofissional a estes pacientes. **Considerações finais:** A capacitação nos propiciou a oportunidade de realizarmos o processo de enfermagem a estes pacientes, possibilitando assim o uso da PPS como ferramenta de auxílio para promover uma assistência de qualidade. A PPS mostrou-se como um meio eficaz de avaliação da evolução do quadro clínico dos pacientes, assim como, na otimização da comunicação entre a equipe multiprofissional.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida.

Referências

Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. Estudos Avançados. 2016; 30(88) : 155-166.
Ho F, Lau F, Downing MG, Lesperance M. A reliability and validity study of the Palliative Performance Scale. BioMed Central. 2008; 7(10): 1-10.

APLICAÇÃO DO VASCOR-SCORE EM UM LABORATÓRIO DE HEMODINÂMICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO: RESULTADOS PARCIAIS

Rafael Heiling de Souza, Paola Severo Romero, Eduarda Bordini Ferro, Rejane Reich,
Jacqueline Washleski, Eneida Rejane Rabelo-Silva
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Dentre as complicações decorrentes de procedimentos percutâneos cardiológicos a mais prevalente é a complicação vascular, com variabilidade de 0,8 a 37% com diferentes níveis de gravidade. Recentemente foi desenvolvido, validado e publicado o Vascor-Score que possui capacidade de prever as complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos percutâneos cardiológicos (cateterismo cardíaco e intervenção coronária percutânea – ICP). O uso do Vascor-Score neste contexto de atendimento permite a identificação precoce dos pacientes que possuem maior risco de desenvolver complicações e com base na pontuação, implementar intervenções

adicionais para a prevenção. **Objetivo:** Aplicar o Vascor-Score como parte da avaliação clínica de enfermagem em um laboratório de hemodinâmica (LH) de um hospital universitário. **Método:** Estudo de coorte prospectivo. Os dados foram coletados de janeiro a fevereiro de 2019. Foram incluídos todos os pacientes submetidos a cateterismo cardíaco e/ou ICP por punção femoral e/ou radial, de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos. O Vascor-Score é composto por seis variáveis: introdutor >6 french, procedimento intervenção, complicação hemodinâmica prévia, uso de warfarina e/ou marcoumar, sexo feminino e idade ≥ 60 anos. O ponto de corte para risco é ≥ 3 pontos. O escore foi aplicado durante a avaliação clínica do enfermeiro na sala de procedimento e as complicações foram monitoradas durante a permanência no LH. O estudo foi aprovado pela Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde do HCPA com o projeto de número 120469 e teve aprovação também pela Comissão de Pesquisa e Ética da instituição coparticipante IC-FUC com número do parecer 114772. **Resultados:** Foram incluídos dados de 351 pacientes, 41% do sexo feminino, com média de idade de 64 (± 12) anos. Os procedimentos realizados foram cateterismo cardíaco (63%), ICP (34%), e percentuais menores de procedimentos por acesso venoso. A via de procedimento mais prevalente foi a radial (71,3%). Dos 351 pacientes analisados, 173 pontuaram escore <3 e 178 ≥ 3 . A taxa de complicação vascular maior foi de 0,6% e de complicação menor 5,6%. Todos os pacientes que apresentaram complicação maior pontuaram um escore ≥ 3 . **Conclusões:** A aplicação do Vascor-Score identificou que os pacientes que evoluíram com complicações maiores estavam no ponto de corte de risco. Essa identificação precoce permitiu intensificar os cuidados, visando minimizar e controlar as complicações.

Descritores: Intervenção Coronária Percutânea; Fatores de Risco; Complicações.

Referências

AC Paganin, MG Beghetto, VN Hirakata, TS Hilário, R Matte, JM Sauer, ER Rabelo-Silva (2017). A Vascular Complications Risk (VASCOR) score for patients undergoing invasive cardiac procedures in the catheterization laboratory setting: A prospective cohort study. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 16(5): 409-417. doi: 10.1177/1474515116684250.

APOIO OFERECIDO AOS PAIS DE NEONATOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Christina Fiorini Tosca, Maitê Larini Rimolo, Márcia Koja Breigeiron

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Para os pais, a internação do neonato é uma experiência repleta de estresse, ansiedade e incertezas (1). Neste contexto, a construção de uma relação de confiança entre pais, criança e equipe de enfermagem melhora a experiência da internação, bem como a satisfação dos pais neste ambiente de cuidado (2). A satisfação dos pais é influenciada pelo apoio que os mesmos recebem da equipe prestadora do cuidado. Para a enfermagem, o conceito de apoio requer o estabelecimento de uma relação de suporte com os pais, onde o profissional assume um papel contextualizador e modelador da experiência dos mesmos, influenciando a sua satisfação e reduzindo o estresse sentido (2). **Objetivo:** Avaliar a percepção de pais de neonatos quanto ao apoio que recebem da equipe de Enfermagem durante o período de internação do seu filho. **Método:** Estudo prospectivo, amostra composta por 127 mães e pais biológicos de neonatos internados por, no mínimo, 72 horas em unidades de neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no período de maio a setembro de 2018. Para a coleta dos dados, os pais responderam de forma anônima o “Questionário de Avaliação do Apoio da Equipe de Enfermagem aos Pais”, traduzido e validado para a Língua Portuguesa (3), com 15 perguntas, conforme padrão Likert, referentes a domínios de apoio. Tais domínios são: instrumental (habilidade técnica da equipe), apreciativo (valorização do papel parental), emocional (apoio oferecido pela equipe) e informativo

(ações para orientação dos pais). Dados sociodemográficos dos pais foram extraídos dos prontuários. Estatística descritiva e Testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney foram utilizados. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o número 18-0145. **Resultados:** Pais com idade de 28,2 (DP=6,8) anos e menos de onze anos de estudo (55,10%). Prevalência de mães (76,4%), primíparas (51,2%). Do total da amostra, 65,5% declararam ter recebido pleno apoio no domínio instrumental, 66% no apreciativo, 51,7% no informativo e 46,2% no emocional. Mães declararam-se apoiadas principalmente nos domínios instrumental ($p=0,009$) e informativo ($p=0,039$). Houve correlação positiva entre os domínios emocional, informativo e apreciativo ($p<0,001$). No domínio informativo, houve demanda da maioria dos participantes por mais informações fornecidas pela equipe, maior inclusão nas decisões e incentivo ao estímulo em realizar perguntas; no domínio emocional, maior preocupação com bem-estar dos pais e atenção para suas angústias. **Conclusões:** A oferta de maior apoio aos pais nos domínios informativo e emocional pode favorecer o reconhecimento do papel parental no cuidado do neonato, e, com isto, melhorar a valorização deste papel pela equipe de enfermagem. Estratégias de capacitação e educação continuada para a equipe de Enfermagem deve ter maior foco nos domínios informativo e emocional.

Descritores: Avaliação da Qualidade dos Cuidados de Saúde; Neonato; Enfermagem.

Referências

Fernandes NGV, Silva EMB. Vivência dos pais durante a hospitalização do recém-nascido prematuro. *Revista de Enfermagem Referência*. 2015; 4(4):107-15.

Sousa MGC. Satisfação dos pais em relação aos cuidados de Enfermagem numa unidade de cuidados intensivos e especiais neonatais e pediátricos: aplicação da escala de apoio dos enfermeiros aos pais (versão portuguesa da Nurse Parent Support Tool, na UCIENP do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca). *Revista Clínica do Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca*. 2016; 4(1/2):14-19.

Rossetto E, Martins TB, Mejias NM. Adaptação transcultural e validação do instrumento Nurse Parent Support Tool para a Língua Portuguesa. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 2011; 10(2):1-10.

APRENDIZAGEM DE UMA ACADÊMICA ATUANDO COMO ATRIZ EM SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Figueiredo Farias, Alessandra Vaccari
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: o uso da simulação realística (SR) durante o processo de ensino-aprendizagem está se tornando um método de educação notório, promovendo desenvolvimento de competências técnicas e não técnicas para a prática qualificada de atividades profissionais individuais e em equipe¹. Na SR, há momentos que o estudante pode participar como ator, vivenciando uma situação problema muito semelhante à prática profissional, e aumentando exponencialmente o seu aprendizado². **Objetivo:** relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem como atriz em simulação realística. **Método:** relato de experiência da participação da acadêmica como atriz na atividade de extensão: “Por dentro da simulação: uma oportunidade de aprimoramento das competências profissionais em saúde”, com carga horária total de 25 horas, realizada no mês de outubro de 2018 no Laboratório de Simulação da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, durante o evento MiniSun-POA voltado para profissionais da área da saúde. **Relato de experiência:** a atividade de extensão organizou e executou umas das oficinas: “Simulação realística em atendimento à criança em situação de emergência (asma)”, na qual tive a oportunidade de participar como atriz, atuando como a mãe do paciente com crise de asma aguda em atendimento em uma emergência pediátrica. A oficina, realizada

4 vezes, contou com profissionais, acadêmicos e docentes de enfermagem e medicina, e respeitou as etapas da metodologia da SR: pré-briefing e briefing (antes do cenário), running (cenário) e debriefing (momento de aprendizagem reflexiva). No debriefing, os participantes foram provocados a autoavaliação, analisando suas condutas como equipe. Participar como atriz em um cenário no qual o foco não foi apenas técnico, mas sim, à autoavaliação dos profissionais de suas ações como equipe interprofissional, oportunizou compreender a logística da equipe em um atendimento de emergência, a importância da delegação de tarefas para a sistematização da assistência e o quanto o saber clínico por todos é crucial para o desenvolvimento das intervenções. A divisão de tarefas é uma etapa importante na organização das ações do atendimento, assegurando uma assistência efetiva e segura para o paciente; para isso, a equipe deve ser composta por profissionais com cooperatividade, iniciativa, proatividade e efetividade em comunicação. A atenção prestada à mãe, reforçou que o foco do atendimento não deve ser somente a doença e o paciente, deve abranger todo o grupo familiar. Na teoria, estudamos a relevância do cuidado humanizado à família pela equipe, contudo, ainda timidamente realizado na prática hospitalar. **Conclusão:** como atriz tive a oportunidade de presenciar condutas clínicas que irão contribuir para o desenvolvimento da prática e do raciocínio em situações de emergência; mas, o mais importante foi o aprendizado do manejo com a família e do gerenciamento para futuras ações em equipe.

Descritores: Simulação; Equipe de saúde; Aprendizagem.

Referências

Fernandes AKC, Ribeiro LM, Brasil GC, Magro MCS, Hermann PRS, Ponce de Leon CGRM, Viduedo AFS, Funghetto SS. Simulação como estratégia para o aprendizado em Pediatria. REME – Rev Min Enferm. Belo Horizonte, v.20, 2016.

de Souza, LA, Fagiani, MDAB, & Cazañas, EF. Atuação de equipe multiprofissional em simulação: um relato de experiência. Revista Interdisciplinar. Terezina, 10(1), 179-182, 2017.

ASSERTIVIDADE NA INSERÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP) EM PEDIATRIA

Miriam Neis, Vivian de Aguiar Ardengui, Arlene Gonçalves dos Santos, Sandra Leduina
Alves Sanseverino, Maria Cristina Flurin Ludwig, Helena Becker Issi
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Um dos desafios do cuidado de enfermagem em Pediatria diz respeito à dificuldade de acesso venoso pelas características clínicas e morfológicas dos vasos sanguíneos infantis: muito delgados, de difícil visualização, muitas vezes comprometidos por edema e hematomas, além de distorções anatômicas, cirúrgicas ou traumáticas. Quando a terapia intravenosa a ser instaurada ultrapassa 14 dias ou as características dos fármacos não permite administração endovenosa periférica, a indicação precoce da inserção de um Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) é recomendada (OLIVEIRA; et al., 2014). O uso de ultrassonografia nos cuidados ao paciente submetido à terapia intravenosa tem sido recomendado para promoção da segurança do paciente, pois com a utilização da imagem é possível melhorar a assertividade da punção de vasos periféricos e centrais com redução das tentativas de punção e de complicações (DUWADI; et al., 2019). No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) esta tecnologia vem sendo aprimorada com a formação de um time de enfermeiros insertores. **Objetivo:** descrever a taxa e fatores relacionados à assertividade na inserção de CCIP, por enfermeiras pediátricas, mediante técnica de Seldinger modificada. **Método:** estudo exploratório descritivo, retrospectivo, com base em dados coletados em 2018, analisados utilizando estatística descritiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número 2017-0136. **Resultados:** realizadas 67 tentativas de inserção de CCIP, das quais 58 tiveram êxito,

perfazendo uma taxa de 86,57% de assertividade. Dos 9 casos em que a inserção não foi possível, 3 tinham complicações ao pós-operatório tardio de Transplante Hepático, 3 com sequelas de prematuridade e os demais, um Paralisia Cerebral e Síndrome de Down, um transplantado de Medula Óssea e outro Mediastinite, com idade que variou de 2 meses a 4 anos. Quanto ao tempo de prática e expertise da dupla de enfermeiras insertoras, ao menos uma era graduada como senior, segundo critérios de Guimarães; et al (2016). **Considerações finais:** como limitações do estudo ressalta-se a indisponibilidade de dados publicados para comparação da taxa de assertividade com outros serviços nacionais de caráter semelhante. Entretanto, dadas as complexidades de cuidado relacionadas ao perfil da população pediátrica atendida, considera-se que a taxa alcançada é um avanço na qualidade de assistência em terapia intravenosa, principalmente se comparada com a de centros de referência, como o Misericórdia Hospital no Canadá, onde a taxa de sucesso subiu de 76,9% para 98,9% com o uso do ultrassom em adultos (DUWADI; et al, 2019). É possível relacionar os casos de insucesso com a complexidade da situação de saúde das crianças, e não à competência técnica da equipe. Como implicações teórico-práticas destaca-se o sucesso da inserção do CCIP a fatores relativos à habilidade técnica do enfermeiro, escolha da veia a ser puncionada, técnica de inserção e métodos de visualização da rede venosa.

Descritores: Cateter; Enfermeiras Pediátricas; Ultrassonografia de Intervenção.

Referências

DUWADI, Sona; et al. Peripherally inserted central catheters in critically ill patients e complications and its prevention: a review. *International Journal of Nursing Sciences*; (6): 99-105, 2019.

GUIMARÃES, H.C.Q.C.P.; et al. Experts for Validation Studies in Nursing: new proposal and selection criteria. *International Journal of Nursing Knowledge*, vol.27, n. 3, p.130-135, 2016.

OLIVEIRA, Cristine Ruviano de; et al. Cateter central de inserção periférica em pediatria e neonatologia: possibilidades de sistematização em hospital universitário. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 18(3): 379-385, Jul-Set; 2014.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DA OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karla Tatiane Viana, Samara Fortunato Cardoso, Michele Elisa Weschenfelder Hervé,
Patricia Cristina Cardoso

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A ECMO (oxigenação por membrana extracorpórea) consiste em um circuito fechado de circulação extracorpórea utilizado em casos de falência respiratória e/ou cardíaca. A ECMO propicia oxigenação sanguínea, remoção de dióxido de carbono e suporte circulatório quando apropriado, além de permitir que se realize ventilação mecânica protetora. **Objetivo:** Descrever os cuidados prestados a um paciente com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda que recebeu suporte com a ECMO, norteado pelo processo de enfermagem e os sistemas de classificação NANDA-I e NIC. **Método:** Trata-se de um relato de experiência produzido a partir da vivência das enfermeiras e acadêmicas de enfermagem, responsáveis pelos cuidados de um paciente com ECMO na Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital Universitário do Sul do Brasil. **Relato de Experiência:** Para elaboração do plano de cuidados, destacam-se os Diagnósticos de Enfermagem Risco de Sangramento, Risco de Infecção e Integridade Tissular Prejudicada. A partir desses diagnósticos, foram elencados as seguintes atividades de enfermagem com base na NIC e nas experiências clínicas da equipe de enfermagem: Monitorar a ocorrência de sinais e sintomas de sangramento; Monitorar os valores dos exames de coagulação: TCA e contagem de plaquetas; Observar as cânulas em busca de dobras ou desconexões; Monitorar regularmente o equipamento para garantir o funcionamento correto, avaliando presença de coágulos no sistema; Fazer uma avaliação

completa de circulação periférica (verificar pulsos, edema, enchimento capilar, cor e temperatura das extremidades); Avaliar a necessidade de realização de procedimentos que possam causar sangramento; Verificar diâmetro e reação pupilar de 2/2 horas; Realizar curativos nas inserções; Verificar balanço hídrico; Controlar programação ECMO.

Conclusões: A assistência em enfermagem a paciente em ECMO é complexa e exige da enfermeira conhecimentos técnicos vastos tanto do cliente em situação crítica bem como da técnica e das suas complicações, de modo a executar cuidados diferenciados, qualificados e seguros. O processo de cuidado é complexo, incluindo a monitoração, a administração de medicamentos e o cuidado com o circuito da ECMO. A monitorização das alterações e a implementação de intervenções de enfermagem favorece um desfecho satisfatório, sem complicações graves, apesar de ser um procedimento de alto risco.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Oxigenadores de Membrana; Unidades de Terapia Intensiva.

Referências

Herdman TH, Kamitsuru S (ed). NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2018-2020. 11th ed. New York: Thieme; 2017.

Bulechek G et al. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Daly, KJ; Camporota, L; Barrett, NA; An international survey: the role of specialist nurses in adult respiratory extracorporeal membrane oxygenation, British Association of Critical Care Nurses, 1-7, 2016.

ATENDIMENTO AO ESTOMIZADO COM PENFIGOIDE BOLHOSO – ESTUDO DE CASO

Rosaura Soares Paczek, Thiago Kroth de Oliveira
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O pefigoide bolhoso (PB) é uma dermatose autoimune, afetando idosos com predominância no sexo masculino, sendo rara em crianças e adultos jovens, é uma doença crônica com exacerbações espontâneas e remissões 1,2. Ocorrem lesões bolhosas grandes e tensas, com predileção por áreas flexurais, iniciando com lesão pruriginosa, seguida de erupção generalizada e formação de bolhas. A ocorrência concomitante de PB e doenças neoplásicas malignas é frequente, todavia ainda não foi possível estabelecer a relação de causa e consequencia ³. **Objetivo:** Descrever a experiência no atendimento a paciente estomizado com penfigoide bolhoso no que se refere a dificuldade de fixação de equipamento coletor. **Método:** Estudo descritivo do tipo estudo de caso sobre o atendimento a um paciente com penfigoide bolhoso e com colostomia que apresentava dificuldade na fixação do equipamento coletor devido as lesões. Paciente do sexo masculino, com 67 anos, diagnosticado com penfigoide bolhoso através de biópsia, em novembro de 2017, fez investigação clínica e foi diagnosticado neoplasia de retossigmóide. Em maio de 2018 realizou retossigmoidectomia com colostomia a esquerda. Para realização da cirurgia necessitou interromper tratamento do PB e lesões exacerbaram, apresentando infecção secundária em algumas lesões. Chegou para atendimento em julho de 2018 com lesões extensas por todo o corpo, o que acarretava dificuldade para manter o equipamento coletor aderido a pele. **Resultados:** Após a cirurgia reiniciou o tratamento para o PB. Foi realizado hidratação da pele e escolha de um equipamento que pudesse se manter aderido por mais dias, testamos 3 tipos de bolsas até obter uma que ficasse por mais tempo aderida, Paciente foi acompanhado durante 5 meses, com melhora da fixação do equipamento coletor e completa recuperação da pele. **Conclusão:** Cabe ao enfermeiro estomaterapeuta ou enfermeiro capacitado o atendimento a pacientes estomizados que apresentam lesões de pele, buscando o equipamento adequado à necessidade de cada indivíduo.

Implementando ações que busquem a prevenção de maiores danos, recuperação da saúde, e conseqüentemente melhor qualidade de vida.

Descritores: Penfigoide; Cuidados de Enfermagem; Estomia.

Referências

Zanella RR, Xavier TA, Tebcherani AJ, Aoki V, Sanchez APG . Penfigoide bolhoso no adulto mais jovem: relato de três casos An Bras Dermatol. 2011;86(2):355-8.

Simões IMG, Ferreira O. Rev Port Med Geral Fam [Internet]. 2018 Abr [citado 2019 Jan 31] ; 34(2): 96-100. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732018000200006&lng=pt

Borelli NS et all. Michalany§ Med Cutan Iber Lat Am 2016; 44 (3): 225-228 Penfigoide bolhoso: chamando a atenção para concomitância com neoplasias malignas <http://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc163m.pdf>.

ATENDIMENTO EM PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE PACIENTES DE ALTO RISCO

Morgana Morbach Borges, Carla Cristina de Oliveira, Caroline dos Santos Brandolt,
Rosaura Soares PaczeK, Tatiane Costa de Melo
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Pacientes pós-cirúrgicos exigem vigilância constante devido às possíveis instabilidades e intercorrências decorrentes do procedimento cirúrgico, anestésico e as comorbidades do paciente. Atualmente, devido à grande demanda de pacientes críticos e leitos de terapia intensiva limitados, a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) passa a atender pacientes de maior complexidade, desta forma o enfermeiro deve estar capacitado para prestar os cuidados de maneira cada vez mais individualizada e integral², empregando estratégias diferenciadas de acordo com o nível de gravidade que os pacientes apresentam, de acordo com a escala de risco para pacientes cirúrgicos – modelo SAMPE¹, que possibilita predizer o risco de morte em 30 dias , classificando os pacientes em quatro níveis de complexidade: Verde risco de morte < 2%, Amarelo risco de morte entre 2 e 5%; Laranja risco de morte entre 5 e 10% e Vermelho risco de morte ≥ 10% ². **Objetivo** - Descrever os atendimentos de enfermagem específicos aos pacientes com risco sampe laranja e vermelho no período pós-operatório na sala de recuperação pós-anestésica. **Método:** Relato de experiência. **Resultados:** Na admissão do paciente na SRPA é informado pelo anestesista o nível de complexidade do paciente, informando a cor correspondente para a equipe multiprofissional, a cor pode ser visualizada em um display a cabeceira no leito e nos registros realizados pelo enfermeiro no prontuário tornando o grupo de alto risco mais visível para todos os profissionais. A assistência é customizada de acordo com as particularidades de cada paciente, os de alto risco (laranja ou vermelho) recebem cuidados intensivos que incluem: verificação de exames laboratoriais e/ou de imagem e necessidade de novos exames, checagem de débito urinário, sangramento e balanço hídrico além de monitorização contínua e demais especificidades de acordo com o procedimento realizado Os critérios de alta e transferência de pacientes com alto risco são diferenciados, é realizado a transferência de cuidado por meio de contato telefônico com a enfermeira da unidade relatando o resumo do caso, condições da chegada, evolução, medidas terapêuticas e existência de intercorrências. Além disso, os pacientes devem receber cuidados estendidos nas primeiras 48h pós-operatórias pelas equipes médicas e de enfermagem, na unidade de internação. Devendo constar em prescrição médica o início e fim dos “cuidados estendido ao paciente cirúrgico”. **Considerações finais:** Portanto, identificar os pacientes de alto risco possibilita a implementação de cuidados específicos, gerência de risco, além de auxiliar na identificação e prevenção de possíveis intercorrências, reduzindo os riscos de morte no paciente cirúrgico.

Descritores: Enfermagem de Centro Cirúrgico; Sala de recuperação; Cuidados de Enfermagem.

Referências

Nascimento P, Jardim DP. Pacientes de cuidados intensivos em leito de retaguarda na recuperação pós-anestésica. Rev. SOBECC. JAN/MAR 2015; 20(1): 38-44. Disponível em: http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/v20n1/v20n1_38-44.pdf.

Stefani LC, Gutierrez CDS, Castro SMdJ, Zimmer RL, Diehl FP, Meyer LE, et al. Derivation and validation of a preoperative risk model for postoperative mortality (SAMPE model): An approach to care stratification. PLoS ONE. 2017;12(10): 1-14. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/172571/001053255.pdf?sequence=1>.

ATIVIDADES DE CUIDADO E DIFICULDADES ENFRENTADAS DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Duane Mocellin, Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol, Mariane Lurdes Predebon, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Naiana dos Santos Oliveira, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma síndrome neurológica com alta incidência na população idosa e uma das principais causas de morbimortalidade e sequelas incapacitantes (BRASIL, 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Frente a isso, muitos familiares cuidam de idosos dependentes após AVC, sem preparo e/ou suporte necessários (ARAÚJO et al., 2015). **Objetivo:** Descrever as atividades realizadas e as dificuldades enfrentadas por cuidadores informais na prestação de cuidados a idosos dependentes após AVC. **Métodos:** Estudo transversal descritivo com 190 cuidadores informais de pessoas idosas após AVC em acompanhamento ambulatorial ou pelo Serviço de Atenção Domiciliar de duas instituições referência no atendimento de pacientes após AVC do Sul do Brasil. Utilizaram-se: instrumento de dados sociodemográficos e a Escala de Capacidades do Cuidador Informal de Idosos Dependentes por AVC (ECCIID-AVC). As atividades de cuidado foram extraídas da soma dos itens “demonstra” (2) e “demonstra totalmente” (3) da ECCIID-AVC. Já as dificuldades enfrentadas pelos cuidadores foram obtidas a partir da soma dos itens “não demonstra” (0) e “demonstra razoavelmente” (1) da mesma escala. Os dados foram analisados pelo software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0. As variáveis quantitativas foram expressas como média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil, de acordo com a normalidade. As variáveis categóricas foram expressas como frequências absolutas ou frequências relativas. Estudo aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa de ambas instituições, sob os números 160580 e 17152. **Resultados:** A amostra foi caracterizada por mulheres (82,6%), com média de idade de 50 (± 13) anos, casados (71,6%) e com média de 9,6 ($\pm 3,9$) anos de estudo. As principais atividades realizadas pelos cuidadores foram fornecer materiais e/apoio para alimentação (99%) e para vestir-se (98,4%). As maiores dificuldades apresentadas estiveram relacionadas ao posicionamento, no qual 43,3% dos cuidadores apresentavam dificuldade, ou seja, realizavam o posicionamento do idoso com postura inadequada e, na atividade de transferência do idoso, na qual, 53,5% também faziam a transferência com postura imprópria. **Conclusões:** A maioria dos cuidadores informais realizava todas as atividades de cuidados essenciais ao idoso dependente após AVC presentes na ECCIID-AVC, referentes a: alimentação, medicações, cuidados com a pele, higiene pessoal, banho, eliminações e vestir. Entretanto, alguns cuidadores apresentavam dificuldade nas atividades de transferência e posicionamento do idoso possivelmente por falta de orientação quanto à postura adequada para realizar estas atividades. Esses achados possibilitam direcionar intervenções de enfermagem frente às necessidades específicas

destes cuidadores, através de ações no planejamento da alta hospitalar e acompanhamento da atenção básica por meio de visitas domiciliares e grupos de apoio aos cuidadores.

Descritores: Cuidadores; Acidente Vascular Cerebral; Idoso.

Referências

Araújo, O. et al. Intervention in informal caregivers who take care of older people after a stroke (InCARE): study protocol for a randomised trial. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford, v. 71, n. 10, p. 2435-2443, oct. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.12697>. Acesso em: 21 fev. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de rotinas para atenção ao AVC. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf. Acesso em: 20 jan. 2019.

World Health Organization. Deaths from stroke. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/cvd_atlas_16_death_from_stroke.pdf?ua=1. Acesso em: 15 fev. 2019.

ATIVIDADES DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Marianna Goes Moraes, Carina Bauer Luiz, Helga Geremias Gouveia
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O estágio é a atividade prática educativa e supervisionada que tem o intuito de desenvolver as habilidades teóricas aprendidas ao longo da graduação. O estágio não obrigatório acontece de forma a complementar o currículo do estudante, com uma complexidade crescente no decorrer do tempo, além de introduzi-lo ao mercado de trabalho(1). **Objetivo:** Descrever as vivências de uma acadêmica de enfermagem do oitavo semestre em estágio não obrigatório na área de enfermagem materno infantil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre o estágio não obrigatório remunerado, com carga horária semanal de 20 horas, realizado entre os meses de outubro de 2018 a abril de 2019, desenvolvido na Unidade de Internação Obstétrica de um hospital universitário do sul do país. **Resultados:** As atividades desenvolvidas no estágio são cuidados assistenciais às puérperas e seus recém-nascidos (RNs), supervisionadas por uma enfermeira da unidade. Estão inclusas admissão de puérperas e RNs na unidade, evolução diária, prescrição de cuidados, procedimentos, contato com a equipe multiprofissional, orientações de alta hospitalar e orientações sobre aleitamento materno. Esta última requer tempo, preparo do profissional e receptividade da paciente, sendo de grande desafio, mas muito gratificante quando atingido seu objetivo. São todas atividades previstas pela Sistematização da Assistência de Enfermagem, que exercitam e aperfeiçoam o raciocínio clínico de forma crítica, além de ampliarem o aprendizado. Ademais, a inserção da acadêmica como membro da equipe proporcionou uma experiência sobre as questões administrativas da unidade inigualável, mostrando, na prática, os desafios enfrentados pela Equipe de Enfermagem. **Conclusão:** O estágio não obrigatório possibilita qualificar a prática assistencial do estudante, desenvolver o raciocínio clínico, vivenciar situações novas com a equipe de enfermagem, melhorar o currículo e aperfeiçoar habilidades como empatia, proatividade e criticidade na tomada de decisões. Além disso, coloca o estagiário em contato com a equipe multiprofissional, mostrando-o a real responsabilidade e aprendendo sobre a atuação de todos os membros.

Descritores: Aprendizagem; Assistência ao Paciente; Enfermagem Obstétrica

Referências

Matos, Ivana Barbosa et al. A influência do estágio extracurricular na construção do conhecimento do acadêmico de fisioterapia. Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia, [s.l.], v. 4, n. 8, p.23-30, fev. 2017. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/797/pdf_62>. Acesso em: 18 fev. 2019.

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE FERRO COLOIDAL INJETÁVEL

Adriana Kraus Dorneles, Andréia Barcellos Teixeira Macedo, Ariane Graciotto, Carla Coutinho Egres, Claudia Parada da Silva, Déborah Bulegon Mello
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A anemia ferropriva é a deficiência nutricional de maior ocorrência mundial, atingindo principalmente países em desenvolvimento(2), cujo tratamento se faz com reposição de ferro. A administração parenteral, por via intramuscular ou intravenosa, é indicada quando a absorção de ferro pelo trato gastrointestinal for insuficiente frente às demandas do paciente, como nos casos de com perdas crônicas sanguíneas, intolerância ao uso oral, doença renal crônica, doença intestinal inflamatória, diálise com perdas sanguíneas(1). Por ser uma terapia não muito freqüente, mas suscetível de reações adversas e complicações, a equipe de enfermagem deve estar orientada para oferecer cuidados específicos necessários. A infusão de ferro coloidal injetável é orientada pelo procedimento operacional padrão (POP) institucional, que é um documento que padroniza assistência prestada e organiza todo processo de trabalho(3). **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem ao paciente anêmico na administração de ferro coloidal injetável em uma unidade de internação adulto. **Método:** Consiste de um relato da experiência da equipe de enfermagem na assistência prestada aos pacientes em unidade de internação adulto de um hospital universitário de Porto Alegre. **Resultados:** A administração do ferro coloidal pressupõe atuação da enfermagem direcionada a todo o processo envolvido na segurança do paciente. Busca dispor a medicação prescrita pelo médico e o material necessário para seu preparo, partindo da leitura correta da prescrição, obtenção de via venosa apropriada, preparo e infusão da medicação, observação de possíveis reações adversas durante e após aplicação e descarte adequado do material utilizado. Soma-se a isso o papel educativo da enfermagem na orientação ao paciente e familiar quanto o procedimento a ser realizado. **Considerações finais:** As intervenções de enfermagem aos pacientes em uso de ferro coloidal injetável estão norteadas pelo protocolo institucional hospitalar. Para tanto, requerem da equipe de enfermagem atenção sistemática e educativa, visando assistência segura e cuidado qualificado.

Descritores: Enfermagem; Anemia Ferropriva; Protocolo.

Referências

Figueiredo, AEPL. O papel da enfermagem na administração do ferro por via parenteral. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. vol.32 supl.2 São Paulo June 2010 Epub June18, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842010000800023.

Oliveira MG, Delogo KN, Oliveira HMMG, Netto AR, Kritski AL, Oliveira MM. Anemia em pacientes internados com tuberculose pulmonar. J. bras. pneumol. vol.40 no.4 São Paulo jul./ago. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132014000400403&lng=pt&tlng=pt.

Pereira LR, Carvalho MF, Santos JS, Machado GAB, Maia MAC, Andrade RD. Avaliação de procedimentos operacionais padrão implantados em um serviço de saúde. Arq. Ciênc. Saúde. 2017 out-dez: 24(4) 47-51. Disponível em:

<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/840/728>.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE O PROCESSO DE TRANSPLANTE RENAL

Juliana Borges Rodrigues, Jéssica Oliveira, Carine da Silva Abreu, Andreia Cristina de Mello, Luciana Borges Ozório
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O transplante renal é um tratamento complexo para portadores de doença renal crônica (DRC). Caso medidas conservadoras não sejam suficientes, serão necessárias técnicas de substituição renal, como diálise ou o transplante renal¹. Atualmente, o transplante renal é considerado como o melhor tratamento para portadores da DRC por ter uma maior sobrevida, devolver ao paciente sua autonomia e por ser economicamente mais barato ao sistema de saúde². Tendo em vista que alguns cuidados específicos devem ser tomados no pós-operatório imediato e ao longo da vida do paciente transplantado, mostra-se de suma importância a atuação do enfermeiro e da equipe de enfermagem na prevenção e orientação do mesmo. Para isto a equipe deve ter conhecimento técnico e científico sobre as principais complicações que podem acometer o transplantado³. **Objetivo:** descrever as principais complicações relacionadas ao transplante renal e o papel do enfermeiro diante deste contexto. **Método:** Revisão de literatura, utilizou dados bibliográficos publicados após 2006, com textos disponíveis na íntegra, assim como textos de livros e dados de sites oficiais. A seleção de dados foi realizada a partir de leitura de artigos, dissertações e teses disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Sistema Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), até janeiro de 2017 e atendem os critérios de inclusão definidos anteriormente. Para a busca nas bases de dados foram utilizados os seguintes descritores em ciência da saúde (DeCS): Transplante de rim; Imunossupressão; Cuidados de enfermagem; Complicações pós-operatórias. **Resultados:** dos 120 artigos encontrados, apenas 07 atenderam aos critérios e foram incluídos no estudo. Os artigos incluídos foram publicados entre 2010 e 2016. Com base nos achados desses artigos, foram organizadas duas categorias - Complicações relacionadas ao transplante renal e Atuação do enfermeiro frente às complicações do transplante renal - e duas subcategorias relacionadas à primeira categoria - Infecções e Rejeição - para exploração dos resultados. Os resultados revelaram que há consenso entre os autores sobre as principais complicações pós transplante e salientam a importância do enfermeiro na diminuição destes episódios. **Considerações finais:** Foram encontrados na literatura várias situações enfrentados por pacientes transplantados, alguns com mais gravidade, mas todos apresentam risco para o sucesso do transplante. O papel do enfermeiro frente a este processo é essencial para um bom prognóstico pós-transplante, tanto nos cuidados técnicos durante a internação, quanto na capacitação do paciente frente aos cuidados que farão parte de sua rotina. As práticas educativas cabíveis ao enfermeiro irão abranger não só o paciente, mas também a família que deverá estar atenta aos cuidados necessários a este indivíduo.

Descritores: Transplante de Rim, Cuidados de Enfermagem, Complicações Pós-Operatórias.

Referências

- Santos CM, Kirchmaier FM, Silveira WJ, Arreguy-Sena C. Percepções de enfermeiros e clientes sobre cuidados de enfermagem no transplante de rim. Acta paul. enferm.2015;28(1):337-343.
Silva SB, Caulliriaux HM, Araújo CAS, Rocha E. Uma comparação dos custos do transplante renal em relação às diálises no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro.2016;32(6)
Lira ALBC, Lopes MVO. Pacientes transplantados renais: análise de associação dos diagnósticos de enfermagem. Rev Gaucha Enferm. 2010; 31(1):108-14.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ROUND INTERDISCIPLINAR DE PACIENTES COM FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DE FÊMUR

Célia Guzinski, Fernanda Guarilha Boni, Daiane Dal Pai, Alexandra Nogueira Mello Lopes
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A fratura da extremidade proximal de fêmur (FEPF) acomete muitos idosos com comorbidades prévias e é um evento que pode incapacitar o indivíduo, sendo que é alta a taxa de mortalidade no primeiro ano após a cirurgia podendo chegar a 30%(1). Fatores como o tempo de internação, tipo de cirurgia, uso de antibiótico, realização de fisioterapia pós-operatória, mobilização e nutrição adequadas e cuidados com a ferida operatória podem melhorar o prognóstico e a taxa de mortalidade desses pacientes(2). Diante deste cenário criou-se um round estruturado e interdisciplinar com vistas a suprir as demandas e individualidades de cada paciente. **Objetivo:** Relatar a atuação do enfermeiro no round interdisciplinar de pacientes com FEPF internados em uma unidade cirúrgica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a participação dos enfermeiros da unidade nos rounds interdisciplinares que definem as condutas e cuidados aos pacientes com FEPF de forma compartilhada. As discussões ocorrem entre os profissionais da equipe multiprofissional que é composta por médico ortopedista, clínico e anesthesiologista, fisioterapeuta, enfermeiro, assistente social, nutricionista e farmacêutico. Os rounds são realizados uma vez por semana com duração de 30 minutos em unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário do Sul do Brasil. Os preceitos éticos foram respeitados e as informações utilizadas apenas para fins acadêmicos. **Relato da experiência:** A atuação do enfermeiro no round consta em atualizar a equipe acerca das informações clínicas recentes do paciente, as quais tratam dos seguintes aspectos: sinais vitais das últimas horas; aspecto do curativo; drenagens e drenos; revisão dos itens de segurança como riscos de quedas e lesão por pressão; tempo de permanência; necessidade do uso de sonda vesical de demora; uso de cateter venoso central; mobilização de paciente e observação da dinâmica familiar visando organização precoce da alta. **Considerações finais:** A participação do enfermeiro no round interdisciplinar possibilita contribuir na consolidação de condutas e ações interdisciplinares aos pacientes, qualificando a assistência e proporcionando um cuidado mais seguro.

Descritores: Comunicação Interdisciplinar; Segurança do Paciente; Ortopedia.

Referências

1. World Health Organization. Patient Safety: Making health care safer. Geneva: WHO; 2017.
2. Ricci G, Longaray MP, Gonçalves RZ, Ungaretti Neto AS, Manente M, Barbosa LBH. Avaliação da taxa de mortalidade em um ano após fratura do quadril e fatores relacionados à diminuição da sobrevida no idoso. Rev Bras Ortop. 2012;47(3):304-9.

AVALIAÇÃO DO DISPOSITIVO PARA TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO RECÉM-NASCIDO JUNTO À SUA MÃE

Thomaz Abramsson Gonçalves, Mariana Goes Moraes, Helga Geremias Gouveia
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As causas de quedas nos hospitais têm sido analisadas de maneira mais criteriosa com o intuito de identificar as circunstâncias envolvidas para determinar os riscos. Em relação aos recém-nascidos (RNs), existem poucos estudos sobre sinais iminentes ou fatores de risco para queda no período pós-parto(), durante a internação hospitalar (SLOGAR et al., 2013). A falta de estudos faz com que os hospitais desenvolvam suas próprias estratégias para prevenção e redução de quedas em RNs(AINSWORTH et al., 2013). Um hospital escola da região sul do Brasil identificou a necessidade de implementar ações de segurança relacionadas ao transporte do RN e

desenvolveu um dispositivo no qual o recém-nascido é colocado junto ao corpo da sua mãe, sendo denominado carrega-bebê. **Objetivo:** avaliar o nível de satisfação das puérperas quando a utilização do carrega-bebê. **Método:** Estudo quantitativo transversal, desenvolvido no Serviço de Enfermagem Materno-infantil do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para o cálculo do tamanho amostral das puérperas foi utilizado o programa Winpepi, versão 11.43. A amostra foi composta por 99 puérperas que utilizaram o carrega-bebê. Realizou-se análise descritiva das variáveis com a utilização do software SPSS. Todas as questões éticas foram seguidas. Este estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de clínica de Porto Alegre, sob parecer nº 2.636.713. **Resultados:** As puérperas mencionaram alto grau de satisfação com o uso do carrega bebê, sendo que 73 (73,7%) deram nota 10 apresentando, assim, satisfação plena com o uso do dispositivo. A média da nota foi 9,60 (+ 0,820), nota mínima 5 e máxima 10. **Conclusão:** O carrega-bebê foi muito bem avaliado pelas puérperas e o mesmo atendeu o objetivo ao qual foi criado, pois não houve relatos de quedas no transporte do RN desde a sua criação, implicando assim em melhorias para prática assistencial. **Descritores:** Recém-Nascido; Segurança do Paciente; Prevenção de Acidentes.

Referências

Ainsworth, Rose Mary et al. Protecting Our Littlest Patients: A Newborn Falls Prevention Strategy. *Journal Of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, [s.l.], v. 42, p.76-77, jun. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1111/1552-6909.12164>.
Slogar, Ann; Gargiulo, Debra; Bodrock, Judy. Tracking 'Near Misses' to Keep Newborns Safe From Falls. *Nursing For Women's Health*, [s.l.], v. 17, n. 3, p.219-223, jun. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1111/1751-486x.12035>.

AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS A UMA PIOR AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

Mariana do Couto Soares, Andreia Turmina Fontanella, Rogério Boff Borges, Sotero Serrate Mengue, Ana Karina Silva da Rocha Tanaka
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A autopercepção de saúde possibilita expressar seu entendimento de saúde. Ela pode repercutir de situações biológicas, sociais e psicológicas de cada indivíduo, e pode ser um importante preditor de morbimortalidade. Pacientes que possuem doenças crônicas como o Diabetes Mellitus (DM), podem ter sua autopercepção influenciada pelas condições da doença. Outra questão associada é a procura pelo serviço de saúde, visto que reflete a maneira como ele avalia a influência da doença em sua vida. **Objetivo:** Avaliar os fatores associados à uma pior autopercepção de saúde em adultos que referiram terem sido diagnosticados com DM. **Métodos:** Análise de dados da Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos, um inquérito populacional de abrangência nacional realizado entre setembro de 2013 e fevereiro de 2014. Foram selecionados entrevistados com 20 ou mais anos e que possuíam o diagnóstico médico autodeclarado de DM, totalizando um n = 2494. Testou-se a associação da autopercepção de saúde com o número de doenças crônicas (DC) e a utilização de serviços de saúde (emergência e internação) nos últimos 12 meses. Todas as análises foram realizadas adotando um nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se uma pior autopercepção nos diabéticos que possuíam 3 ou mais DC representando 14,9% (IC95%: 12,6-17,5), do que os que apresentavam apenas 1 DC 3,7% (1,7-7,8). Aqueles que procuraram o serviço de emergência e passaram por internações hospitalares nos últimos 12 meses apresentaram uma pior autopercepção 18,8% (14,5-22,4) e 19,0% (14,4-24,5) respectivamente. Aproximadamente um terço (30,5 % (21,4-41,5)) dos diabéticos que procuraram os serviços de emergência no último ano, por motivos relacionados ao diabetes, avaliaram sua saúde como ruim/muito ruim; já

aqueles que procuraram o serviço por outros motivos, avaliaram sua saúde como ruim/muito ruim em menor proporção (9,9% (8,4-11,7)). Frente aos motivos de internação, temos que a pior autopercepção de saúde aconteceu em 20,8% (14,2-29,3) daqueles que referiram internação decorrente de complicações do diabetes, enquanto apenas 10,3% (8,7-12,1) dos que foram internados por outros motivos avaliaram sua saúde desta maneira. **Conclusão:** Os diabéticos que possuem 3 ou mais DC e procuraram os serviços de saúde demonstraram uma pior autopercepção de saúde. Atentar ao relato de percepção de saúde mostra-se como uma ferramenta aos profissionais do cuidado na estruturação de um plano terapêutico centrado no paciente, haja vista que esta pode ser um proxy dos desfechos de saúde subsequentes.

Descritores: Autopercepção; Diabetes Mellitus; Doenças crônicas não transmissíveis.

Referências

- Arruda G.O., Santos A.L., Ferraz E.T., Mantelo H.P.C., Trindade C.A.R., Silva S.M. Associação entre autopercepção de saúde e características sociodemográficas com doenças cardiovasculares em indivíduos adultos. Revista da Escola de Enfermagem da USP.49(1):61-68,2015. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361035361008>>. Acesso em Ago de 2018.
- Cavalcanti G., Doring M., Portella M.R., Bortoluzzi E.C., Mascarelo A, Dellani M.P. Multimorbidity associated with polypharmacy and negative self-perception of health. Rev. bras. geriatr. gerontol. Oct; 20(5): 634-642, 2017; Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232017000500634&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170059>. Acesso em Ago de 2018.
- Gadelha C.A.G., Costa K.S., Junior J.M.N., Soeiro O.M., Mengue S.S, Motta M.L., Carvalho Acc. PNAUM: abordagem integradora da Assistência Farmacêutica, Ciência, Tecnologia e Inovação. Rev. Saúde Pública. Jul, 50(Suppl 2): 3s,2016.<http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006153>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102016000300306&lng=en> Acesso em Ago de 2018.

AVALIAÇÃO QUALITATIVA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA E SEGURANÇA PARA O REGISTRO DO PACIENTE

Raquel Schuttz Carvalho, Ester de Melo Borba, Amália de Fátima Lucena, Betina Franco
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Plano de Avaliação Qualitativa dos Registros de Enfermagem faz parte de um conjunto de estratégias para a qualificação dos registros no prontuário do paciente realizadas pela Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), atendendo também às recomendações da Joint Commission International (JCI) e ao que preconiza a Resolução 358/2009 do COFEN. **Objetivo:** Avaliar qualitativamente os registros de enfermagem de pacientes adultos e pediátricos internados em unidades de internação clínica, cirúrgica e de cuidados intensivos. **Método:** Estudo de avaliação de resultados, realizado em hospital universitário baseado no Plano Institucional de Avaliação Qualitativa dos Registros de Enfermagem. Os dados foram coletados durante o ano de 2018. Amostra aleatória, constituída por 703 prontuários de pacientes adultos e pediátricos atendidos em unidades de internação clínica, cirúrgica e de cuidados intensivos. Foram analisados os registros de anamnese de enfermagem quanto à avaliação da dor incluindo a característica, localização e intensidade nos itens subjetivo, objetivo e história de dor; e os indicadores de qualidade assistencial, escala de Braden e Morse. Os dados foram coletados por meio de um instrumento próprio que continha os itens “conforme” e “não conforme”. A não conformidade é caracterizada pela não descrição de acordo com o preconizado nas políticas e planos institucionais ou ainda pela falta de registro, acrescido de justificativa. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (nº 100505). **Resultado:** Foi avaliado um total de 703 prontuários. O item

Escala de Braden apresentou conformidade em 98,5% dos prontuários avaliados, o item Escala de Morse apresentou conformidade em 96,3%. A avaliação da dor apresentou conformidade de 86,5%. **Conclusão:** Os resultados expressaram a qualidade dos registros e a segurança da assistência prestada ao paciente, uma vez que os indicadores de qualidade assistencial avaliados atingiram alto grau de conformidade. Contudo, a avaliação da dor e o registro sistemático demonstra a necessidade de maior aprimoramento e a necessidade de um plano de educação centrado na importância da avaliação e gerenciamento da dor aos pacientes clínicos, cirúrgicos e de cuidados intensivos.

Descritores: Processo de Enfermagem; Registros de Enfermagem; Assistência de Enfermagem.

Referências

Almeida, Miriam de Abreu et al. Processo de Enfermagem na Prática Clínica: Estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre: Artmed, 2011. 319 p.

BANHO DO RECÉM-NASCIDO NAS PRIMEIRAS HORAS DE VIDA: UMA PRÁTICA ASSISTENCIAL A SER EVITADA?

Luma Maiara Ruschel, Marina Heinen, Maria Luzia Chollopetz da Cunha
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O objetivo do primeiro banho do recém-nascido (RN) é remover resíduos da pele como sangue e mecônio. Realizar tal procedimento no período imediato ao nascimento implica em aumento do risco de hipotermia neonatal e comprometimento no processo adaptativo ao meio extrauterino¹. A Organização Mundial da Saúde² recomenda que o primeiro banho do RN seja adiado por pelo menos seis horas. O momento adequado para realização do banho mantém-se uma dúvida presente na prática assistencial, porém diversos estudos corroboram que o seu adiamento permite ao neonato uma melhor adaptação ao ambiente extrauterino, com foco no binômio mãe-bebê, na prevenção de hipotermia pelo contato pele-a-pele e no início precoce do aleitamento materno³. **Objetivo:** Analisar os benefícios do adiamento do primeiro banho do recém-nascido abordados em publicações científicas nacionais e internacionais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa segundo Cooper (1982). Adotou-se como questão norteadora de pesquisa: “Quais os benefícios do adiamento do primeiro banho do recém-nascido abordados nas publicações científicas?”. As bases de dados consultadas foram: Scientific Eletronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos CAPES e PUBMED. Os descritores utilizados foram: recém-nascido, banhos, hipotermia, newborn, infant, baths, hypothermia. Foram incluídos artigos que abordassem os benefícios do adiamento do primeiro banho do recém-nascido saudável e a termo, artigos que respondessem à questão norteadora, artigos de delineamento quantitativo, publicados no período de 2015 a 2019. Excluíram-se artigos que abordassem o banho em recém-nascidos prematuros, em recém-nascidos internados em UTI Neonatal e artigos que não respondessem à questão norteadora. O registro das informações foi aplicado no Instrumento de Avaliação dos Dados e, após a análise, os dados foram transcritos para o quadro sinóptico. Idéias, conceitos e definições dos autores foram respeitados. **Resultados:** A amostra foi composta por oito artigos. O estudo da temática é predominantemente estrangeiro (sete artigos – 87,5%). Três artigos (37,5%) afirmam que o atraso do primeiro banho está relacionado à manutenção da temperatura corporal constante dos recém-nascidos e diminuição de hipotermia neonatal. Dois artigos (25%), apontam aumento das taxas de aleitamento materno devido ao adiamento do primeiro banho em até 24 horas. Dois artigos (25%) descrevem que a avaliação dos benefícios do atraso do banho ainda necessita de maiores esclarecimentos

e um artigo (12,5%) reforça a importância do adiamento do procedimento em estudo por favorecer o processo adaptativo do RN. **Considerações finais:** A realização do primeiro banho ainda é uma dúvida muito frequente na prática assistencial. Percebe-se que é uma preocupação de cunho mundial, devido ao atraso do banho ter benefícios ao binômio mãe-bebê. Porém, mais estudos baseados em evidências são necessários.

Descritores: Recém-nascido; Banhos; Hipotermia.

Referências

- Kuller, J.M. Update on newborn bathing. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. 2014.
WHO. World Health Organization. *Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice. Integrated Management of Pregnancy and Childbirth*. 2006.
Lund, C. H. Bathing and Beyond: current bathing controversies for newborn infants. *Advances in Neonatal Care*. Vol 16, n 5s, pS13-20, 2016.

BUNDLE PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: AVALIAÇÃO DA ADESÃO

Aline Branco, Emerson Matheus Silva Lourençone, Ariane Baptista Monteiro, Jaqueline Petitembert Fonseca, Rita Catalina Aquino Caregnato
Universidade Federal de Ciências da saúde de Porto Alegre

Introdução: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é definida como infecção que pode se desenvolver em pacientes submetidos à ventilação mecânica, pelo período superior de 48h, responsável pela elevada morbimortalidade na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Avaliar a adesão da equipe de enfermagem, de uma UTI, ao bundle de prevenção à PAV, e as taxas de incidência da infecção antes e após a realização de educação permanente. **Método:** Estudo longitudinal, retrospectivo e quantitativo, realizado com 302 pacientes em ventilação mecânica (VM) internados na UTI de um hospital de grande porte de Porto Alegre/RS. Os dados foram obtidos diariamente pela aplicação de bundle de prevenção à PAV, de Junho de 2017 a Junho de 2018, contabilizando 2.698 coletas. Realizou-se, em Dezembro de 2017, capacitação com 48 profissionais de Enfermagem, abordando-se a PAV, sua taxa de incidência na UTI, fatores de risco e fatores de prevenção. A análise ocorreu por estatística descritiva e analítica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição Hospitalar, sob o parecer 1.949.488 de 2017. **Resultados:** Dentre os pacientes internados, a média de idade foi de 62,39±17,06 anos, sendo 158 (52,5%) do sexo masculino. A adesão geral da equipe ao bundle antes da capacitação foi de 89,2% e após 96,2%. Quanto à avaliação da adesão às medidas preventivas, identificaram-se como adequadas antes e após a capacitação, respectivamente: posição do filtro do ventilador 1277 (94,8%) vs 1300 (96,2%), $p=0,074$; cabeceira do leito elevada entre 30° e 45°, 1191 (88,4%) vs 1277 (94,5%), $p<0,001$; higiene oral com clorexidina 1206 (89,5%) vs 1327 (98,2%), $p<0,001$; escovação dos dentes 1088 (80,8%) vs 1303 (96,4%), $p<0,001$; e pressão do cuff 1249 (92,7%) vs 1292 (95,6%), $p=0,002$. As taxas de densidade de incidência para PAV foram de 7,99 e 4,28 infecções/1000 ventiladores-mecânicos dia, antes e após o início de aplicação do bundle. Houve diminuição de pelo menos 1 dia para permanência em VM, internação em UTI e hospitalar, antes e após capacitação: dias em VM, 9 (3,5 – 20) vs 8 (4 – 19), $p=0,739$; dias em UTI, 15 (6,5 – 27) vs 14 (7 – 24), $p=0,806$; e dias em hospital, 28 (16 – 51) vs 27 (16,5 – 51), $p=0,944$. **Conclusões:** A vigilância diária do bundle e educação permanente possibilitaram aumento da adesão às ações preventivas e diminuição da PAV, mostrando-se como importantes ferramentas que promovem o cuidado e a segurança do paciente.

Descritores: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica; Unidades de Terapia Intensiva; Infecção Hospitalar.

Referências

1. Mehta A, Bhagat R. Preventing ventilator-associated infections. Clin. chest med. 2016;37(4):683-692.

CAPACIDADE FUNCIONAL E REINTERNAÇÕES HOSPITALARES DE IDOSOS APÓS AVC: EFEITO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA DOMICILIAR PARA CUIDADORES FAMILIARES

Carolina Baltar Day, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Duane Mocellin, Naiana Oliveira dos Santos, Mariane Lurdes Predebon, Lisiane Manganeli Girardi Paskulin
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é considerado a maior causa de incapacidade no mundo (FEIGIN et al., 2014) e a maioria dos sobreviventes enfrentam problemas encontrados na fase crônica da doença, estando relacionados às sequelas funcionais, as complicações decorrentes do AVC, as comorbidades e ao processo de envelhecimento, a medida que afetam o paciente. Assim, muitos tendem a reinternar no primeiro ano após a alta hospitalar, o que está associado a ineficácia da prevenção secundária e aos aspectos relacionados ao cuidado recebido no domicílio (ROHWEDER et al., 2017). **Objetivos:** Comparar o efeito de intervenção educativa domiciliar para cuidadores familiares, na capacidade funcional e reinternações hospitalares de idosos após AVC, com orientações usuais de cuidado no período de um mês. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado (ECR), denominado Nursing Home Care Intervention Post Stroke (SHARE). O grupo intervenção (GI) recebeu o acompanhamento sistemático de enfermeiras por meio de três visitas domiciliares (VDs) no período de um mês, para preparo dos cuidadores na realização das atividades de vida diária do idoso, suporte emocional e orientações para utilização dos serviços de saúde. O grupo controle (GC) contou com as orientações usuais de cuidado dos serviços de saúde. Os desfechos capacidade funcional e reinternações dos idosos foram avaliados em sete dias e 60 dias após a alta. As análises foram realizadas por intenção de tratar e foi utilizado o programa SPSS 21.0. Para análise do efeito da intervenção no desfecho foram utilizados os testes t-student pareado, com intervalo de confiança de 95% e t independente. Para verificação do efeito de interação foi realizada análise de variância (ANOVA) para medidas repetidas. Foi considerado como valor significativo $p < 0,05$. Para controle de fatores confundidores, análises multivariadas foram utilizadas. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (nº 160181) e está registrado no Clinical Trials (NCT02807012). **Resultados:** De maio de 2016 a setembro de 2017, foram randomizados 48 idosos e seus cuidadores familiares, 24 para o GI e 24 para o GC. Dos idosos, 54,1% eram do sexo feminino, e 95,8% apresentaram AVC isquêmico. Dos cuidadores, 87,5% eram mulheres, com idade média de $53,3 \pm 12,9$ anos. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto à capacidade funcional (16 GI vs 18,7 GC, $p=0,999$) e quanto as reinternações hospitalares (17% GI vs 8,3% GC, $p=0,854$) dos idosos. **Conclusão:** A intervenção SHARE parece não ter influenciado na melhora da capacidade funcional dos idosos e nas suas reinternações hospitalares, até o período avaliado. Sugerem-se outras composições da intervenção e a avaliação de outros desfechos, com maior seguimento do estudo.

Descritores: Estudo de intervenção; Idoso; Acidente Vascular Cerebral.

Referências

- Feigin, V. L. et al. Global and regional burden of stroke during 1990–2010: Findings from the global burden of disease study 2010. Lancet, London, v. 383, n. 9913, p. 245–54, 2014.
- Rohweder, G. et al. Hospital readmission within 10 years post stroke: frequency, type and timing. BMC Neurology, London, v. 17, n. 1, p. 116 (6p), 2017.

CAPACITAÇÃO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

Nicole Hertzog Rodrigues, Luana Gabriela Alves da Silva, Raquel Yurika Tanaka, Luzia Teresinha Vianna dos Santos, Andressa Silva dos Santos, Andrei Luiz Wammes
Universidade Luterana do Brasil

Introdução: O novo profissional desejado pelas últimas reformas curriculares dos cursos da área da saúde tem perfil humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde¹. O Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF) têm por objetivo oportunizar aos acadêmicos de diversas instituições a realização de atividades extracurriculares, através de cursos. **Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem durante a capacitação no desenvolvimento de habilidade no cuidado ao paciente adulto. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem obtido através da vivência proporcionada pela capacitação de enfermagem em Unidades de Internação Clínica. **Relato da experiência:** As atividades desenvolvidas pelas acadêmicas de enfermagem durante o PICCAF nas unidades de internação estavam relacionadas principalmente aos cuidados assistenciais aos pacientes. Foram realizadas sob supervisão, técnicas de enfermagem tais como cuidados de higiene e conforto, auxílio com alimentação, sondagens, punções venosas, curativos, preparo e administração de medicações, avaliação de pacientes, realização de anamnese e exame físico, admissão na unidade, transferência de cuidado e os registros de enfermagem. Desde a admissão do paciente no setor, a Sistematização da Assistência de Enfermagem foi desenvolvida pelas acadêmicas, em todas as etapas, o que oportunizou uma visão ampla do exercício da profissão do enfermeiro através de uma metodologia científica que lhe propicia autonomia e deixa transparecer suas responsabilidades junto ao paciente, família e equipe de saúde. A imersão na realidade das unidades de internação propiciou envolvimento em situações que exigem articulação de saberes teóricos aliado à prática de cuidados à saúde. **Considerações finais:** O PICCAF auxilia acadêmicos de enfermagem a desenvolverem habilidades práticas e fortalece o conhecimento teórico. A convivência com a equipe multiprofissional e com os pacientes é uma oportunidade de qualificação da formação acadêmica e de aprimoramento da postura quanto futuro profissional.

Descritores: Educação em Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Ensino.

Referências

Roman C, Ellwanger J, Becker GC, Silveira AD, Machado CLB, Manfroi WC. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. *Clinical & Biomedical Research*. 2017; 37(4): 349-357.

CAPACITAÇÃO PARA GRADUANDOS: A POTENCIALIDADE DESTA EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Lahanna da Silva Ribeiro, Flávia Pimentel Pereira
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) integra a rede de hospitais universitários do Ministério da Educação, sendo uma instituição pública. Duas vezes ao ano oferece o Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (Piccaf), com o objetivo de proporcionar aos acadêmicos cursos de capacitação promovidos por diferentes serviços e unidades do hospital. Uma das capacitações disponibilizadas aos acadêmicos é a Capacitação de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, em que o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do HCPA corresponde a um dos campos de atuação (1). O CAPS II HCPA faz parte da Rede de

Atenção Psicossocial e destina-se ao tratamento de pessoas maiores de 18 anos que sofrem com transtornos mentais graves e busca apoiá-los em suas iniciativas na busca de autonomia, por meio da integração territorial, social e familiar (2). Conta com equipe multiprofissional: Psiquiatria, Enfermagem, Educação Física, Terapia Ocupacional, Serviço Social e Psicologia. **Objetivo:** Promover a reflexão acerca da importância de um curso de capacitação para graduandos na área de saúde mental. **Método:** Este trabalho é um relato de experiência referente às atividades desenvolvidas por uma acadêmica de enfermagem no CAPS II adulto do HCPA durante o mês de janeiro de 2019, sob supervisão de uma enfermeira. **Resultados:** A realização do curso de capacitação possibilita ao acadêmico expandir seus conhecimentos em um ambiente de prática. Especificamente na área de Saúde Mental, é possível que se aprofunde os conhecimentos de psicopatologias, de emergências psiquiátricas e também sobre os modelos de atenção em Saúde Mental. Além disso, aprende-se sobre relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente, numa perspectiva humanizadora e centrada na subjetividade do indivíduo. O CAPS realiza diversas atividades para os usuários: oficinas de música, de higiene, de atualidades, de culinária, de beleza, rodas de conversa, passeios e festas em datas comemorativas, entre outras. Também atende às situações de crise e realiza visitas domiciliares. Dessa forma, o estudante pode participar na elaboração e no desenvolvimento das atividades do CAPS e, assim, desenvolver habilidades e aprimorar conhecimentos. É possível, ainda, participar de reuniões de equipe e conhecer a rotina e o funcionamento do serviço. **Conclusão:** Portanto, a inserção do acadêmico em um ambiente de prática para além das suas atividades curriculares possibilita vivências enriquecedoras, tanto no âmbito acadêmico quanto no pessoal, ao propor reflexões teórico-práticas e, sobretudo, reflexões acerca da individualidade dos sujeitos e da importância da valorização da história de vida de cada um. Logo, rompe-se gradativamente com os resquícios de um modelo manicomial em Saúde Mental, ao sensibilizar os futuros profissionais de enfermagem e ao preconizar um cuidado humanizado e baseado em evidências.

Descritores: Saúde Mental; Capacitação; Enfermagem

Referências

Brasil, Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_caps.pdf. Acesso em: 13. Fev. 2019.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Institucional/Apresentação. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/institucional/institucional-apresentacao/institucional-apresentacao-caracteristicas>. Acesso em: 19 fev. 2019.

CARACTERÍSTICAS DAS LESÕES POR PRESSÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS

Andreia Barcellos Teixeira Macedo, Ariane Graciotto, Déborah Bulegon Mello, Elisângela Souza, Neise Schöninger, Neuza Picetti
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A pele constitui barreira de proteção contra agentes agressores externos, cuja avaliação sistemática da pele é um dos cuidados primordiais da enfermagem. O indivíduo hospitalizado apresenta-se, muitas vezes, debilitado, com decréscimo da sua capacidade em lidar com patologias e microorganismos infecciosos. Tal fragilidade pode levar ao desenvolvimento de lesão por pressão (LP), caracterizada por danos na pele e/ou nas estruturas subjacentes, geralmente proeminências ósseas, ocasionadas por pressão isolada ou combinada com cisalhamento e/ou fricção, classificadas conforme o grau de dano observado nos tecidos(1-3). O conhecimento das características das lesões oportuniza o enfermeiro estabelecer intervenções direcionadas a prevenção e redução da

LP. Colabora também para reduzir custos hospitalares, otimizar o tempo de permanência no hospital e minimizar o desconforto e sofrimento do paciente(1-3). Além de ser a incidência de LP um indicador da qualidade de assistência prestada(1,2). **Objetivo:** Identificar as características das lesões por pressão em pacientes adultos internados. **Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado em uma unidade de internação para pacientes adultos portadores de germe multirresistentes, no ano de 2017. Os dados de caracterização da amostra e das LPs foram coletados no momento da internação do paciente no setor, em formulário elaborado pelos autores, após orientação sobre o estudo e aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com CAAE número 57253616700005327. **Resultados:** No período da pesquisa, participaram 35 pacientes, totalizando 110 lesões, 23 (65,7 %) eram do sexo masculino, a média da idade foi de 45,5 anos, com desvio padrão de 21,4 anos, com idade mínima de 16 e máxima de 95 anos. A maioria dos integrantes, 17 (48,6 %), encontrava-se desnutridos. O número de LPs avaliadas por paciente variaram entre 1 e 12 LPs, cuja classificação compreendeu: 43 (39,1%) de estágio II, 29 (26,4%) de estágio III, 24 (21,8%) de estágio IV e 14 (12,7%) de estágio indefinido. A média do tamanho das lesões foi de 36 cm², variando entre 0,25 e 388 cm². A região sacra foi a mais acometida, com 28 (26%) lesões. **Considerações Finais:** O elevado percentual de lesões de pressão de grau II, em região sacra, está diretamente relacionado ao comprometimento de saúde dos pacientes estudados, tendo em vista seu grau de nutrição deficitário. A prevenção de úlcera de pressão deve ser uma preocupação constante na assistência ao paciente, promovendo medidas efetivas e, quando necessário, tratamento adequado e qualificado.

Descritores: Incidência; Lesão por pressão; Enfermagem.

Referências

Borghardt AT, Prado TN, Bicudo SDS, Castro DS, Bringuente MEO. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev. Bras. Enferm. vol.69 no.3 Brasília May./June 2016, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000300460&lang=pt

Santos CT; Oliveira MC; Pereira AGS; Suzuki LM; Lucena AF. Rev. Gaúcha Enferm. vol.34 no.1 Porto Alegre Mar. 2013. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100014&lang=pt

Severo IM, Menegon DB, Lucena, AF, Polafi S.. Laserterapia em úlcera por pressão: avaliação pelas Pressure Ulcer Scale for Healing e Nursing Outcomes Classification. Rev. esc. enferm. USP [online] vol.49 no.5 São Paulo Oct. 2015. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-623420150005000826&script=sci_abstract&tlng=pt.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS DE ESCOLARES ASMÁTICOS DO MUNICÍPIO DE ERECHIM-RS

Cibele Sandri Manfredini, Anael Fantini, Rinede Luís Manfredini
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Erechim

Introdução: Sabe-se que a asma infantil tem sido considerada um problema de saúde pública que envolve internações hospitalar, mortalidade e evasão escolar. O cuidado com as crianças e adolescentes em relação a asma tem sido realizado pelos pais ou responsáveis legais. Suas condições socioeconômicas e conhecimento sobre a doença são fatores que influenciam no controle da asma (RONCADA et al, 2015). Fatores como idade, sexo, nível econômico e escolaridade do chefe da família são considerados importantes para a elaboração de ações de redução e controle da morbidade e mortalidade da asma infantil (SOUSA et al, 2012). Em função disto entende-se ser importante identificar a prevalência da asma e conhecer as características socioeconômicas dos escolares e seus cuidadores. Com isto, está sendo realizada uma

pesquisa intitulada “Prevalência e Impacto da Asma em Crianças e Adolescentes da Zona Urbana de Erechim – RS”, da qual foi retirado os dados para a realização deste estudo.

Objetivo: Apresentar o perfil socioeconômico de escolares asmáticos do município de Erechim. **Método:** A pesquisa principal caracteriza-se como quantitativa e foi aprovada pelo comitê de ética da URI Erechim com parecer de número: 1.928.353. Os dados aqui apresentados foram coletados no primeiro semestre de 2018 nas escolas no município de Erechim–RS. Os critérios de seleção foram: estar devidamente matriculado no ensino fundamental e médio de escolas municipais e estaduais; estar na faixa de sete a dezessete anos e ser autorizado pelo representante legal. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva com frequências absolutas e relativas. Foi entregue para cada escolar, um envelope contendo o termo de consentimento livre e esclarecido, o termo de assentimento, o questionário denominado “Questionário escrito padrão (QE) – ISAAC (International Study on Asthma and Allergies in Children)” para definição dos asmáticos e o questionário de classificação econômica para fins de caracterização geral da amostra. Estes foram preenchidos pelos responsáveis, que foram considerados o cuidador do escolar, e devolvidos para participação na primeira fase da pesquisa.

Resultados: Foram entregues 3030 questionários, retornaram 2206, e após a análise destes foi possível incluir no estudo um total de 973 alunos. Destes escolares, 183 (18,8%) foram considerados asmáticos, sendo 108 (59%) do sexo feminino e 75 (41%) do masculino. Em relação a faixa etária, predominou as crianças entre sete a onze anos com 51% dos asmáticos. A classificação econômica demonstrou que 96 (52%) dos asmáticos pertence à classe C e 71(39%) dos cuidadores tem como escolaridade o ensino médio completo. **Considerações finais:** Conclui-se que nesta população a asma é mais frequente nas crianças do sexo feminino, pertencentes a uma família com um poder econômico baixo e que seus cuidadores tem uma escolaridade que possibilita a compreensão dos cuidados básicos para o controle da doença.

Descritores: Saúde da Criança; Asma; Fatores socioeconômicos.

Referências

RONCADA, C. et al. Mitos populares e características do tratamento da asma em crianças e adolescentes de zona urbana do sul do Brasil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia* v.41, n.6, p.1-7. 2015.

SOUSA, C. A. et al. prevalencia de asma e fatores associados: estudo de base populacional em São Paulo, SP, 2008-2009. *Revista de saúde Pública* v.46, n.5, p. 825-833. 2012.

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO CURSO ABERTO, ONLINE E MASSIVO “AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM”

Daniel Magno Galdino, Taiciania Chagas Camacho, Cibele Duarte Parulla, Ana Luísa Petersen Cogo

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Os cursos abertos, online e massivos (MOOC) possibilitam que a população, independente de vínculo com instituições de ensino, tenham acesso a materiais educativos desenvolvidos no meio acadêmico^{1;2}. Dessa forma, cursos MOOC democratizam o acesso à informação¹. **Objetivo:** Caracterizar os participantes do curso aberto, online e massivo (MOOC) “Avaliação de Enfermagem” disponibilizado na Plataforma Lúmina. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, quantitativo. O MOOC disponibilizado na Plataforma Lúmina da UFRGS, com fluxo contínuo desde setembro de 2017, aborda a temática de introdução ao processo de enfermagem. Para participação não há pré-requisitos. Foram analisados os dados da inscrição e o questionário de avaliação do curso de 1921 participantes no período do ano de 2018. Os dados foram analisados por estatística descritiva. Os aspectos éticos em pesquisa com os

participantes e os dados foram observados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (CAAE 56280516.7.0000.5347). **Resultados:** Quanto ao sexo dos participantes, a participação foi majoritariamente feminina (79,9%), e minoritariamente masculina (20,1%). A média de idade foi de 27,42 (+4,3) anos. Quanto ao nível de escolaridade dos participantes, 939 (48,8%) possuíam ensino superior incompleto, 320 (16,65%) possuíam ensino médio completo, 263 (13,7%) tinham ensino superior completo e 256 (13,3%) possuíam pós-graduação. Quanto ao curso: 724 (37,7%) participantes souberam do mesmo por outras pessoas; 594 (30,9%) conheceram pelo Facebook e 357 (18,5%) pelo site da universidade. Quanto à motivação dos participantes para realizarem o curso: 950 (49,5%) consideraram relevante para a atividade profissional, 929 (48,35%) tem interesse no assunto, 804 (41,9%) acreditam ser relevantes para suas atividades acadêmicas ou de formação, 779 (40,55%) para enriquecimento pessoal e 727 (37,85%) por gostar da temática abordada. **Conclusão:** Os cursos disponibilizados em plataformas online de instituições de ensino oportunizam amplo acesso e disseminação de conteúdos desenvolvidos no meio acadêmico contribuindo para o conhecimento geral da população sobre a temática desenvolvida no curso.

Descritores: Educação em Enfermagem; Educação a distância.

Referências

HAGGARD, S. The maturing of the MOOC: Literature review of massive open online courses and other forms of online distance learning. BIS Research Paper No. 130. London: Department for Business, Innovation and Skills, 2013.

SOUZA, R. de; CYPRIANO, E. F. MOOC: uma alternativa contemporânea para o ensino de astronomia. Ciênc. educ. (Bauru), Bauru, v. 22, n. 1, p. 65-80, Mar. 2016.

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) NEONATAL: TEMPO DE PERMANÊNCIA E MOTIVOS DE REMOÇÃO

Deise Cristianetti, Maibi Aline Gomes De Almeida, Edite Porciuncula Ribeiro, Elenice Lorenzi Carniel, Carolina Geske Salini, Márcia Koja Breigeiron
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) vem sendo utilizado como acesso venoso seguro para neonatos de risco¹. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), a inserção, avaliação, manutenção e retirada do PICC em neonatos é feita por enfermeiros capacitados do Serviço de Neonatologia, integrantes do Programa de Acesso Vascular (PAV). Apesar dos benefícios do uso do PICC, a idade gestacional (IG) e o peso de nascimento podem modificar seu tempo de permanência²⁻³. **Objetivo:** Analisar o tempo de permanência e os motivos de remoção do PICC conforme o peso de nascimento de neonatos. **Método:** Estudo transversal, com dados retrospectivos de novembro de 2014 a dezembro de 2017, providos de um banco gerenciado pelo PAV/HCPA. A amostra foi constituída por PICC inseridos em neonatos com baixo peso (abaixo de 2500 gramas), muito baixo peso (abaixo de 1500 gramas) e extremo baixo peso (abaixo de 1000 gramas) ao nascer, internados em unidades de neonatologia do referido hospital. Os dados foram analisados por estatística descritiva e Teste de Qui-quadrado. A pesquisa foi aprovada com o nº 18-0252 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. **Resultados:** Foram inseridos 496 PICC em recém-nascidos com IG de 29,7 (DP=2,91) semanas, idade pós-natal de 2 (1-5) dias e diagnóstico de prematuridade (77,1%). O tempo de permanência dos cateteres foi de 12,2 (DP=10,1) dias para neonatos com baixo peso, 13,5 (DP=10,5) dias para neonatos de muito baixo peso, 17,6 (DP=14,3) dias para neonatos com extremo baixo peso ao nascer. Independente do peso de nascimento, os cateteres foram removidos, na sua maioria, por: térmico da terapia

(59,1%), suspeita de infecção (8,2%), posicionamento inadequado do cateter (7,8%) e obstrução (7,7%). Somente para neonatos com extremo baixo peso, houve diferença significativa para remoção do cateter por posicionamento inadequado (17,1%; $p < 0,0001$). Além disso, houve associação positiva entre tempo de permanência dos cateteres (14,4 dias; DP=2,8) e térmico da terapia ($p < 0,005$). **Conclusão:** A associação entre tempo de permanência e térmico da terapia como motivo de remoção do cateter demonstra a qualidade da assistência de enfermagem ao neonato de risco. Entretanto, mais esforços devem ser planejados para melhorar os indicadores de qualidade relacionados à remoção dos PICC, permitindo uma assistência segura e individualizada, principalmente ao neonato de extremo baixo peso ao nascer.

Descritores: Cateteres venosos centrais; Recém-nascido; Enfermagem Neonatal.

Referências

- 1Belo MPM, Silva RAMC, Nogueira ILM, Mizoguti DP, Ventura CMU. Conhecimento de enfermeiros de Neonatologia acerca do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica. Rev Bras Enferm. 2012; 65(1): 42-8
- 2Cabral PFA, Rocha PK, Barbosa DFF, Dal Sasso GTM, Moretti-Pires RO. Análise do uso de cateter central de inserção periférica em Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal. Rev. Eletr. Enf. 2013;15(1):96-102
- 3Fialho LTG, Aguiar KR, Rocha FC, Jesus VF, Neto GRA, Siqueira LG, Ferreira TN. Tempo de permanência do cateter central de inserção periférica em neonatos. Revista Bionorte. 2017; 6 (S1): 13-22.

CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: AVANÇOS E CUIDADO TRANSICIONAL

Michele Nogueira do Amaral, Maria Cristina Flurin Ludwig, Vivian Raquel Krauspenhar Hoffmann, Helena Becker Issi
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: a necessidade de aperfeiçoar conhecimentos de enfermagem, no sentido de qualificar a assistência, faz com que se busque e incorpore cada vez mais novas tecnologias. O PICC (cateter venoso central de inserção periférica) neste contexto veio somar, sendo incorporado à assistência de enfermagem, melhorando a qualidade de vida do paciente pediátrico (VERA; SOUSA; ARAÚJO; 2015). **Objetivo:** contextualizar a indicação do uso do PICC por microintrodução na oncologia pediátrica, como cateter central de longa permanência e alternativas de manutenção na sua utilização. **Método:** relato de experiência de enfermeiras oncológicas pediátricas, em hospital universitário, no período de 2016 a 2018, na indicação e uso do cateter PICC através de microintrodução, bem como as alternativas de cuidado transicional (DUSEK; et al, 2015) para manutenção do cateter. **Relato da experiência:** nos últimos anos a possibilidade de inserção do PICC guiado por ecografia possibilitou punção de veias de maior calibre em sítio de inserção em área livre de contaminação. Esta técnica possibilitou a punção por agulha de menor calibre que lesiona menos a íntima da veia e diminui o traumatismo no local da inserção do cateter. Ainda permite inserir este tipo de cateter em um número maior de pacientes e aumento significativo na assertividade das punções. A tecnologia veio ao encontro da necessidade dos pacientes oncológicos pediátricos: um cateter colocado com baixo risco de sangramento, alta taxa de assertividade, preservação da rede venosa, menor risco de infecções, menor restrição da mobilidade, diminuição da dor e desconforto, inserção segura e realização à beira do leito. Esses avanços permitiram melhorar a avaliação da rede venosa, escolher seguramente o local de inserção e ampliação do uso do cateter em crianças. Esta ampliação de uso aumentou a demanda de manutenção do cateter após a alta hospitalar, para permanência no domicílio durante o tratamento. A criação da consulta de enfermagem ambulatorial e a transferência de cuidados da manutenção do curativo do

cateter para a atenção básica de saúde se tornou indispensável. As capacitações das enfermeiras da rede de apoio no estado, pelas enfermeiras da instituição, tiveram aumento considerável. Esta prática possibilitou manter o dispositivo pelo tempo necessário de tratamento e qualificou a assistência ao paciente, trazendo segurança, melhorando a qualidade de vida e o conforto da manutenção do cateter no domicílio.

Considerações finais: o uso do PICC na oncologia pediátrica como cateter de longa duração é viável, uma ferramenta útil para o tratamento dos pacientes, promovendo segurança, satisfação do paciente e família, melhorando assim a qualidade de vida. Como implicações para a prática assistencial citam-se a atualização constante do enfermeiro com as novas tecnologias disponíveis, mantendo interface com a rede de atenção à saúde, na perspectiva do cuidado transicional, zelando por boas práticas e segurança do paciente.

Descritores: Enfermeiras Pediátricas; Cateter; Cuidado Transicional.

Referências

DUSEK; B. et al. Care transitions a systematic review of best practices. J Nurs Care Qual, 30(3):233-9, 2015.

VERA, S. O.; SOUSA, G. N.; ARAÚJO, S. N. M. The work of nurses in the practice of inserting and maintaining the PICC: a literature integrative review. ReOnFacema, Ago-Out; 1(1):47-53, 2015.

CAUSAS DA SÍNDROME DE BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rita de Cassia da Silva Barbosa, Maria Luiza Paz Machado

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O termo Burnout é definido como um processo contínuo, com sentimentos de inadequação em relação ao trabalho e de falta de recursos para enfrentá-lo. O trabalho em saúde exige dos profissionais uma atenção intensa e prolongada a pessoas que estão em situação de necessidade e dependência (FERREIRA; LUCCA, 2015). A equipe de enfermagem é a que passa mais tempo ao lado do paciente e de seus familiares e, por isso, compõe um grupo de grande risco ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout (GASPARINO, 2014). No caso dos serviços de urgência e emergência, existe uma exposição diária dos profissionais de Enfermagem a situações geradoras de estresse (DOMINGUEZ-GOMES; RUTLEDGE, 2009). **Objetivo:** Identificar aspectos descritos na literatura que caracterizam a causa da Síndrome de Burnout entre os trabalhadores que atuam nos serviços de urgência e emergência. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados PubMed, biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e Scopus. Os artigos selecionados foram resultantes de pesquisas qualitativas e quantitativas direcionados aos profissionais de enfermagem nos idiomas português, inglês e espanhol no período de 2013 à 2017. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e abril de 2018. **Resultados:** A Síndrome de Burnout é prevalente entre os profissionais que trabalham em ambientes estressantes. A alta demanda de trabalho e a grande responsabilidade e comprometimento que o setor de emergência exige da equipe assistencial são as principais causas de Burnout nesses setores. Além disso, a intervenção rápida em um curto espaço de tempo, elevadas demandas cognitivas, emocionais e sensoriais, grande responsabilidade pela vida dos pacientes, tomada de decisões rápidas e difíceis, necessidade de pronta reação, conhecimentos e habilidades específicas e preocupações sobre a realização de erros não intencionais também apareceram como causas possíveis para desencadear a Síndrome de Burnout nos profissionais destes setores. **Considerações finais:** O número reduzido de publicações específicas para os setores de emergência tornou-se um limitador para atingir totalmente os objetivos dessa RI. Apesar

disso, foi possível observar que o ambiente estressante a que estão expostos os profissionais de enfermagem dos setores de urgência e emergência é o principal desencadeador da Síndrome de Burnout entre esses profissionais. Se faz necessário a realização de novos estudos direcionados especificamente para os setores de urgência e emergência para que se tenha um maior entendimento dessa temática.

Descritores: Esgotamento profissional; Equipe de enfermagem; Enfermagem em emergência.

Referências

DOMINGUEZ-GOMEZ, E.; RUTLEDGE, D. N. . Prevalence of Secondary Traumatic Stress Among Emergency Nurses. *Journal Of Emergency Nursing*, v. 35, n. 3, p. 199-204, maio 2009.

FERREIRA, N.N.; LUCCA, S. R. de. Síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. 1, p. 68-79, mar. 2015.

GASPARINO, R. C. Síndrome de Burnout na Equipe de Enfermagem de um Hospital Universitário. *Cogitare Enfermagem*, São Paulo, v. 2, n. 19, p. 232-238, abr. 2014. Disponível em <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2017/02/32649-136284-1-pb.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2017.

CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA: CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

Marielli Trevisan Jost, Aline Branco, Karin Viegas, Rita Catalina Aquino Caregnato
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: As Instituições de saúde preocupadas com a segurança dos pacientes utilizam práticas baseadas em evidências por meio de processos padronizados, que incluem o checklist, ferramenta prática e de fácil utilização por profissionais de saúde interessados na melhoria da segurança cirúrgica e na redução de óbitos e complicações cirúrgicas evitáveis, onde os profissionais devem estar capacitados para trabalhar com essa ferramenta, tornando indispensável para o desenvolvimento de boas práticas seguras¹. O checklist de cirurgia segura, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), é composto por três etapas: check-in, antes da indução anestésica; time-out, antes da incisão cirúrgica; e check-out, antes da saída do paciente da sala operatória². Trata-se de um instrumento que visa garantir a segurança do paciente cirúrgico, a qual a enfermagem participa integralmente do processo³. **Objetivo:** Relatar a realização de capacitação aos profissionais de enfermagem de um Centro Cirúrgico (CC), para aplicação do checklist de cirurgia segura. **Método:** Relato de experiência sobre a capacitação da equipe de enfermagem para a realização do checklist cirúrgico, em um CC de um hospital de grande porte de Porto Alegre, em outubro de 2018. Participaram 109 profissionais do CC: 10 enfermeiros e 99 técnicos de enfermagem. **Relato da experiência:** A capacitação foi realizada por uma enfermeira assistencial e uma acadêmica de enfermagem, para a equipe de trabalho dos três turnos de trabalho. Através de apresentação por PowerPoint, debateram-se os seguintes temas: metas internacionais de segurança do paciente; Aliança Mundial para segurança do paciente; Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória; e apresentação do checklist de cirurgia segura. Durante a ação, frisou-se com os profissionais a importância da aplicação do instrumento em todos os procedimentos cirúrgicos, destacando os principais aspectos dos processos que demandam atenção da enfermagem para garantir a segurança, tais como termos de consentimento preenchido e assinado pelo paciente e equipe médica, realização da identificação do paciente, local de cirurgia e lateralidade. Ao término, apresentou-se um vídeo demonstrativo sobre como realizar o checklist. **Considerações finais:** Durante a capacitação, evidenciou-se o envolvimento e preocupação dos profissionais para aplicabilidade do instrumento, através da participação

ativa por questionamentos e opiniões para melhor efetividade do processo. Atingiu-se com êxito o objetivo de capacitar e instigar os profissionais quanto à importância da realização do checklist para garantir a segurança do paciente cirúrgico, para prevenir a ocorrência de eventos adversos durante a assistência.

Descritores: Segurança do Paciente; Centro Cirúrgico; Educação em Enfermagem

Referências

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Brasília: Anvisa, 2017. 168 p.

De Oliveira AC, De Abreu AR, De Almeida SS. Implementação do checklist de cirurgia segura em um hospital universitário. *Enferm. foco (Brasília)*. [Internet]. 2017 [cited 2018 Dez 7]; 8(4): 14-18. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n4.972>

Martins GS, De Carvalho R. Realização do timeout pela equipe cirúrgica: facilidades e dificuldades. *Rev. SOBECC (Online)*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Dez 7]; 19(1): 18-25. doi: <http://dx.doi.org/10.4322/sobecc.2014.007>.

CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS: NOVAS TECNOLOGIAS E O IMPACTO PARA A EQUIPE DE SAÚDE

Candida Juliane Coelho da Silva, Claudia Carina Conceição, Rosane Vargas Muniz
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Novas técnicas de transplantes de córneas como a Dsaek ou Dmek permitiram uma reabilitação com menos risco de rejeição e mais rápida recuperação, pois apenas uma lamela será implantada no olho receptor. Essa evolução trouxe desafios para equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA), levando a um constante aperfeiçoamento nos treinamentos para acompanhar o avanço tão significativo.

Objetivo: Relatar as intervenções de enfermagem no centro cirúrgico ambulatorial (CCA) durante o transoperatório de transplantes de córnea Dsaek e Dmek. **Método:** Estudo descritivo tipo relato de experiência. **Relato do caso:** O paciente de acordo com a lista de espera universal de doação é chamado ao CCA, na transplantes de córneasua recepção a enfermagem inicia anamnese, identificação do mesmo com pulseira, confirma marcação do olho a ser operado pela equipe, respeitando seus medos e humanizando o cuidado. Atua na sala cirúrgica, visando conforto e segurança. Aplicar o checklist da cirurgia segura, auxiliar o anestesista na punção venosa e bloqueio ocular. O paciente não sentirá dor mas ficará consciente para colaborar durante todo procedimento. Concomitantemente a equipe de enfermagem recebe a córnea doadora, faz sua conferência pela numeração, prepara materiais cirúrgicos e farmacêuticos e posiciona equipamentos para preparação da córnea doadora pela equipe médica. Durante a realização do implante da lamela a equipe de enfermagem é responsável pelos registros e suprimento das necessidades da equipe. Após procedimento, auxilia no curativo, encaminha paciente a SRPA. ará encaminhamentos da córnea restante. **Considerações finais:** Este procedimento é realizado no CCA com manejos anestésicos local e sedação, de nível ambulatorial e internação com cuidados e condutas básicas dispensados a todos pacientes submetidos a procedimento cirúrgico .Esta técnica revolucionária provou ser superior aos demais transplantes com menor taxa de rejeição previsto que se torne o padrão de cuidados para as disfunções endoteliais sem complicações. O aperfeiçoamento nos treinamentos da equipe de enfermagem proporcionam um atendimento eficaz e assertivo.

Descritores: Transplante de córnea, Endotélio corneano e Enxerto de córnea.

Referências

Bedin E, Ribeiro LBM, Barreto RASS. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. *Rev Eletrônica de Enfermagem*, 2007.

[http://ioa.com.br/cirurgias/transplante-de-cornea/cattani,silvana eti al,indicacoes de ranplante](http://ioa.com.br/cirurgias/transplante-de-cornea/cattani,silvana%20eti%20al,indicacoes%20de%20ranplante)

Busin M Maidi S Santorum P, Ultrathin Descemet's stripping automated endothelial Keratoplasty with microkeratome double-pass technique ; two-year outcomes . Ophthalmology 2013;120;1186-1194.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE IDOSOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Juana Vieira Soares, Gilmar Ramos, Mariane Lurdes Predebon, Idiane Rosset
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O acelerado processo de transição demográfica e epidemiológica traz desafios aos serviços de saúde, refletindo em considerável aumento das demandas em Serviços de Emergência (SE)^{1,2}. A Classificação de Risco (CR) é utilizada nestes serviços como uma ferramenta para organização e priorização dos atendimentos de acordo com as necessidades de cuidado. O profissional indicado para avaliar e classificar o risco dos pacientes que procuram os SE tem sido, em geral, o enfermeiro, devendo este ser orientado por protocolo direcionador². **Objetivo:** Caracterizar os idosos usuários de um SE quanto a aspectos sociodemográficos e CR. **Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado por meio de query em prontuários eletrônicos, incluindo dados sociodemográficos, gravidade da CR de acordo com o Protocolo de Manchester (emergente, muito urgente, urgente, pouco urgente ou não urgente), fluxograma e descritor correspondente. A amostra foi composta por 390 idosos, com idade igual ou maior que 60 anos, que utilizaram o SE do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no primeiro semestre de 2017. Os dados foram organizados no programa Excel e analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows versão 21.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (nº 1.283.690). **Resultados:** Do total da amostra, 51,3% era do sexo feminino e a idade média foi de 72,5 anos ($\pm 8,6$). Quanto à escolaridade, 50% possuía 1º grau incompleto. Em relação a procedência, 60% era procedente de Porto Alegre, 33% da região metropolitana e 7% de outras cidades. Em relação a CR, a maioria foi classificada como Muito Urgente (61,3%), seguida por urgente (32,1%), Emergente (3,8%) e Pouco Urgente (2,8%). As principais definições do fluxograma da CR foram: Mal Estar em Adulto (29,2%), Dispneia em Adulto (18,8%), Dor Abdominal em Adulto (13,3%) e Dor Torácica (11,5%). **Conclusão:** A utilização da CR permite o encaminhamento responsável, quando necessário, de usuários classificados com menor urgência a outros serviços, evitando a superlotação dos SE. Conhecer o perfil dos idosos que utilizam os SE torna-se relevante para traçar estratégias de melhorias no atendimento, planejamento e intervenções direcionadas às necessidades específicas desta população.

Descritores: Idoso; Enfermagem em Emergência; Triagem.

Referências

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção de População do Brasil por sexo e idade 2000 a 2060. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Humaniza SUS - Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência (1.Ed.). Brasília, 2009.

COLANGIOPANCREATOGRÁFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (CPER)

Elizete Maria de Souza Bueno, Rosaura Soares Paczek, Claudia Carina Conceição dos Santos, Carina Galvan
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A CPER é um procedimento diagnóstico e terapêutico das doenças benignas ou malignas biliopancreáticas. O principal cuidado imediato é com o risco de sangramento

após a papilotomia e como risco tardio, o desenvolvimento de pancreatite que pode ocorrer em 3% a 7% dos casos, de aparecimento súbito e de etiologia variada, podendo ocorrer devido a injeção forçada ou inadvertida do contraste no ducto pancreático.

Objetivo: Relatar os cuidados de enfermagem durante a realização da CPER. **Método:** Relato de experiência da vivência das enfermeiras que atuam na CPER sobre os cuidados de enfermagem. **Relato do caso:** A atuação da equipe de enfermagem que acompanha o procedimento de CPER agrega os cuidados com a segurança e tranquilidade do paciente e da equipe. Atua também na otimização dos recursos materiais, na organização e na logística dos materiais pré e pós exame. O exame, nas maioria das vezes, é realizado sob anestesia sedativa e local; em alguns casos se faz necessário a anestesia geral. A CPER é realizada no setor de radiologia, sob os cuidados de enfermagem que na admissão coletam os dados do paciente e aplica o check list, pois a sistematização da assistência é fundamental para uniformizar e padronizar os registros. Já na sala do procedimento é realizada a anestesia tópica na orofaringe do paciente e o mesmo é posicionado em decúbito ventral com a cabeça voltada para o lado direito, mantendo mais confortável possível. Nesse momento é colocado o bucal entre seus dentes para protegê-los, verificada as condições do acesso venoso e instalado soroterapia para hidratação, colocada a placa de eletrocautério e realizado o timeout. Durante o procedimento os sinais vitais são verificados a cada 15 minutos. Permanecem em sala os profissionais que estão habilitados e usando EPI's; a enfermagem deve supervisionar e auxiliar o preenchimento da nota de débito, folha de rastreabilidade e demais registros relacionados com o procedimento. Após o exame o paciente vai para a sala de recuperação do Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA) em maca com grades elevadas, com O2 e acompanhado pelo médico residente e um técnico de enfermagem do RX. O jejum permanecerá por 24 horas e deverá manter repouso no leito. A equipe de enfermagem organiza a sala, materiais e equipamentos, encaminha os aparelhos endoscópicos utilizados para desinfecção química no CCA. **Conclusão:** Os avanços tecnológicos levam a equipe de enfermagem a buscar novos saberes e desenvolver novas habilidades para uma prática cirúrgica de qualidade, onde o principal beneficiário é o paciente. Agregado a isso, a busca por um amplo conhecimento dos profissionais e o trabalho em equipe levam a prevenção e antecipação de intercorrências que possam surgir durante o procedimento garantindo assim a segurança da assistência durante o exame.

Descritores: Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica; Enfermagem Perioperatória; Cuidados de Enfermagem.

Referências

- Silva, MG. Enfermagem em Endoscopia Digestiva e Respiratória. São Paulo; Atheneu, 2010
- Lellis MMV Lellis, Martins TFPB Martins, Paulo FAPaulo. A colangiopancreatografia retrógrada endoscópica pode ser realizada com segurança em caráter ambulatorial. Arq. Gastroenterol. [Internet]. 2005 Mar [citado em 2019 de 21 de março]; 42 (1): 4-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032005000100003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-28032005000100003>.
- Caridad ACN Caridad, Mirtha IV, Yerandy RCJ, Yanel GR, Ernesto CA, Antonio BQR. Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en pacientes de la tercera edad. Rev Cubana Cir [Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Mar 21] ; 54(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932015000400002&lng=es.

COMPLEXIDADE DA FARMACOTERAPIA EM PACIENTES ANTICOAGULADOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Camila da Costa Touber, Jessica Lopes Lucio, Graziella Badin Aliti
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Os anticoagulantes orais são prescritos para a prevenção primária e secundária de eventos tromboembólicos. A complexidade da terapia farmacológica é influenciada pelo número de medicamentos em uso, formas de dosagem, número de doses por dia, necessidade de partição de comprimidos e outras orientações adicionais, além de poder acarretar falta de adesão ao tratamento proposto¹. **Objetivo:** Avaliar a complexidade da farmacoterapia em pacientes anticoagulados atendidos em um ambulatório de anticoagulação oral crônica e verificar a associação da complexidade da farmacoterapia com dados sociodemográficos, clínicos, da estabilidade da anticoagulação oral e de adesão medicamentosa. **Métodos:** Estudo longitudinal realizado no Ambulatório de Monitorização da Anticoagulação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A coleta ocorreu no período entre fev/mai de 2018. O cálculo da amostra estimou a inclusão de 90 pacientes de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos e em uso de anticoagulante há mais de seis meses. Os dados foram coletados no prontuário eletrônico e por meio da aplicação dos instrumentos validados: Índice de Complexidade da Farmacoterapia (ICFT) e Medida de Adesão aos Tratamentos (MAT). Alta complexidade da farmacoterapia foi definida como pontuação maior que a metade da média do ICFT dos pacientes estudados. Foram considerados “com adesão adequada” os pacientes que obtiveram cinco ou seis pontos no MAT; e “sem adesão ao tratamento”, resultados menores que cinco pontos. Aprovação no CEP/HCPA: 17-0628. **Resultados:** Foram incluídos 90 pacientes. Maioria de homens (82,2%), brancos (55,6%), com média de idade de 63 ± 12 anos e mediana de 5,5 (4–11) anos de estudo. O número médio de medicamentos prescritos foi de 7 ± 3 , sendo o mínimo de um e o máximo de 14 medicamentos por receita. O ICFT calculado apresentou média de $19,7 \pm 8,6$ pontos, sendo 41 (45,6%) pacientes com alta complexidade. Houve correlação fraca e significativa do ICFT com a idade ($r=0,26$; $P=0,01$), escolaridade ($r=-0,28$; $P=0,008$), percentual de consultas dentro do alvo terapêutico ($r=-0,21$; $P=0,04$), adesão ao anticoagulante ($r=0,26$; $P=0,013$) e correlação forte com o número de medicamentos prescritos ($r=0,89$; $P=0,00$). O ICFT associou-se com diabetes tipo 2 ($P=0,00$), insuficiência cardíaca ($P=0,00$), doença arterial obstrutiva ($P=0,04$), gota ($P=0,03$) e obesidade ($P=0,03$). **Conclusão:** Os pacientes com alta complexidade da farmacoterapia eram idosos, com baixa escolaridade, com diagnóstico médico de diabetes, insuficiência cardíaca, doença arterial obstrutiva periférica, gota e obesidade, com maior número de medicamentos prescritos, com baixo percentual de consultas no alvo terapêutico e com adesão adequada ao tratamento. Este estudo possibilitou reconhecer a interferência da complexidade da farmacoterapia na estabilidade clínica dos pacientes e a necessidade da implementação de estratégias que simplifiquem o regime farmacológico dos pacientes anticoagulados.

Descritores: Tratamento farmacológico; Anticoagulantes; Adesão à medicação

Referências

- Cobretti MR, Page RL, Linnebur SA, Deiningner KM, Ambardekar AV, Lindenfeld J, Aquilante CL. Medication regimen complexity in ambulatory older adults with heart failure. *Clin Interv Aging*. 2017;12:679–686.
- Libby AM, Fish DN, Hosokawa PW, Linnebur SA, Metz KR, Nair KV, Saseen JJ, Vande Griend JP, Vu SP, Hirsch JD. Patient-level medication regimen complexity across populations with chronic disease. *Clin Ther*. 2013;35(4):385-398.
- Souza KJ, Santana CS, José Bressa JAN, Rebeca Bressa RC, Giuffrida R, Mustafá RM, Cavalcante MA. Aspectos clínicos relacionados à anticoagulação oral em pacientes atendidos ambulatorialmente. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2016;14(3):133-8.

COMPORTAMENTO OTIMISTA: PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A INTERNAÇÃO DE PACIENTES PARA O TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Denise Salazar da Rosa, Fernanda Niemeyer, Sheila Ganzer Porto, Luciana Marina da Silva

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Comportamento otimista consiste em ter disposição para ver as coisas pelo lado bom e esperar sempre uma solução favorável, mesmo nas situações mais difíceis. As pessoas têm uma tendência natural para o comportamento positivo, o que é benéfico, visto que ele protege de doenças, alimenta a autoestima e até melhora relacionamentos.

Objetivo: Relatar a percepção de uma equipe de enfermagem de uma unidade de internação clínica e cirúrgica adulto, de um hospital público universitário de alta complexidade, que atende pacientes internados para transplante de medula óssea autóloga, sobre a influência de um comportamento otimista nos pacientes submetidos a esse tipo de tratamento durante o período de internação. **Método:** As percepções são de uma equipe de enfermagem composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem. A unidade atende, além de especialidades cirúrgicas, a pacientes clínicos. O transplante consiste em etapas que vão desde a mobilização de células hematopoiéticas, coleta das células, quimioterapia, infusão das células hematopoiéticas, período de neutropenia, pega da medula e alta hospitalar respectivamente. A etapa, que vai da quimioterapia (bem mais agressiva que a quimioterapia ambulatorial) até a pega da medula, compreende aproximadamente 20 dias, sendo este o período mais difícil do tratamento. A unidade é composta de 16 leitos individuais, possui 26 funcionários e atende em média um paciente ao mês para essa modalidade de tratamento. **Resultados:** A equipe percebe que os pacientes, independente da idade, sexo ou classe social, que mantêm um comportamento otimista durante a internação, estão felizes e acreditam no sucesso do tratamento, têm melhor adesão, melhor padrão de sono, menos dor, menos inapetência e menor tempo de internação. Da mesma forma, reações mais comuns como prostração, mucosite e diarreia se apresentam de uma forma mais branda. Além disso, o vínculo entre equipe assistencial e paciente é fortalecido. **Conclusão:** Independente do prognóstico e sobrevida dos pacientes após o transplante de medula óssea autólogo, a percepção da equipe é que manter um comportamento otimista traz benefícios durante o período de internação.

Descritores: Otimismo; Transplante autólogo; Equipe de Enfermagem.

Referências

Lee SJ, Loberiza FR, Rizzo JD, Soiffer RJ, Antin JH, Weeks JC: Optimistic expectations and survival after hematopoietic stem cell transplantation. Biol Blood Marrow Transplant 2003.

BATISTELLO Micheline Roat, HUTZ Claudio Simon. Do Otimismo Explicativo ao Disposicional: Perspectiva da Psicologia Positiva. Psico-USF, Bragança Paulista. 2015.

CONFLITOS ENTRE AS EQUIPES ENVOLVIDAS NA TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE PRÉ-HOSPITALAR

Natasha Indruczaki, Jeanini Dalcol Miorin, Larissa Martini Junqueira, Daiane Dal Pai, Juliana Petri Tavares

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) tem como objetivo organizar os fluxos e articular os demais serviços da rede de saúde, atuando assim como um facilitador do acesso aos serviços de urgência e emergência.¹ Porém, as transferências do cuidado do paciente das equipes pré para intra hospitalares são complexas por fatores como, comunicação, infraestrutura, profissionalismo e falta de

acolhimento adequado² colaborando para tensões entre as equipes impactando sobre a segurança dos pacientes.³ **objetivo:** Caracterizar os conflitos que ocorrem entre as equipes na transferência do cuidado pré-hospitalar. **Método:** trata-se de um estudo de abordagem qualitativa do tipo descritivo e exploratório. Realizado no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Porto Alegre/RS. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas e observações não-participantes entre abril e junho de 2018. Foram entrevistados 28 profissionais do SAMU e observados 169 horas de atendimento obedecendo aos critérios de saturação de dados. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. **Resultados:** a partir das falas dos participantes foram compostas três categorias que predispõem a ocorrência de conflitos na transferência do cuidado entre as equipes do atendimento pré-hospitalar e hospitalar: (1) a pouca receptividade do SAMU pelos hospitais: “eles acham que a gente está mentindo”; (2) SAMU “lotando a casa deles”: a causa dos conflitos; (3) a importância da regulação para “facilitar a comunicação e o acolhimento”. **Conclusões:** os conflitos interferem na comunicação entre as equipes e podem fragilizar as transferências do cuidado.

Descritores: Transferência da Responsabilidade pelo Paciente; Ambulâncias; Continuidade da Assistência ao Paciente.

Referências

Velloso ISC, Araujo MT, Nogueira JD, Alves M. Gerenciamento da diferença: relações de poder e limites profissionais no serviço de atendimento móvel de urgência. Rev. Enf. Ref [Internet]. 2014 jun; [citado 2018 novembro 11]; 4(2): 71-79. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlVn2/serlVn2a08.pdf>

Panchal AR, Gaither JB, Svirsky I, Prosser B, Stolz U, Spaitte DW. The impact of professionalism on transfer of care to the emergency department. J Emerg Med [Internet]. 2015 jul; [citado 2017 novembro 01]; 49(1): 18-25. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25802157>

Redley B, Botti M, Wood B, Bucknall T. Interprofessional communication supporting clinical handover in emergency departments: An observation study. Australasian Emergency Nursing Journal [Internet]. 2017 agosto; [citado 2018 novembro 11]; 20(3): 122-130. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1574626717300344?via%3Dihub>.

CONSTRUÇÃO DE RECURSOS INFORMACIONAIS PARA PREVENÇÃO DO CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS POR ADOLESCENTES ESCOLARES

Renata Fekete Endres, Fernanda Cirne Lima Weston, Adriana Aparecida Paz
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A escola é um local privilegiado para a promoção da saúde, onde adolescentes convivem com profissionais que visam auxiliá-los em seu desenvolvimento integral.¹ Nessa faixa etária, desperta-se o interesse em experimentar novas substâncias, como drogas lícitas e ilícitas, abrindo-se um campo de atuação da enfermagem, que assume o papel de educadora em saúde.² **Objetivo:** Construir recursos informacionais para prevenção do consumo de drogas lícitas e ilícitas por adolescentes escolares. **Método:** A pesquisa foi constituída por duas etapas: a primeira, uma revisão integrativa e, a segunda, a validação do produto. Na revisão integrativa, utilizaram-se os descritores “saúde escolar”, “promoção da saúde”, “saúde do adolescente”, “drogas ilícitas”, “prevenção primária” e “serviços de saúde” para a busca nas bases Web of Science, SCOPUS e CINAHL, no período de 2013 a 2017. Como método de inclusão, os artigos deveriam ter acesso livre, ser publicados como artigos originais, revisões e relatos de experiência, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol; e, como métodos de exclusão, não poderiam ser revisão integrativa ou sistemática, metanálise ou opinião de especialistas. Os conteúdos obtidos foram organizados em temas e categorias. A partir dessa organização, desenvolveu-se a segunda etapa, através da validação de conteúdo

realizada por sete especialistas das áreas da saúde e educação, por uma escala de Likert com os critérios irrelevante, pouco irrelevante, realmente relevante, muito relevante. Os conteúdos validados foram organizados em dois produtos finais, visando sistematizá-los para profissionais interessados. **Resultados:** Seleccionaram-se 29 artigos na revisão integrativa. O primeiro tema “Prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas e a saúde do adolescente” discorreu sobre cinco categorias: Iniciação nas drogas; Fatores que influenciam o uso de drogas; Fatores de proteção contra o uso de drogas; Consequências do uso de drogas; e Prevalência do uso de drogas. O outro tema “Promoção da saúde escolar diante do uso das drogas lícitas e ilícitas” trouxe três categorias: Intervenções; Desafios da intervenção na escola; e Solução para intervenção na escola. O conteúdo avaliado no tema de prevenção atingiu um Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,94, e o segundo tema de promoção da saúde obteve o IVC de 0,96. Os conteúdos receberam contribuições construtivas dos especialistas para sua qualificação e cada tema constituiu um produto. Os dois produtos finais se encontram disponíveis publicamente para a utilização por profissionais que atuam com adolescentes para abordar a prevenção do uso de drogas para a promoção da saúde. **Considerações finais:** Com esses produtos educacionais, espera-se que os profissionais escolares utilizem o conteúdo para instigar a produção de materiais educativos, como jogos, e/ou aplicativos.

Descritores: Saúde Escolar; Promoção da Saúde; Drogas Ilícitas.

Referências

SANTIAGO, Lindelvania Matias de et al. Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza. Atuação da equipe de estratégia do Programa de Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 65, n. 6, p. 1026-9, Dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a20v65n6.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation. Genebra: WHO, 2017. Disponível em: <http://africahealthforum.afro.who.int/IMG/pdf/the_global_accelerated_action_for_the_health_of_a_dolescent_aa-ha_implementation_guidance.pdf>. Acesso em 07 de abr. 2018.

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE MANUAL EDUCATIVO PARA CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

Ana Cláudia Fuhrmann, Odete Araújo, Verlaina Balzan Lagni, Marines Aires, Diani de Oliveira Machado, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a doença cerebrovascular mais prevalente nos idosos (WHO 2018). Frequentemente, ocasiona limitações físicas e necessidade de cuidados. Estes, geralmente, são assumidos pela família, que possui pouco conhecimento acerca da patologia e das atividades a serem desempenhadas.

Objetivo: construir e validar um manual educativo para cuidadores familiares de idosos após AVC. **Métodos:** estudo metodológico desenvolvido em 2018 com quatro etapas: grupo focal (GF), elaboração do manual, validação de conteúdo e validação de aparência. Os participantes da primeira e da quarta etapas foram cuidadores familiares de idosos após AVC, em acompanhamento ambulatorial na Linha de Cuidado do AVC do Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre/RS. A segunda etapa foi realizada com enfermeiros do grupo de pesquisa da primeira investigadora, e a terceira etapa com enfermeiros do Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Para compor o GF e realizar a validação de aparência, o critério de inclusão foi: ser cuidador (com 18 anos ou mais) de um familiar com 60 anos ou mais de idade com sequela funcional após AVC na alta hospitalar (pontuação de 3 a 5 na Escala Modificada de Ranking). Os critérios de exclusão foram: cuidador que apoiasse idoso residente em Instituição de Longa Permanência e que não tivesse sido localizado por telefone em três tentativas em dias e

turnos diferentes. Na segunda etapa, participaram enfermeiros com experiência em atenção domiciliar (AD), atenção primária em saúde (APS) e/ou atenção a pacientes portadores de AVC. Na terceira etapa, enfermeiros com experiência profissional de pelo menos seis meses em AD, APS e/ou atenção a pacientes portadores de AVC realizaram a validação de conteúdo. Foram realizadas análise temática das informações do GF, cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e consenso da população-alvo. Os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do GHC, nº 18007. **Resultados:** realizou-se GF com cinco dos 12 cuidadores que aceitaram participar da pesquisa. Emergiram quatro categorias: Tornar-se cuidador de um familiar após AVC; Dificuldades vivenciadas; Despreparo para lidar com o familiar dependente; e Estratégias de enfrentamento. A seguir foi elaborado o manual com 6 enfermeiros. Na validação de conteúdo, 18 enfermeiros avaliaram o manual e obteve-se IVC global de 0,97. Os enfermeiros fizeram sugestões para adequação do conteúdo e das imagens. A nova versão do manual foi apresentada aos 12 cuidadores que aceitaram participar do estudo e obteve-se consenso de 95,51%. **Conclusão:** Foi construído um manual educativo para cuidadores familiares de idosos após AVC e validado quanto ao conteúdo e à aparência, que pode ser utilizado como complementação às orientações dos profissionais. Constitui uma inovação tecnológica, sendo o primeiro manual desenvolvido no contexto brasileiro para cuidadores de idosos com AVC.

Descritores: Cuidadores; Idosos; Acidente Vascular Cerebral.

Referências

BENSENOR, I. M. et. al. Prevalence of stroke and associated disability in Brazil: National Health Survey – 2013. Arq Neuropsiquiatr. v. 73, n. 9, p. 746-750, 2015. Disponível em: [<http://www.scielo.br/pdf/anp/v73n9/0004-282X-anp-73-9-0746.pdf>]. Acesso em: 25 fev. 2018.

BRASIL. Portal Saúde. Acidente Vascular Cerebral. 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/acidente-vascular-cerebral-avc>>. Acesso em: 20 out. 2018.

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM RADIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO PAÍS

Vânia Teixeira de Andrade, Paula de Cézaro, Marta Helena Miron Cauduro, Beatriz Fátima Pereira Guaragna, Camila Blanco chagas, Éverton de Cássio Petry
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Segundo a Resolução COFEN nº 211/1998, os profissionais de enfermagem nos serviços de Radioterapia buscam promover a humanização do atendimento e normatizar a consulta de Enfermagem a clientes submetidos ao tratamento com radiação ionizante em níveis hospitalar e ambulatorial, dispondo de modalidades tanto preventivas quanto curativa/restauradora. Através desta consulta são esclarecidas as informações sobre o plano terapêutico. Por se tratar de uma modalidade de tratamento localizada, os efeitos colaterais da radioterapia irão depender da área e do volume de tecido a ser irradiados, do número de frações e da dose de radiação aplicada. Fatores individuais como doenças prévias, tratamentos concomitantes, idade, estado nutricional, entre outros, também podem ter impacto na gravidade dos eventos adversos da radiação. Insegurança e muitas dúvidas sobre o tratamento proposto são comuns, portanto, as orientações devem ser transmitidas de forma clara, conhecendo as fragilidades e realidade social do paciente e individualizando o atendimento e o cuidado. **Objetivo:** Descrever como é feita a consulta de enfermagem, no sentido de educar para obter-se a adesão ao tratamento radioterápico e promover ações de autocuidado. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência de enfermeiros da Radioterapia na realização de consultas de enfermagem. **Relato de experiência:** Todo paciente em início de

tratamento, é submetido à consulta de enfermagem, que é realizada em um consultório exclusivo para este atendimento. São disponibilizados quatro horários/dia para as primeiras consultas, além de haver a flexibilidade para atendimento a qualquer dúvida ou sintoma do paciente. O enfermeiro personaliza orientações de prevenção e tratamento dos efeitos colaterais relacionados à radioterapia, de acordo com a área corporal a ser irradiada, sendo fornecido nesta primeira consulta um folder explicativo contendo as orientações de cuidado específicas. Neste momento, salientamos a importância do cuidado, a fim de minimizar esses efeitos que poderiam ocasionar prejuízos e interrupção do tratamento com consequente redução da qualidade de vida. **Considerações finais:** É indiscutível a relevância da consulta de enfermagem para os pacientes e suas famílias, pois a partir desta, o paciente sente-se acolhido e observa-se a nível emocional a redução da ansiedade e insegurança frente ao tratamento e fortalecimento do vínculo com a equipe assistencial. Ademais, evidencia-se um impacto positivo na efetividade do tratamento em consequência de um manejo adequado dos parâmetros advindos desta terapêutica.

Descritores: Enfermagem Oncológica; Radioterapia; Enfermagem no Consultório.

Referências

Denardi, U.A. et al. Enfermagem em Radioterapia. 1ª ed. São Paulo: Lemar, 2008

Bonassa, E.M.A.B.; Gato, M.I.R. Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos. 4ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2012

Souza N.R. et al. Atuação de enfermeiros nos serviços de radioterapia. Rio de Janeiro: Rev enferm UERJ, 2017; 25:e26130. 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/26130> Acesso em: 24 mar. 2019.

CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA DE CIRURGIA CARDÍACA: UMA PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL

Márcia Aparecida Olinda Luft, Catiele Piccin, Adália Ferreira Pinheiro, Mari Ângela Gaedke

Universidade de Santa Cruz do Sul

Introdução: A atuação da enfermagem deve seguir uma metodologia assistencial que assegure a integralidade do cuidado, de forma que a aplicação do Processo de Enfermagem é o método ideal. No contexto da consulta de enfermagem pré-operatória, o planejamento individualizado permitirá o desenvolvimento de intervenções que resultarão de forma positiva no cuidado e facilitará a recuperação pós-operatória (KNIHS et al, 2017). **Objetivo:** Desenvolver protocolo institucional para realização de consulta de enfermagem pré-operatória de cirurgia cardíaca em unidade ambulatorial. **Método:** Pesquisa convergente assistencial (PCA) desenvolvida por residentes de Enfermagem de Programa de Residência Multiprofissional, em uma unidade de atendimento ambulatorial de um Hospital de Ensino no interior do RS, referência em alta complexidade cardiovascular. O estudo foi realizado de junho a outubro de 2018, envolvendo todas as etapas da PCA: concepção, instrumentação, perscrutação para estabelecimento de estratégias ou instrumentos para obtenção dos dados e a análise e interpretação que culminou na criação do protocolo de consulta de enfermagem. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul e aprovado sob o parecer nº 95983818.1.0000.5343. **Resultados:** Foi elaborado um instrumento de coleta de dados a ser aplicado aos pacientes encaminhados para a cirurgia. Para a validação deste instrumento foram coletados dados de uma amostra de 10 pacientes encaminhados pela rede de atenção à saúde. O estudo teve abordagem participativa pois baseou-se nas expectativas e necessidades dos participantes seguindo as etapas da consulta de enfermagem e adequadas à realidade ambulatorial. A partir do reconhecimento do perfil dos pacientes atendidos foi desenvolvido o fluxograma de atendimento desde a

internação pré-operatória até a consulta de acompanhamento pós-operatório ambulatorial e após elaborou-se um manual com as orientações pré-operatórias a ser entregue ao paciente no final da consulta de enfermagem. Desta forma esta pesquisa convergente assistencial resultou na criação de protocolo institucional de consulta de enfermagem pré-operatória de cirurgia cardíaca que envolveu ainda uma visita aos setores envolvidos ao longo da internação e entrega de manual com as orientações pré-operatórias.

Conclusão: Espera-se que a implantação da consulta de enfermagem repercuta em resultados positivos no período de reabilitação após a cirurgia e reduza o nível de ansiedade pré-operatória. Revelou-se que existem necessidades a serem supridas nos serviços de saúde e que a vivência no cotidiano traz grande contribuição ao desenvolver melhorias. As pesquisas voltadas às práticas do cotidiano de trabalho, com desenvolvimento de protocolos e planos assistenciais, vem ao encontro de um dos objetivos da Residência, que é de formação em serviço associando teoria e prática.

Descritores: Consulta de Enfermagem; Cirurgia Cardíaca; Cuidados Pré-Operatórios.

Referências

KNIHS, Neide da Silva et al . Caminho percorrido até a cirurgia cardíaca: necessidades e expectativas no pré-operatório. *av.enferm.*, Bogotá , v. 35, n. 1, p. 30-41, Apr. 2017.

CONTAMINAÇÃO DA ÁGUA POR ATRAZINA E A OCORRÊNCIA DE MORTALIDADE GERAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Lucia Helena Donini Souto, Deise Lisboa Riquinho, Juliana Petri Tavares, Luciano Barros Zini, Vitória Pinto Lovato, Richard Afonso
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O modelo agrícola no Brasil está cada vez mais dependente do uso de agrotóxicos e fertilizantes (PIGNATI et al., 2017). Os herbicidas, classe que pertence a atrazina, representa cerca de 45% do total de agrotóxicos comercializados no mercado nacional (CARNEIRO et al., 2015). Os impactos nocivos à saúde humana decorrentes do uso intensivo de agrotóxicos é preocupante, uma vez que a toxicidade intrínseca pode variar conforme o princípio ativo, a dose absorvida e o tempo de exposição (BRECKENRIDGE et al., 2016). **Objetivo:** Identificar a relação entre a taxa de mortalidade geral e a contaminação da água potável por atrazina e descrever os principais cultivos produzidos nos municípios do estado do Rio Grande do Sul (RS). **Método:** Estudo descritivo, do tipo ecológico. Selecionou-se 19 municípios do RS que possuíam contaminação da água potável por atrazina de acordo com os parâmetros do Centro de Vigilância em Saúde do RS (CEVS-RS), no período de 2016 e 2017. A mortalidade geral dessas cidades foi consultada no Sistema de Informações do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de 2016. Foram realizadas correlações bivariadas de Spearman para avaliar a relação entre a taxa de mortalidade por diferentes doenças e a concentração de atrazina na água. **Resultados:** Os municípios com contaminação de atrazina na água potável com valor igual ou maior que o Valor Máximo Permitido (VMP), 2 ($\mu\text{g/L}$), foram Bom Jesus com 2 ($\mu\text{g/L}$), Frederico Westphalen, 3,1 e Venâncio Aires, 4,95 ($\mu\text{g/L}$). As taxas de mortalidade geral foram das doenças endócrinas, neoplásicas, aparelho geniturinário, digestivo, circulatório e lesões autoprovocadas. A taxa de mortalidade do aparelho geniturinário se relacionou positivamente ($r=0,419$; $p=0,047$) com os níveis de atrazina na água. Os principais cultivos produzidos nesses municípios foram a soja, milho, arroz, maçã e trigo. **Conclusão:** Infere-se a influência do consumo de água potável com níveis elevados de contaminação por atrazina e a mortalidade por doenças do aparelho geniturinário. Sugere-se a fiscalização dos setores agrícolas e de saúde, sobretudo quando se ultrapassa os limites estabelecidos pela legislação e novas pesquisas sobre o impacto do uso indiscriminado de agrotóxicos nos

cultivos para saúde ambiental e humana. Por fim, é necessário pensar a situação de saúde-doença-morte das pessoas dentro de um contexto econômico, social e ambiental.

Descritores: Atrazina; Poluição da Água; Registros de Mortalidade.

Referências

Pignati, WA, et al. Distribuição espacial do uso de agrotóxicos no Brasil: uma ferramenta para a Vigilância em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2017; 22(10): 3281-3293. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n10/1413-8123-csc-22-10-3281.pdf>>.

Breckenridge, CB, et al. PBPK-Based Probabilistic Risk Assessment for Total Chlorotriazines in Drinking Water. *Toxicological Sciences*. 2016; 150 (2): 269-282. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4809455/>>.

Carneiro, FF.; Rigotto, R. M.; Augusto, L. G. S.; Friedrich, K.; Búrigo, A. C. Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, São Paulo: Expressão Popular, 2015. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/dossieagrotoxicos/wp-content/uploads/2013/10/DossieAbrasco_2015_web.pdf>.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Pinto Abreu, Helenita Klein de Abreu, Camila Neumaier Alves
Centro Universitário Ritter dos Reis

Introdução: A violência doméstica contra a mulher está presente na sociedade contemporânea, entretanto trata-se de um problema antigo. Nas últimas décadas o assunto tem ganhado cada vez mais atenção devido à intensidade e frequência dos casos (ACOSTA et al., 2015). Entre 2003 e 2013, o número de homicídios do sexo feminino passou de 3.937 para 4.762. Esses números representam acréscimo de 21% de vítimas fatais na última década, sendo cerca de 13 homicídios femininos diários (WASELFISZ, 2015). As diversas manifestações da violência contra a mulher podem causar morbidades físicas e mentais e, por consequência, levar a uma maior utilização dos serviços de saúde (NASCIMENTO; RIBEIRO; SOUZA, 2014). **Objetivo:** Identificar os principais cuidados de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica, a fim de proporcionar maior conhecimento aos profissionais para uma abordagem humanizada. **Métodos:** Revisão integrativa realizada nas bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e PubMed, através dos Descritores em Ciência da Saúde (DECS) “Violência Doméstica” e “Enfermagem”, conectados por meio do conector booleano “AND”. Foram elecionados artigos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, publicados entre 2014 e 2018. A amostra final foi composta por 9 artigos.

Resultados: Os cuidados de enfermagem baseiam-se na promoção de segurança e orientação quanto aos direitos da vítima e da equipe de saúde (NASCIMENTO; RIBEIRO; SOUZA, 2014), apoio emocional, multidisciplinaridade no tratamento da paciente, construção de instrumentos que promovam práticas baseadas em evidências científicas e protocolos do Ministério da Saúde que amparam as mesmas (ACOSTA et al., 2015).

Conclusão: Destaca-se a necessidade de promoção de conhecimento aos profissionais da enfermagem sobre as práticas, preconizando a segurança e considerações legais, visto que violência é crime e medidas judiciais são necessárias.

Referências

ACOSTA, D. F.; et al. Violência Contra a Mulher por Parceiro Íntimo: (in) Visibilidade do Problema. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 121-7, jan- mar, 2015.

WASELFISZ, Julio Jacobo. Mapa da Violência 2015: Homicídio de mulheres no Brasil. 1. ed. Brasília, 2015.

NASCIMENTO, E. F. G.; RIBEIRO, A. P.; SILVEIRA, E. R. A. Percepções e práticas de profissionais de saúde de Angola sobre a violência contra a mulher na relação conjugal. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30 n. 6, p. 1-10, jun, 2014.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR ESQUERDA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Elizabeth Rosane Palharini Yoneda Kahl, Carla da Silveira Dornelles, Mari Angela Victoria Lourenci Alves
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Insuficiência cardíaca é a condição na qual o coração é incapaz de bombear sangue de forma adequada a manter o metabolismo tissular. Afeta mais de 23 milhões de pessoas no mundo (1). O suporte circulatório mecânico é um dispositivo de assistência ventricular esquerda, de longa duração, utilizado como ponte para transplante cardíaco ou terapia de destino (2). **Objetivos:** Relatar as rotinas dos cuidados aos pacientes com dispositivo de assistência ventricular esquerda. **Método:** Abordagem cuidativa de enfermeiras em uma unidade de internação de um hospital terciário do sul do Brasil, no período de agosto de 2018 a janeiro de 2019. **Resultado:** Em 2018 foi oportunizado conviver e cuidar dos três pacientes do Rio Grande do Sul que utilizam o suporte circulatório mecânico. Desenvolvemos o processo de enfermagem a esses pacientes, tendo prontuário eletrônico e aplicação das etapas da sistematização da assistência de enfermagem. Os dispositivos foram implantados cirurgicamente, no Hospital Sírio Libanês, em São Paulo. Após o procedimento e reabilitação pós cirúrgica adequada para o traslado, os pacientes retornaram ao hospital de origem. Este dispositivo é uma bomba cardíaca giratória e de fluxo axial conectada em paralelo a circulação nativa; gera fluxo para compensar o débito cardíaco diminuído. Localizado abaixo do diafragma. Composto pela bomba de assistência circulatória, condutor de impulsão, controlador do sistema (que necessita estar ligado ao módulo fixo de energia ou às baterias). As baterias devem ser conectadas uma de cada vez/ nunca desconectar os dois cabos de energia ao mesmo tempo. O módulo fixo de energia deve ser conectado diretamente a rede elétrica, sem adaptadores. Diante dessa complexidade, cabe a enfermagem desenvolver cuidados que atendam além das necessidades biopsicossociais dos pacientes. Cuidados específicos: equipamento deve ser protegido da água; curativo realizado com clorexidina aquosa; mensuração da pressão arterial com aparelho doppler, ambos últimos realizados pelo enfermeiro; uma vez ao turno: Realizar Self test (toda equipe deve ser avisada devido acionamento dos alarmes), assim como registrar os parâmetros na folha de controle. Em caso de parada cardiorrespiratória: não comprimir, devido risco de rompimento de anastomoses internas do dispositivo. Eventos adversos podem ser: sangramento, arritmias, infecção, disfunção neurológica, eventos tromboembólicos, infarto do miocárdio. **Considerações finais:** Os cuidados a estes pacientes exigem conhecimento teórico-prático/ equipe treinada para obtenção de sucesso das boas práticas clínicas. Além disso, esta possibilidade de cuidado legitima a importância de atualização da enfermagem em tecnologias que possibilitam a manutenção da vida das pessoas.

Descritores: Insuficiência cardíaca; Coração artificial; Cuidados para prolongar a vida.

Referências

1 Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica e aguda. Arq bras cardiol. 2018; 111(3):436-539.

2 UEBELHARDT, B.; ANTUNES, P. I. T.; ANDRADE, A. J. P. de; BOCK, E. G. P. Coração artificial e dispositivos de assistência circulatória no Brasil. São Paulo, v. 11, n. 2, p. 151-155, jul. /dez. 2010.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE PORTADOR DE FIBROSE CÍSTICA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICO- CIRÚRGICA

Layan da Silva Dill
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A fibrose cística é uma doença crônica, genética, hereditária na qual uma disfunção existente nas glândulas exócrinas altera o funcionamento das trocas de sódio e água nas células. O gene alterado é transmitido pelo pai e pela mãe (embora nenhum dos dois manifeste a doença) e é responsável pela alteração no transporte de íons através das membranas das células, se manifesta em ambos os sexos. **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem indispensáveis ao adolescente com fibrose cística. **Método:** Relato de experiência como acadêmico de enfermagem em uma unidade de internação clínico- cirúrgico no hospital universitário de Porto Alegre. **Resultados:** No cuidado ao adolescente com fibrose cística é relevante destacar o impacto sofrido pelo paciente em relação ao aumento do uso da oxigenoterapia, presença da inflamação respiratória e as restrições da doença. Durante os dias de internação, mesmo com estresse e ansiedade presentes, o enfermeiro empenha-se para que o adolescente tenha boa aceitação à rotina. O cuidado da enfermagem não consiste, apenas, em ficar atento aos sintomas pulmonares e orientar para os fatores de risco associado às infecções respiratórias, mas dialogar enfatizando questões para adesão ao tratamento. **Conclusão:** É importante que os enfermeiros busquem base científica para melhorar cada vez mais o cuidado a pacientes com fibrose cística. A rotina diária no hospital mostra que determinadas prescrições de enfermagem propiciam um maior conforto ao paciente. Os profissionais de enfermagem precisam ser capazes de identificar as necessidades específicas dos pacientes com condições crônicas, compreendendo o processo da doença e adaptando as formas de tratamento a realidade do adolescente. Oferecer apoio frente a doença auxiliando de forma lúdica, incentivando a participar de jogos com a família e amigos, liberando visitas fora do horário estipulado, conversando com o jovem sobre assuntos que transpõe a doença.

Descritores: Adolescentes; Fibrose Cística; Cuidados de Enfermagem.

Referências

Artigo de Revisão: RIBEIRO, Maria da Conceição Marinho Sousa; REISINHO, Oliveira; GOMES, Bárbara Pereira. Intervenções de enfermagem no monitoramento de adolescentes com fibrose cística: uma revisão da literatura. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 24, p. 1-8, 2016.
Artigo de Revisão: MARIANO, TAINÁ; CONDE, CARLA REGIANI. Assistência do enfermeiro à criança com fibrose cística. Revista Uningá, v. 52, n. 1, 2018.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ALTA HOSPITALAR DE PACIENTES COM DRENO BILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Zanella Romio, Ana Cristina Pretto Bão
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A vesícula biliar faz parte do sistema hepático e sua principal função é armazenar a bile, a qual auxilia na digestão. Após ser produzida pelo fígado, a bile é armazenada na vesícula biliar, e liberada, através do ducto cístico, quando consumimos alimentos gordurosos. No entanto, é possível acontecer distúrbios no sistema biliar ou o aparecimento de tumores, sendo necessário a realização de procedimentos cirúrgicos e colocação de drenos biliares. No caso do tumor estar bloqueando a via biliar, isso pode levar à icterícia ou outros problemas graves, o que pode contribuir para a inserção de um cateter no ducto biliar ou na vesícula biliar para ajudar a drenar a bile e algumas vezes, o paciente tem alta com o dreno em bolsa. Sendo assim, é relevante que a equipe de

enfermagem forneça e oriente os cuidados ao paciente e sua família. **Objetivo:** Relatar as orientações para a alta aos pacientes portadores de dreno biliar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, acerca dos cuidados de enfermagem para a alta hospitalar, em paciente com dreno biliar, em uma unidade de internação clínica de um hospital universitário. **Resultados:** As orientações são realizadas pela equipe de enfermagem a todos os pacientes portadores de dreno biliar e iniciam logo após a colocação do mesmo. Os cuidados demonstrados aos pacientes referem-se ao tipo de bolsa coletora a ser utilizada, a fixação, aos cuidados com a pele e a observação quanto ao aspecto e volume de drenagem. É fundamental que o paciente e seus familiares tenham oportunidade para reproduzir o que foram orientados, expor suas dificuldades, esclarecer suas dúvidas e participar de sua própria recuperação, juntamente com a equipe assistencial. Ao fim da internação deseja-se que os pacientes estejam aptos para realizar o autocuidado com segurança e independência. **Conclusão:** As orientações de enfermagem acerca dos cuidados pós-alta iniciadas durante a internação favorecem o aprendizado do paciente e familiares visto que os mesmos conseguem sanar suas dúvidas. Assim realizar o acompanhamento durante a internação pode contribuir para a sua recuperação e, possivelmente, reduzir o risco de reinternações precoces.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Sistema Biliar; Enfermagem.

Referências

Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem MédicoCirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. vol. I e II.

Nettina SM. Prática de Enfermagem. 9ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FISSURA LABIOPALATINA EM CRIANÇAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maíra Jacques, Maria Antônia Lima Ferreira, Caren de Oliveira Riboldi, Rúbia Guimarães Ribeiro, Rose Mary Devos Valejos, Joseane Brandão dos Santos
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As fissuras labiopalatinas são consideradas malformações congênitas, caracterizadas por fendas que se desenvolvem nas primeiras fases embrionárias, com incidência de 1,2 a 1,6% entre os nascidos vivos. Estas fendas atingem estruturas da face, como lábio e palato, causando alterações estéticas e funcionais, influenciando na deglutição, fala, audição, crescimento craniofacial e respiração. Nestes casos faz-se necessário uma intervenção cirúrgica e, para que o resultado seja eficaz, é fundamental cuidados pós-operatórios adequados e o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar. **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem implementados no pós-operatório de correção cirúrgica de fissura labiopalatina em crianças. **Método:** Relato de experiência oriundo da prática assistencial em uma unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário no sul do Brasil. **Relato da experiência:** A unidade de internação cirúrgica do presente relato caracteriza-se por internações de pacientes pediátricos submetidos a cirurgias eletivas de curta permanência. Destaca-se o foco educativo de toda equipe de enfermagem, com orientações voltadas para as especificidades do pós-operatório, visando a continuidade dos cuidados após a alta hospitalar. Em especial, na admissão da criança submetida à correção de fissura labial e/ou palatina, durante a internação é fornecido um kit composto por solução fisiológica, cotonetes estéreis e seringa para realização de higiene oral através de jatos por pressão. As primeiras orientações e a demonstração dos cuidados objetivam tranquilizar a família, esclarecer dúvidas e proporcionar segurança para que possam executar o que está sendo ensinado. Dentre as orientações estão: manter a cabeceira do berço ou cama elevada; evitar decúbito lateral devido risco de friccionar as suturas nos lençóis ou travesseiro; manter

talas em membros superiores, evitando elevar as mãos até a boca; não utilizar mamadeira e utensílios que necessitam de sucção, como bicos, chupetas e canudos; manter uma dieta sem lactose para não acumular resíduos na cavidade oral; realizar higiene oral após as refeições utilizando a seringa e a solução fisiológica previamente fornecidas; realizar higiene das suturas com os cotonetes estéreis sempre que houver sujidade ou crostas; preferencialmente manter a posição sentada, quando no colo, a fim de não manter contato com a roupa de quem o segura, evitando a fricção da ferida operatória. Estes cuidados buscam assegurar uma adequada cicatrização e minimizam riscos de infecção. **Considerações finais:** As orientações e o suporte da equipe de enfermagem almejam capacitar e estimular a participação dos responsáveis no cuidado da criança. O processo de educação dos cuidadores e a adesão destes ao que está sendo orientado são essenciais para a reabilitação da criança e o sucesso do tratamento.

Descritores: Enfermagem; Cuidado da criança; Fenda labial.

Referências

ARARUANA R.C.; VENDRÚSCOLO D.M.S. Alimentação da criança com fissura de lábio e/ou palato - um estudo bibliográfico. Rev. latino-am. enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 99-105, abril 2000. <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12424.pdf>> Acesso em 08 fevereiro 2019.

SILVA D.P. et al. Aspectos Patofisiológicos do Esfíncter Velofaríngeo nas Fissuras Palatinas. Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol., São Paulo, v.12, n.3, p. 426-435, 2008. <<http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfFor/551.pdf>> Acesso em 05 fevereiro 2019.

TRETTENE A.S. et al. Doubts of caregivers of children with cleft lip and palate on postoperative care after cheiloplasty and palatoplasty. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.], v. 48, n. 6, p.993-998, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <<http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420140000700005>> Acesso em 18 fevereiro 2019.

CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Rozimeli Guedes dos Santos, Eliane Schneider

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Organização Mundial da Saúde apresenta uma definição específica para Cuidados Paliativos (CP) na pediatria, um cuidado ativo e total prestado à criança, visando uma melhor qualidade de vida, bem como o suporte oferecido a toda a sua Família. Aproximadamente um terço das mortes pediátricas ocorre no período neonatal, mais comumente em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINeonatal). O desenvolvimento da tecnologia na área neonatal tem propiciado o aumento nas taxas de sobrevivência de prematuros e de portadores de anomalias congênitas. Porém, uma parcela desta população é acometida por condições incompatíveis com a vida, para a qual estariam indicados os cuidados paliativos. As dificuldades de implementação dos CP como uma intervenção precoce na neonatologia, está na indefinição prognóstica devido à imaturidade fisiológica do recém-nascido. Assim como, na necessidade de tempo para comunicação entre a equipe multidisciplinar e os familiares, possibilitando a tomada de decisões em conjunto. **Objetivo:** Promover o conhecimento sobre CP em UTINeonatal, com a finalidade de minimizar o sofrimento do paciente e familiares. **Método:** Revisão bibliográfica Integrativa realizada em bases de dados eletrônicos na área da saúde, como Google Acadêmico. Os artigos foram selecionados no período de 2012 a 2015 e atenderam os critérios estabelecidos que abranjam os CP em recém-nascidos. **Resultados:** Os CP em Neonatologia apresentam peculiaridades decorrentes das características de um grupo de pacientes especiais. Muitas são as dificuldades encontradas pelas equipes para a tomada de decisões referentes à limitação do cuidado intensivo na UTINeonatal, pois envolvem questões éticas importantes, aceitação e compreensão dos familiares e dos próprios profissionais envolvidos no cuidado. **Conclusão:** Os cuidados de fim de vida para recém-nascidos podem ser melhorados

adotando uma abordagem consistente através da capacitação e treinamento dos profissionais envolvidos no cuidado neonatal, seja por implantação de programas multidisciplinares sistematizados em Cuidados Paliativos e o investimento na comunicação dessa equipe com a família dos pacientes, possibilitando a tomada de decisões conjuntas. Assim, a enfermagem como parte integrante da equipe multidisciplinar, poderá oferecer um cuidado humanizado aos bebês e familiares, desenvolvendo ações que visem seu conforto.

Descritores: Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; UTI Neonatal.

Referências

Manual de Cuidados Paliativos. ANCP (Academia Nacional de 2012. Solo Editoração e Design Gráfico.

Fim de Vida em Neonatologia: Integração dos Cuidados Paliativos. Célia SOARES, Manuela RODRIGUES , Gustavo ROCHA , Angelina MARTINS , Hercília GUIMARÃES. Acta Med Port 2013 Jul-Aug;26(4):318-326.

Impact of a Palliative Care Program on End-of-life Care in a Neonatal Intensive Care Unit. Noelle Younge, MD, P. Brian Smith, MD, MPH, MHS, Ronald N. Goldberg, MD, Debra H. Brandon, PhD, RN, CCNS, FAAN, Catherine Simmons, MSN, NNP, C. Michael Cotten, MD, MHS, and Margarita Bidegain, MD, MHS-CL Department of Pediatrics, Division of Neonatal-Perinatal Medicine, Duke University Medical Center, Durham, NC. J Perinatol. 2015 March ; 35(3): 218–222. doi:10.1038/jp.2014.193.

CUIDANDO DA GESTANTE E DA FAMÍLIA DURANTE O PRÉ-NATAL COM RISCO DE PARTO PREMATURO

Valéria Lindner Silva, Eliane Norma Wagner Mendes, Alessandra Vaccari
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: a prematuridade ainda se configura como um dos grandes problemas na saúde pública, levando a altos índices de morbidade e da mortalidade neonatal. Dos diversos fatores de risco para um parto prematuro se destacam os seguintes: hábitos de vida materna, condições socioeconômicas, antecedentes ginecológicos e obstétricos, as intercorrências gestacionais e assistência inadequada ao pré-natal. Portanto, o principal indicador do prognóstico ao nascimento é o acesso à assistência pré-natal. **Objetivo:** analisar a produção científica sobre os cuidados durante o pré-natal à gestante e sua família com risco de parto prematuro. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados ocorreu no período entre julho e setembro de 2018, nas bases de dados LILACS, Scielo e CINAHL. Os descritores utilizados foram: Pré-natal; Parto prematuro; Recém-nascido prematuro e Método canguru; com o marcador booleano “AND”. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra e nos idiomas português, inglês ou espanhol e publicados no período entre 2009 e 2018. E excluídos: artigos de revisão, reflexão, monografias, teses, dissertações ou livros, e, artigos não relacionados ao tema em questão. A análise dos dados foi realizada através da análise temática, proposta por Minayo. **Resultados:** a amostra constituiu-se em 11 artigos, publicados entre 2012 e 2018. A maior parte dos estudos foi desenvolvida no Brasil (06), sendo, dois nos EUA, um na Suécia, um no Japão e um na Índia. Em relação ao delineamento de pesquisa, identificou-se que quatro são estudos de coorte, três estudos transversal, dois utilizaram estudo randomizado controlado, um estudo a abordagem qualitativa, e outro quantitativa. A análise dos dados possibilitou a classificação das publicações em três categorias: “fatores de risco para um parto prematuro”, “associação entre os cuidados de pré-natal e estratégias durante a gestação na prevenção de um parto prematuro” e “apoio para gestantes e família com risco de um parto prematuro”. **Considerações Finais:** a etiologia do parto prematuro é considerada multifatorial devido á inter-relação existente entre os diversos fatores de risco que podem ser desencadeantes desse evento. Assim, são

importantes as consultas de pré-natal e os cuidados com as gestantes e família sobre o contexto individual; destacando que o conhecimento, uma assistência qualificada e acesso aos serviços de saúde com profissionais competentes são fundamentais para as ações de prevenção, condutas e novas políticas de saúde visando melhorar o vínculo do binômio, o fortalecimento de laços entre o profissional a gestante e família e promovendo melhorias no modo de cuidar proporcionando nascimentos seguros e humanizados.

Descritores: Pré-natal; Parto prematuro; Recém-nascido prematuro.

Referências

ALMEIDA, AC et al. Fatores de risco maternos para prematuridade em uma maternidade pública de Imperatriz-MA. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 86-94. Jun. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestaçao de alto risco: manual técnico. 5 ed. editora do MS, Brasilia, DF, 2012.

RAMOS, HAC; KENJI, R; CUMAN, N. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. Revista de Enfermagem Anna Nery, Brasil, v. 13, n. 2, p. 297-304. 2009.

CUIDAR DE FAMILIAR IDOSO COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: VIVÊNCIAS E DESAFIOS

Ana Cláudia Fuhrmann, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Giullia Medeiros, Franciela Carlotto, Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a doença cerebrovascular mais prevalente na população idosa e uma das principais causas de incapacidades severas (BENSENOR, 2015; WHO 2018). Comumente, os cuidados após AVC são assumidos pela família, que precisa de orientações para desempenhá-los no domicílio. **Objetivo:** conhecer as vivências e os desafios enfrentados por cuidadores familiares de idosos após AVC, sobre o cuidado realizado no domicílio. **Métodos:** estudo qualitativo realizado com cuidadores familiares de pessoas idosas após AVC, identificados a partir da lista de pacientes em acompanhamento ambulatorial na Linha de Cuidado do AVC do Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre/RS. O critério de inclusão foi: ser cuidador (com 18 anos ou mais) de um familiar com 60 anos ou mais de idade com sequela funcional após AVC na alta hospitalar (pontuação de 3 a 5 na Escala Modificada de Ranking). Os critérios de exclusão foram: cuidador que apoiasse idoso residente em Instituição de Longa Permanência e que não tivesse sido localizado por telefone em, pelo menos, três tentativas em dias e turnos diferentes. Foi utilizada a técnica do grupo focal guiada por duas questões: “Como foi para você tornar-se cuidador de um idoso com AVC?” e “Quais as dificuldades e as dúvidas que surgiram ao cuidar do seu familiar com AVC?”. As discussões foram gravadas, autorizadas pelos participantes, e transcritas na íntegra. A análise das informações foi feita por duas pessoas, de forma independente, e cruzadas no final, baseando-se na Análise Temática. Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição sob nº 18007. **Resultados:** Dos 20 cuidadores que preencheram os critérios de inclusão, 12 aceitaram participar do estudo, e cinco compareceram aos três encontros realizados, com duração de uma hora e trinta minutos cada, em abril de 2018, numa sala do hospital. Emergiram quatro categorias: Tornar-se cuidador de um familiar após AVC; Dificuldades vivenciadas; Despreparo para lidar com o familiar dependente e Estratégias de enfrentamento. **Considerações finais:** as vivências e desafios relatados após o retorno para o domicílio se direcionam às mudanças abruptas na vida do cuidador e do idoso, à necessidade de apoio formal e informal e às formas de lidar utilizadas pelo cuidador nesta nova situação de vida,

fornecendo evidências para estruturar e qualificar programas de atenção a cuidadores, partindo das necessidades dos mesmos.

Descritores: Cuidadores; Idoso; Acidente Vascular Cerebral.

Referências

BENSENOR, I. M., et. al. Prevalence of stroke and associated disability in Brazil: National Health Survey – 2013. *Arq Neuropsiquiatr.* v 73, n. 9, p. 746-50, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0004-282X20150115>>. Acesso em: 25 fev. 2019.

WORD HEALTH ORGANIZATION. The top 10 causes of death. 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>>. Acesso em: 25 fev. 2019.

DANOS FÍSICOS E PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Bruna Pires Madrid, Anne Marie Flores Kroeff, Luiza Figueiredo Farias, Kamille Kotekeewis
Cecília Helena Glanzner
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: o Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar onde são executados procedimentos anestésico-cirúrgicos, terapêuticos e diagnósticos, tanto de caráter eletivo quanto emergencial¹. O processo de trabalho é acelerado e inúmeros estressores podem comprometer a saúde dos trabalhadores de enfermagem, o que pode acarretar em danos físicos e psicossociais nesses profissionais e prejudicar a qualidade da assistência prestada aos pacientes². **Objetivo:** analisar os danos físicos, psicológicos e sociais que acometem trabalhadores de enfermagem no centro cirúrgico. **Método:** trata-se de um estudo exploratório, descritivo e quantitativo, desenvolvido na área de centro cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), em novembro de 2017 a janeiro de 2018, aplicando-se a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT). A população foi composta por 350 trabalhadores de enfermagem e a amostra por 160 profissionais. Foram incluídos enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem com atuação por tempo igual ou superior a seis meses nas unidades cirúrgicas, de qualquer turno de trabalho, idade ou sexo, e excluídos do estudo aqueles que estavam afastados, de férias ou em licença por qualquer motivo durante a coleta de dados. Comparações foram realizadas pelo teste t de Student e pela análise de variância One-Way (ANOVA), teste qui-quadrado de Pearson, teste de comparações múltiplas e análises de regressão linear múltipla. A pesquisa foi aprovada pelo CEP do HCPA – CAAE: 65993517.9.0000.5327. **Resultados:** maioria dos participantes eram mulheres 80,9% (131) com média de idade de 46,7 anos (8,9). Quanto ao cargo, 62,3% (101) eram técnicos de enfermagem, 19,8% (32) enfermeiros e 11,1% (19) auxiliares e atendentes de enfermagem. O tempo médio de serviço na instituição foi de 14 anos e 11 meses ($\pm 10,4$). Em relação ao turno de trabalho, 34,3% (55) dos profissionais trabalhavam a noite, 30% (48) à tarde, 28,1% (45) manhã e 5% (8) trabalhavam no turno intermediário ou somente aos finais de semana. Referente aos problemas de saúde, 43,8% (71) relataram um ou dois problemas de saúde, 92% (149) realizaram o último exame médico e 59% (95) não tiveram afastamentos do trabalho. Sobre os danos psicológicos, 86,8% (138) apresentaram risco baixo, 11,3% (18) risco médio e 1,9% (3) risco alto. Nos danos sociais, 87,4% (139) apresentaram risco baixo, 11,9% (19) risco médio e 0,6% (1) risco alto. Em relação aos danos físicos, 34% (54) apresentaram risco baixo, 57,9% (92) risco médio e 8,2% (13) risco alto para dano físico relacionado ao trabalho. **Conclusões:** Os trabalhadores de enfermagem em centro cirúrgico estudados apresentaram risco baixo de danos relacionados ao trabalho. Esses resultados são positivos, pois apesar do CC apresentar variados estressores, demonstram qualidade na saúde do trabalhador e refletem na qualidade da assistência prestada.

Descritores: Enfermagem Perioperatória; Enfermagem de Centro Cirúrgico; Saúde do Trabalhador.

Referências

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 37, n. 4, pág. 1-9, 2016.

SILVA, Rosana de Oliveira Carvalho; BATISTA, Karla de Melo; GRAZZIANO, Eliane da Silva. Personalidade resistente nas equipes médica e de enfermagem em centro cirúrgico. Revista SOBECC. 2014;19(4): pág. 214-218.

DESAFIOS DA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO NO GERENCIAMENTO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sara Satie Yamamoto, Daniela Silva dos Santos Schneider, Crislaine Pires Padilha Paim
Glaunise Pauletti Hebling Guimaraes, Zuleimar Melo da Silva, Cecilia Helena Glanzner
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) são insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação, diagnóstica ou terapêutica². Dentre as atividades de competências do enfermeiro da Central de Materiais e Esterilização (CME) está o gerenciamento do OPME^{1,3}. **Objetivo:** Relatar a atuação do enfermeiro da CME no gerenciamento do OPME. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em hospital universitário federal em Porto Alegre- RS. Foi realizado entre novembro de 2018 e março de 2019. Foi realizado em 6 etapas: 1- reuniões com equipe multidisciplinar; 2- Identificado o tempo médio necessário para o processamento e fluxos para gerenciamento de OPME; 3- Identificação de registros necessários para controles; 4- Revisão e elaboração de rotinas; 5- Capacitação das equipes da CME e Centros Cirúrgicos (CCs); 6- Avaliação de oportunidades de melhorias do processo e de serviço. Projeto aprovado pelo Cep da Instituição, CAEE 702207717.4.0000.5327. **Relato de experiência:** As necessidades identificadas foram: Adequação de estrutura física para área exclusiva de recebimento de materiais consignados. Tempo mínimo para processamento de OPME de 12h abrangendo a monitorização do processo de esterilização com indicador biológico, conforme preconizado pela legislação. Na terceira etapa foi identificada a necessidade de informatização do recebimento onde foi instalado computador e pontos de rede, criação de planilha para controle de recebimento, devolução, débitos e reposição. Na quarta etapa foi realizada a implantação de rotina relacionada a identificação do OPME, criação de checklist como rótulo para identificação, etiqueta identificadora de caixas com produtos implantáveis, registros de comunicação de materiais danificados no transoperatório e aquisição de insumos para monitorização da limpeza e esterilização visando otimização do processamento. Nesta etapa foi realizada a capacitação de equipe de enfermagem da CME e CC referente às etapas de processamento e conferência de OPME. Na última etapa foram identificados processos de melhoria relacionados a comunicação ligadas ao encaminhamento de OPME aos CC e necessidade de capacitação das equipes com diferentes marcas de OPME. **Considerações finais:** O processo de gerenciamento do enfermeiro relacionado ao OPME é um desafio. Apresenta ganhos no controle de recebimento, débitos e reposição de materiais de alto custo, definição de fluxos, sem comprometer a segurança do processo e do paciente. Além disso, a conscientização e fortalecimento do papel do enfermeiro da CME no gerenciamento de OPME, que além de suas atividades assistenciais, têm assumido funções gerenciais estratégicas, orientando sobre prazos,

processos, fluxos para o processamento efetivo, bem como, controlar o recebimento, dispensações, débitos e reposições de OPME, qualificando sua prática diária.

Descritores: Enfermagem; Esterilização; Administração de materiais no Hospital.

Referências

1 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União 54 de 21 ago 2006; Seção 1.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de boas práticas de gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

3 Siman AG, Brito MJM, Carrasco MEL. Participation of the nurse manager in the process of hospital accreditation. Rev Gaucha Enferm[Internet]. 2014[cited 2017 Jan 12];35(2):93-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n2/1983-1447-rgenf-35-02-00093.pdf>.

DESAFIOS DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS DE ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Glaunise Pauletti, Daniela Silva Dos Santos Schneider, Cecilia Helena Glanzner, Crislaine Pires Padilha Paim, Sara Satie Yamamoto, Zuleimar Melo Da Silva
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A desinfecção de alto nível é definida como processo que destrói a maioria dos microrganismos de artigos semicríticos, inclusive micobactérias e fungos, exceto um número elevado de esporos bacterianos, pode ser realizada por processo físico (lavadora termodesinfetadora) ou químico(1-3). Para isso é necessário ter uma sala específica na Central de Material e Esterilização (CME) que atenda às recomendações de infraestrutura, condições de qualidade e segurança do processo e saúde do trabalhador(1).

Objetivo: Descrever a experiência da implantação da central de processamento de PPS de assistência ventilatória em uma CME. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma CME de um hospital universitário de Porto Alegre, entre 2015 e 2016. A implantação da Central foi realizada em 5 etapas: 1-Análise crítica e identificação de pontos de melhorias do processo realizado até o momento, 2-Reuniões com equipe serviço de controle de infecção hospitalar, engenharia, administração e enfermagem, 3-Planejamento e dimensionamento de pessoal e aquisição de equipamentos, 4-Elaboração, validação de protocolos de processamento e qualificação de equipamentos, 5-Capacitação das equipes de enfermagem da CME e das unidades consumidoras.

Relato de Experiência: Foi identificado que alguns PPS já eram desinfetados na CME por método físico, porém o processamento por desinfecção química era realizado em 14 unidades satélites na instituição. Os pontos de melhorias identificados foram a necessidade de adequação do monitoramento do processo e a otimização de recursos, sendo indicada a implementação da central para processamento de PPS de assistência ventilatória. Foram realizadas adequações de infra-estrutura e climatização, aquisição de duas secadoras e duas seladoras, a dedicação exclusiva uma lavadora termodesinfetadora, foi identificada a necessidade de um colaborador por turno para a nova atividade na CME. Foram realizadas as revisões de protocolos através de testes de desinfecção pelo método físico em materiais que antes eram submetidos ao método químico. Isso foi fundamental para diminuir a utilização de desinfecção química, ficando restrita a poucos itens que realmente são termosensíveis e que não toleram outros métodos de processamento automatizado. Também foram realizadas as qualificações dos equipamentos e implementação do monitoramento do desinfetante químico. Após foram feitas capacitações da equipe de enfermagem da CME sobre cuidados com PPS e a segurança do trabalhador com o uso de equipamentos de proteção. **Considerações finais:** O trabalho interdisciplinar entre equipes do hospital se mostrou essencial para que

a qualidade do processamento dos produtos para a saúde esteja em conformidade com os padrões recomendados. Novos produtos são lançados na área da saúde, o que gera um desafio para melhorias nas práticas no processamento, porém esse esforço é gratificante, pois busca-se a excelência na segurança do paciente.

Descritores: Enfermagem; Desinfecção; Gestão da Qualidade.

Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária(Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.

RUTALA, WA. WEBER DJ. The healthcare Infection Control Advisory Commite (HICPAC). Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities, 2008. Atlanta; CDC; 2008.

Standards BoosterPaks. A Quality Improvement Tool. May, 2017. http://www.jointcommission.org/standards_booster_paks/.

DESAFIOS DA VIVÊNCIA ACADÊMICA NO CUIDADO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucimar Gatelli dos Santos, Maria José Santos de Oliveira
Centro Universitário Ritter dos Reis

Introdução: O Estágio Curricular Hospitalar tem a finalidade de desenvolver atividades práticas relacionadas ao processo de trabalho enfermeiro. Neste período o aluno irá colocar em ação as habilidades e competências desenvolvidas durante o processo de formação, passando por diversos desafios. Dentre os desafios esta a crescente demanda dos cuidados de saúde relacionados às doenças crônicas degenerativas. Associado a isto, esta a sobrecarga da equipe de enfermagem, a má qualidade da comunicação entre os profissionais de saúde e a falha no processo de gerenciamento realizado pelo enfermeiro (TAVARES et al, 2017). **Objetivo** é descrever a experiência acadêmica e os principais desafios durante o estágio curricular na área hospitalar. **Método:** trata-se de um relato de experiência do estágio curricular do sétimo semestre da acadêmica de enfermagem durante o mês de setembro 2018 na unidade de internação de um Hospital Público da Região Metropolitana de Porto Alegre, com a supervisão direta de uma enfermeira assistencial responsável pelo referido setor. **Relato de Experiência:** O aprendizado esteve relacionado à comunicação efetiva, relação interpessoal, sistematização assistência de enfermagem e demais competências do enfermeiro. Dentre os principais desafios esta a habilidade de transmitir informações claras, objetivas e coerentes que estejam relacionadas às demandas de cuidado dos pacientes. Observa-se que há necessidade dos profissionais que prestam assistência nesta unidade de uma reflexão para além do determinante biológico do processo de adoecimento, afim de que o cuidado seja focado no usuário e em suas necessidades biopsicossociais e não na doença. No entanto, as informações transmitidas durante a passagem de plantão pela equipe de enfermagem trazem muitas dúvidas e conflitos em relação ao cuidado prestado aos pacientes hospitalizados. Dentre as justificativas dos fatos citados acima, estão a precarização das condições de trabalho e a sobrecarga profissional, componentes que prejudicam de forma direta a assistência prestada aos usuários neste local. **Considerações finais:** conclui-se à efetividade da comunicação é a sobrecarga de trabalho da equipe são os principais desafios encontrados. Pois, as práticas assistenciais para reabilitação dos pacientes não são efetivas aumentando o risco de eventos adversos decorrentes da sobrecarga de trabalho. Portanto, para mudança do modelo assistencial neste local e a segurança dos pacientes há necessidade de um redimensionamento de pessoal e o foco em educação continua para as equipes de enfermagem tendo como temática principal a comunicação efetiva.

Descritores: Comunicação em Saúde; Segurança do Paciente; Estágio Clínico.

Referências

TAVARES JP, SILVA AL, SÁ-COUTO P, BOLTZ M, CAPEZUTI E. Nurse perception of care of hospitalized older adults – a comparative study between northern and central regions of Portugal. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2757.

DESAFIOS E ATIVIDADES REALIZADAS PELO ENFERMEIRO NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO NA ALTA HOSPITALAR

Camila Engel Câmara, Aline Marques Acosta
Centro Universitário Ritter dos Reis

Introdução: A transição do cuidado é uma estratégia para assegurar a continuidade dos cuidados de saúde na alta do hospital para o domicílio, com comprovada contribuição na prevenção de readmissões hospitalares e redução de custos do sistema de saúde(1). Todavia, existem divergências entre o que a literatura afirma que deveria ser realizado e o que é a prática cotidiana do enfermeiro na transição do cuidado(2). **Objetivo:** Identificar os desafios e as atividades realizadas pelos enfermeiros na transição do cuidado de pacientes com alta hospitalar. **Método:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo com 72 enfermeiros de instituições hospitalares públicas, privadas ou filantrópicas do Estado do Rio Grande do Sul (RS), selecionados a partir da técnica de bola de neve. A coleta de dados foi realizada nos meses setembro e outubro de 2017, por meio de questionário estruturado, disponibilizado online pela plataforma Google Docs. Utilizou-se estatística descritiva para análise dos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter), sob CAAE nº 69014217.0.0000.5309. **Resultados:** As atividades mais realizadas foram: esclarecer dúvidas do paciente e sua família enquanto fornece orientações de alta (87,5%); orientar a continuar os cuidados com a equipe de saúde que tem referência (79,2%), conversar com o paciente e família para identificar necessidades e discutir o plano de cuidados após a alta (69,4%). O acompanhamento do paciente após alta, a comunicação com a equipe da unidade básica de referência sobre a alta do paciente e a elaboração de plano de alta com os cuidados pós-alta foram as atividades com maiores percentuais de respostas nas opções nunca ou raramente realizadas (84,7%, 68,1% e 59,7% respectivamente). As principais dificuldades identificadas foram referentes a pactuações entre os serviços de saúde para realizar o encaminhamento dos pacientes do hospital para a atenção básica (90,3%), comunicação entre a equipe multiprofissional (88,8%) e pouca formação em serviço para qualificação dos profissionais (86,1%). **Conclusão:** Considera-se que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na transição do cuidado, sendo as ações de educação em saúde realizadas com maior frequência. Porém, identifica-se a necessidade de esforços institucionais para o desenvolvimento de planejamento de alta estruturado, bem como fortalecimento da rede de atenção e a integração dos profissionais dos serviços de saúde.

Descritores: Alta do Paciente; Continuidade da Assistência ao Paciente; Cuidados de Enfermagem.

Referências

1. Hirschman KB, Shaid E, McCauley K, Pauly MV, Naylor MD. Continuity of Care: The Transitional Care Model. Online J Issues Nurs. 2015; 20(3):1.
2. Acosta AM, Câmara CE, Weber LAF, Fontenele RM. Atividades do enfermeiro na transição do cuidado: realidades e desafios. Rev enferm UFPE on line. 2018; 12(12):3190-7.

DESAFIOS E ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO TURNO DO INTERMEDIÁRIO

Patricia Lima dos Reis, Sheila Ganzer Porto, Fernanda Niemeyer, Denise Salazar da Rosa, Luciana Marina da Silva
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Dentre os ambientes assistenciais que trabalham com a existência do horário intermediário, encontramos atividades com perfis diferentes, elaborados pelas chefias dos setores, junto às suas equipes, conforme as prioridades de cada unidade. Em comum, todas buscam o bom fluxo de rotina. **Objetivo:** Relatar a importância do turno intermediário, em vários aspectos, sejam eles diretamente assistenciais ou abastecimento e manutenção da unidade. **Método:** Relato de experiência de um técnico de enfermagem, sobre atividades realizadas no horário das 18hs às 00:15hs, em unidade de internação clínico-cirúrgica de um hospital universitário de do Sul do país. **Resultados:** A presença de técnico de enfermagem no turno intermediário, permite a otimização do tempo para outros membros da equipe, que estão em escala assistencial, reduzindo sua ausência no setor para realização de transportes, busca de medicamentos e materiais, atendimento de público interno e externo entre outros. Ele realiza procedimentos assistenciais diretamente ao paciente, auxilia na reposição de medicamentos, faz controle de validade e condições de armazenamento de medicamentos em uso, principalmente os multidoses e os que necessitam de refrigeração. Além destas tarefas, auxiliamos nas solicitações de manutenção da unidade agendando ou fazendo combinações com turno posterior e verificando posteriormente a execução se conforme. O funcionário atua como um multiplicador auxiliando em questões relativas a mudanças em processos considerando que está presente nos três turnos do noturno e também parte do turno tarde. **Conclusão:** As atividades do técnico de enfermagem no turno intermediário permeiam atividades técnicas e práticas, elas compreendem a solicitação e a organização de medicamentos, o transporte de pacientes, a solicitação de materiais que estão em falta da unidade, auxílio na educação continuada atuando com facilitador do processo de mudanças. A comunicação e a proatividade são fundamentais na atuação desta atividade, a escuta ativa e a empatia são atitudes que refletem positivamente no relacionamento com a equipe. A previsão de material é de extrema importância para a preservação e manutenção do nosso ambiente de trabalho. Organizar e dividir o tempo é primordial neste turno, avaliando, reavaliando as atividades e definindo as prioridades. Manter-se atualizado nas normas e rotinas é fundamental para auxiliar na mudança de cultura organizacional e a implementação de novos processos de trabalho.

Descritores: Enfermagem; Assistência ao paciente; Cuidados de enfermagem.

Referências

Sanna, M.C. Os processos de trabalho em enfermagem. Rev. Bras. Enferm.- Reben. 2007, mar-abr:60(2);221-224.

DESENVOLVIMENTO DE WEBMAPS SOBRE RISCO DE SUICÍDIO A PARTIR DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: GEOPROCESSAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO

Alan Cristian Rodrigues Jorge, Annie Jeannine Bisso Lacchini, José Augusto da Silva Filho
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Com um novo caso registrado a cada 40 segundos, o suicídio já superou a soma de todas as mortes decorrentes de acidentes por transportes, conflitos civis, guerras e homicídios no mundo.¹ No Brasil, do ano de 2002 até 2012, enquanto a população

cresceu 11,1%, o suicídio acendeu 33,6%. A taxa de suicídio mais elevada encontra-se na região Sul do país com 9,8 mortes para cada 100 mil habitantes.^{2,3} Com estas informações e com a necessidade de intervenção urgente, no que tange o tema do suicídio, surgiu a proposta disruptiva de criar WebMaps sobre populações em risco de suicídio. **Objetivo:** desenvolver WebMaps sobre o risco de suicídio em uma metrópole a partir do olhar clínico da enfermagem psiquiátrica, da epidemiologia do suicídio e das tecnologias de geoprocessamento. **Método:** este trabalho foi realizado em uma internação psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Seu delineamento foi quantitativo transversal com dados retrospectivos. A amostra foi composta pelos pacientes que internaram de 01/01/2002 à 31/12/2016. Foram excluídos pacientes não residentes em Porto Alegre. As informações foram obtidas a partir do serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde (SAMIS) e do registro de óbitos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Estes foram analisados com o software SPSS e georreferenciados pelo software QGIS, criando assim os mapas. O trabalho foi submetido pela Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sendo aprovado (número do parecer: 66892617.8.0000.5327). **Resultados:** Foram encontradas 3.164 internações de pacientes domiciliados em Porto Alegre, sem contar suas reinternações. Ocorreram 493 óbitos, sendo 27 por suicídio. Inicialmente foi identificada a distribuição espacial da amostra que apresentou risco de suicídio (levando-se em conta o diagnóstico de enfermagem Risco de Suicídio) com a população total de internados. Geraram-se 4 diferentes mapas: Gerências Distritais, Sexo, Acessibilidade aos Serviços (deslocamento) e Renda. Foram criados outros mapas comparando os óbitos por suicídio dentro da amostra populacional, algo extremamente importante no contexto da geo-epidemiologia. Também foram gerados três Heatmaps (ou mapas de calor): (1) pacientes internados na unidade de internação psiquiátrica do HCPA, (2) com a amostra dos pacientes com risco de suicídio e (3) casos de suicídio. **Conclusões:** Os WebMaps, construídos a partir de modernos instrumentos de geoprocessamento e alimentados com dados clínicos, populacionais e algoritmos específicos da geo-epidemiologia do risco de suicídio, podem prever estratégias de gestão ao detectar regiões e populações com maior vulnerabilidade ao suicídio. A potência do produto está no conceito inovador de web-tecnologia da geo-epidemiologia.

Descritores: Suicídio; Saúde Mental; Diagnóstico de Enfermagem.

Referências

World Health Organization (WHO). Preventing suicide: a global imperative. Washington, DC: OPS, Set 2014. ISBN 978-92-4-156477-9.

Trigueiro A. Viver é a melhor opção: a prevenção do suicídio no Brasil e no mundo. 3ª ed., 1ª reimpr., ver. – São Bernardo do Campo, SP: Correio Fraternal, 2017.

Malta DC, Minayo MCS, Soares FAM, Silva MMA, Montenegro MMS, Ladeira RM et al. Mortalidade e anos de vida perdidos por violências interpessoais e autoprovocadas no Brasil e Estados: análise das estimativas do Estudo Carga Global de Doença, 1990 e 2015. Revista Brasileira Epidemiologia. São Paulo, 2017.

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Wagner Masulo de Lima, Cássia Teixeira dos Santos
Centro Universitário Metodista

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a 2ª causa de morte no mundo, sendo assim, é uma questão de saúde pública que causa restrições físicas e psicológicas ao paciente e também prejuízo aos familiares (SANTOS; MEDEIROS; SOARES, 2018). Para tanto, é necessário que o enfermeiro implemente o Processo de enfermagem com Diagnósticos de Enfermagem (DE), intervenções e resultados específicos para cada

paciente a fim de qualificar a assistência e minimizar sequelas pós AVE. **Objetivo:** Analisar os registros de enfermagem em prontuários de pacientes com AVE, hospitalizados em unidade de internação vascular. **Método:** pesquisa de caráter transversal e retrospectivo, onde foram coletados dados clínicos, referentes ao Processo de Enfermagem (PE), diagnósticos e intervenções de enfermagem dos pacientes hospitalizados na unidade de internação vascular em um hospital de grande porte no sul do Brasil. Foram analisados prontuários de 104 pacientes hospitalizados de janeiro de 2016 a dezembro de 2017. Foram incluídos pacientes adultos com AVE que apresentaram os diagnósticos e intervenções de enfermagem referentes aos ao seu período de internação no prontuário eletrônico. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento contendo variáveis que caracterizam o perfil clínico e social destes pacientes e os diagnósticos e intervenções de enfermagem. A análise dos dados foi estatística descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** A amostra constou de 104 pacientes com média de idade de 68 anos, com taxas do sexo masculino de 53% (n=55), e o feminino de 47% (n=50). O tipo de AVE mais frequente foi o AVE Isquêmico com taxa de 81%, e 83% deles não receberam trombolíticos. O tempo de chegada até a unidade de internação foi em média de 16 horas e 51 minutos e o tempo médio de internação foi de 5,7 dias nesta unidade, sendo a maioria proveniente de Porto Alegre (91%). O destino destes pacientes foi de 91% para domicílio, 6% foram a óbito e os outros 3% para outros destinos. Os principais diagnósticos de enfermagem estabelecidos foram: Risco de trauma vascular (50,9%), Perfusão tissular periférica ineficaz (41,3%) e Mobilidade física prejudicada (27,8%). Esses diagnósticos estão presentes nos domínios 11- Segurança/Proteção e 04-Atividade/Repouso. E as principais intervenções foram: manter cuidados de enfermagem (89,4%), observar, registrar e comunicar alterações (67,3%) e manter grades elevadas (20,1%). **Conclusão:** O estudo contribuiu para analisar os registros do PE com ênfase nos DE e elaboração e implementação de um plano de cuidados. Neste contexto, o enfermeiro ao conhecer as características clínicas dos pacientes que sofrem AVE, necessita estar atento aos fatores de risco e os principais sinais e sintomas a fim de estabelecer um plano de cuidados, baseado no raciocínio clínico.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem; Cuidados de enfermagem; Acidente vascular encefálico.

Referências

SANTOS, Márcio Neres; MEDEIROS, Rodrigo madril; SOARES, Odon Melo; Emergência e cuidados para enfermagem. Ed1°. P4-76. Moriá. 2018.

EDUCAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE DA MULHER NA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Santos da Rosa, Thainá dos Santos
Centro Universitário Ritter dos Reis

Introdução: Para que o atendimento integral da mulher seja alcançado, é necessário que ela seja assistida quanto aos aspectos sociais, biológicos, culturais, ambientais e sexuais (1). A Atenção Básica (AB) deve garantir o acolhimento humanizado e qualificado dessas demandas. Sendo assim, a produção do cuidado às mulheres deve congrega, entre outros aspectos, atividades de educação em saúde (2). Nesse contexto, a abordagem pela equipe multidisciplinar, possibilita a melhoria da qualidade da assistência através de ações complementares e interdependentes dos profissionais (3). **Objetivo:** Relatar a experiência da enfermagem e demonstrar o escopo de trabalho quando inserida em uma equipe multidisciplinar para realização de educação em saúde da mulher. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. O estudo relata as

vivências da Enfermagem inserida na equipe multidisciplinar de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da região metropolitana de Porto Alegre/RS, diante da experiência de realização de Oficina de Saúde da Mulher na Rede Municipal no mês de Maio/2018.

Relato de experiência: As atividades de Educação em Saúde da Mulher foram realizadas por meio de oficina promovida pela equipe de saúde da UBS em parceria com o grupo do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) local, formado por mulheres de diferentes faixas etárias. A ferramenta do processo circular foi utilizada a para construção de diálogo, grupalidade e desenvolvimento das atividades propostas. Durante o momento aberto para esclarecimento de dúvidas foi possível conversar sobre escapes urinários, reforçar a importância dos vínculos e da realização de atividades prazerosas no dia-a-dia, orientar as diferenças entre a Unidade Básica de Saúde e a Estratégia de Saúde da Família e os fluxos de ambas, abrangendo as formas de acesso e promovendo os serviços disponibilizados. Ao fim do encontro foram distribuídas Carteiras de saúde da Mulher, folders educativos sobre os temas abordados e preservativos. **Considerações finais:** Trabalhar em rede proporciona ao usuário atendimento integral e humanizado, promovendo o reconhecimento das vulnerabilidades pela equipe de saúde e voltando a atenção para as necessidades locais. O Enfermeiro e a equipe de saúde são atores fundamentais no processo de promoção à saúde e agentes facilitadores do processo de cuidado. Momentos como a dinâmica em grupo e o espaço aberto ao diálogo oportunizaram o sentimento de pertencimento e grupalidade das mulheres, além de estimular o compartilhamento de experiências e vivências singulares, enriquecendo a experiência da efetiva participação e protagonismo, que fugiu do contexto de receptoras de informação para construtoras ativas do autocuidado.

Descritores: Saúde da Mulher; Redes de Atenção à Saúde; Educação em Saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

PEREIRA, Renata Cristina Arthou; RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elizabeth. O trabalho multiprofissional na estratégia saúde da família: estudo sobre modalidades de equipes. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 17, n. 45, p. 327-340, 2013 .

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORIAS NOS INDICADORES DE PROCESSO DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Crislaine Pires Padilha Paim, Cecilia Helena Glanzner, Daniela Silva Dos Santos Schneider, Sara Satie Yamamoto, Glaunise Pauletti, Zuleimar Melo Da Silva
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A busca pela eficiência e qualidade dos processos desenvolvidos nas instituições de saúde levaram os gestores a utilizarem como instrumento de melhorias indicadores construídos a partir de seus fluxos de trabalho. Os indicadores começaram a ser usados como medidas quantitativas, específicas, capazes de definir e atribuir critérios de estrutura, processos ou resultados, que buscam auxiliar no monitoramento e guiar planos de ações necessários para melhoria da qualidade (Graziano et al, 2009; SOBECC, 2017). A educação permanente é uma das estratégias a serem utilizadas para se alcançar essas melhorias no processo de trabalho. Visto que está baseada na aprendizagem

significativa e na perspectiva de transformação das práticas profissionais. O uso de metodologias ativas na prática de ensino e assistência é uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações de ensino que promovam uma aproximação crítica do aluno com a realidade; a reflexão sobre problemas; a disponibilização de recursos para pesquisar problemas e soluções; a identificação e organização das soluções hipotéticas mais adequadas à situação e a aplicação dessas soluções (Diaz-Bordenave, 2012). **Objetivo:** Identificar principais mudanças do processo de trabalho que possam influenciar nos indicadores de processo e desenvolvimento de projeto de implementação de melhoria. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no Centro de Material e Esterilização de um hospital universitário federal de Porto Alegre. Foi desenvolvido entre os meses de março e abril de 2019. O estudo faz parte do projeto, aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição, CAEE 702207717.4.0000.5327. **Relato da Experiência:** Estão sendo conduzidos 4 workshops com cada um dos 5 turnos do setor com a abordagem de design thinking. No primeiro encontro os participantes fizeram a fase de imersão que consistiu no conhecimento dos indicadores de processo e identificação dos pontos fortes e fracos utilizando-se da matriz SWOT. No segundo encontro foi realizada uma análise e síntese dos pontos fracos a fim de escolher a prioridade a ser trabalhado por cada turno. O terceiro e quarto encontro foram trabalhadas as fases de ideação e prototipagem, onde cada turno criou um projeto de implementação de melhoria e tendo encontros de avaliação do andamento e análises de melhorias. Os participantes identificaram pontos de melhorias relevantes nas áreas de limpeza, preparo, esterilização e armazenamento/distribuição. Demonstraram interesse e satisfação em participar de forma ativa. **Conclusões:** Os saberes formais devem estar implicados com movimentos de autoanálise e autogestão dos coletivos da realidade do centro de materiais e esterilização. A participação da equipe é fundamental para identificação das reais necessidades e possíveis projetos de melhorias.

Descritores: Educação Continuada; Esterilização; Indicadores de Serviço.

Referências

Graziano Kazuko Uchikawa, Lacerda Rúbia Aparecida, Turrini Ruth Teresa Natália, Bruna Camila Quartim de Moraes, Silva Cristiane Pavanello Rodrigues, Schmitt Cristiane et al . Indicadores de avaliação do processamento de artigos odonto-médico-hospitalares: elaboração e validação. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2009 Dec [cited 2018 May 17] ; 43(spe2): 1174-1180.

Diaz-Bordenave J, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. 28ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007. In Sobral FR, Campos CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. Rev. esc. enferm. USP. 2012; 46(1):208-18.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Materiais e Esterilização (SOBECC), Práticas recomendadas. 7 ed. São Paulo, SP; 2017.

EFEITO DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES DE IDOSOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Giullia Medeiros, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Carolina Baltar Day, Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol, Ana Cláudia Fuhrmann, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Assumir o papel de cuidador de um idoso após acidente vascular cerebral (AVC) pode afetar a qualidade de vida (QV) dos cuidadores(1,2). A enfermagem exerce papel fundamental na orientação e educação de pacientes após AVC e seus familiares no momento da internação hospitalar, no preparo para a alta e retorno ao domicílio.

Objetivo: Avaliar o efeito de intervenção domiciliar educativa de enfermagem na qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos após Acidente Vascular Cerebral (AVC). **Métodos:** Ensaio clínico controlado e randomizado (ECR) com cuidadores familiares de idosos acometidos por AVC com primeira seqüela funcional, procedentes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Integra um ECR maior, denominado "Nursing Home Care Intervention Post Stroke (SHARE)", registro no Clinical Trials (NCT02807012). O grupo intervenção (GI) recebeu três visitas domiciliares realizadas por enfermeiros em 14, 21 e 30 dias após a alta hospitalar para orientar os cuidadores quanto às atividades de vida diária do idoso, apoio emocional e acesso aos serviços de saúde. O grupo controle (GC) não recebeu a intervenção e contou com a rede de serviços que tinha acesso. O desfecho QV foi avaliado pelo instrumento WHOQOL-BREF e o módulo WHOQOL-OLD em 1 semana, 60 dias e 1 ano após a alta hospitalar. Os dados foram coletados entre maio de 2016 e julho de 2018. As análises foram realizadas por intenção de tratar. Foram utilizados o Teste T de Student Independente ou teste U de Mann-Whitney, teste Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher para comparar características basais. Para análise do efeito da intervenção no desfecho, foi utilizado o modelo de Equações de Estimativas Generalizadas (GEE). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (160181). **Resultados:** Entre maio de 2016 e setembro de 2017, foram randomizados 48 participantes, 24 para o GC e 24 para o GI. Houve diferença estatisticamente significativa quanto à situação conjugal dos idosos do GC em relação ao GI ($p=0,021$). Os cuidadores do GI e do GC não apresentaram diferença significativa quanto às características basais. Houve efeito de interação da intervenção entre o GC e o GI no domínio Relações Sociais ($p=0,019$) e na faceta Autonomia ($p=0,004$) ao longo do tempo. **Conclusão:** A intervenção SHARE apresentou efeito significativo na QV dos cuidadores familiares no domínio Relações Sociais e na faceta Autonomia. Este ECR revela a importância de realizar intervenções educativas de enfermagem direcionadas às atividades de cuidado quanto ao suporte emocional do cuidador familiar de um idoso com AVC após a alta hospitalar e retorno ao domicílio.

Descritores: Acidente Cerebral Vascular; Cuidador Familiar; Qualidade de vida.

Referências

- Lou, S., Carstensen, K., Jorgensen, C. R., & Nielsen, C. P. 2017. Stroke patients' and informal carers' experiences with life after stroke: an overview of qualitative systematic reviews. *Disability and rehabilitation*, 17, 1-13. doi: 10.3109/09638288.2016.1140836
- Costa, T. F., Costa, K. M. F. N., Fernandes, M. G. M., Martins, K. P., & Brito, S. S. (2015). Qualidade de vida de cuidadores de indivíduos com acidente vascular encefálico: associação com características e sobrecarga. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 49(2), 245–252. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200009>.

ELABORAÇÃO DE CHECKLIST PARA PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Isabel Cristina Echer, Jacqueline De Souza Garcia, Mari Angela Lourenci Alves, Vanice Worm, Amalia De Fatima Lucena, Simone Pasin
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O paciente hospitalizado é assistido por vários profissionais de saúde, sendo necessária a transmissão de informações de forma eficaz, para garantir a segurança do seu cuidado(1). Para tanto, a passagem de plantão se constitui em uma atividade fundamental, sendo um mecanismo utilizado para organização do trabalho da equipe de enfermagem e, principalmente, para assegurar a continuidade da assistência aos pacientes, nos diferentes turnos de trabalho(2,3). No entanto, a transferência do cuidado, ainda merece ser mais bem explorado. **Objetivo:** Descrever a elaboração de um checklist como modelo para passagem de plantão da equipe de enfermagem. **Método:** Trata-se de

experiência sobre a elaboração de um checklist para otimizar e qualificar a passagem de plantão. A elaboração compreendeu revisão da literatura sobre o tema, reuniões e discussões entre os enfermeiros de diferentes unidades de internação de um hospital universitário do sul do Brasil, no período de janeiro a março de 2019. O checklist foi validado por 24 profissionais de enfermagem, incluindo professores, enfermeiros e técnicos de enfermagem, todos com ampla experiência na passagem de plantão. A análise final ocorreu por consenso de especialistas. **Relato de experiência:** O checklist oriundo do modelo de gestão propõe a reorganização da passagem de plantão com a finalidade de otimizar o tempo da equipe e manter a qualidade da informação sobre o paciente. O mesmo foi organizado em um impresso denominado “Caderno de passagem de plantão”, com os dados de identificação do paciente e dados clínicos essenciais, que são acompanhados ao longo dos três turnos de trabalho. Foi construindo com participação e discussão entre profissionais das diferentes áreas da instituição e contemplou os seguintes itens de verificação: dados de identificação (leito, nome completo, prontuário), motivo da internação, história prévia, alergias, sensório, oxigenação, sonda vesical, pele e mucosas, dor, acesso vascular (tipo, local, data da inserção) infusões (início, volume por hora), alimentação, eliminações, lesão por pressão, curativo (tipo e local da ferida operatória, coberturas, drenos) mobilidade, quedas, contenção, previsão de procedimentos. **Considerações finais:** A elaboração do checklist forneceu elementos norteadores para garantir uma passagem de plantão que contemple as principais informações para a transferência do cuidado, no tempo previsto pela instituição. Também permitiu que as equipes assistenciais buscassem estratégias visando qualificar essa atividade.

Descritores: Lista de checagem; Avaliação em Enfermagem; Cuidados de enfermagem.

Referências

1. Dusek B, Pearce N, Harripaul A, Lloyd M. Care Transitions: A Systematic Review of Best Practices. J Nurs Care Qual. 2014;30(3):233-239.
2. Nogueira MS. Incidentes críticos na passagem de plantão [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1998
3. Magalhães AM, Pires CS, Keretzky KB. Opinião dos enfermeiros sobre a passagem de plantão. Rev Gaúcha Enferm. 1997;18(1):43-53.

ELABORAÇÃO DE OBJETO DE APRENDIZAGEM DE DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

Daniela dos Reis Carazai, Nathália Duarte Bard, Alexia Garcês Maciel, Adriana Aparecida Paz, Graciele Fernanda da Costa Linch
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A saúde mental é transversal ao cuidado de enfermagem, uma vez que a hospitalização acarreta ao paciente mudanças de rotina e ambiente, que podem interferir no seu bem estar. Desta forma, garantir a identificação de demandas psicossociais pelos profissionais se faz necessária por meio da educação permanente. O instrumento para tal função é o plano de cuidados, oriundo do processo de enfermagem, o qual o enfermeiro - a partir do raciocínio clínico e coleta de dados pela anamnese e exame físico - identifica os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. **Objetivo:** Relatar a elaboração de um objeto de aprendizagem (OA) sobre diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental para pacientes hospitalizados em unidades clínico-cirúrgicas. **Método:** Trata de um relato de experiência da elaboração de um OA abordando a saúde mental para ser utilizado como um recurso da educação permanente de enfermeiros na modalidade autoinstrucional da educação a distância (EaD) em uma instituição hospitalar de Porto Alegre. **Relato da experiência:** Participaram da elaboração do OA 3 pesquisadores da área de enfermagem, com nível de formação distinto: uma

mestranda, uma acadêmica e bolsista de iniciação científica e uma professora doutora. Os conteúdos foram definidos de acordo com a vivência e prática profissional nas unidades de internação, da especialização em saúde mental e da literatura científica atualizada. O OA, nomeado como “Atenção de Enfermagem em Saúde Mental para pacientes clínico-cirúrgicos hospitalizados”, contém: avaliação do estado mental; demandas emocionais dos pacientes clínico-cirúrgico internados e manejos; panorama mundial da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em saúde mental; e a nova SAE saúde mental da instituição. Utilizou para elaboração do OA o programa Power Point® da Microsoft® em formato de apresentação de slides (*.ppsx), e após a validação dos especialistas (etapa subsequente do projeto) será migrado para o Articulate®, para explorar a dinamicidade do conteúdo abordado na modalidade EaD. O tempo dispendido na construção e homologação dos OA foi aproximadamente 45 dias. **Considerações finais:** A construção do OA promoveu um aprendizado significativo sobre os diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental de pacientes hospitalizados. Ainda, aprofundou os conhecimentos teóricos-científicos dos conteúdos e ampliou a habilidade no uso de recursos tecnológicos. Espera-se que o OA inserido em um ambiente virtual de aprendizagem possibilite refletir sobre as práticas assistenciais, da aplicabilidade no processo de enfermagem identificando sinais e sintomas e do uso do raciocínio clínico para estabelecer os diagnósticos e intervenções diante das demandas emocionais do paciente que enfrenta a hospitalização, considerando mudança de ambiente, manipulação do corpo pelos profissionais, receio dos procedimentos desconhecidos, permanência prolongada e complicações clínico-cirúrgicas de patologias.

Descritores: Saúde mental; Processo de enfermagem; Enfermagem.

Referências

Nunes S, Rios M, Magalhães A, Costa S. Ansiedade, depressão e enfrentamento em pacientes internados em um hospital geral. *Psic., saúde & doenças* [Internet]. 2013 [cited 2018 Jan 18]; 14(3):382-388.

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2009 [cited 2018 Jan 15].

Garcia APRF, Freitas MIP, Lamas JLT, Toledo VP. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017.

ENFERMAGEM E CUIDADOS PALIATIVOS EM PEDIATRIA: COMO OS TRABALHADORES EXPERIMENTAM ESSA SITUAÇÃO

Miriam Neis, Paulo Roberto Antonacci Carvalho, Cristianne Maria Famer Rocha
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Enfermagem Pediátrica desperta sentimentos de espanto em pessoas não familiarizadas com este meio porque, de fato, o sofrimento, a doença e a morte infantil suscitam muita comoção na população em geral. Mas existem pessoas dotadas com capacidade de trabalhar neste cenário doloroso, sem prejuízo da própria saúde física e mental, mobilizando em si forças capazes de neutralizar ou transcender o sofrimento, de forma a transformá-lo em ações de cuidado que englobam não somente a criança, mas também sua família. No entanto, quando o desfecho é desfavorável e evolui para a situação de esgotamento terapêutico, como esses profissionais sentem e lidam com a adoção de cuidados paliativos? **Objetivo:** Identificar os sentimentos gerados nos trabalhadores de Enfermagem ao receberem a comunicação a respeito da adoção de cuidados paliativos em pacientes pediátricos sob sua responsabilidade. **Método:** Estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa, que analisou, através de entrevistas com trabalhadores de Enfermagem, os sentimentos gerados neles a partir da adoção de

cuidados paliativos em pacientes que estavam sob sua responsabilidade na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Os dados foram analisados com a metodologia de Análise de Conteúdo de Bardin (2004). Esta pesquisa contou com aprovação do Comitê de Ética do HCPA. **Resultados:** Foram evidenciadas quatro categorias a partir das unidades de significado: Tranquilidade mesmo com pesar, Empatia, Mobilizando o melhor de si e Discordância. A tranquilidade advém da percepção do sofrimento já intenso da criança e da família. Os trabalhadores de Enfermagem percebem, na adoção de Cuidados Paliativos, a principal forma de aliviar esse sofrimento e, por isso mesmo, concordam com a sua instalação. Outro elemento gerador dessa tranquilidade é a convicção de que a decisão respeitou a opinião da família e dos demais membros da equipe. A partir da tranquilidade e diante do sofrimento dos familiares a respeito da possível morte da criança, o sentimento que toma forma nos trabalhadores de Enfermagem é a empatia, no sentido de colocar-se no lugar daquela família, mesmo sem nunca ter vivenciado experiência semelhante, e identificar quais sentimentos e necessidades estão presentes neles, para dar forma a um cuidado com doses extra de desvelo e atenção, dando origem à terceira categoria elencada, que é Mobilizando o melhor de si. O sentimento de Discordância apareceu somente em um dos casos analisados, e está relacionado à falta de oportunidade sentida pelo profissional para que a família e o restante da equipe expressassem sua opinião em relação à situação da criança. **Considerações finais:** Percebe-se nos sentimentos desvelados pelos trabalhadores de enfermagem uma boa percepção e compreensão dos conceitos e princípios dos cuidados paliativos, capaz de proporcionar um atendimento ético e humanizado nessa situação tão dolorosa para as famílias.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Cuidados Paliativos; Emoções.

Referências

- ARBABI, M., ROOZDAR A., TAHER, M., et al. How to break bad news: physician's and nurses's attitudes. *Iranian Journal of Psychiatry*, vol. 5, n.4, 2010, p. 128-133.
- BARDIN L. Análise de conteúdo. 3. ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
- CLARKE, D.; CONNAUGHTY, S.; COOK, K. et al. Caring for dying children: nurses' experiences. *Pediatric Nursing*, vol. 22, n.6, 1996, p. 500-507.

ENFERMEIROS CAPACITADOS EM ELETROCARDIOGRAMA E O CUIDADO REMOTO A PACIENTES EM TELEMETRIA A PARTIR DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS CORONARIANOS

Leticia Pereira de Souza, Dayanna Machado Pires Lemos, Kely Regina da Luz, Larissa Gussatschenko Caballero, Tânia Maria Massutti
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A telemetria é uma tecnologia por transmissão por rádio frequência que envia em tempo real os sinais eletrocardiográficos de pacientes através de uma rede Wireless Bluetooth para um monitor¹ situado em uma Unidade de Cuidados Coronarianos (UCC). Atualmente, é indicada para pacientes selecionados que necessitem de monitorização, seja por histórico prévio ou por risco de desenvolver arritmias cardíacas potencialmente fatais. Assim, é de suma importância que o Enfermeiro que atua nesta unidade tenha conhecimento teórico-prático a respeito do eletrocardiograma (ECG), a fim de detectar o mais precocemente possível danos à saúde do paciente como arritmias, distúrbios eletrolíticos ou de condução². **Objetivo:** relatar a importância do conhecimento do Enfermeiro em ECG na detecção precoce de arritmias em pacientes monitorizados por telemetria. **Método:** Relato de experiência dos enfermeiros sobre a monitorização remota de pacientes por telemetria a partir da UCC de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, no período de 2018. **Relato de experiência:** Quando em condições de alta da UCC, há

pacientes que apresentam critérios clínicos para permanecerem em monitorização cardíaca contínua, porém sem a necessidade de cuidados de terapia intensiva. Estes, são encaminhados a uma Unidade de Internação (UI) específica a fim de serem monitorizados por telemetria. Cabe ao Enfermeiro que atua na UCC ter o conhecimento do ECG e das patologias de base dos pacientes, a fim de detectar possíveis artefatos, arritmias, mau funcionamento do marcapasso definitivo e ritmos de parada cardiorrespiratória (PCR). Quando detectadas alterações na monitorização do paciente, o fluxo de atendimento depende do traçado de ECG identificado e do quadro anterior do paciente. Nos casos de PCR em ritmo de Fibrilação Ventricular, a equipe especializada em atendimento de PCRs é prontamente acionada pelo enfermeiro da UCC, sendo o enfermeiro da UI comunicado logo após. Para outras arritmias novas em relação ao quadro basal do paciente, o Time de Resposta Rápida (TRR) e o enfermeiro da UI são acionados para que o paciente seja avaliado. Nos demais casos, o Enfermeiro desta unidade especializada entra em contato com o Enfermeiro da UI e solicita que este seja avaliado quanto a sintomas e defina a necessidade de acionamento do TRR ou ainda que identifique se houve perda do eletrodo ou o paciente encontra-se fora da área de rede. **Considerações finais:** A fim de se detectar precocemente uma injúria cardíaca com possibilidade de uma intervenção rápida e eficaz, é imprescindível que o Enfermeiro que atua em uma Unidade cardiológica especializada tenha o conhecimento teórico-prático sobre ECG e arritmias. Ao detectar o acometimento cardíaco no monitor da telemetria e acionar as equipes para o atendimento imediato, os Enfermeiros da UCC promovem uma assistência segura e com qualidade técnica e científica.

Descritores: Conhecimento; Eletrocardiografia; Unidades de Cuidados Coronarianos.

Referências

¹ Martincoski, D. H. Sistemas para telemetria de eletrocardiograma utilizando tecnologia bluetooth. Florianópolis: UFSC, 2003.

² Fernandes, L. S., Lima Silva Lira, M.C., Vieira França, V., Alves Valois, A., Perrelli Valença, M. Conhecimento teórico-prático de enfermeiras sobre eletrocardiograma. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 29, n. 2, p. 98-105, abr./jun. 2015

ESTÁGIO ADMINISTRATIVO NÃO OBRIGATÓRIO EM UM SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Daiane Cardozo, Letícia Becker Vieira, Morgana Pescador de Camargo, Maria Luiza Paz Machado, Margarita Ana Rubin Unicovsky, Valmir Machado de Almeida
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) possui vínculo com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) possibilitando a alunos de diversos cursos de graduação a oportunidade de realizarem estágios não obrigatórios, obrigatórios, projetos de pesquisa, Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF) e o Programa Institucional de Cursos de Capacitação e Aperfeiçoamento Profissional (PICCAP) em suas dependências, o que o caracteriza como um Hospital Escola. A experiência extracurricular de acadêmicos de graduação é fundamental para prepará-los para o mercado de trabalho. O estágio não obrigatório proporciona ao aluno as vivências e responsabilidades de um profissional, bem como oportuniza-o a pôr em prática seus conhecimentos teóricos. **Objetivo:** O objetivo deste relato é apresentar as atividades e a experiência de um estágio não obrigatório administrativo em um serviço de emergência. **Método:** O estágio em questão teve duração de 1056 horas no período de Fevereiro/2018 a Fevereiro/2019, o que me oportunizou a vivência de uma emergência de um hospital público, especificamente nos serviços de gestão e chefia. **Relato de experiência:** Por meio do estágio tive a

oportunidade de fazer parte de projetos de extensão como apoio administrativo e de adquirir conhecimento e contribuição, quando necessário, de novas metodologias de serviço como o projeto Lean, implantado na emergência do HCPA. Dentre as principais atividades desenvolvidas no decorrer do estágio encontram-se: auxiliar na elaboração das escalas diárias dos enfermeiros, parte crucial da formação profissional, o manejo de escalas é pertinente ao enfermeiro e este deve saber realizar com excelência a sua administração; atualizar o banco de horas/Horas Extras; Tarefas administrativas/burocráticas como encaminhamento de documentos ao SMO, GENF, CGP; atualizar a planilha de Modified Early Warning System (MEWS) e Pediatric Early Warning Score (PEWS), escalas de alerta mensuradas através de escores com base nos sinais vitais, a fim de identificar precocemente uma deterioração clínica do paciente¹²; auxiliar na elaboração de relatórios/gráficos; apoio administrativo na elaboração do PICCAF e PICCAP emergência. **Conclusões finais:** A experiência de um estágio em um hospital referência contribuiu muito para o meu crescimento profissional, além de possibilitar uma aproximação e aprendizagem com a equipe de trabalho, suas rotinas e manejo de imprevistos, situações como ausência de funcionários, insuficiência de macas, escassez de materiais de trabalho e incidentes delicados causados por posturas inadequadas de colegas de trabalho e/ou pacientes e familiares.

Descritores: Enfermagem; Emergência; Educação.

Referências

RIOS, S., SILENE, K. S. B. S. M., ROCHA, F. M., ANÁLISE DO PROTOCOLO DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA BASEADO NO MEWS (MODIFIED EARLY WARNING SCORING). Em: Anais do Encontro de Enfermeiros de Hospitais de Ensino do Estado de São Paulo; ... Campinas : GALOÁ; 2018. Disponível em: <https://proceedings.science/enfhesp/trabalhos/analise-do-protocolo-de-deterioracao-clinica-baseado-no-mews-modified-early-warning-scoring>.

Miranda JOF, Camargo CL, Sobrinho CLN, Portela DS, Monaghan A, Freitas KS, et al. Translation and adaptation of a pediatric early warning score. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(5):833-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0096>.

ESTÁGIO NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula Gravina Azevedo, Ana Cristina Pretto Bão, Enaura Helena Brandão Chaves
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O estágio no Serviço de Enfermagem Clínica tem por objetivo aprimorar as habilidades e competências do acadêmico no ambiente hospitalar, no que tange o paciente e suas comorbidades clínicas, assim como o aprimoramento acerca do gerenciamento em enfermagem. Trata-se de um estágio não obrigatório, na qual tive a oportunidade de presenciar todas as etapas do processo de trabalho do enfermeiro, desde a admissão do paciente até a sua alta, assim como vivenciei o exercício da liderança do enfermeiro. **Objetivo:** relatar as atividades desenvolvidas e a experiência vivenciada no estágio desenvolvido. **Método:** trata-se de um relato de experiência, desenvolvido em duas unidades de Internação do Serviço de Enfermagem Clínica, de um hospital universitário, no período de agosto a dezembro de 2018, na qual todas as experiências e vivências eram registradas em caderno de anotação. **Resultados:** durante o estágio fui acompanhada por uma enfermeira e supervisionada pela chefia do serviço de clínica médica da instituição. Também foi possível realizar diversos procedimentos, dentre eles: punção periférica, sondagem vesical de alívio e de demora, retirada de cateter venoso central, sondagem nasoentérica, também tive contato com o processo de enfermagem, realizando evoluções, diagnósticos e prescrições de enfermagem, assim como participei e auxiliei em rounds multidisciplinares, reuniões de equipe, dimensionamento de pessoal e resolução de conflitos. Dentro da minha experiência na clínica médica, também tive a oportunidade de contato com pacientes que realizavam

quimioterapia, usuários de drogas, pacientes com Germes Multirresistentes e outras diversas patologias clínicas. **Conclusão:** o estágio possibilitou a aproximação do ser e do fazer da enfermagem, assim como facilitou o vínculo com a equipe de enfermagem, pacientes e familiares, e também possibilitou verificar a importância do exercício da liderança nas instituições hospitalares.

Descritores: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Liderança.

Referências

Kurcgant, P. Gerenciamento em Enfermagem. 3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

ESTIMATIVA DE VOLUME URINÁRIO POR ENFERMEIROS COM O USO DA ULTRASSONOGRRAFIA À BEIRA DO LEITO

Nicole Hertzog Rodrigues, Luana Gabriela Alves da Silva, Luzia Teresinha Vianna dos Santos, Andrei Luiz Wammes
Universidade Luterana do Brasil

Introdução: O Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF) têm por objetivo oportunizar aos acadêmicos de diversas instituições a realização de atividades extracurriculares, através de cursos. Dentre as práticas assistenciais desenvolvidas pelas acadêmicas durante o PICCAF destaca-se a experiência obtida através do uso da ultrassonografia portátil para a avaliação da bexiga, caracterizando-se esta como uma técnica recentemente vinculada às intervenções de enfermagem. A ecografia trata-se de um exame indolor e não invasivo, que para a obtenção de imagens de órgãos internos utiliza ultrassons. O Enfermeiro treinado, habilitado e capacitado, pode executá-la para realizar o cálculo de volume em retenção urinária(1). **Objetivo:** Descrever a práxis de enfermeiros de uma unidade de internação clínica para a avaliação de volume urinário em adultos hospitalizados, aliado ao uso da ultrassonografia à beira do leito. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem obtido através da vivência proporcionada pela Capacitação de Enfermagem em Unidade de Internação Clínica com Ênfase em Geriatria e Cuidados Paliativos. **Relato da experiência:** Durante a capacitação recebemos orientação dos enfermeiros da Unidade quanto aos princípios da ultrassonografia. O profissional treinado possui à sua disposição uma ferramenta que possibilita o cateterismo seletivo, possibilitando maior conforto e segurança aos pacientes. A implementação do procedimento como prática assistencial contribui para a promoção da segurança do paciente, já que minimiza a realização de procedimentos invasivos desnecessários e consequentemente, minimiza o risco de infecção. **Considerações finais:** O curso de capacitação permitiu-nos além de outras experiências, a oportunidade de realizar a ultrassonografia para verificação do volume urinário, possibilitou-nos a compreensão de que a utilização do procedimento à beira do leito qualifica a avaliação do enfermeiro, auxiliando na tomada de decisão.

Descritores: Ultrassonografia; Cuidados de Enfermagem; Ensino.

Referências

Conselho Regional de Enfermagem (São Paulo). Parecer coren-sp 029/2014, de 2014. Ementa sobre o uso do ultra som pelo Enfermeiro para cálculo de volume em retenção urinária.

ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ALEITAMENTO MATERNO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA

Carolina dos Santos Kalil Mombelli, Cássia Teixeira dos Santos
Centro Universitário Metodista

Introdução: Ao longo dos anos, com a realização dos partos em instituições de saúde, o aleitamento materno na primeira hora de vida foi reduzido. (PASQUAL; BRACIALLI; VOLPONI, 2010). O enfermeiro e sua equipe têm um papel importante nas práticas do aleitamento materno, além de ter conhecimento técnico e científico para suprir as necessidades da mãe e do lactante (SOUZA, 2014). **Objetivo:** verificar as estratégias da equipe de enfermagem perante as orientações e condutas no aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido na unidade da Casa de Parto. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório descritiva, de abordagem qualitativa (BARDIN, 2011). Os dados foram coletados no período de maio de 2018, em uma unidade de Casa de Parto no Hospital de Alvorada. Foram entrevistados enfermeiros e técnicos de enfermagem por meio de entrevista semiestruturada. Após isso, os dados foram organizados e analisados pela análise de Bardin em suas três etapas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Metodista IPA, CAAE 83503417.0.0000.5308 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul Fundação Universitária de Cardiologia, CAAE 83503417.0.3001.5333. **Resultados:** Observou-se que as estratégias para o aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido são realizadas pela equipe de enfermagem de forma unânime. Logo após o parto, o bebê é entregue para sua mãe para que ocorra, durante uma hora, o contato pele a pele e o vínculo. Além disso, a equipe de enfermagem orienta todas as mães sobre a amamentação em geral, abordando a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, o posicionamento mãe/bebê, os tipos de pega e de seio, entre outras dúvidas frequentes apresentadas pelas mães. Referente aos materiais educativos para o aleitamento materno nota-se que as informações prestadas pela equipe de enfermagem para com as mães são realizadas com cartazes e orientações verbais. No que concerne à educação continuada em aleitamento materno, a instituição fornece para todos os trabalhadores que prestam serviço o curso GAMA (Apoio à Maternidade Ativa), em que são realizadas palestras por uma equipe multidisciplinar, a fim de capacitar todos os trabalhadores sobre o aleitamento materno, abrangendo assuntos como: posicionamento mãe/bebê, importância do aleitamento, tipo de pega, ordenha e informações relevantes para que a mãe mantenha a amamentação exclusiva. **Conclusão:** Esta pesquisa contribuiu para o conhecimento da comunidade sobre a cultura da humanização e aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido na Casa de Parto, o que serviu como base para a utilização desta normativa em outras instituições de saúde, evidenciando o papel da equipe de enfermagem no cumprimento desta ação.

Descritores: Aleitamento materno; Recém-Nascido; Gestantes.

Referências

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 4. ed. Lisboa: 2011

PASQUAL, Kelly; GRACIALLI, Luzmarina; VOLPONI, Mirela. Alojamento Conjunto. Espaço concreto de Responsabilidades e Papel da Equipe Multidisciplinar. Cogitare Enferm. Abr/Jun, v.15, n. 2, p. 334-339. 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4836/483648971003.pdf>>.

Acesso em: 21 mar. 2017

SOUZA, Bruna. Assistência de enfermagem no aleitamento materno no município de Ipaba: Um relato de experiência. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de Especialização Básica em Saúde da Família, p. 15, 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4932.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

ESTRATÉGIAS PARA RETIRADA PRECOCE DO CATETER VESICAL DE DEMORA: REVISÃO INTEGRATIVA

Michelly Nicole Schlegel, Luisa Bender Cauduro, Kalin Beck Silveira, Cristini Klein, Carem Gorniak Lovatto
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções hospitalares mais comuns, estima-se que 70% a 80% dessas infecções advêm do uso de cateter vesical de demora (CVD).¹ A problemática continua quando muitos pacientes permanecem com o dispositivo além do necessário, apesar das complicações infecciosas (locais e sistêmicas) e não infecciosas (desconforto para o paciente, restrição da mobilidade, traumas uretrais por tração). Desta forma incrementando custos hospitalares e promovendo prejuízos ao sistema de saúde público e privado.² Quando um cateter vesical permanece in situ, o risco diário estimado de adquirir bacteriúria varia de 3% a 7%.³ **Objetivo:** Analisar as evidências sobre estratégias educativas que possam ser utilizadas para estimular a remoção do CVD. **Método:** Revisão integrativa, incluídos artigos dos últimos 5 anos, com busca nas bases de dados LILACS, PUBMED e BDNF, com descritores e conectores booleanos “and” e “or” para busca aplicada: Infecções Urinárias and Cateteres de Demora or Educação. Integramos também estudos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a The Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA). Os critérios de elegibilidade foram: artigos em língua portuguesa ou inglesa publicados nos últimos cinco anos. A análise das evidências científicas foi feita em três etapas: seleção, caracterização e avaliação dos estudos; tradução da amostra em língua portuguesa para melhor citação no texto; apresentação descritiva da síntese dos estudos respondendo o objetivo da pesquisa. **Resultados:** A amostra foi constituída de onze estudos, dos quais oito eram no idioma inglês e três em português. Analisamos somente estudos que utilizaram metodologias ativas de educação, estes somaram-se sete. As estratégias predominantes na síntese constituíram-se nas metodologias ativas, dentre as quais se destacam as seguintes: excitar o pensamento crítico e reflexivo, promover sessões educativas sobre práticas baseadas em evidências, estimular a capacidade de liderança e comunicação dos enfermeiros, desenvolver um protocolo orientado por enfermeiros de remoção precoce do CVD, inserir lembretes visuais e eletrônicos para avaliação da permanência e fluxo de avaliação de continuidade diária do cateter no processo de enfermagem. **Considerações finais:** As pesquisas realizadas sobre o tema ainda são incipientes no Brasil anteposto aos achados internacionais. No entanto, os resultados deste estudo fornecem estratégias eficazes baseadas em evidências cientificamente comprovadas e possíveis de implementação. A aplicação de metodologias ativas de educação abrangentes para todos os profissionais de saúde e o desenvolvimento de protocolo de remoção de cateteres por enfermeiros contribuirá para a prevenção de ITU e demais complicações advindas do CVD, além de contribuir para a melhoria da assistência à saúde e segurança do paciente.

Descritores: Cateteres de Demora; Infecções Urinárias; Educação.

Referências

BrLO, Evelyn; NICOLLE, Lindsay E.; COFFIN, Susan E.; et al. Strategies to Prevent Catheter-Associated Urinary Tract Infections in Acute Care Hospitals: 2014 Update. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, v. 35, n. 05, p. 464–479, 2014. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0899823X00191664/type/journal_article>. Acesso 23 jan. 2019.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: 2017. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-5>> Acesso em 23 jan. 2019.

ESTUDO DOS EFEITOS DE UMA DIETA COM AZEITE DE OLIVA SOBRE O COMPORTAMENTO MATERNO E EMOCIONALIDADE DE RATAS SUBMETIDAS À SEPARAÇÃO MATERNA

Andressa Araujo Trindade, Ana Caroline Silveira, Angéliza Konrath, Alessandra Machado Gonçalves, Rachel Krolow
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A relação mãe-filho é extremamente importante para o desenvolvimento do sistema nervoso central (Liu et al., 1997). Nos primeiros estágios de vida a mãe exerce um comportamento que visa proteger, nutrir, aquecer e promover o contato físico necessário até que os filhotes possam sobreviver sozinhos. Estudos mostram que a separação materna (SM) pode ser utilizada para induzir a ruptura dessa ligação, desencadeando comportamento depressivo nas mães e intervindo no cuidado materno e desenvolvimento da prole (Couto-Pereira et al., 2016). Além disso, a nutrição materna durante a gestação e a lactação também afeta o desenvolvimento intra-uterino dos filhotes e ainda pode influenciar no comportamento materno no período pós-natal. Estudos mostram que o consumo de dietas enriquecidas com azeite de oliva trazem benefícios à saúde (Paes et al., 2015), e nesse sentido, o consumo de uma dieta com azeite de oliva poderia contribuir para melhorar a qualidade do comportamento materno e prevenir os prejuízos ocasionados pela SM. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de uma dieta com azeite de oliva durante o período gestacional e lactacional sobre o comportamento materno e a emocionalidade de mães que foram separadas da prole. **Metodologia:** Foram adquiridas 38 ratas wistar no primeiro dia gestacional, inicialmente alocadas em 2 grupos de acordo com o tipo de dieta: (1) OS: óleo de soja e (2) AO: azeite de oliva. No dia do nascimento da prole os grupos foram subdivididos para o protocolo de SM em: (1) Intacto OS; (2) Intacto AO; (3) Separado OS e (4) Separado AO. Do dia pós-natal 1 a 10 ocorreram os protocolos de SM e avaliação do cuidado materno. Para a SM os filhotes foram mantidos em uma incubadora a 34°C durante 3 horas por dia, e as observações do comportamento materno ocorreram nas sessões das 06h, 10h; 13h, 17h30 e 20h, com 25 observações em cada sessão. Os parâmetros avaliados foram a frequência de lambidas e a frequência da amamentação arqueada. O comportamento emocional foi avaliado através dos testes de campo aberto, corredor alimentar e nado forçado. **Resultados:** Os resultados mostram que as mães submetidas à SM aumentaram as frequências de lambidas e de amamentação arqueada, porém, esse comportamento foi mais fragmentado e inconsistente. Mães não separadas e que consumiram azeite de oliva também aumentaram as frequências do cuidado materno. Além disso, o azeite de oliva preveniu o aumento agudo da frequência da amamentação arqueada induzida pela SM. Em relação ao comportamento emocional, mães separadas da prole apresentaram comportamento depressivo que não foi prevenido pelo consumo de azeite de oliva. **Conclusão:** O consumo de azeite de oliva agiu sobre o cuidado materno, aumentando o comportamento de forma homogênea, prevenindo alguns efeitos da SM sem alterar a emocionalidade das ratas, sugerindo um possível papel neuroprotetor do azeite e uma estratégia para proteger as mães dos prejuízos da SM.

Descritores: Comportamento materno; Dieta; Depressão.

Referências

LIU D, DIORIO J, TANNENBAUM B, CALDJI C, FRANCIS D, FREEDMAN A, SHARMA S, PEARSON D, PLOTSKY PM, MEANEY MJ. Maternal care, hippocampal glucocorticoid receptors, and hypothalamic-pituitary-adrenal responses to stress. *Science*, v. 277, p. 1659 - 1662, 1997.

COUTO-PEREIRA NS, FERREIRA CF, LAMPERT C, ARCEGO DM, TONIAZZO AP, BERNARDI JR, DA SILVA DC, VON POSER TOIGO E, DIEHL LA, KROLOW R, SILVEIRA, PP, DALMAZ C. Neonatal interventions differently affect maternal care quality and have sexually dimorphic developmental effects on corticosterone secretion. *International Journal of Developmental Neuroscience*, v. 55, p. 72–81, outubro, 2016.

PAES CS, TEIXEIRA AM, ROVERSI K, DIAS VT, CALABRESE F, MOLTENI R, FRANCHI S, PANERAI AE, RIVA MA, BURGER ME. Olive oil - enriched diet reduces brain oxidative damages and ameliorates neurotropic factor gene expression in different life stages of rats. *Journal Nutritional Biochemistry*, v.26, n.11, p.1200 - 1207, novembro, 2015.

ESTUDOS CLÍNICOS COMO INSTRUMENTO DE CAPACITAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ester de Melo Borba, Raquel Schuttz Carvalho, Amália de Fátima Lucena, Betina Franco
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) orienta o profissional de enfermagem a investigar as respostas humanas resultantes do desequilíbrio das necessidades básicas, conduzindo-o, por meio do raciocínio lógico e do julgamento, à tomada de decisão clínica. Uma das atividades da Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é a realização dos estudos clínicos (EC) como uma estratégia educativa de profissionais e estudantes da graduação e residência do HCPA. Os EC se configuram em revisões de casos que tem por objetivo o debate sobre as etapas do PE e exercitar a acurácia diagnóstica, tendo como base um relato de caso real que surge da prática clínica visando a difusão de conhecimentos, discussão de diagnósticos, condutas e de possíveis tratamentos conduzindo em uma excelente estratégia de aprendizagem dos profissionais de enfermagem. **Objetivo:** Descrever a avaliação dos EC do ano de 2018. **Método:** Estudo descritivo realizado no HCPA entre março a dezembro de 2018. A amostra foi constituída de 349 participantes dos EC, que responderam a pesquisa de opinião. Os dados foram coletados através do instrumento construído para avaliação dos EC que contemplava uma escala Likert sobre questões referentes às variáveis do estudo apresentado, subdivididas em sete itens; instalações subdivididos em três itens; preparo dos ministrantes subdivididos em cinco itens e avaliação geral do estudo e foram analisados através de estatística descritiva. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA (número 100505). **Resultados:** Foram analisados dez EC com 609 participantes, entre professores, residentes, acadêmicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem do HCPA, além de convidados externos. Dentre os participantes, 271 (44,49%) responderam ao instrumento de avaliação. Na variável Estudo Apresentado, obteve-se um total de 2566 respostas nos sete itens analisados: 2(0,07%) assinalaram Ruim; 24(0,93%) Insatisfatório; 73(2,84%) Regular; 638(24,86%) Bom e 1829(71,25%) Ótimo. Na variável instalações, um total de 1062 respostas nos três itens analisados: 2(0,18%) assinalaram Ruim; 9(0,84%) Regular; 111(10,45%) Bom e 940(88,51%) Ótimo. Na variável Preparo do Ministrante, um total de 1714 respostas nos cinco itens analisados: 5(0,29%) assinalaram Ruim; 8(0,46%) Insatisfatório; 26(1,51%) Regular, 302(17,61%) Bom e 1373(80,10%) Ótimo. Na variável Avaliação geral do estudo 1(0,28%) assinalou Insatisfatório; 3(0,85%) Regular; 74(21,20%) Bom e 271(77,65%) Ótimo. **Conclusão:** Os estudos clínicos geraram avaliações positivas nas variáveis apuradas evidenciando uma excelente estratégia para aperfeiçoamento e alinhamento do conhecimento e pensamento crítico resultando na qualidade da prática assistencial de todos os participantes.

Descritores: Processo de Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde; Educação Continuada.

Referências

- ALMEIDA, Miriam de Abreu et al. Processo de Enfermagem na Prática Clínica: Estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre: Artmed, 2011. 319 p.
- MÜLLER-STAU, Maria; STUKER-STUDER, Ursula. Klinische Entscheidungsfindung: Förderung des kritischen Denkens im pflegediagnostischen Prozess durch Fallbesprechungen. Pflege, [s.l.], v. 19, n. 5, p.281-286, out. 2006. Hogrefe Publishing Group. <http://dx.doi.org/10.1024/1012-5302.19.5.281>.
- GARCIA, Telma Ribeiro; NOBREGA, Maria Miriam Lima da. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 816-818, Mar. 2009.

EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE POLISSONOGRAFIA EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA

Caren de Oliveira Riboldi, Rose Mary Devos Valejos, Maria Antônia Lima Ferreira
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A polissonografia é um exame não invasivo, realizado para investigar distúrbios do sono. O mesmo ocorre através de monitorização onde é possível observar e registrar variáveis fisiológicas, tais como atividade elétrica cerebral, frequência cardíaca, esforço respiratório, oxigenação, entre outras. A finalidade é avaliar o sono habitual e proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente. **Objetivo:** Compartilhar a experiência da equipe de enfermagem no atendimento de pacientes adultos submetidos à polissonografia. **Método:** Relato de experiência oriundo da prática assistencial em uma unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário no sul do Brasil. **Relato de experiência:** A unidade de internação cirúrgica do presente relato caracteriza-se por internações de pacientes submetidos a cirurgias eletivas de curta permanência, com diminuição da taxa de ocupação dos leitos nos finais de semana. Esta característica oportunizou uma parceria com o Serviço de Pneumologia e Laboratório do Sono do hospital, os quais vislumbraram a possibilidade da realização de até dois exames de polissonografia aos sábados e/ou domingos. O fluxo inicia com a comunicação prévia pela equipe do Laboratório do Sono, via e-mail, sobre os pacientes que realizarão o exame. No dia do exame a unidade reserva dois leitos, que acomodarão os pacientes individualmente, no período das 21h30 às 06h30. A admissão dos pacientes é realizada no Serviço de Pneumologia, onde os mesmos são avaliados e, posteriormente, monitorados com equipamento portátil. O transporte até o leito é atribuição da equipe de enfermagem da unidade e ocorre, preferencialmente em maca, devido a condição física dos pacientes, em sua maioria com sobrepeso. Na unidade a equipe de enfermagem fornece orientações, tais como: não receber visitas, não consumir alimentos, reduzir estímulos (sonoros, visuais e luminosos), dormir com roupa confortável, evitar a ingestão de líquidos em demasia e esvaziar a bexiga antes de deitar-se. Posteriormente, a porta principal da unidade é fechada, sendo colocado um cartaz explicativo sinalizando outra alternativa de acesso. Esta medida visa evitar a circulação de pessoas e preservar o sono do paciente, minimizando ruídos e potenciais interferências. Durante o período que os pacientes permanecem internados, todas as intercorrências são comunicadas ao responsável pelo exame que se encontra no Laboratório do Sono, o qual direciona a melhor conduta em conjunto com a enfermeira da unidade e, se necessário, solicita a avaliação do plantão do Serviço de Pneumologia. **Considerações finais:** A parceria adotada pelos setores envolvidos promoveu um aumento na realização dos exames de polissonografia no Serviço de Pneumologia em virtude dos leitos complementares disponibilizados nos finais de semana. Esta experiência exigiu da equipe de enfermagem da unidade a elaboração de fluxos específicos para atender a demanda, agregando conhecimento.

Descritores: Enfermagem; Polissonografia; Distúrbios do Início e da Manutenção do Sono.

Referências

INSTITUTO DO SONO [Internet]. São Paulo; 2019. [citado 2019 fev 17]. Disponível em: <http://www.sono.org.br/paciente/exames.php>.

FÍSTULA ARTERIOVENOSA: MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA CUIDADORES E PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE

Caroline Dos Santos Brandolt, Elisabeth Gomes da Rocha Thomé, Isabel Cristina Echer
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A hemodiálise é uma das opções de tratamento para a doença renal crônica terminal (DRCT) mais conhecida e utilizada no Brasil¹. Para que ela ocorra é necessário a construção de um acesso vascular, como a Fístula Arteriovenosa (FAV), que depende de diversos cuidados para tornar-se madura e eficiente². O desconhecimento desses cuidados pode gerar complicações e piora clínica, sendo essencial uma adequada orientação dos pacientes e também dos seus cuidadores. A utilização de um material educativo escrito é uma das opções para subsidiar e reforçar as orientações fornecidas.

Objetivo: Divulgar a elaboração de um manual de orientações sobre cuidados com a FAV para cuidadores e pacientes com DRCT. **Método:** Trata-se de estudo de desenvolvimento seguindo o modelo de Oliveira, Lucena e Echer³ no qual foram seguidas as etapas de: Definição e seleção dos conteúdos; Adaptação da linguagem; Inclusão de ilustrações; Construção de um manual piloto; Qualificação do manual; Layout do manual; Impressão final do manual e Distribuição e acesso. O estudo foi desenvolvido em uma Unidade de Hemodiálise de um Hospital Universitário do Sul do Brasil durante o ano de 2017. A amostra para a qualificação do material foi intencional, constituída de profissionais que atuam no cuidado ao DRCT, pacientes e cuidadores, totalizando 18 participantes. Critérios de inclusão: ser profissional de saúde que trabalhe com hemodiálise, DRCT com FAV e seus cuidadores e aceitar participar do estudo. Critérios de exclusão: Não participar de todas as etapas do estudo. As informações foram coletadas por meio da busca de literatura científica sobre os conteúdos pretendidos e, posteriormente, o manual foi validado pelos participantes. As sugestões pontuadas foram analisadas e, quando pertinentes, incluídas no texto do manual. Estudo aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA, parecer nº: 2.162.473. **Resultados:** O resultado foi a construção do manual intitulado “Cuidados com a Fístula Arteriovenosa (FAV): Orientações para pacientes e cuidadores” que aborda os seguintes tópicos: O que é doença renal, Como funciona o tratamento por hemodiálise; O que é uma FAV e Enxerto arteriovenoso; Como a FAV funciona durante a hemodiálise; Cuidados após a construção da FAV; Cuidados antes das sessões de hemodiálise; Cuidados durante as sessões de hemodiálise e Cuidados após as sessões de hemodiálise. **Considerações finais:** Divulgar a elaboração do manual pode contribuir para que outros possam ser construídos seguindo uma metodologia adequada. Os materiais escritos são ferramentas que servem para complementar orientações verbais sobre os cuidados com FAV para doentes em hemodiálise. Entende-se que as orientações aumentam a adesão ao tratamento, ao mesmo tempo que podem oferecer respostas rápidas e claras para dúvidas que possam surgir, contribuindo assim para a segurança do paciente.

Descritores: Fístula Arteriovenosa; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde.

Referências

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica – DRC no sistema único de saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf>.

Acesso em: 24 ago. 2016.

Natália Ramos Costa Pessoa, Francisca Márcia Pereira Linhares. Pacientes em hemodiálise com fístula arteriovenosa: conhecimento, atitude e prática. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 73-79, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100073&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 05 Set. 2016.

Magáli Costa Oliveira; Amália de Fátima Lucena; Isabel Cristina Echer. Sequelas neurológicas: Elaboração de um manual de orientação para o cuidado em saúde. Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife, v. 6, n. 8, p.1597-1603, jun. 2014. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4926/pdf_5259>.

Acesso em: 16 set. 2016.

FORTALECIMENTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO

Silvana Cruz da Silva, Eva Neri Rubim Pedro, Franciela Delazeri Carlotto, Bruna Euzebio Klein, Letícia Becker Vieira, Helga Geremias Gouveia
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Segurança do Paciente (SP) é atributo essencial da qualidade dos sistemas de saúde (1). Na área obstétrica, devido aos elevados índices de mortes maternas e neonatais, há necessidade de problematizar a SP na assistência ao parto e nascimento a partir do olhar dos profissionais (2-3). **Objetivo:** analisar estratégias para o fortalecimento da segurança do paciente durante o processo de parto e nascimento.

Método: estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido em um hospital universitário do sul do Brasil. Os dados foram coletados entre agosto e novembro de 2016, por meio de seis encontros de grupos focais, com um total de 12 profissionais da saúde, entre médicas, enfermeiras e técnicas de enfermagem das unidades: centro obstétrico e internação obstétrica. Utilizou-se a Análise Temática para tratamento dos dados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) sob o nº 170351. **Resultados:** durante os grupos focais, foram elencadas estratégias possíveis e tangíveis para o fortalecimento da segurança do paciente na assistência obstétrica organizadas em três temas principais, são eles: A reorganização do processo de trabalho, dos quais emergiram estratégias relacionadas à redução das interrupções no serviço, tais como a melhor distribuição das tarefas; o fortalecimento das orientações direcionadas às pacientes; aos mecanismos e materiais de identificação dos recém-nascidos e das mulheres; as transferências de cuidados e ao estímulo ao trabalho multiprofissional e multidisciplinar. O segundo tema evolui estratégias relacionadas a gestão, como as ações para a acreditação pela Joint Commission International; estratégia para uma gestão mais horizontal; de desconstrução de hierarquias e estímulo a denúncias de abusos nas relações profissionais. O último tema aborda questões relacionadas ao processo de formação, tais como: o investimento no uso de simulação clínica no ensino aprendizagem, educação permanente/capacitações e o uso de tecnologias de informação, como os celulares, que podem facilitar a comunicação entre os profissionais. **Considerações finais:** este estudo demonstrou a importância de ouvir os profissionais presentes na assistência ao parto e nascimento, possibilitando maior envolvimento dos participantes com questões referentes à segurança do paciente e viabilizando reflexões conjuntas sobre possíveis estratégias que compreendem a reorganização dos processos de trabalho, da gestão e de estímulo a formação permanente, fortalecendo assim questões relacionadas à segurança do paciente na assistência ao parto e nascimento.

Descritores: Segurança do Paciente; Parto; Obstetrícia.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Fundação Oswaldo Cruz [Internet]. Brasília; 2014. [citado 2017 dez. 15]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

World Health Organization. Trends in maternal mortality: 1990 to 2015: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. [Internet]. Geneva: WHO; 2015 [cited 2018 Apr 20]. Available from: <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-05/trends-in-maternal-mortality-1990-to-2015.pdf>

Lawn JE, Blencowe H, Waiswa P, Amouzou A, Mathers C, Hogan D, et al. Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030. *Lancet*. 2016; 387(18):587-603. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00837-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00837-5).

GANHO DE PESO INTERDIÁLISE E A RELAÇÃO COM O CUIDADO

Elisabeth Gomes da Rocha Thome, Caroline Brandolt, Cinthia Dalasta da Costa Proença, Maria Conceição da Costa Proença, Guilherme Breitsameter
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A situação de doença das pessoas que perdem a função renal e necessitam fazer hemodiálise pode desencadear, nas pessoas mais próximas a elas, a necessidade de cuidado-cuidar¹. A adaptação à hemodiálise pode se tornar bastante difícil, considerando que este doente passará por algumas restrições, como o controle da ingestão de líquidos. Fato que entre um processo e outro de hemodiálise pode gerar um ganho de peso², e que poderá interferir no controle da doença e no bem estar dessas pessoas³. **Objetivo:** Avaliar o ganho de peso interdiálise dos doentes renais crônicos e analisar a relação de cuidado existente. **Método:** Estudo transversal com sustentação na abordagem cultural construído a partir da subanálise de grupos focais realizados no estudo “Mulheres cuidadoras de doentes renais crônicos e suas relações de cuidado”. Local: Unidade de Hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Amostra: 45 doentes que realizavam hemodiálise em abril de 2016, e 10 mulheres cuidadoras participantes dos grupos focais. Critérios de inclusão: ser portador de doença renal crônica em tratamento hemodialítico, e ser cuidador. Considerando cuidador a pessoa que mora com o doente, independente do tipo de relação de parentesco, e assume o seu cuidado conjuntamente. Critérios de exclusão – não aceitar participar do estudo. A coleta de dados caracterizou os doentes quanto ao sexo, idade, tempo de diálise, doenças associadas, ganho de peso interdiálise (12 sessões-período de um mês). Para análise as variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica. As variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas. O nível de significância adotado foi de 5% (P<0,05) realizadas no programa SPSS versão 21.0. A análise das informações geradas pelos grupos focais foi descrita pelas falas das maneiras de se relacionarem e cuidarem das pessoas que cuidam, sendo considerada a possibilidade de parcialidade e serem temporais. O estudo foi aprovado na Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA, número 903398, seguindo a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** peso(kg)–média ± DP 69,2 ± 16,4; ganho de peso interdiálise média 2,5 e 3 kg (alteração do peso seco). Na análise das falas das cuidadoras foi possível evidenciar o envolvimento e as dificuldades de algumas em conseguir que os doentes sigam as orientações de cuidado, como a alimentação. **Conclusão:** O Ganho de peso interdiálise não se mostrou significativo na população estudada, o que sugere que o suporte de cuidados realizados pelas cuidadoras tem impacto positivo no ganho de peso interdiálise.

Descritores: Ganho de Peso; Dialise Renal; Cuidadores.

Referências

Elisabeth Gomes da Rocha Thomé. Homens doentes renais crônicos em hemodiálise: a vida que poucos veem. Tese (Doutorado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, BR-RS, 2011. 181 f.

Ferraz, S. [et al.] - Estado nutricional e ganho de peso interdialítico de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. J Bras Nefrol . ISSN 0101-2800. Vol. 37, nº3 (2015). p. 306-314.

Fabiana Baggio Nerbass, Jyana Gomes Morais, Rafaela Gonzaga dos Santos, Tatiana Stela Krüger, Telma Tatiana Koene, Hercilio Alexandre da Luz Filho. Fatores relacionados ao ganho de peso interdialítico em pacientes em hemodiálise. J Bras Nefrol 2011;33(3):300-305.

GRUPO DE APOIO COM DISCENTES DE ENFERMAGEM PARA MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL

Ana Carolina dos Santos Orling, Émilly Giacomelli Bragé, Eluiza Macedo, Eliane Rabin
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres do Brasil e do mundo, representando cerca de 28% de casos novos por ano. Estima-se que no ano de 2018, 59.700 novos casos foram diagnosticados no país (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2018). Durante as sessões de radioterapia, as pacientes podem sentir efeitos colaterais, tais como: alterações na pele, queimaduras no local da incidência da radiação, fadiga, dor e diminuição da autoestima. Além dos efeitos físicos, o tratamento do câncer repercute no estado psicológico das mulheres. Ao receberem o diagnóstico da doença, logo remetem à ideia de “sentença de morte” e sentimentos como medo, angústia e ansiedade começam a despertar (LORENCETTI; SIMONETTI, 2005). **Objetivo:** Relatar a experiência da criação de um grupo de apoio para mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico. **Método:** Relato de experiência sobre o grupo de apoio desenvolvido para mulheres em tratamento de radioterapia, durante a disciplina de Enfermagem em Saúde Mental, no ambulatório de radioterapia do Hospital Santa Rita, de abril a junho de 2018. Realizaram-se nove encontros, com duração de uma hora, que contaram com aproximadamente 35 participantes, de 24 a 75 anos. O encontro começava com a apresentação das participantes e, após duas perguntas norteadoras, “Como foi a descoberta da doença?” e “Quais são os sentimentos sobre a sua realidade hoje?”, a conversa era aberta para compartilhamento de vivências, sentimentos e questionamentos relacionados aos cuidados durante a radioterapia. **Relato de experiência:** Durante a conversa, após serem questionadas, as mulheres refletiam sobre a sua vida, seus papéis em relacionamentos, seus hábitos e as causas que pensavam ter desencadeado a doença. As participantes também ressaltaram a importância da presença e do apoio familiar para ajudar a enfrentar o momento difícil. Em relação aos sentimentos sobre suas realidades, as mulheres verbalizaram suas frustrações com a família e inseguranças, também referiram encontrar força e coragem que não sabiam que tinham e que o tratamento mudou as percepções sobre suas próprias vidas. Observou-se que muitas pacientes não tinham informações sobre os efeitos adversos do tratamento radioterápico e os cuidados específicos. **Considerações finais:** Salienta-se que o atendimento após o diagnóstico da doença deve ser realizado com linguagem fácil e compreensível. É de extrema importância que exista um profissional sensível, capacitado e atualizado sobre a doença na moderação do grupo, que promova um espaço confortável e seguro para as mulheres expressarem sentimentos e fazerem questionamentos. Como discentes, conseguimos superar as dificuldades encontradas e iniciar uma nova cultura de acolhimento e de novas possibilidades assistenciais na instituição.

Descritores: Câncer de Mama; Saúde Mental; Enfermagem.

Referências

Instituto Nacional de Câncer, 2018.
Lorencetti; Simonetti, 2005.

GRUPO DE COMBATE AO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATIVIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS

Inara Rahde Fialho, Eluiza Macedo, Émilly Giacomelli Bragé, Lahanna da Silva Ribeiro, Domênica Bossardi Ramos, Alessandra Dartora da Silva
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: No Brasil, segundo o INCA (2015), 12,6% das mortes são atribuíveis ao tabagismo, alcançando 428 mortes por dia, e uma redução de cerca de seis anos da vida dos homens e sete anos das mulheres. Diante disso, ações de promoção de saúde e prevenção de agravos são de extrema importância no âmbito da atenção básica para o combate ao tabagismo. **Objetivos:** Relatar a vivência na organização de um grupo de combate ao tabagismo realizado na atenção primária. **Método:** Ação ocorreu em forma de grupos, no período de Abril a Dezembro de 2018, nas terças-feiras e quintas-feiras em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família situada na Zona Norte de Porto Alegre e contou com 31 usuários. Foram realizados cinco grupos, com duração de quatro semanas cada. **Relato de experiência:** A organização do grupo de tabagismo foi planejada devido à alta incidência de tabagistas na região de abrangência da USF. Para subsidiar a elaboração das atividades, foi utilizado o manual do coordenador “Deixando de fumar sem mistérios” do Ministério da Saúde, somado a dinâmicas que visavam à participação ativa por meio de questionários, realização do teste de Fagerstrom e troca de informações. Com a atividade pode-se compreender a relação dos usuários com o cigarro e o grau de dependência com a nicotina. Muitos associavam a comportamentos e possuíam esses hábitos para reduzir o estresse e a ansiedade. O número de participantes reduziu gradativamente ao longo dos encontros: somente 14 completaram as 4 semanas. Acredita-se que a dificuldade de adesão deve-se ao desafio de superar a abstinência e as recaídas. Os grupos foram fechados e com duração inicial de quatro encontros. Após a execução da primeira edição do grupo, foi analisada a alta desistência e foi decidido aliar as atividades do grupo ao uso da medicação não nicotínica a partir do terceiro encontro, disponível no SUS para redução de ansiedade presentes nas crises de abstinência. Sete participantes cessaram o uso do tabaco e relataram que as técnicas de respiração aprendidas, troca de informações entre o grupo e as instruções contidas nos materiais foram essenciais durante o processo. **Considerações finais:** Embora nem todos os participantes tenham cessado o uso do tabaco, a maioria reduziu em quantidade. O desenvolvimento do grupo foi fundamental para a promoção de saúde e funcionou como uma ferramenta estratégica para auxiliar os tabagistas a superarem a dependência e as recaídas.

Descritores: Tabagismo, Abandono do Uso de Tabaco, Atenção Primária à Saúde.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Deixando de fumar sem mistérios: entender por que se fuma e como isso afeta a saúde. 2. ed. rev. reimp. - Rio de Janeiro: INCA, 2004.
Pinto M, Bardach A, Palacios A, Biz AN, Alcaraz A, Rodríguez B, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos. Documento técnico IECS N° 21. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Maio de 2017. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco.

GRUPO MOTIVACIONAL UTILIZANDO A METÁFORA DA METAMORFOSE DA BORBOLETA EM UMA UNIDADE DE ADIÇÃO

Gláucia dos Santos Policarpo, Alessandra Mendes Calixto, Aline Batista de Souza Oliveira, Lisiani Leodoro Tavares, Isis Caroline das Neves Silva
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O tema ciclo da vida: metáfora da metamorfose da borboleta pretende abordar o conceito de motivação, etapas da mudança, transformação, adaptação, responsabilidade com o processo. A metáfora da vida da borboleta adaptada a recuperação aponta os estágios para mudança que correspondem a Pré-Contemplação (a pessoa não pretende modificar seu comportamento num futuro próximo); Contemplação (a pessoa tem a intenção de mudar, mas não imediatamente); Preparação (as pessoas que não estão engajados, mas que pretendem se engajar); Ação (focados no comportamento assertivo regularmente); Manutenção (focados no comportamento assertivo e fazem avaliações continuadas para manter o foco). **Objetivo:** Compreender os estágios de mudança de comportamento a partir da autoresponsabilidade pelo ciclo do desenvolvimento pessoal. Dialogar sobre os estágios de mudança a partir do referencial de Prochaska e DiClemente; Problematizar as experiências pessoais passadas; realizar intervenção artística no ambiente para concretizar o tema. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, da enfermeira consultora, enfermeira e técnicos de enfermagem após a realização do grupo com pacientes internados em uma unidade de adição em fevereiro de 2019. **Relato de experiência:** Durante o grupo é realizada apresentação do tema e dos materiais. Explicação das etapas do tratamento fazendo a inter relação entre as etapas de recuperação no programa de tratamento e os estágios de mudança. Na primeira etapa: Se faz uma apresentação dialogada sobre etapas de tratamento, neste momento o grupo produz três árvores: uma muda de árvore (início/admissão), uma árvore em crescimento (desenvolvimento/participação) e uma árvore velha (manutenção/alta). Se produz três árvores com o grupo em EVA. Segunda etapa: Se faz uma apresentação dialogada sobre os estágios de mudança relacionando o tema com a metamorfose da borboleta. O grupo produz moldes de borboletas: ovo (pré contemplação), larva (contemplação), crisálida (preparação) e adulta (manutenção). Se produz recortes de borboletas e se decora as árvores (três) com as borboletas correspondentes (estágios de mudança). Assim a árvore nova terá flores, ovo, larva de borboleta foi disposta na portas de entrada da unidade. A árvore em crescimento terá flores, larvas e crisálida de borboletas, esta foi disposta na porta da sala de grupos. A árvore velha terá borboletas de diversos tamanhos, foi fixada na porta mais próxima do pátio. **Considerações finais:** Espera-se que os pacientes compreendam os estágios de mudança, consigam refletir sobre a importância de se compreender o processo de mudança a fim de aderir aos cuidados necessários para prevenção da recaída. A avaliação ocorrerá ao término de cada atividade com o compartilhamento de experiências e conhecimentos retidos.

Descritores: Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Metamorfose Biológica.

Referências

- Chaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9), 1102-1114. doi:10.1037/0003-066X.47.9.1102.
- DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., Fairhurst, S. K., Velicer, W. F., Velasquez, M. M., & Rossi, J. S. (1991). The process of smoking cessation: An analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stages of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(2), 295-304. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.59.2.295>.
- DiClemente, C. C. (2006). The process of human intention behavior change. In C. C. DiClemente (Ed.), *Addiction and Change* (pp. 22-43). New York: The Guilford Press. Ruggieri, Wilma; Salette, Maria . Para Que Minha Vida Se Transforme. VERUS EDITORA. 2001.

IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE PEDIÁTRICO: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Silvana Maria Zarth, Helena Becker Issi, Erik Smaniotto dos Santos, Fernanda Pereira
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Nas últimas décadas a inquietude em relação a segurança do paciente transformou-se em motivos de amplas preocupações na área da saúde. Uma das formas de garantir a segurança do paciente é por meio da identificação correta, sendo a meta internacional número um da segurança do paciente (ARUTO, 2016). A identificação do paciente é uma etapa importante que deve anteceder cada um dos cuidados prestados. Uma das maneiras mais eficazes e de menor custo para realizá-la é o uso da pulseira de identificação (PERES, 2017). **Objetivo:** Verificar a frequência do uso correto da pulseira de identificação dos pacientes pediátricos e os fatores determinantes para o não uso. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência. O desenvolvimento da ação de identificação correta dos pacientes da pediatria ocorreu de 08/11/2018 a 27/11/2018 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A proposta foi desenvolvida nas unidades pediátricas do hospital, Unidade de Oncologia Pediátrica, Unidades de Internação Pediátrica (10º Norte e 10º Sul) e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Esse levantamento foi efetivado pelos Bolsistas do Serviço de Enfermagem Pediátrica que em doze dias seguidos fizeram visitas nas unidades para a conferência da pulseira de identificação. Registra-se então a utilização ou não da pulseira de identificação em todos os pacientes pediátricos internados e os motivos para a ocorrência do não uso da mesma. **Resultados:** Os acadêmicos de enfermagem observaram 1009 pacientes, desses, 74,23% (n=749) estavam fazendo uso correto da pulseira de identificação e, 25,76% (n=257) não estavam utilizando a pulseira. Os motivos observados do não uso da pulseira de identificação foram alergia 43,19% (n=111), caiu do paciente 28,01% (n=72), outros motivos 28,79% (n=74). **Conclusão:** Para que os pacientes internados sejam corretamente identificados é indispensável utilizar pelos menos dois identificadores na pulseira, posta em um dos membros do paciente. É necessário envolver paciente, acompanhante e profissionais de saúde nesse processo de cuidado seguro, minimizando a ocorrência de incidentes por falha na identificação do paciente.

Descritores: Segurança do Paciente, Criança Hospitalizada e Sistemas de Identificação dos Pacientes

Referências

Peres MA, Wegner W, Cantarelli-Kantorski KJ, Gerhardt LM, Magalhães AMM. Percepção de familiares e cuidadores quanto à segurança do paciente em unidades de internação pediátrica. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0195. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0195>.

Calderini Aruto, Giuliana & Lanzoni, Gabriela & Meirelles, Betina. (2016). MELHORES PRÁTICAS NO CUIDADO À PESSOA COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: INTERFACE ENTRE LIDERANÇA E SEGURANÇA DO PACIENTE. Cogitare Enfermagem. 21. 10.5380/ce.v21i5.45648.

IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM UMA SALA DE TRIAGEM ADULTA EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Célia Guzinski, Fernanda Guarilha Boni, Lyliam Midori Suzuki
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A cultura de segurança do paciente é um desafio no cuidado ao paciente, sendo assim a Organização Mundial da Saúde organizou comissões a fim de identificar as situações de risco e elaborar soluções para a prevenção das mesmas(1). Com a ocorrência de graves incidentes na assistência à saúde, percebeu-se a necessidade de

implantar protocolos para subsidiar o cuidado seguro nesta área, de modo a reduzir a ocorrência de possíveis eventos adversos. No ambiente hospitalar, a não ocorrência de queda é considerada um indicador de qualidade assistencial, tendo repercussões positivas na gestão dos serviços de enfermagem. **Objetivo:** Relatar a implantação da avaliação de risco de quedas (RQs) do paciente na triagem de um setor de emergência de um Hospital Universitário do Sul do País. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação da avaliação de RQs no setor de emergência. O planejamento foi desenvolvido pela Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas em conjunto com a unidade de emergência. O processo de construção e implantação ocorreu durante o segundo semestre de 2017 através de reuniões e capacitações. **Relato da experiência:** Anteriormente, a avaliação do RQs ocorria somente quando o paciente já estava internado na instituição através de uma escala pré-existente. Com a implantação do novo protocolo, a avaliação também passou a ser feita no momento em que o paciente ingressa na triagem e é direcionado para o técnico de enfermagem alocado no acolhimento. Nesse momento, são verificados os sinais vitais e avaliado se o paciente se enquadra em algum dos critérios de risco para quedas. Na sala de triagem foi colocado um cartaz contendo os cinco critérios para RQs e uma foto sinalizando o adesivo institucional para auxiliar a memorização. Os critérios de avaliação consistem em: idade superior a 65 anos, idade inferior a três anos, dificuldade de deambulação, utilização de artefatos para deambulação (muletas, bengalas, andadores) e deficiência visual. Se o paciente apresentar o risco, o mesmo é sinalizado com o adesivo institucional e são realizadas orientações pertinentes à prevenção de quedas. Na sequência o paciente é visto pelo enfermeiro, momento em que novamente é avaliado o RQs. **Considerações finais:** A implantação do protocolo que avalia o risco de quedas em uma sala de triagem possibilita a melhoria dos processos assistenciais reduzindo os eventos relacionados a quedas de paciente de forma mais pontual e específica.

Descritores: Segurança do Paciente; Cuidado de Enfermagem; Acidentes por Quedas.

Referências

American Geriatrics Society; British Geriatrics Society. AGS/BGS Clinical practice guideline: for prevention of falls in older persons [Internet]. New York: AGS; 2010.

IMPLEMENTAÇÃO DO PAEDIATRIC EARLY WARNING SCORE NO CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sofia Panato Ribeiro, Carla Letícia Machado Santos, Cássio Amaro Moreira Freitas, Letícia Becker Vieira, Maria Luiza Paz Machado, Valmir Machado de Almeida
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Dentre as diretrizes para segurança do paciente, destaca-se a de promover comunicação adequada, pois qualquer informação incorreta pode acarretar em incidentes que comprometem a segurança do paciente. Escores que detectam precocemente alterações fisiológicas nos pacientes vêm sendo utilizados nos hospitais com o objetivo de efetivar a comunicação entre os membros da equipe de saúde. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em 2017, foi implementado no setor pediátrico do Serviço de Emergência, o instrumento Paediatric Early Warning Score (PEWS), o qual leva em consideração características como sinais vitais, enchimento capilar, esforço respiratório e oxigenoterapia. O escore tem como funções servir como um instrumento de referência para a validação dos parâmetros de severidade, ser um documento para registro do cálculo de gravidade da doença e conter recomendações para os cuidados a serem efetuados. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do PEWS no Serviço de

Emergência de um hospital público e universitário de Porto Alegre. **Método:** O presente estudo consiste em um relato de experiência da vivência prática no Serviço de Emergência Pediátrica - EMERPED. **Resultados:** Em 2017, foi criado o Protocolo Operacional Padrão (POP) para implementação do PEWS nas unidades pediátricas do hospital, o qual iniciou no mês de novembro de 2017 na EMERPED. O instrumento do escore foi acoplado na folha de sinais vitais e incluíram-se outras sinalizações, como enchimento capilar, oxigenoterapia e esforço respiratório, conforme a idade. O cálculo do escore é realizado pelos Técnicos de Enfermagem e, conforme os valores aferidos e pontuação tem-se as recomendações de ação (acionar enfermeira/o, comunicar médico plantonista). Já o enfermeiro inclui o valor do escore no registro da admissão do paciente, na evolução diária e, através deste instrumento, o enfermeiro tem um parâmetro clínico para realizar a transferência segura do cuidado e uma ferramenta para comunicação entre equipes assistenciais. Em novembro de 2018, os sinais vitais foram informatizados no sistema AGHUse, porém, o cálculo do escore seguia sendo realizado manualmente pela equipe de enfermagem. A partir de janeiro de 2019, o cálculo passou a ser realizado automaticamente pelo sistema e os sinais vitais alterados passaram a ser sinalizados de acordo com os desvios, podendo ser de leve à grave. Nota-se uma melhoria da qualidade e confiabilidade dos registros, possibilitando maior atenção ao paciente e segurança para o profissional. **Conclusão:** A implementação do PEWS propicia uma melhoria do cuidado, pois permite visualizar os pacientes pediátricos com deterioração clínica e que, conseqüentemente, necessitam de maior atenção da equipe assistencial. Assim, previne o agravamento do estado de saúde destes pacientes, possibilitando uma conduta precoce e embasamento do profissional, além de ser uma ferramenta que garante melhora na comunicação e na segurança do paciente.

Descritores: Segurança do Paciente; Serviço de Emergência; Saúde da criança.

Referências

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (Brasil). Plano de Avaliação de pacientes pediátricos hospitalizados utilizando o escore Bedside Paediatric Early Warning Score (PEWS). Porto Alegre: Hcpa, 2018.

PARSHURAM, Christopher et al. Implementing the Bedside Paediatric Early Warning System in a community hospital: A prospective observational study. *Paediatric Child Health*, [s.i.], v. 16, n. 3, mar. 2011.

ROLAND, Damian; MCCAFFERY, Kevin; DAVIES, Ffion. Scoring systems in paediatric emergency care: Panacea or paper exercise?. *Journal Of Paediatrics And Child Health*, [s.i.], v. 52, n. 2, p.181-186, fev. 2016.

IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA NO AMBIENTE EXTRA-HOSPITALAR

Suélen Heningues Leiman, Helena Becker Issi, Maria Cristina Flurin Ludwig, Anali Martegani Ferreira, Simone Algeri
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) demonstra-se tecnologia eficaz em pacientes oncológicos pediátricos, uma vez que esse perfil de pacientes necessita realizar terapias de longa duração, com drogas vesicantes e irritantes à rede venosa. O PICC mostrou-se um cateter central com baixo risco de infecção por corrente sanguínea e seguro para esse tipo de terapia infusional (DANTAS, 2016). Crianças com câncer são Crianças com Necessidades Especiais em Saúde (CRIANES) que requerem acompanhamento de saúde periódico por tempo indeterminado, rede de apoio para fornecer apoio emocional, mas também tecnológico para suprir a terapia durante o tratamento (REZENDE; CABRAL, 2010). Assim, surgiu a necessidade de cuidados

especiais com o cateter, os quais possibilitassem a continuidade da terapia infusional para tratamento do câncer após alta hospitalar e é criado o Ambulatório de Enfermagem no Cuidado a Cateter PICC vinculado ao Serviço de Enfermagem Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Objetivo:** conhecer as percepções de CRIANES/familiares sobre o uso do cateter PICC após alta hospitalar e relacionar às implicações para a prática da Enfermagem Pediátrica. **Método:** estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como método de coleta de dados entrevistas semi-estruturadas durante consulta de enfermagem no Ambulatório do PICC, de abril a agosto de 2018, gravadas, submetidas à análise temática. Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, número 65408717900005327. **Resultados:** apesar de expressar limitações e mudanças no cotidiano, tanto CRIANES quanto familiar compreenderam a importância de realizar cuidados específicos com o PICC (cobrir o cateter durante o banho, cuidar para não carregar peso no membro de inserção do cateter e cuidados para não tracionar o PICC) e como vantagens a diminuição do número de punções e a segurança que o cateter proporciona. Revelam que frequentar ambulatório de enfermagem no cuidado ao cateter PICC tem-se demonstrado eficiente na adesão ao tratamento, pela segurança e acolhimento da enfermeira que realiza a manutenção do cateter. Durante o cuidado específico do cateter PICC, que envolve a troca do curativo e a salinização, é transmitido um conjunto de orientações com concomitante acompanhamento do que foi entendido, mediante feedback do desempenho na prática cotidiana. **Considerações finais:** apesar da escassez de referenciais teóricos que abordem a compreensão do uso do PICC utilizado no ambiente extra-hospitalar, o estudo possibilitou compreender que as CRIANES/famílias, quando bem orientadas, conseguem entender e conviver com uma tecnologia instalada em seu corpo, e aderem às propostas terapêuticas instituídas, porque compreendem sua finalidade. Recomenda-se à Enfermagem Pediátrica elaborar materiais educativos que expliquem a relevância do PICC para continuidade da terapia infusional, e os cuidados específicos para manter o cateter após alta hospitalar.

Descritores: Cateteres Venosos Centrais; Enfermagem Pediátrica; Cuidados de Enfermagem.

Referências

- DANTAS, Sonia Regina Perez Evangelista et al. Uso do PICC em pacientes hematológicos e transplantados de medula óssea. Revista Eletrônica do SIMTEC. v.6, p.57-60, 27, 2016.
- GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 32. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. p.79-108.
- REZENDE, Juliana Montenegro Medeiros; CABRAL, Ivone Evangelista. As condições de vida das crianças com necessidades especiais de saúde: determinantes da vulnerabilidade social na rede de cuidados em saúde. Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental; online, Rio de Janeiro, v., n. 2, p.22-25, dez. 2010.

INCIDÊNCIA DO SÍTIO DE INFECÇÃO EM CASOS DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Caren Lidiane Orguim
Cesuca

Introdução: A sepse é definida como uma resposta sistêmica do organismo relacionada a qualquer foco infeccioso, é considerada um problema de saúde pública, sendo um desafio para toda equipe de saúde, pela necessidade do imediato reconhecimento dos sinais e sintomas e início de tratamento precoce; é uma das principais causas de mortes em Unidades de Terapia Intensiva do Brasil. **Objetivo:** Identificar o sítio de infecção por sepse mais incidente em Unidades de Terapia Intensiva, visando apresentar resultado

validado pela análise de várias pesquisas científicas. Esse estudo será de relevância para os profissionais da saúde, pois será fonte de informações para auxiliar no planejamento de ações voltadas a profilaxia de sepse, objetivando a melhoria dos índices de mortalidade por essa causa. **Método:** Revisão integrativa da literatura, com buscas na base de dados BIREME - OPAS - OMS - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, em pesquisas publicadas por levantamento bibliográfico de produção nacional. Os critérios de inclusão foram os artigos que correspondessem a questão norteadora do estudo, disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2008 e 2018 no idioma Português. Os critérios de exclusão foram os artigos internacionais, monografias, dissertações, teses e pesquisas realizadas com: neonatos, crianças, idosos e puérperas. Foram selecionados sete artigos com pesquisas sobre sítio de infecção. **Resultados:** O sítio de infecção com maior incidência indicado em 100% das pesquisas foi o respiratório, representando uma média de 49,6%. A taxa de mortalidade média foi de 47,4%. O gênero masculino prevaleceu maior em 100% das pesquisas. A idade média de pacientes sépticos em UTI foi de 61,3 anos e a taxa de prevalência média de sepse em UTI foi de 45,5%. Os fatores associados a infecção mais mencionados foram idade avançada e procedimentos invasivos. **Considerações finais:** O sítio de infecção de maior incidência é o pulmonar, a idade avançada e o gênero masculino prevalecem entre os pacientes sépticos, podendo ser esses considerados fatores de risco. Há necessidade de mais estudos sobre o assunto, principalmente dentro da UTI onde a sepse é mais prevalente.

Descritores: Sepse; Unidade de Terapia Intensiva; Fatores de Risco.

Referências

INSTITUTO LATINO AMERICANO DE SEPSE (Brasília). Instituto Latino Americano de Sepse. Sepse: Um problema de saúde pública. 2016. Disponível em: <<http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/livro-sepse-um-problema-de-saude-publica-cfm-ilas.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2017.

GARRIDO, Felipe et al. Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. Abcs Health Sciences, São Paulo, p.15-20, 26 ago. 2016. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/944/756>>. Acesso em: 01 out. 2017.

GIACOMINI, Matheus Gomes et al. Choque séptico: importante causa de morte hospitalar após alta da unidade de terapia intensiva. Rev. Bras. Ter. Intensiva, São Paulo, v. 27, p.01-06, jan./mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v27n1/0103-507X-rbti-27-01-0051.pdf>>. Acesso em: 01 out. 2017.

INCIDENTE CRÍTICO: TÉCNICA PARA DESVELAR A EXPERIÊNCIA DO PACIENTE COM O CUIDADO SEGURO

Marianna Goes Moraes, Gisela Maria Schebella Souto de Moura, Andrieli Daiane Zdanski de Souza, Diovane Ghignatti da Costa
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Na pesquisa qualitativa, em que se planeja a participação dos implicados no objeto investigado, utilizam-se diversas técnicas para condução da coleta de dados. A Técnica do Incidente Crítico (TIC), proposta por Flanagan em 1973(1), tem sido empregada mais recentemente, em pesquisas no campo de saúde, sobretudo na enfermagem, pois permite elencar fatos importantes relacionados com o comportamento em situações específicas. A TIC possibilita explorar situações significativas, segundo a experiência dos entrevistados em relação ao objeto investigado. Na perspectiva da segurança do paciente, tem-se destacado o envolvimento do cidadão em sua segurança, promovido por iniciativas da Organização Mundial da Saúde (2) e da Política Nacional de Segurança do Paciente (3). Considera-se que a TIC tem potencial para cooptar elementos que possam alavancar esse envolvimento no âmbito dos serviços de saúde. **Objetivo:**

Descrever como a técnica de incidente crítico apoia a coleta de dados em pesquisa qualitativa sobre experiência do paciente. **Métodos:** Trata-se de estudo de caso, recorte de pesquisa desenvolvida no Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFRGS, cuja coleta ocorreu em 2018, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com 24 pacientes-famílias e 10 profissionais da equipe de saúde da linha de frente, por meio de entrevista e observação pautadas na TIC, mediante roteiro semiestruturado, aprovado CEP-HCPA 2018-0511. **Relato de caso:** Para a realização da observação, delimitou-se a situação a ser observada de um processo assistencial relacionado à segurança do paciente, descrevendo o ambiente, pessoas, estrutura oferecida, processos assistenciais e atividades condizentes aos cuidados, além dos diálogos, comportamentos e impressões do observador. Para as entrevistas, seguiu-se a introdução da temática por meio de assertiva orientada pela TIC, a qual instigou lembranças do participante sobre seu atendimento e cuidados relacionados à segurança assistencial, bem como seu envolvimento nos mesmos. Ao longo dos relatos dos participantes, buscou-se identificar situações, comportamentos e consequências acerca da experiência vivenciada, bem como alternativas para se alcançar consequências positivas. **Conclusão:** A TIC apresentou relação intrínseca com o conceito de experiência do paciente, considerando que esse envolve interações no ambiente de prestação de cuidados, cultura e percepções de como o cuidado é reconhecido, compreendido e lembrado pelos pacientes. A aplicação da técnica possibilitou a compreensão de comportamentos e situações, com vistas a subsidiar o planejamento de ações para o envolvimento do usuário nas ações de segurança, com base em suas experiências. Além disso, instigou explorar as percepções dos participantes em relação ao papel do usuário do sistema de saúde, como ator central responsável por sua segurança, sendo capaz de apontar limitações e potencialidades para se promover essa prática nos serviços de saúde.

Descritores: Segurança do Paciente; Assistência centrada no paciente; Qualidade da Assistência à Saúde.

Referências

Flanagan JC. A técnica do incidente crítico. Arquivos brasileiros de Psicologia aplicada.[Internet]. 1973 abr/jun [citado 2019 jan 12]; 25(2):99-141. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abpa/article/view/16975/15786>.

World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Forward Programme 2008-2009 [Internet]. Geneva; 2008; [cited 2019 Mar 04]. Available from: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/reports/Alliance_Forward_Programme_2008.pdf.

Ministério da Saúde (BR). Portaria 529 de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013. [citado 2019 jan 04]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>.

INCLUSÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL: FORTALECENDO VÍNCULOS

Eleni Catarina de Oliveira Freitag, Paula Martins Vargas, Eliane Norma Wagner Mendes, Alessandra Vaccari

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: segundo a Organização Mundial de Saúde 15 milhões de neonatos nascem prematuros a cada ano, a cada 10 nascimentos um é prematuro, e essas taxas aumentam anualmente, no Brasil são cerca 279.300 crianças. O nascimento prematuro é um acontecimento estressante e assustador para os pais que estão totalmente despreparados, já que a criança necessitará de acompanhamento especializado por um longo período nas Unidades de Tratamento Intensivo Neonatais (UTIN). Esse período de internação associado a prematuridade são fatores de risco para o abandono, e a longo

prazo o risco é três vezes maior de sofrer abusos e maus tratos. Devido à instabilidade fisiológica, na UTIN os profissionais na maioria das vezes priorizam a execução de cuidados complexos ao prematuro, comprometendo a interação familiar. Assim prejudicando a formação de vínculo afetivo que é importante para o desenvolvimento do neonato. **Objetivo:** analisar a produção científica sobre as ações desenvolvidas para o fortalecimento do vínculo familiar com o prematuro e os seus benefícios. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados ocorreu no mês junho de 2018, nas bases de dados LILACS, Scielo e CINAHL. Foram utilizados os descritores Recém-nascido Prematuro; Cuidados de Enfermagem; Pais; Método Canguru; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, com o marcador booleano “AND”. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra e nos idiomas português, inglês ou espanhol e publicados nos últimos 10 anos; e excluídos: artigos de revisão, reflexão, monografias, teses, dissertações ou livros, e, artigos não relacionados ao tema em questão. A análise dos dados foi realizada através da análise temática, proposta por Minayo. **Resultados:** foi possível identificar 25 artigos publicados que versam sobre a promoção do vínculo familiar com recém-nascido prematuro. Os artigos são de origem brasileira, colombiana, uruguaia, inglesa, australiano, iraniano e indiano; publicados entre 2009 e 2018. Analisando os achados, emergiram três categorias: “Papel do pai”, “Interação da família com os profissionais” e “Estímulo ao vínculo”. **Considerações finais:** a equipe de enfermagem percebe que inserir os pais no cuidado auxilia na recuperação da criança e permite que eles conheçam as reações e hábitos de seu filho, estreitando os laços afetivos para os cuidados futuros com o filho. Portanto, a importância de estimular o vínculo com o prematuro contribui para o adequado desenvolvimento psicomotor. A utilização de um modelo de cuidado que aproxime o mais precocemente o neonato de sua família é essencial para a criação do vínculo entre eles. Assim, a realização deste estudo foi importante para a identificação de intervenções que possam ser efetivas, agregando conhecimento técnico-científico e possibilitando o desenvolvendo uma assistência de qualidade e humanizada, promovendo o vínculo afetivo entre os pais e demais familiares com o prematuro.

Descritores: Recém-Nascido Prematuro; Cuidados de Enfermagem; Pais.

Referências

- D’Souza SRB, Karkada S, Lewis LE, Mayya S, Guddattu V. Relationship between stress, coping and nursing support of parents of preterm infants admitted to tertiary level neonatal intensive care units of Karnataka, India: A cross-sectional survey. *Journal of Neonatal Nursing* 15, 2009, 152-58.
- Santos LM, Silva CLS, Santana RCB, Santos VEP. Vivências paternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Bras Enferm*, Brasília 65(5), 2012, 788-94.
- Schmidt KT, Sassá AH, Veronez M, Higarashi IH, Marcon SS. A primeira visita ao filho internado na unidade de terapia intensiva neonatal: percepção dos pais. *Esc Anna Nery* 2012; 16 (1), 73- 81.

INDICADOR DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS: AVALIAÇÃO DA TAXA DE ADESÃO APÓS A EDUCAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Maria Conceição da Costa Proença, Cristófer Farias da Silva, Cinthia Dalasta Caetano Fujii, Liege Machado Brum, Renata de Mello Magdalena Breitsameter, Isabel Cristina Echer

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Organização Mundial da Saúde preconiza a mensuração da adesão dos profissionais aos cinco momentos para a higienização das mãos que são: antes de contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após contato com áreas próximas ao paciente (SCHEITHAUER et al, 2013 e WORLD HEALTH ORGANIZATION,

2009). **Objetivo:** Melhorar o indicador de taxa de adesão à higiene de mãos entre os profissionais da equipe de enfermagem através de simulação realística como alternativa para educação. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, realizado em unidade de hemodiálise (HD) de um hospital público de Porto Alegre. Participaram do estudo 10 enfermeiros e 22 técnicos de enfermagem. A taxa de higiene de mãos é monitorada trimestralmente na unidade de HD, por meio de observação direta da higienização de mãos no ambiente de trabalho. Esta observação é realizada por estagiários e residentes do controle de infecção, no momento da instalação e retirada dos pacientes da hemodiálise nos turnos manhã e tarde utilizando instrumento estruturado para coleta dos dados. O estudo está inserido em projeto com aprovação no comitê ética e pesquisa nº 2018-0184. **Resultados:** Em 2017 a taxa de adesão geral pela equipe de enfermagem foi de 71,9% (85,9% enfermeiros e 67,7% para técnicos) e a taxa referente ao quinto momento foi de 37,8%, sendo 30,7% para enfermeiros e 38,2% para técnicos de enfermagem. A partir da análise dos Indicadores do ano de 2017 identificou-se a necessidade de melhoria da higienização de mãos especialmente no quinto momento. Foi realizada uma ação educativa nos meses de dezembro de 2017 e janeiro de 2018, cuja metodologia utilizada foi a simulação realística, com enfoque na higiene de mãos, no quinto momento, ou seja, após contato com áreas próximas ao paciente e equipamento de HD. O cenário foi construído com base no procedimento de retirada de um paciente em HD e contou com a participação de atores enfermeiros e técnicos de enfermagem da própria unidade. Após a capacitação foram realizados dois trimestres de mensuração da adesão à higiene de mãos. A análise realizada em 2018, subsequente à intervenção educativa, evidenciou um aumento na adesão das taxas de higiene de mãos, em todos os momentos, com uma taxa geral de adesão de 88,2% (93,4% dos enfermeiros e 86,5% de técnicos de enfermagem) e no quinto momento a taxa foi de 73,5%, sendo de 75% para enfermeiros e de 73,4% para técnicos. **Considerações finais:** os resultados apontam a melhora significativa no indicador de higiene de mãos, especialmente no quinto momento a partir da educação dos profissionais de enfermagem. Sendo assim, a simulação realística mostrou ser uma ferramenta que propicia a reflexão das equipes assistenciais, revisando processos e rotinas instituídos no serviço sobre um novo enfoque de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Descritores: Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Diálise Renal; Treinamento por Simulação.

Referências

SCHEITHAUER S. et al. Long-term sustainability of hand hygiene improvements in the hemodialysis setting. *Infection*. Volume 41(3). Páginas 675-80. Junho 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23435688>>. Acesso em: 29 out.2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. 2009. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf;jsessionid=D717C4D2E62B3A5250EC4775BD25F9A9?sequence=1> Acesso em: 25 out.2018.

INDICADORES BIOLÓGICOS: MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO NA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

Zuleimar Melo da Silva, Crislaine Pires Padilha Paim, Cecilia Helena Glanzner, Daniela Silva Dos Santos Schneider, Sara Satie Yamamoto, Glaunise Pauletti
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A CME é responsável pelo processamento e segurança do uso do produtos para saúde (PPS) processados(1-3).O gerenciamento da esterilização é essencial para que o processo seja eficiente, tanto em relação a otimização de recursos quanto na qualidade e segurança(2-3).Dentre as atividades de competências do enfermeiro (CME)

está a incubação do indicador biológico e fazer a interpretação da leitura(2). Os indicadores biológicos (IBs) são preparações comerciais com número de esporos bacterianos pré-definidos de resistência térmica à esterilização, indicações de uso, meio de cultura, condições de incubação e interpretação de resultados(1,3). De acordo com a RDC 15/2012, devem ser utilizados para liberação diária do equipamento e em cada ciclo com materiais implantáveis, assegurando a eficácia da esterilização. **Objetivos:** Avaliar a qualidade dos registros do monitoramento do processo de esterilização através do uso de IBs e identificar conformidades com relação às orientações preconizadas pela ANVISA, SOBECC e JIC. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, realizado nos anos de 2017 e 2018, em um hospital universitário de Porto Alegre/RS. A coleta de dados foi realizada a partir dos registros de monitorização de IBs e revisão das práticas realizadas na CME, foram excluídos os registros que impediram o monitoramento, autoclave interdita e relatório do ciclo não emitido. Foi realizada análise de conteúdo, emergiram três categorias. Projeto aprovado pelo Cep da Instituição, CAEE 702207717.4.0000.5327. **Resultados:** Na primeira categoria, conformidades de monitoramento, foram identificadas: monitoramento dos equipamentos com IBs diário e, em ciclos de PPS implantáveis. Todos os tipos de ciclos são testados (134°C-5 min. e 121°C-20 min.). As cargas com implantes são monitoradas com IB considerado de leitura rápida, em 3hs e é autorizada a utilização após a leitura. Os registros são analisados, elaborado relatório de análise crítica e armazenados pelo período previsto na legislação. O descarte dos IBs que são utilizados como controle são esterilizados e descartados conforme RDC 15/2012. As fragilidades do processo preconizados como segurança do monitoramento da esterilização foram: pacote desafio preparado no próprio setor e reutilizado semanalmente. O tempo entre incubação e leitura dos IBs, é realizado após 24 e 48hs. Na categoria, denominada inconformidades de registros foram identificados: horário de leitura fora do tempo previsto pelo fabricante, número da incubadora utilizada, assinatura, hora da incubação, justificativa do IB pós-manutenção de equipamento. **Considerações finais:** O monitoramento satisfatório do processo de esterilização com uso de IBs pelo enfermeiro, preserva a qualidade de todos os PPS processados e garante a segurança ao paciente. Para melhorar a qualidade de parâmetros e registros, é essencial a capacitação das equipes de enfermagem para otimização dos processos relacionados ao monitoramento de IBs.

Descritores: Enfermagem; Esterilização; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária(Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União 54 de 21 ago 2006; Seção 1.
Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Materiais e Esterilização (SOBECC), Práticas recomendadas. 7 ed. São Paulo, SP; 2017.
Standards BoosterPaks. A Quality Improvement Tool. May, 2017.
http://www.jointcommission.org/standards_booster_paks/

INFECÇÕES PRIMÁRIAS DA CORRENTE SANGUÍNEA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE EM 2018

Nathalia Lima Meister Rech, Gabriel Silva de Oliveira, Aléxia Séles Martineli, Fernanda Rippel de Souza, Marli Marques, Nádia Mora Kuplich
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As infecções da corrente sanguínea são multifatoriais e apresentam fisiopatologia, critérios diagnósticos, implicações terapêuticas, prognósticas e preventivas distintas. A utilização de cateter venoso central (CVC) é imprescindível em pacientes de

cuidado intensivo, no entanto o uso deste dispositivo se constitui em fator de risco para infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). **Objetivo:** Analisar as infecções primárias de corrente sanguínea associadas a CVC (IPCS-CVC), ocorridas durante 2018, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Método:** Estudo descritivo, tendo a coleta dos dados realizada por busca ativa de infecções, utilizando o sistema informatizado AGHUse/HCPA, utilizando para definição das IRAS, os critérios diagnósticos da ANVISA. Foram descritos os microrganismos identificados nas IPCS associadas a CVC, o tipo de CVC utilizado, o sítio de inserção do CVC e tempo de uso até a ocorrência da IPCS-CVC. **Resultados:** Em 2018, tivemos 10.800 pacientes-dia nas UTIs, e foram identificadas 14 IPCS associadas a CVC. Em 35,8% foram isoladas bactérias Gram-negativas, em 35,8% bactérias Gram-positivas e em 28,5% fungos. Em 71,5% das IPCS-CVC, o dispositivo utilizado foi cateter de duplo lúmen (CDL), em 21,4% cateter de Schilley e em 7,1% Permcath. Desses cateteres, 57,2% estavam puncionados na veia jugular, 21,4% na subclávia e 21,4% na femoral. Em 28,5% dos pacientes tiveram tempo de permanência do CVC menor que 15 dias, já 71,5% permaneceram por 15 dias ou mais com o dispositivo. **Conclusões:** Verificamos que houve equivalência no número de bactérias Gram-negativas e Gram-positivas como microorganismos em hemoculturas de IPCS, sendo CDL e a veia jugular, o tipo de CVC e o sítio de inserção que mais infectaram. A taxa de IPCS foi maior em pacientes que permaneceram por mais de 15 dias com o CVC, muito provavelmente relacionando esta com os cuidados de manutenção do dispositivo.

Descritores: Programa de Controle de Infecção Hospitalar; Unidades de Terapia Intensiva; Infecções Relacionadas a Cateter.

Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: 2017. Disponível em: <http://sobecc.org.br/arquivos/Crit_rios_Diagn_sticos_de_IRA_S_2_Ed.pdf>. Acesso em 03 abr. 2018.

INOVANDO NA FORMAÇÃO: A EXPERIÊNCIA A PARTIR DE UMA OFICINA DE TEATRO PARA ALUNOS DE ENFERMAGEM

Natália Felix Gasperini, Christofer da Silva Christofoli, Êrica Rosalba Mallmann Duarte, Graziella Badin Aliti
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A descoberta de potencialidades, a partir do aprimoramento de características pessoais que levam a ações criativas, proativas e inovadoras na academia, pode ser alcançada pela integração entre áreas de conhecimento distintas e complementares por meio do teatro. A disciplina Criatividade, Proatividade e Inovação em Saúde, do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), compõe o grupo de disciplinas relacionadas à inovação e empreendedorismo oferecidas pela universidade. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada por alunos que cursaram a disciplina ao produzir e realizar um espetáculo teatral. **Método:** Relato de experiência a partir de atividade desenvolvida no período letivo de 2018/2 por sete acadêmicos de enfermagem, de etapas variadas do curso, e por três acadêmicos do curso de Artes Dramáticas da UFRGS (monitores). Houve supervisão de duas professoras de Enfermagem e uma do Departamento de Artes Dramáticas que também participaram da produção e apresentação do espetáculo. O teatro constitui o recurso metodológico para o desenvolvimento de características pessoais necessárias aos alunos em sua formação entre elas: criatividade, estímulo à empatia, desinibição, concentração, flexibilidade e ludicidade. O produto final da disciplina foi dirigido às crianças da creche do

HCPA e abordou a promoção e conscientização da saúde alimentar com a dramatização da peça teatral “Em cena: O Julgamento do Chocolate” de Alexandre de Castro Gomes, no qual o chocolate é acusado pelas frutas e verduras de ser responsável pelas cáries e a obesidade infantil. **Resultados:** A oficina de teatro iniciou com aulas de improvisação, atividades de aquecimento, relaxamento, concentração, exercícios de expressão corporal e de voz, leitura, compreensão e aprimoramento do roteiro da peça, distribuição de papéis, criação das personagens, das cenas e dos cenários, escolha dos figurinos e músicas que compuseram o espetáculo. O trabalho foi desafiador por despertar, muitas vezes, a vergonha em se expressar, projetar a voz e apresentar individualmente os trejeitos da sua personagem. Houve dificuldade em lidar com o desconhecido, por outro lado, ajudou na perda da timidez e desinibição, fazendo crescer a criatividade e a responsabilidade a cada ensaio. A peça foi apresentada, em dois turnos, para o júri composto por 160 crianças na faixa etária de 6 meses a 6 anos. A participação das crianças foi intensa, sendo o veredito final decidido por elas e professores, e todos solicitaram mais projetos semelhantes. **Conclusão:** A vivência mostrou-se desafiadora e produtiva para o aprendizado dos alunos. Além de ter sido uma atividade lúdica para as crianças, a peça teatral debateu a importância de uma alimentação equilibrada, pois as crianças inocentaram o chocolate. Salienta-se a relevância de novas práticas de ensino que fogem aos padrões convencionais e que vão ao encontro da criatividade, proatividade e inovação em saúde.

Descritores: Criatividade, Formação profissional, Difusão de Inovação

Referências

ARAÚJO, TEREZINHA. Criatividade na Educação. São Paulo: Imprensa oficial, 2009

INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA EM HOSPITAL GERAL: UMA ANÁLISE DO PERFIL POPULACIONAL DE 2002 ATÉ 2016

Alan Cristian Rodrigues Jorge, Annie Jeannine Bisso Lacchini, José Augusto da Silva Filho
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), problemas de saúde mental são responsáveis por boa parte da prevalência de mortalidade e incapacidade no planeta¹. Uma em cada 10 pessoas sofre de algum transtorno psiquiátrico e, ao longo da vida, uma em cada quatro sofrerá com um transtorno psiquiátrico¹. Para tanto, se faz necessário o conhecimento deste público em todos os níveis de atenção. A enfermagem, carreira da saúde com mais profissionais atuando na psiquiatria mundial, possui papel de destaque nesta ação². **Objetivo:** identificar o perfil populacional dos usuários que internaram em uma Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral de 2002 até 2016. **Método:** este trabalho foi realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desenvolvido com delineamento quantitativo transversal com dados retrospectivos. A amostra foi composta pelos pacientes que internaram de 01/01/2002 à 31/12/2016. Para melhor conhecimento do perfil de usuários da rede municipal (da qual a unidade é referência), foram excluídos pacientes não residentes em Porto Alegre. As informações foram obtidas a partir do serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde (SAMIS) e do registro de óbitos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Estes foram analisados (descritiva) com o software SPSS. O trabalho foi submetido pela Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sendo aprovado (número do parecer: 66892617.8.0000.5327). **Resultados:** ocorreram 6.265 internações de um total de 4.710 pacientes. Considerando apenas os indivíduos domiciliados em Porto Alegre encontramos 3.164 pacientes. Prevalenceu o sexo feminino (53,4%), etnia branca (85,3%) e nascidos em Porto Alegre (53,9%). Os solteiros foram maioria (59,1%). Na escolaridade, usuários

analfabetos ou com ensino fundamental incompleto representaram o maior grupo (31,9%). Não foi conclusivo o perfil quanto à profissão e religião devido à falta de informações, chegando a 73,7% e 67% (respectivamente) de dados não informados. A média geral de idade dos pacientes internados foi de 42 anos, com média de idade maior nas mulheres. O tempo médio de internações (em dias) foi de 29,6 dias, sendo maior nas mulheres. Mais de 80% da amostra não possuía internações psiquiátricas prévias na unidade. Quase 30% receberam o diagnóstico de enfermagem risco de suicídio. Ocorreram 493 óbitos (15%). A principal causa foram as doenças oncológicas (18,3%), seguidas pelas doenças do aparelho cardiocirculatório (14%). Os suicídios representaram 5,5%. **Conclusões:** uma visão global (em um raio de 15 anos) de pacientes internados possibilita uma série de diagnósticos sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Principalmente no que tange às reinternações e expectativa de vida. Com tais dados, podemos estreitar as trocas com os demais serviços, contribuindo para a otimização dos fluxos na RAPS.

Descritores: Suicídio; Saúde Mental; Diagnóstico de Enfermagem.

Referências

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Mental health and development: Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group. 2010. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/policy/development/en/index. Acesso em: 30 de julho de 2018. Organização Mundial de Saúde. Publicações da OMS. [atualizado em 2017 Mar; citado em 2017 Abr.] Disponível em: <http://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>.

INTERVENÇÕES DE CUIDADO E EFEITOS SOBRE O ESTRESSE PARENTAL EM TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Ana Luiza Perez Olivé Dias, Eliane Norma Wagner Mendes, Simone Algeri, Ivana de Souza Karl, Graciela Feier Fróes
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Pais de recém-nascidos internados em terapia intensiva neonatal (UTIN) sofrem com sentimentos de separação, abandono e perda e enfrentam mudanças impostas ao convívio familiar e social. Intervenções preconizando a inclusão dos pais/família no cuidado ao neonato na UTIN ganham destaque em diferentes países, sinalizando evidências quanto aos resultados dessa abordagem sobre o estresse e vínculo parental. A escala PSS: NICU (Parental Stress Scale: Neonatal Intensive Care Unit) constitui uma ferramenta internacionalmente utilizada para pontuar os níveis de estresse parental no contexto da UTIN. **Objetivo:** Investigar em periódicos científicos quais os efeitos das intervenções de cuidado aplicadas na UTIN sobre o estresse parental mediante a escala PSS-NICU. **Método:** revisão integrativa de textos publicados em revistas indexadas em três bases de dados com os seguintes descritores padronizados (DeCs): “Estresse psicológico, Unidades de terapia intensiva neonatal, Pais”. Os critérios de inclusão foram: artigos de estudos primários e quantitativos, publicados na íntegra em português, espanhol e inglês; abordar a temática escolhida no recorte temporal de 2008 a 2018. Foram excluídos artigos com acesso restrito ou pago. Os estudos foram classificados segundo a metodologia e o fator de impacto do periódico. **Resultados:** Incluídos seis estudos, três quase-experimentais e três experimentais; dois realizados na Itália e os demais na Austrália, Brasil, Estados Unidos, e Turquia. Os estudos analisaram o impacto de intervenções com alto potencial de diminuição do estresse parental. Algumas das intervenções buscaram inserir os pais no cuidado ao neonato, outras objetivaram estreitar a relação deles com a equipe. Quanto ao estresse parental, dois dos estudos abordaram o estresse materno, os demais dos pais e das mães, simultaneamente. As intervenções avaliadas quanto à influência sobre o estresse parental

mediante a escala PSS:NICU foram: modelo de atendimento centrado na família e paciente; manejo da dor; intervenção de enfermagem; cuidado pele a pele e participação dos pais em “Rounds multidisciplinares”. A intervenção que obteve resultados mais impactantes foi a de Modelo de Cuidado Centrado no Paciente e Família na Unidade Neonatal. Os dois estudos que implementam esse programa demonstraram resultados semelhantes quanto à redução de níveis de estresse avaliando o momento pós-intervenção, comparando os pais do grupo intervenção com os do grupo controle.

Conclusão: Essa revisão trouxe a perspectiva de as intervenções envolvendo pais e família colaborarem para a redução do estresse parental à luz da avaliação da PSS:NICU. Os pais podem ficar mais tranquilos se orientados e estimulados a participar dos cuidados, contudo, o estresse parental é multifatorial. Recomenda-se, por isso, que o enfermeiro utilize a escala para avaliar os efeitos das suas práticas, uma vez que, ainda são poucos os estudos experimentais para cada intervenção.

Descritores: Unidades de terapia intensiva neonatal; Estresse psicológico; Pais.

Referências

- MILES, M.S.; FUNK, S. G.; CARLSON, J. Parental Stressor Scale: neonatal intensive care unit. *Nursing research*, v. 42, n. 3, p. 148-152, 1993.
- OLIVEIRA, Kézia de et al. Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em UTI neonatal. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 46-53, Mar.2013.
- PARK, H., WALTON-MOSS, B. (2012). Parenting style, parenting stress and children’s health related behaviors. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 33, 495-503. Doi: 10.1097/DBP.0b013e318258bdb8.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM DEISCÊNCIA DE VULVECTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Clarissa de Jesus Ferracioli, Jenifer Nascimento da Silva Cebulski, Viviane Brasil Amaral dos Santos Coropes
Instituto Nacional de Câncer

Introdução: O câncer de vulva é um dos tipos de tumores malignos, considerado raro, corresponde a cerca de 3%-5% dos cânceres ginecológicos. Afeta principalmente mulheres idosas com idade média de 65 a 70 anos devido ao aumento da expectativa de vida da população e à exposição aos fatores de risco como o papiloma vírus humano, hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, tabagismo e imunossupressão. No Brasil, cerca de 57% dos cânceres de vulva são diagnosticados tardiamente com infiltração de tecidos adjacentes e/ou em estágios avançados da doença. A vulvectomia é o tratamento com melhores resultados e possibilidades de cura para o câncer de vulva, podendo ser conservadora ou radical, pode-se associar à radioterapia, quimioterapia ou ambos.

Objetivo: relatar a experiência de uma paciente submetida à vulvectomia total com linfadenectomia bilateral que apresentou complicações no pós-operatório e descrever as intervenções de enfermagem no manejo desta complicação. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, caracterizada como um relato de experiência de uma paciente que apresentava deiscência de ferida operatória, após vulvectomia total com linfadenectomia bilateral e estava sendo atendida no Ambulatório de Ginecologia do Instituto Nacional de Câncer, no Rio de Janeiro, durante os meses de maio a agosto de 2016. **Relato de experiência:** Paciente de 80 anos, hipertensa, com diagnóstico de câncer de vulva, estágio III, que foi submetida à vulvectomia total com linfadenectomia bilateral em maio de 2016, evoluindo com deiscência de ferida. Primeira consulta de enfermagem no ambulatório de ginecologia no 8º dia de pós-operatório (DPO) apresentando deiscência de ferida (DF) de grande extensão na região vulvar com exsudato purulento abundante e fibrina. Foi utilizado colagenase associado à espuma de

alginate de cálcio para manejo do exsudato e debridamento da fibrina. Nas consultas subsequentes, a colagenase foi substituída pela papaína, iniciado no 22º DPO, tendo resultados positivos. No 28º DPO, a lesão não apresentava fibrina e começava processo de granulação. No 78º DPO lesão com bom aspecto e formação de tecido de reepitelização, sendo utilizado ácidos graxos essenciais. **Considerações finais:** A DF de vulvectomia apresenta características peculiares e necessita de atenção especializada. A associação de coberturas ao longo da troca de curativos possibilitou a recuperação do tecido e um bom processo de cicatrização.

Descritores: Vulvectomia; Cuidados de Enfermagem; Complicações pós-operatórias.

Referências

Gugelmin G, Salomão FS, Dal Pizzol AC, Ribeiro L, Hatschbach SBB, Linhares JC. Câncer de Vulva: estudo retrospectivo das pacientes tratadas com vulvectomia radical. Rev. Bras. Oncologia Clínica 2009 . Vol. 6 . N.º 16 (Jan/Abr) 12-15.

Franco D, Almeida G, Arnaut Júnior M, Arbex G, Furtado Y, Franco T. Análise do emprego de retalhos fásquio-cutâneos para reconstrução vulvar imediata. Rev Col Bras Cir. [periódico na Internet] 2012; 39(1). Disponível em URL: <http://www.scielo.br/rcbc>.

Verdiani LA, Derchain SFM. Complicações e taxa de recidiva em pacientes com carcinoma epidermóide da vulva tratadas com vulvectomia radical com uma ou três incisões: estudo de 132 casos. RBGO - v. 20, nº 2, 1998

INTERVENÇÕES PARA TRATAR/PREVENIR A VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Larissa Martini Junqueira, Luisa Koenig Olm, Juliana Petri Tavares, Daiane Dal Pai
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: a violência no trabalho pode repercutir negativamente sobre a saúde do trabalhador repercutindo em danos físicos, manifestações emocionais, burnout, transtornos psíquicos, além disso, influencia o desempenho do trabalhador.^{1,2} Há variações nas formas como os profissionais reagem a violência no local de trabalho, dependendo da gravidade da agressão e do efeito cumulativo de múltiplos eventos.³

Objetivo: identificar a produção da literatura acerca das intervenções para tratar/prevenir a violência no trabalho da enfermagem. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados SCOPUS e Web Of Science. Teve como critérios de inclusão: artigos de pesquisa, teóricos, de reflexão, editoriais e relatos de experiência que respondam à questão norteadora, publicados de 2002 a 2018 e que respondessem à questão da pesquisa. Como critérios de exclusão: teses, dissertações, revisões e artigos que não estejam disponíveis online na íntegra. Foram utilizados os seguintes descritores: Violência no trabalho/Workplace violence, Nursing staff/Equipe de enfermagem, Ensaio Clínico/Clinical Trial, Intervenção/Intervention, Medidas de segurança/Security measures, Gestão da segurança/Security management. **Resultados:** foram encontradas 861 produções, dentre os quais foram selecionados 45 artigos. A maioria dos artigos abordou as intervenções na forma de programas de treinamento e educação, também foi descrita a criação de planos de ação baseado na identificação de casos ocorridos. Além disso, capacitações com simulações, investimentos na qualificação das interações entre pacientes e enfermeiros, presença de agentes de segurança e reuniões sobre prevenção de violência com a equipe. **Conclusões:** ainda são incipientes na literatura as evidências de intervenções para tratar/prevenir a violência no trabalho da enfermagem e os programas de educação se mostram uma alternativa descrita pelos estudos.

Descritores: Violência no Trabalho; Equipe de Enfermagem; Prevenção & controle.

Referências

Dal Pai D, Lautert L, Souza SBC, Marziale MHP, Tavares JP. Violência, burnout e transtornos psíquicos menores no trabalho hospitalar. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2015 [acesso em 2019 Mar 17]; 49(3). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000300457&lng=pt.

Bordignon M, Monteiro MI. Violência no trabalho da enfermagem: um olhar às consequências. Rev Bras Enferm. [internet] 2016 [acesso em 2019 mar 15]; 69(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0996.pdf>

Lanctôt N, Guay S. The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. Aggression and Violent Behavior. [internet] 2014 [acesso em 2019 mar 15]; 19(5). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1359178914000809>

JOGOS APLICADOS A RECUPERAÇÃO COGNITIVA DE PACIENTES EM TRATAMENTO NO SERVIÇO DE ADIÇÃO

Alessandra Mendes Calixto, Gláucia dos Santos Policarpo, Isis Caroline das Neves Silva
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: No Serviço de Adição os pacientes são estimulados a desenvolver o gosto pela aprendizagem e análise crítica de aspectos da vida a fim de desenvolver comportamentos novos e adaptativos ao novo estilo de vida em recuperação. Segundo Ausubel (2006) aprender é ampliar e reconfigurar ideias já existentes na estrutura mental e com isso ser capaz de relacionar com isso novos comportamentos. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada pela equipe de enfermagem de uma unidade de internação em adição ao realizar grupo de jogos cognitivos com grupo de pacientes masculinos. Desenvolver habilidades sociais e cognitivas por meio de jogos terapêuticos (Mindlab) aplicados no tratamento das adições. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, da equipe de enfermagem durante a realização do grupo jogos cognitivos no período de junho de 2018 à fevereiro de 2019. **Relato de experiência:** Os jogos utilizados são: hora do rush, damas chinesas, forças unidas, missão lunar, bloqueio, jogo dos quatro, ratinhos, passagem subterrânea, todos doados pela empresa Mindlab, responsável por jogos que desenvolvem habilidades cognitivas e socioemocionais. Esta intervenção é uma vivência de solução de problemas, tomada de decisão, processo de investigação, memória, atenção, habilidades sociais e comunicação assertiva. As etapas incluem: apresentação dos métodos de raciocínio e habilidades sociais necessários para a realização dos jogos e a metodologia (regras) dos jogos cognitivos, conceitos e benefícios da prática. Divisão dos grupos conforme o jogo e os objetivos. Transcrição no quadro branco as falas significativas alinhadas ao objetivos da tarefas ou dissonantes aos objetivos dos jogos. Durante o jogo o auxílio para compreensão das regras e as intervenções terapêuticas nos comportamentos adotados pelos jogadores são importantes. Após 30 a 40 minutos de jogo se faz a transcendência. Nesta etapa se debate a experiência aplicada à vida, a recuperação e as reações individuais diante do estímulo. **Considerações finais:** Espera-se que haja participação de todos pacientes e que os jogos proporcionam um momento lúdico de aprendizagem sobre o comportamento individual, desenvolvendo habilidades cognitivas, emocionais e éticas na relação com os demais.

Descritores: Jogos Experimentais; Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias.

Referências

<http://mindlab.com.br/mindlab/metodologia/objetivos>. Acesso em 23/01/2018.

http://www.mindlab.com.br/mindlab/wp-content/uploads/2014/04/Projeto-Pedag%C3%B3gico-Mind-Lab_Vol1.pdf. Acesso em 23/01/2018.

LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA AO USO DE DISPOSITIVO MÉDICO EM ESTOMIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosaura Soares Paczek
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) é uma organização norte-americana reconhecida internacionalmente na divulgação das recomendações para a prevenção e tratamento das Lesão Por Pressão(LP). Em 2016 no NPUAP com a atualização da nomenclatura dos estágios e sistema de classificação das LP, também trouxe novas definições contemplando a LP relacionada ao uso de dispositivo médico. Entende-se por dispositivo médico qualquer instrumento, aparelho ou máquina que seja essencial na prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de doenças cuja ação básica sobre o corpo humano não seja dada por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos. A LP causada pelo uso de dispositivos é um fato observado com frequência no ambulatório de atendimento aos estomizados, onde o uso dos dispositivos em estomas causa uma lesão na forma do dispositivo, que pode ocorrer na pele íntegra ou como úlcera aberta, podendo ser dolorosa ou não, devido a pressão intensa ou prolongada. Essa lesão deve ser categorizada usando o sistema de classificação de LP. **Objetivo:** Relatar a experiência em ambulatório de atendimento ao estomizado sobre a ocorrência de LP relacionada ao uso de dispositivo médico. **Método:** Estudo descritivo tipo relato de experiência no atendimento ao estomizado em um centro de atendimento ao estomizado. **Resultado:** A ocorrência de LP pelo uso de dispositivo médico já era observado por longos anos na experiência da enfermeira estomaterapeuta do centro de atendimento ao estomizado, porém havia dificuldade em classificar a lesão, que geralmente ocorre pelo uso de cinto para auxílio na fixação da bolsa, ou pelo uso de dispositivo convexo. O tratamento realizado consiste em trocar o dispositivo por outro que tenha uma pressão menor sob a pele lesada, uso de placas de hidrocolóide na área com pressão, uso de pó, película e pasta protetora. Observa-se a recuperação da pele, dependendo do estágio da lesão teremos um tempo maior ou menor de recuperação. Além de treinamento da equipe e orientações aos pacientes e familiares. **Conclusão:** É importante a avaliação constante e sistemática de pacientes que utilizam dispositivos que possam causar lesões na pele do estomizado, assim como a orientação da utilização de forma correta do uso do cinto para fixação do dispositivo. Pois o aparecimento de LP pelo uso de dispositivo causa, desconforto, dor, risco para infecção, elevando os custos com materiais e maior tempo de cuidados de enfermagem prestados.

Descritores: Lesão por Pressão; Estomia; Cuidados de Enfermagem.

Referências

Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, et al. CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: ATUALIZAÇÃO DO NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Revista Enferm. Cent. O. Min. 2016 mai/ago; 6(2):2292-2306 DOI: 10.19175/recom.v6i2.1423.

Santos,E.; Fabíola L.; Silva ,Wagner P.; Lesão por pressão relacionada a dispositivo médico: relato de caso em lactente http://sobest.org.br/anais-arquivos/Les%C3%A3o%20por%20press%C3%A3o%20relacionada%20a%20dispositivo%20m%C3%A9dico_%20relato%20de%20caso%20em%20lactente.pdf.

Enríquez N.; Álvarez Y.; Martínez D.M.; Pérez A.; Lemgruber A. Situación de la regulación de los dispositivos médicos en la Región de las Américas. Rev Panam Salud Publica. 2016;39(5):238–44. In: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/v39n5/1020-4989-RPSP-39-05-238.pdf> acesso em 06 de junho 2018.

MANEJO DA LESÃO PSEUDOVERRUCOSA NO PERIESTOMA

Rosaura Soares Paczek
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Lesão pseudoverrucosa na pele periestomal é originada pela exposição prolongada do efluente, sendo uma consequência da dermatite irritativa crônica. Ocorrendo alterações na pele ao redor do estoma, tornando-a espessa, irregular, com alteração de cor, podendo apresentar prurido, sangramento e dor. Ocorrendo com maior frequência nas ileostomias e urostomias. O tratamento dessas lesões normalmente é realizado através de cauterização com nitrato de prata ou em lesões grave pela remoção cirúrgica, contudo é necessário reavaliar o recorte da bolsa e uso de barreiras protetoras.

Objetivo: Relatar como é realizado o tratamento de lesão pseudoverrucosa em estomas por enfermeira estomaterapeuta de um centro de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência da vivência de enfermeira estomaterapeuta, realizado em um serviço de referência no atendimento a estomizados em Porto Alegre/RS. **Resultados:** Pacientes que apresentam lesão pseudoverrucosa procuram atendimento por dor, dificuldade de manter o equipamento coletor ou sangramento. Após consulta de enfermagem, avaliação e intervenção com aplicação de nitrato de prata e barreiras protetoras, equipamento com recorte adequado, observamos melhora da pele, diminuição da dor e durabilidade do equipamento. **Conclusão:** Cabe ao profissional enfermeiro avaliar e tratar as lesões periestomias, pois com o tratamento correto haverá melhora da pele, ausência de dor, maior durabilidade do equipamento, com conseqüente melhora na qualidade de vida.

Descritores: Estoma; Dermatite; Cuidados de enfermagem.

Referências

Steinhagen E, Colwell J, Cannon MLM. Intestinal stomas-postoperative stoma care and peristomal skin complications. Clin Colon Rectal Surg., [S.l.], v. 30, n. 3, p.184-192, Jul, 2017.doi: 10.1055/s-0037-1598159.

Schreiber, M. L. Evidence-based practice. ostomies: nursing care and management. Medsurg Nursing, Pitman, v. 25, n. 2, p. 127-124, Mar. 2016.

Aguiar ESS et all. Complicações do estoma e pele periestoma em pacientes com esto mas intestinais. Rev. Estima v.9, n2. 2011.

MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA PRÁTICA DIÁRIA DO ENFERMEIRO ASSISTENCIAL

Sheila Ganzer Porto, Fernanda Niemeyer, Denise Salazar da Rosa, Luciana Marina da Silva, Patrícia Lima dos Reis
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O enfermeiro, conforme a lei do Exercício Profissional da Enfermagem, é responsável por gerenciar os serviços de enfermagem o que inclui a equipe de trabalho priorizando a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. O enfermeiro tem várias atribuições em suas funções: execução de procedimentos técnicos, gerência dos serviços e mediação da relação entre os profissionais de saúde. Nesse sentido, a resolução de conflitos é pertinente ao enfermeiro; eles são causados pelas interações entre pessoas de diferentes personalidades e vivências dentro de um mesmo ambiente de trabalho. O conflito pode ser definido como um desacordo resultante de diferenças de ideias, valores ou sentimentos entre as pessoas. **Objetivo:** Descrever a atuação de um grupo de enfermeiras frente à mediação de conflitos na equipe de enfermagem em seu ambiente de trabalho. **Método:** Relato de experiência de enfermeiras em uma unidade de internação clínico- cirúrgica de hospital universitário de Porto Alegre. **Resultados:** Os conflitos fazem parte de nossa existência, não podemos ignorá-los. Para as enfermeiras,

o conflito manifesta-se através da fala, quando ocorre situação de desacordo entre os desejos dos trabalhadores e as necessidades da organização. Ele ocorre por divergências entre as pessoas e podem prejudicar as ações de desenvolvimento do trabalho e o cuidado do paciente. As causas que geram situações de conflito no ambiente de trabalho são várias, entre elas podemos citar a insegurança e imaturidade profissional; falta de respeito pelo trabalho do outro; autoritarismo da equipe em relação às condutas com o paciente; centralização do trabalho; escassez de recursos humanos, materiais e escalas de serviço. O enfermeiro, frente a esta situação, precisa se capacitar para desenvolver determinadas competências e habilidades como a capacidade de comunicação e principalmente a capacidade de escuta e observação. A empatia e a sensibilidade do enfermeiro são necessárias para perceber o contexto no qual as pessoas envolvidas no conflito estão inseridas com o propósito de resolvê-los. **Conclusão:** As situações de conflitos são caracterizadas pelas divergências existentes entre as pessoas em relação a valores, crenças, cultura, mitos, ideias, opiniões e atitudes relacionadas às ações necessárias para desenvolvimento do trabalho. Os conflitos são inevitáveis e suas consequências dependem da maneira como são tratados. Eles podem ser benéficos ao ambiente de trabalho ou podem gerar novas situações de conflito. Neste sentido, o enfermeiro deve agir como facilitador no processo de resolução de conflitos e restaurar um ambiente harmônico de trabalho.

Descritores: Enfermagem; Supervisão de enfermagem; Conflito.

Referências

Lima, S.B; Rabensechag, L.A.; Tonini, T.F; Menezes, F.L; Lampert, A.N. Conflitos gerenciais e estratégias de resolução pelos enfermeiros gerentes. Rev.Enf.UFMS 2014, abril/jun;4(2):419-428.

MELHORIA DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS NA PEDIATRIA APÓS A INFORMATIZAÇÃO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

Caroline Maier Predebon, Cássia da Silva Ricalcatti, Luciana da rosa Zinn Sostizzo, Fernanda da Silva Flores, Ana Lúcia de Lima Hampe, Daiane Diedrich Fraga
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Pediatric Escore Warning System (PEWS) é um escore de alerta precoce da deteriorização clínica de crianças hospitalizadas, e permite atuação frente piora. A aplicação do PEWS possibilita a padronização de processos assistenciais do paciente pediátrico. **Objetivo:** Relatar a mudança no processo de trabalho com a implementação dos registros de enfermagem informatizados em Unidades de Internação Pediátrica. **Método:** Relato de experiência sobre a implementação dos controles de enfermagem informatizados em Unidades de Internação Pediátrica, de Hospital público e universitário do sul do país. **Relato de experiência:** Frente a importância e necessidade legal dos registros dos controles de enfermagem, que evidenciam os cuidados prestados ao paciente; na nossa realidade, os registros eram realizados e arquivados em papel, gerando custos de armazenamento para a instituição e comprometendo a sustentabilidade desse processo, o que prejudica o meio ambiente. Devido a necessidade de padronização das folhas de controle de sinais vitais e seus registros, implantou-se a informatização destes de maneira uniforme nas unidades referidas, através do uso da Escala PEWS em prontuário online do Sistema de Gestão da Instituição. A equipe de enfermagem foi capacitada para realizar o preenchimento dos sinais vitais, anotações de enfermagem, bem como das melhorias deste processo. Dentre as melhorias podemos citar a apresentação visual de sinais de alerta através das cores: vermelho, laranja e amarelo, que indicam respectivamente alterações dos sinais vitais como: grave, moderada e leve. Outra melhoria é a possibilidade de soma do escore pelo sistema, conforme faixa etária e a disponibilidade do acesso em tempo real das informações aos

diferentes profissionais que atendem o paciente, dispensando disputa do documento físico. O escore final da PEWS determinará condutas que serão seguidas, o que dependerá da necessidade clínica da criança, como por exemplo: o tempo de aferição dos sinais vitais, a frequência de avaliação do enfermeiro e do médico. Também existe a melhoria real de minimizar eventuais erros de registros, proporcionando legibilidade e clareza, bem como garantindo a qualidade assistencial através de ação imediata e uso adequado dos mesmos. **Conclusão:** A informatização da PEWS permite que a equipe de enfermagem e toda equipe multiprofissional, atue de maneira segura e imediata através dos escores apontados. Permite também que a equipe de enfermagem elabore um plano de cuidados individualizado para a criança e sua família. Percebeu-se que a adoção do sistema informatizado para registros de enfermagem contribuiu favoravelmente para a manutenção da sustentabilidade econômica e ecológica assegurando o comprometimento institucional com a responsabilidade social.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Gravidade do Paciente; Registros de Enfermagem.

Referências

Miranda JOF, Camargo CL, Sobrinho CLN, Portela DS, Monaghan A, Freitas KS, et al. Translation and adaptation of a pediatric early warning score. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(5):833-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0096>

MÉTODO TEAM BASED LEARNING NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Camargo Araujo, Camila Alves Neumaier, Morgana Thaís Carollo Fernandes, Ingrid Rodrigues Fernandes
Centro Universitário Ritter dos Reis

Introdução: O Team Based Learning (TBL) é uma metodologia ativa, cujo foco é o discente, que é impulsionado pelo docente a consolidar o aprendizado, divergindo das metodologias tradicionais de ensino. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação do TBL no aprendizado das teorias de enfermagem na Disciplina Práticas de Enfermagem I do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Ritter dos Reis, em março de 2019. **Método:** O método TBL foi aplicado em três etapas da seguinte forma: I) Preparação: em que a professora disponibilizou dois artigos para leitura prévia fora da sala de aula; II) Garantia do Preparo: aplicação de um teste individual, teste em equipe (igual ao individual) com feedback imediato, apelação com argumentos embasados cientificamente, discussão e levantamento de respostas com uma breve revisão de esclarecimentos com o docente; III) Aplicação dos Conceitos: realização de exercícios práticos em equipe (com aumento de complexidade), em que cada exercício deve ser igual a todas as equipes, e, após sua realização, a resposta é dada simultaneamente pelas equipes. **Resultados:** participaram da atividade três turmas, totalizando 80 alunos do 1ª semestre do curso de enfermagem. A aplicação da metodologia TBL teve boa receptividade entre os estudantes, que apresentaram uma atitude ativa e responsável em relação ao seu aprendizado. **Conclusão:** A aplicação desta estratégia de aprendizagem se mostrou um recurso satisfatório para o desenvolvimento de competências como responsabilidade individual, comunicação, trabalho em equipe e pensamento crítico entre os sujeitos envolvidos no processo.

Descritores: Educação em Enfermagem; Educação Baseada em Competências; Teoria de Enfermagem.

Referências

KRUG, Rodrigo de Rosso et al. O “bê-á-bá” da aprendizagem baseada em equipe. Rev. bras. educ. méd, v. 40, n. 4, p. 602-610, 2016.

MOMENTO GR (GERENCIANDO RISCOS) EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Claudenilson da Costa Regis, Marise Márcia These Brahm, Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha, Paola Panazzolo Maciel
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O gerenciamento de risco é a aplicação sistemática de políticas de gestão, procedimentos, condutas e ações que visam a análise, avaliação, controle e monitoramento de riscos assim como de eventos adversos. Define-se eventos adversos como injúrias não intencionais decorrentes da atenção à saúde, não relacionadas à evolução natural da doença de base, que ocasionam lesões mensuráveis nos pacientes afetados e/ou prolongamento do tempo de internação e/ou óbito.¹ Esta gestão ocorre de forma sistemática e contínua, e afeta diretamente a segurança, a saúde do paciente e, conseqüentemente, a imagem institucional (2). **Objetivo:** Relatar as práticas de gestão de riscos em uma unidade de internação cirúrgica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem que atua em uma unidade de internação cirúrgica em um hospital universitário do Sul do Brasil, sobre a aplicabilidade de uma prática da gestão de risco em seu cotidiano, intitulada Momento Gerenciando Riscos (momento GR). **Resultados:** O momento GR iniciou em janeiro de 2019, a partir da sugestão da equipe de enfermagem sensibilizada com o tema. É uma prática que ocorre diariamente na passagem de plantão dos turnos, onde a equipe compartilha potenciais situações de risco que vivenciaram durante sua jornada de trabalho, com o objetivo de evitar e reduzir a probabilidade de uma situação de risco ou evento adverso acontecer. É estimulando também o registro oficial do evento para a Comissão do Gerenciamento de risco. **Conclusões:** O momento GR é uma estratégia que sensibiliza a equipe sobre a importância de identificar precocemente situações de risco, criando uma cultura de segurança, prevenindo danos e garantindo a segurança do paciente. **Descritores:** Segurança do Paciente; Gestão de Riscos; Qualidade da Assistência à Saúde.

Referências

GALOTTI. R.M. D. Eventos adversos e óbitos hospitalares em serviço de emergências clínicas de um hospital universitário terciário: um olhar para a qualidade da atenção [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2003.
SIQUEIRA. S.L. Gerenciamento de risco: percepção de enfermeiros em dois hospitais do Sul de Minas Gerais, Brasil. REME • Rev Min Enferm. 2015 out/dez; 19(4): 919-926.

MONITORIA ACADÊMICA NO CUIDADO AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Pereira Gemelli, Juliana Petri Tavares, Luciana Maria Silva, Denise Salazar,
Fernanda Niemeyer, Lurdes Busin
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O programa de Monitoria Acadêmica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) tem como objetivo proporcionar a troca de conhecimento entre os alunos, qualificando a formação dos estudantes de graduação. A cadeira Cuidado de Enfermagem ao Adulto I (ENF01015) é o primeiro contato que os acadêmicos têm com os clientes internados. Dentre as diversas patologias apresentadas pelos pacientes adultos nas unidades de internação do Hospital de Clínicas, destaca-se a fibrose cística. Esta é uma doença genética autossômica recessiva que causa deficiência ou ausência da

proteína CFTR, conseqüentemente leva ao aumento da viscosidade das secreções mucosas. Essa alteração acomete principalmente o sistema respiratório e digestivo.

Objetivo: Relatar as experiências adquiridas como monitora em uma unidade de referência para o tratamento de Fibrose Cística. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da monitoria acadêmica com modalidade presencial e supervisionada pela Professora da disciplina, realizada na Unidade 3º Norte do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no período de Setembro à Novembro de 2018. **Relato de experiência:** Durante o período do estágio, as acadêmicas foram capazes de colocar em prática as cinco etapas do Processo de Enfermagem (Anamnese e Exame Físico, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento dos resultados, Prescrição de Enfermagem e Avaliação da Assistência) e de realizarem as práticas dos cuidados de enfermagem (Sondagem Vesical, Acesso venoso periférico, Administração de medicamentos, Passagem de Sonda nasoentérica e nasogástrica e realização de curativos). Além dos cuidados básicos de enfermagem, os clientes que tem Fibrose Cística apresentam um fator emocional relacionado ao regime de tratamento e internações longo durante toda a vida e também a baixa expectativa média de vida para os acometidos (em torno de 40 anos). Os sinais de depressão e desânimo foram um desafio para as práticas durante o campo de estágio, exigindo das acadêmicas uma abordagem diferente para com o cliente. Outro fator desafiador foram os familiares, por estarem cuidando e acompanhando o paciente desde sua infância, muitas vezes não se mostravam abertos a ouvir os cuidados que eram passados pela equipe. **Considerações finais:** Sendo assim, a troca de experiências e conhecimento com as alunas, a complexidade dos pacientes com fibrose cística e a necessidade de abordagens alternativas e conhecimento científico contribuíram para o meu crescimento como acadêmica de enfermagem, incentivando a buscar o conhecimento para atuar de acordo com as individualidades e especificidades no cuidado.

Descritores: Enfermagem; Fibrose Cística; Monitoria.

Referências

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. 03/2013: Programa de Monitoria Acadêmica da UFRGS. Porto Alegre: Prograd/sead, 2013. 7 p. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/prograd/aluno/instrucao-normativa-de-monitoria>>. Acesso em: 25 fev. 2019.

ALFARO-LEFEVRE, Rosalinda. Aplicação do Processo de Enfermagem - Fundamento para o Raciocínio Clínico. Porto Alegre: Artmed, 2014. 272 p.

BRASIL. SAS-SCTIE. Ministério da Saúde. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS FIBROSE CÍSTICA – MANIFESTAÇÕES PULMONARES. 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/09/PCDT-Fibrose-Cistica-Pulmao.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2019.

MORTALIDADE PREMATURA POR ASMA NO BRASIL EM 2018

Alessandra de Souza Menezes, Elisa Kowalski Kologeski do Nascimento, Ruan Vitor da Silva, Leticya Pereira Torbes, Ingrid Rodrigues Fernandes, Morgana Thaís Carollo Fernandes

Centro Universitário Ritter dos Reis

Introdução: Asma é uma doença inflamatória crônica, caracterizada por aumento do estreitamento das vias aéreas inferiores e por limitação variável do fluxo aéreo, manifestando-se clinicamente por episódios recorrentes de sibilância, dispnéia, aperto no peito e tosse, podendo levar a óbito se não houver tratamento. **Objetivo:** Descrever o número de mortes prematuras em indivíduos com idade entre 30 e 69 anos por asma, no Brasil, no ano de 2018. **Método:** Estudo ecológico, descritivo exploratório em que foi analisado os óbitos por asma, em indivíduos de 30 a 69 anos de idade, de ambos os sexos, em 2018. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Resultados:** O número de

mortes, no Brasil, foi de 623, não especificando a quantidade entre sexo feminino e masculino. O Sudeste é a região com o maior número de casos com 267. Nas regiões Nordeste e Sul, o número de óbitos foi de 174 e 95, respectivamente, no período avaliado.

Considerações finais: Na análise da mortalidade prematura por asma, no Brasil, o Sudeste teve maior índice de óbitos entre todas as regiões, principalmente no estado de São Paulo, sugerindo que a mortalidade prematura por asma é um problema de saúde pública e que medidas de vigilância, prevenção e promoção devem ser intensificadas levando em consideração os diferentes níveis socioeconômicos. Além da distribuição dos óbitos em razão da idade e causa, outras variáveis, como sexo, devem ser exploradas em estudos de mortalidade.

Descritores: Mortalidade Prematura; Asma; Doença Crônica.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) [online]. Brasília [s.d.]. Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/dcmt/>> Acesso em: 20 Mar. 2019.

IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma. J. bras. pneumol., São Paulo, v. 32, supl. 7, p. S447-S474, Nov. 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132006001100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 Mar. 2019.

MOTIVAÇÕES DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS AÇÕES DESENVOLVIDAS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

Maria Eduarda de Lima Torres, Cíntia Nasi, Jacó Fernando Schneider, Leandro Barbosa de Pinho, Marcio Wagner Camatta, Rita Mello de Mello
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A equipe de enfermagem atua em diversos pontos na rede de cuidados em saúde mental, tendo sua atuação na internação psiquiátrica voltada para o manejo da crise por meio da elaboração de um projeto terapêutico singular, estabelecimento de vínculo, desenvolvimento de comunicação terapêutica e encaminhamento para a Rede de Atenção Psicossocial, garantindo que o apoio psicossocial seja contínuo. **Objetivo:** Compreender as motivações da equipe de enfermagem frente às ações desenvolvidas em uma unidade de internação psiquiátrica. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, na perspectiva do referencial teórico-metodológico da sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. Tal referencial tem o intuito de exercer uma compreensão empática, buscando estimular um olhar reflexivo sobre a realidade social dos indivíduos, considerando suas singularidades, vivências e subjetividades. A fenomenologia busca evidenciar o ator da ação, no caso os profissionais de enfermagem, possibilitando um espaço de fala. Para compreender as expectativas e motivações do sujeito, Schutz apóia-se em “motivos para”, que se referem às metas que se busca alcançar, à resultados que se deseja obter, tendo estrutura temporal voltada para o futuro. O presente estudo foi realizado na Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os participantes da pesquisa foram 20 profissionais, sendo dez enfermeiros e dez técnicos de enfermagem. A coleta dos dados foi feita por meio de entrevista fenomenológica, com a questão norteadora: O que você espera com sua atuação no serviço? A análise e a interpretação dos dados foram realizadas em consonância com o referencial. Foram respeitados os preceitos éticos, sendo o projeto submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, com o parecer no 1.882.508. **Resultados:** Emergiram no estudo duas categorias concretas: a melhora do paciente; e o reconhecimento do profissional e o trabalho em equipe. Na primeira categoria os profissionais discorrem sobre as expectativas quanto à melhora do paciente, caracterizando uma

responsabilização por parte da equipe com o cuidado, supervisão e a reabilitação do paciente. Na segunda categoria emergiram expectativas quanto ao reconhecimento do profissional, através da visibilidade e valorização de seu esforço na atuação do trabalho, pela sua chefia e colegas. Além disso, acrescentar conhecimento à equipe, visando otimizar a atuação da equipe de enfermagem. **Considerações finais:** Os resultados da pesquisa possibilitam uma reflexão quanto aos cuidados de enfermagem em saúde mental, podendo gerar melhorias na assistência que sejam espelhadas nas expectativas dos profissionais, contribuindo para a construção de novos planos e relações terapêuticas; ainda, dar voz à estes profissionais e consolidar estratégias devolutivas às suas expectativas, irá repercutir no fortalecimento do trabalho em equipe, refletindo também na melhoria do cuidado e reabilitação dos pacientes.

Descritores: Saúde Mental; Enfermagem psiquiátrica; Pesquisa qualitativa.

Referências

Oliveira GC, Schneider JF, Nasi C, Camatta MW, Olschowsky A. Family expectations about a psychiatric inpatient unit. *Texto Contexto - Enferm.* 2015. 24(4): 984-92. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/0104-0707-tce-24-04-00984.pdf>

Schneider JF, Nasi N, Camatta MW, Oliveira GC, Mello RM, Guimarães, AN. O referencial schutziano: contribuições para o campo da enfermagem e saúde mental. *Rev enferm UFPE on line* [internet]. 2017. 11(supl.12): 5439-47. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/22321/25553>

Schutz A. *Fenomenologia e relações sociais*. Petrópolis, Rio de Janeiro, Editora: Vozes, 2012.

MUSICOTERAPIA: UMA POTENTE ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO

Émilly Giacomelli Bragé, Débora Gomes da Rocha, Lahanna da Silva Ribeiro, Annie Jeanninne Bisso Lacchini

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: Os serviços de Saúde Mental no Brasil, com os adventos da Reforma Psiquiátrica, adotaram o modelo de atenção psicossocial, possibilitando a inserção da perspectiva de desinstitucionalização e reinserção social dos usuários. Em 2011, a Rede de Atenção Psicossocial reforçou a promoção de serviços que resgatem a autonomia, liberdade e subjetividade dos usuários. Abordagens terapêuticas como oficinas expressivas permitem a criação de espaços de integração e são fundamentais no processo de reinserção social e na ampliação de possibilidades assistenciais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). A musicoterapia é uma ferramenta potente para novas abordagens terapêuticas, já que a música melhora a qualidade de vida do paciente, incentiva a verbalização, reduz sintomas de ansiedade, minimiza a dor física e emocional (C MARA; CAMPOS; C MARA, 2013) e contribui para melhoria do ambiente, tornando-o mais acolhedor e propício para formação de vínculo (ZANELLO; SOUSA, 2009).

Objetivo: Relatar a experiência na utilização de recursos musicais como ferramenta terapêutica em uma internação psiquiátrica feminina. **Método:** As atividades foram planejadas por discentes de Enfermagem durante a disciplina de Saúde Mental e ocorreram na internação psiquiátrica feminina do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, duas vezes por semana, de março a novembro de 2018, com duração de 60 minutos. Para execução das músicas escolhidas utilizou-se violão, rádio, caixa de som e microfone para karaokê. Após a execução das músicas, realizou-se um momento de reflexão. Inicialmente, as pacientes demonstraram resistência em participar, já que muitas eram pouco comunicativas, tímidas e estavam sob efeito de medicação. Ao longo das oficinas, percebeu-se que a música contagiou a unidade e as mulheres se tornaram adeptas às atividades musicais, demonstrando alegria, desinibição, interação com o grupo e melhora das funções psíquicas. **Resultados:** Constatou-se que as músicas

despertavam diferentes sentimentos, significados e lembranças nas pacientes: vivências e experiências sobre o sofrimento psíquico, dificuldades nas relações sociais e o enfrentamento do estigma das doenças. Assim, a reflexão sobre esses aspectos possibilitou a elaboração de novas perspectivas para o presente e o futuro, englobando questões de reinserção social, de estabelecimento de redes de apoio e de corresponsabilização no cuidado. Ao término das atividades, o grupo estabeleceu um forte vínculo, em meio à lágrimas e sorrisos as mulheres se despiram de medos e barreiras e tiveram a oportunidade de expressar seus sentimentos em um ambiente acolhedor e livre de julgamentos. **Considerações finais:** A musicoterapia mostrou-se uma potencialidade no tratamento e na amenização dos sintomas do sofrimento psíquico, permitindo reconstruir a identidade e a subjetividade do indivíduo, uma vez que as mulheres se viram como mulheres e, mesmo que momentaneamente, esqueceram da sua condição de paciente.

Descritores: Saúde Mental; Musicoterapia; Enfermagem.

Referências

Brasil, Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_caps.pdf. Acesso em: 13. Fev. 2019.

C MARA, Yzy Maria Rabelo, CAMPOS, Maria dos Remédios Moura, C MARA, Yls Rabelo. Musicoterapia como recurso terapêutico para a saúde mental. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, Florianópolis, v.5, n.12, p.94 -117, 2013 Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1767>>. Acesso em: 19 Fev. 2019.

ZANELLO, Valeska; SOUSA, Gustavo. Mais música, menos Haldol: uma experiência entre música, Phármakon e loucura. Mental, Barbacena, v. 7, n. 13, p. x, 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272009000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 fev. 2019.

O PAPEL DA COMISSÃO DE NORMAS E ROTINAS NA PROBLEMATIZAÇÃO E PROPOSIÇÃO DE MELHORES PRÁTICAS NA ENFERMAGEM

Fernanda Rosa Indriunas Perdomini, Giovana Ely Flores, Andrea de Mello Pereira da Cruz, Maria Rejane Rosa dos Santos, Myrna Lowenhaupt D'Ávila, Carem Gorniak Lovatto
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Comissão de Normas e Rotinas (CNR) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) atua na construção e revisão de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) com foco nos processos de trabalho da enfermagem. Para tanto, realiza interfaces com o Qualis, Gerência de Risco (GR), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Serviços do Grupo de Enfermagem (GENF), Comissões e Grupos de Trabalho institucionais. O POP é construído de acordo com as políticas, planos e protocolos e com os padrões de segurança e qualidade da Joint Commission International (JCI). A CNR atua por meio de dois grupos: executivo e relatores. O executivo estabelece interfaces com os relatores dos Serviços do GENF para encaminhamentos das atividades da Comissão, propicia as interfaces interserviços, bem como realiza a revisão dos documentos e verificação do POP no Sistema Gestão Estratégica Operacional (GEO). Os relatores verificam, sistematicamente, a necessidade de construção, revisão e atualização de POP, seguindo os prazos determinados, para os Serviços que representam. **Objetivo:** Relato de experiência sobre a revisão do POP referente ao processo de limpeza e desinfecção dos frascos de aspiração nas unidades de internação do HCPA. **Metodologia:** o grupo executivo se reúne mensalmente para discutir novos ou adequar o POP aos processos de trabalho. Desde o início de 2018, o processo de limpeza e desinfecção dos frascos de aspiração, passou a ser realizado na unidade e não mais no

Centro de Materiais Esterilizados (CME). Desde então, o grupo executivo vem discutindo melhores práticas alinhadas às normas da CCIH, pois até o momento as equipes sinalizavam a falta de dispositivo adequado para a secagem dos frascos nas unidades. Diante disso, houve um movimento integrado entre CNR, coordenação de enfermagem e suprimentos, para identificar uma solução viável quanto ao custo, tipo de material e disponibilidade no mercado para compra. Por sugestão da área de suprimentos, testamos o porta talheres utilizados no Serviço de Nutrição. O mesmo acomoda o frasco de aspiração adequadamente, possui uma base com pé, além de ser de fácil limpeza. **Resultados:** o suporte foi testado em uma unidade piloto de internação clínica, sendo aprovado pela equipe, entretanto, sugerido o uso de algum dispositivo abaixo do suporte para escorrer a água do frasco. A CNR incluiu o uso de bandejas, também utilizadas no Serviço de Nutrição para adequar o processo. No mês de fevereiro de 2019, foram distribuídos 20 suportes/bandejas para as unidades pelos membros da CNR, orientando o uso e a limpeza. Já CCIH acrescentou a informação da limpeza destes materiais no POP de Tratamento de materiais e equipamentos nas unidades de atendimento ao paciente. Este resultado demonstra que o movimento de revisão de processos assistenciais de forma integrada propicia melhora na comunicação e alinhamento das práticas de enfermagem com foco na qualidade e segurança do cuidado.

Descritores: Educação em enfermagem; Segurança do paciente; Equipe de assistência ao paciente.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADOS AO CATETER VENOSO CENTRAL

Joice Samara Hermes, Daiane Alexandra Smaniotto, Andréia Barcellos Teixeira Macedo
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O cateter venoso central (CVC) é um dispositivo vascular que tem um papel fundamental na assistência a pacientes que necessitam de intervenções terapêuticas prolongadas e que demandam de cuidados de alta complexidade, possibilitando a infusão de soluções endovenosas, nutrição parenteral total (NPT), hemoderivados e quimioterápicos. A infecção de corrente sanguínea (ICS) relacionada a cateteres centrais está entre as infecções relacionadas a assistência à saúde que representa um alto índice no tempo de permanência da internação. O enfermeiro atua diretamente na assistência, orientando a equipe de enfermagem de forma adequada no manuseio dos dispositivos, bem como na realização dos curativos, avaliação da inserção e presença de sinais flogísticos (1,2). **Objetivo:** Verificar o que diz a literatura sobre o papel do enfermeiro na prevenção de infecção de CVC. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou como referência as seis etapas de Galvão (3). A questão de pesquisa foi: “o que diz a literatura sobre o papel do enfermeiro na prevenção de infecção de CVC”? As bases de dados consultadas foram Scielo, Lilacs, Google acadêmico, tendo como critérios de seleção cuidados de enfermagem com dispositivos centrais. Foram selecionados artigos de 2011 a 2018. **Resultados:** Foram localizados 10 artigos sobre o tema, porém somente 3 responderam à questão de pesquisa. A literatura cita o papel educativo, assistencial e gerencial do enfermeiro. Cabe ao enfermeiro orientar a equipe sobre o manuseio correto do dispositivo, e o paciente e sua família sobre os cuidados que devem ter durante a utilização do cateter. Sabe-se que as infecções estão diretamente relacionadas a manipulação do cateter, sendo as mãos dos profissionais as principais fontes de contaminação. Os principais cuidados incluem adequada lavagem de mãos, seguindo os cinco momentos. A desinfecção das conexões com solução antisséptica a base de álcool, realizando fricção mecânica de 5 a 15 segundos deve ser realizada a cada administração de medicação ou manipulação³. De forma assistencial, cabe privativamente ao enfermeiro a avaliação diária das condições do cateter e do curativo, troca regular da cobertura, e

avaliação da inserção do cateter, quanto a sinais flogísticos, registrando no prontuário as condições da inserção. De forma gerencial, cabe ao enfermeiro prescrever os cuidados de enfermagem, supervisionar as atividades da equipe, tomar ciência dos indicadores da área e implementar medidas para melhoria, no caso de infecções. **Considerações finais:** o enfermeiro atua de forma educativa, assistencial e gerencial na prevenção de infecções de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central. Para tanto, necessita se manter atualizado e implementar ações de educação continuada à equipe, quanto a importância dos cuidados no manuseio adequado deste dispositivo, buscando a diminuição dos índices de infecção.

Descritores: Cateter Venoso Central; Infecção; Enfermeiro.

Referências

DOS SANTOS, Saymom Fernando et al. Ações de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central: uma revisão integrativa. Revista. SOBEC. [Internet], v. 19, n. 4, 2014.

FERREIRA, Maria Verônica Ferrareze; DE ANDRADE Denise; FERREIRA, Adriano Menis. Controle de infecção relacionado a cateter venoso central impregnado com antissépticos: revisão integrativa. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, n. 4, p. 1002-1006, 2011.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 17, n. 4, p.758-764, dez. 2008.

O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO E OS MODOS DE GESTÃO

Luiza Figueiredo Farias, Kamille Kotekewis, Cecília Helena Glanzner
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: As atividades gerenciais do enfermeiro são ações com a finalidade de assegurar a qualidade da assistência de enfermagem e o bom funcionamento da instituição¹. O Centro Cirúrgico (CC) apresenta-se como um setor de trabalho muito dinâmico, imprevisível e imediatista, o que contribui para o estresse, principalmente, dos trabalhadores de enfermagem, o que pode resultar em graves danos ao trabalhador. Os modelos de gestão desenvolvidos na forma de normas, certificáveis ou não, têm como objetivo a implantação de práticas que conduzam a melhorias na performance das organizações na gestão das dimensões da responsabilidade social e à gestão de aspectos e impactos (positivos e negativos) inerentes à atividade organizacional, qualquer que esta seja². **Objetivo:** Avaliar os modos de gestão na prática profissional da enfermagem no Bloco Cirúrgico (BC), Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA), Centro de Material e Esterilização (CME) e Unidade de Recuperação Pós Anestésica (URPA) de um hospital universitário. **Método:** Trata-se de pesquisa quantitativa, transversal, realizada em novembro de 2017 a janeiro de 2018, com trabalhadores das equipes de enfermagem de unidades do Serviço de Centro Cirúrgico de um hospital universitário. Para a coleta de dados foi aplicada a escala Escala do Estilo de Gestão (EEG). Os dados foram organizados, digitados duplamente e submetidos à análise estatística. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, CAAE: 65993517.9.0000.5327. **Resultados:** Participaram do estudo 160 trabalhadores de enfermagem, sendo 66,4% (101) técnicos de enfermagem, 21,1% (32) enfermeiros, 12,5% (19) auxiliares e atendentes de enfermagem. Quanto a procedência, 30% (48) atuam no BC; 30% (48), no CCA; 22,5% (36), no CME; 17,5% (28), na URPA. A maior parcela apresentava idade igual ou maior de 45 anos 57,3% (86) e possuía tempo de trabalho na instituição entre 10 anos e 1 mês a 20 anos 34% (52), seguida por período maior de 20 anos com 27,5% (42). No que se refere aos estilos de gestão, quanto ao estilo Individualista a maior parcela foi categorizada como “Pouco Característico” 60,6% (94); sobre o estilo Normativa,

predominou a categoria “Presença Moderada” 53,8% (84) e em seguida a categoria “Predominante” 43,6% (68); acerca do estilo Coletivista, a maior parte dos trabalhadores obteve resultado “Presença Moderada” 89 (58,2%); em relação ao estilo Realizador, 50,3% (77) apresentou “Presença Moderada”. **Conclusão:** Ao analisar os dados, verificou-se que o estilo de gestão coletivista predominou nas unidades estudadas, seguido pelo estilo realizador e normativo. Ressalta-se que estilo de gestão individualista foi considerado pouco característico por mais da metade da amostra. Esses resultados são positivos e de suma importância, visto que os modelos de gestão interferem na dinâmica da equipe, logo é necessária minimização de complicações na saúde dos trabalhadores.

Descritores: Administração em recursos humanos; Enfermagem em centro cirúrgico; Saúde do trabalhador.

Referências

Martins FZ, Dall’Agnol CM. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. Rev Gaúcha Enferm. 2016 dez;37(4):e56945. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56945>.

ANDRADE, Valdelis Fernandes de; BIZZO, Waldir Antonio. Análise comparativa das normas de gestão de responsabilidade social e sua abrangência. Gestão & Produção, [s.l.], v. 25, n. 4, p.807-825, 2 out. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-530x3866-18>.

OCORRÊNCIA DE FLEBITES OBSERVADAS NA PRÁTICA CLÍNICA DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS CORONARIANOS

Dayanna Machado Pires Lemos, Larissa Gussatchenko Caballero, Priscilla Ferreira Saldanha, Leticia Pereira de Souza, Kely Regina da Luz
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Na assistência à saúde há riscos inerentes ao cuidado do paciente, entre eles o de complicações pelo uso de cateteres venosos periféricos (CVP). Embora infecções sistêmicas relacionadas a CVP sejam raras, flebitis associadas a permanência de cateteres ou soluções endovenosas infundidas são bastante observadas(1). Flebite é a inflamação aguda da parede dos vasos sanguíneos, caracterizada por edema, dor, eritema e/ou formação de cordão fibroso, sendo classificada em níveis de I a IV(1). **Objetivo:** Relatar a ocorrência de flebitis observadas pelos enfermeiros de uma unidade de cuidados coronarianos (UCC) na prática clínica. **Método:** Estudo de caso a partir da prática assistencial no período julho de 2018 a fevereiro de 2019 em uma UCC. **Relato do caso:** Na rotina assistencial da unidade, que conta com 8 leitos de terapia intensiva coronariana, de julho a outubro de 2018 foram identificados 23 casos de flebite. Considerando que a unidade em questão implementa desde 2017 as recomendações para cateter periféricos da ANVISA(2), passou-se a analisar o tipo e frequência dos medicamentos infundidos. Observou-se que destes, 17 ocorreram em pacientes com terapia endovenosa contínua, dos quais 11 receberam amiodarona na concentração 3,6 mg/ml. A partir destes dados, o Serviço de Farmácia Clínica da instituição foi acionado a fim de revisar as recomendações para infusão de amiodarona por CVP. Uma nova rotina de diluição do fármaco foi adotada em novembro de 2018, sendo a concentração da solução de 1,8 mg/ml. Desde então, nos 3 meses subsequentes, apenas 3 casos de flebitis foram observados, no qual amiodarona foi o fármaco infundido por CVP em 2 destes. **Considerações finais:** O enfermeiro representa um dos profissionais de saúde de maior impacto na adoção de boas práticas clínicas e de segurança do paciente. Estando atento aos medicamentos prescritos, administração e observando e documentando potenciais complicações, este profissional pode intervir para melhores desfechos de saúde dos pacientes, reduzindo os riscos relacionados à assistência.

Descritores: Flebite; Segurança do Paciente; Enfermagem.

Referências

1. Atay, et al.: Phlebitis peripheral venous catheterization. Niger J Clin Pract. 2018 Jul;21(7): 827-31.
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

PARTICIPAÇÃO DURANTE UM ANO NO PROJETO COMO NASCEMOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Helen Hendler Leffa, Cláudia Junqueira Armellini, Jéssica Machado Teles
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Projeto COMO NASCEMOS faz parte do Programa Ciência na Escola/UFRGS, sendo desenvolvido desde 2011 em escolas públicas de ensino fundamental da cidade de Porto Alegre. Esse Projeto tem por objetivo o ensino do parto e nascimento, como um processo fisiológico e natural, para crianças. **Objetivo:** Descrever a participação da bolsista durante o período atuante no Projeto. **Método:** Trata-se de um relato de experiência durante o período de março de 2018 a março de 2019. O Projeto inclui quatro encontros por turma e são desenvolvidos pelas coordenadora e aluna bolsista do Projeto. **Resultados:** No 1º Encontro realizamos uma breve apresentação do Projeto e seus objetivos; os alunos também se apresentam à equipe do Projeto e relatam com quem residem. Em seguida, introduzimos a temática da família, questionando ao grupo qual o seu papel, e solicitamos que desenhe os membros que realmente lhes são importantes. Durante o 2º Encontro o tema é o corpo humano, para o qual utilizamos um torso desmontável, e explicamos brevemente a funcionalidade de cada órgão, dando ênfase nas genitálias, no processo de ovulação e fecundação. Na realização do 3º Encontro o tema é a gestação. Contamos a história de um casal que decidiram ter um filho. Para isso utilizamos gravuras que acompanham o desenvolvimento da história, incluindo desenvolvimento fetal durante os nove meses de gestação. No 4º Encontro realizamos a dramatização do parto do casal da história, sendo a gestante interpretada pela bolsista e o pai, por um aluno. Eles decidem ter um parto domiciliar humanizado com auxílio de uma Enfermeira. Para isso utilizamos uma barriga didática que contém um bebê. Também apresentamos e discutimos temas relacionados como: a Lei do Acompanhante, a livre escolha da posição da parturiente, a ambiência, entre outros. Durante a encenação mostramos evolução do trabalho de parto, o parto e nascimento, o contato pele a pele, o primeiro aleitamento e a dequitação da placenta. Ao final de todos os encontros, os materiais didáticos são disponibilizados para a manipulação dos alunos, assim como há um período aberto para questionamentos. Nesse período atuando no Projeto, foram incluídas cinco escolas, 14 turmas e 239 alunos matriculados entre o 1º ao 5º ano, com idades entre seis e 14 anos. A bolsista apresentou o Projeto no XIV Salão de Ensino da UFRGS, sendo premiada como Destaque de Sessão. **Conclusão:** Ter participado do Projeto Como Nascemos proporcionou à acadêmica a oportunidade de: aprender a ministrar, para crianças, temas relacionados à área da saúde e utilizar linguagem leiga para o ensino de tais temas; conhecer e responder questionamentos dos alunos relacionados a esses temas; aprimorar a oratória e desenvoltura ao falar para uma platéia e de perceber que a escola é um espaço para a atuação do profissional Enfermeiro.

Descritores: Educação em Saúde; Enfermagem Obstétrica; Parto.

Referências

- ARMELLINI, C. J. A educação para o parto e nascimento com crianças escolares: relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde v.10, n. 2, p. 1952-1956, 2018.

PENSANDO O CUIDADO EM ENFERMAGEM EM UM AMBULATÓRIO DE ADIÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lizandra Santos Vieira, Catarina Lindenberg, Luiza Bohnen Souza, Larissa Fonseca Ampos, Maria Eduarda de Lima Torres, Marcio Wagner Camatta
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O álcool é a substância psicoativa mais utilizada atualmente¹, o que reflete em diversos indicadores de saúde e aponta para a necessidade de uma rede de cuidados que contemplem a integralidade do ser humano. Entre as práticas de assistência está o cuidado de enfermagem em saúde mental que se dá de diversas formas, a partir de um embasamento teórico que conduz a terapêutica. **Objetivo:** Relatar o cuidado de enfermagem em um ambulatório especializado em álcool e outras drogas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo em forma de relato de experiência. A experiência ocorreu entre o período de 24 de agosto a 04 de outubro de 2018, no ambulatório especializado em álcool e outras drogas, na Unidade Álvaro Alvim do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, através da disciplina de Cuidado em Enfermagem na Saúde Mental II da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Relato da experiência:** O cuidado de enfermagem no ambulatório de adição consolida-se principalmente através das consultas individuais e grupos terapêuticos, através de técnicas embasadas cientificamente. Entre elas pode-se citar a Entrevista Motivacional, as Intervenções Breves e a identificação de Estágios Motivacionais. Observou-se retornos positivos do tratamento através da terapia em grupo, onde ocorre troca de experiências e reconhecimento de vivências, guiado por profissionais capacitados a provocar pensamento reflexivo a respeito das discussões e experiências trazidas pelos participantes. O papel de uma equipe multiprofissional demonstrou-se imprescindível, na qual unem-se formas de olhares diferentes e complementares à integralidade do ser humano, expressas a partir da relação terapêutica equipe-paciente-familiar. O cuidado em enfermagem esteve presente em todas as etapas do tratamento, indicando a importância destes profissionais com forte atuação na criação de vínculo e relação de confiança necessária ao tratamento. Ressalta-se o preparo necessário ao enfermeiro no manejo dos pacientes, uma vez que é necessário reinventar-se continuamente, repensando novas e singulares formas de cuidado a partir da necessidade e demanda de cada um. **Conclusão:** O cuidado em enfermagem com usuários de drogas e seus respectivos familiares deve ser de caráter amplo e contínuo, uma vez que atua em diversos pontos na rede de assistência, visando uma mudança significativa na vida dos indivíduos. É necessária a qualificação profissional, por meio do embasamento teórico e da prática assistencial, para o exercício da profissão e a obtenção de um cuidado efetivo e respeitoso.

Descritores: Enfermagem; Saúde Mental; Alcoolismo.

Referências

Faria R, Vendrame A, Silva R, Pinsky I. Propaganda de álcool e associação ao consumo de cerveja por adolescentes. Revista de Saúde Pública, 45(3): 441-7, 2011.

PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS SOBRE A REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM DURANTE O ESTÁGIO DA GRADUAÇÃO

Max Willian Dutra Rocha, Andréia Barcellos Teixeira Macedo, Sônia Beatriz Coccaro de Souza

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A consulta de enfermagem é uma prática exclusiva do enfermeiro e constitui uma ferramenta, baseada no método científico, para avaliar condições de saúde/doença,

planejar e prescrever ações de enfermagem. Visa promover a saúde integral do ser humano e comunidade, bem como prevenir agravos, inclusive da atividade laboral. É uma atividade que propicia a inserção do acadêmico junto à comunidade, enriquecendo a integração ensino/serviço e, conseqüentemente, contribuindo com a reflexão da prática da enfermagem. O ambulatório de saúde ocupacional é o primeiro estágio em que o acadêmico de enfermagem realiza a consulta de enfermagem. **Objetivo:** descrever a percepção dos acadêmicos na realização da consulta de enfermagem durante o estágio da graduação. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre atividade realizada no ano de 2018 desenvolvida no ambulatório de Saúde Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), durante a quinta etapa do curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Resultados:** Todos os acadêmicos tiveram a oportunidade de realizar a consulta de enfermagem em saúde ocupacional, seguindo as etapas preconizadas: identificação, percepções e expectativas do paciente, atendimento das necessidades básicas e exame físico, sempre com a supervisão do monitor da disciplina e do professor responsável. As primeiras consultas foram realizadas com nervosismo, pelo receio de não saber atender as demandas que o paciente poderia trazer. Também havia ansiedade para cumprir o plano proposto previamente à consulta. A realização do estágio no ambulatório realizando a consulta de enfermagem oferece ao aluno mais segurança e menos medo, e mais confiança para discutir o plano prévio e alterá-lo quando necessário, com a autorização da professora ou monitora. É a partir desse momento que percebemos a importância da consulta de enfermagem para modificação do estilo de vida, mantendo o trabalhador em condições de exercer suas funções laborais. **Considerações Finais:** o estágio no ambulatório e a realização da consulta de enfermagem foram momentos de aprendizagem sobre o atendimento ao trabalhador e sobre a enfermagem enquanto profissão. O apoio da figura do monitor e a da professora foram essenciais para a segurança e o desejo de seguirmos realizando a consulta com autonomia e maior confiança.

Descritores: Enfermagem no consultório; Estudantes de Enfermagem; Saúde do trabalhador.

Referências

de Moura, D. C. A., Gomes, P. C., Júnior, G. C. T., Alvarenga-Martins, N., & Greco, R. M. (2016). Atenção à saúde do trabalhador: instrumento para subsidiar a consulta de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 6(4), 589-599.

PERCEPÇÃO DOS ACOMPANHANTES SOBRE O CONTROLE DE INFECÇÃO NA PEDIATRIA: SUBSÍDIOS PARA SEGURANÇA DO PACIENTE

Marina Scherer Silveira, Fernanda Stroehrer Pereira, Cecília Biasibetti, Leticia Maria Hoffmann, Merianny de Ávila Peres, Wiliam Wegner
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Apesar de todos os avanços da tecnologia e acesso a novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, a infecção hospitalar continua representando importante causa de morbimortalidade, tornando-se um importante problema de saúde pública¹. As infecções hospitalares em pediatria acontecem com mais regularidade do que nos adultos¹. Na hospitalização infantil, os acompanhantes podem auxiliar nas estratégias de promoção de cuidados seguros com as crianças, compreendendo as orientações transmitidas e colocando-as em prática, reduzindo significativamente os índices de infecção hospitalar². **Objetivo:** Identificar a percepção dos acompanhantes de pacientes pediátricos internados sobre as medidas para controle de infecção hospitalar. **Método:** Estudo qualitativo exploratório-descritivo realizado em unidades de internação, emergências e centros de terapia intensiva pediátricos de três hospitais de Porto

Alegre\RS. Faz parte do Projeto de pesquisa matriz “Segurança do paciente nos serviços de atenção hospitalar à criança na cidade de Porto Alegre\RS”. Foram incluídos responsáveis legais ou cuidadores principais de crianças internadas há pelo menos sete dias. Foram excluídos cuidadores eventuais e menores de idade. Os acompanhantes foram convidados a participar de entrevistas semiestruturadas gravadas em áudio entre agosto/2017 a janeiro/2018. Após realizou-se a transcrição e emprego da análise de conteúdo do tipo temática proposta por Minayo. Houve 90 participantes. Projeto aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob CAEE nº 435491115.0.0000.5347. **Resultados:** Os acompanhantes identificaram que a higienização das mãos antes, durante e depois de tocar no paciente, uso de máscaras e aventais para prevenir contaminação são formas de controle de infecção adotadas nas unidades pediátricas. Entretanto, admitem que nem todos os profissionais de saúde utilizam essas medidas para a segurança do paciente no cuidado aos pacientes internados. Outro fator para controlar infecções citado pelos acompanhantes foi a higienização de dispositivos e cateteres venosos antes da administração de medicamentos. **Conclusão:** A maioria dos acompanhantes concordam que as instituições exigem a higienização das mãos como fator fundamental para o controle de infecção, bem como o uso de máscaras e aventais em situações de risco de contato. Reforça-se a importância de desenvolver métodos educativos contínuos voltados aos acompanhantes das crianças internadas para uma maior participação na vigilância e prevenção da infecção hospitalar.

Descritores: Criança hospitalizada; Segurança do paciente; Controle de infecção.

Referências

AZEVEDO, Patrícia de Menezes Castilhos; SOUZA, Tamires Patrícia; ALMEIDA, Carlos Podalirio Borges de. Prevenção de infecção hospitalar em unidades de internação pediátrica: uma revisão da literatura. Revista Saúde.com, Porto Alegre, v. 3, n. 12, p.656-665, 2016.

BRETAS, Tereza Crisina Silva et al. O conhecimento do familiar/acompanhante pediátrico acerca da infecção hospitalar. Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p.78-84, 5 ago. 2013. EDIPUCRS. <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652x.2013.2.12067>.

PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO: ESTUDO PILOTO DE VALIDAÇÃO CLÍNICA

Cássia Teixeira dos Santos, Claudenilson da Costa Regis, Franciele M. Barbosa, Thayná de Almeida, Amália de Fátima Lucena
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Lesão por pressão (LP) é definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou outro artefato¹. As LPs são frequentemente encontradas em pacientes hospitalizados, principalmente, nos que estão sob cuidados intensivos, além de ser um dos indicadores da qualidade assistencial nos grandes centros de saúde. Neste contexto, é importante identificar as características definidoras, fatores relacionados, populações de risco e condições associadas², provenientes da situação de saúde e doença do indivíduo, a fim de o enfermeiro tratar as lesões existentes de forma segura e eficaz. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes hospitalizados com LP em unidades clínica, cirúrgica e terapia intensiva. **Método:** estudo piloto do tipo transversal, realizado em um hospital universitário do sul do Brasil com pacientes internados em unidades clínicas, cirúrgicas e de terapia intensiva. Os pacientes foram elencados através da notificação de LP no prontuário eletrônico e da busca ativa diária dos pesquisadores nas unidades predefinidas. Amostra foi composta por cinco pacientes, os dados sociodemográficos e clínicos foram coletados via prontuário eletrônico. A análise dos dados foi estatística descritiva pelo SPSS 18.0. Esta pesquisa foi

aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (nº 2018-0390). **Resultados:** A idade média dos pacientes foi 54,6 anos ($\pm 23,3$), sexo feminino, cor branca, com ensino fundamental incompleto, aposentados, católicos, com doenças neurológicas e neoplásicas, internados por sepse, rebaixamento do sensório e pneumonia, com índice de massa corporal médio de 24,4 ($\pm 3,19$), e o tempo de internação $\pm 59,6$ dias. Em 80% dos casos, a LP foi desenvolvida durante a internação, na região sacra (80%), sendo 60% LP em estágio II. Em relação à Escala de Braden, a maioria dos pacientes estavam acamados, com umidade constante na região perineal, percepção sensorial e mobilidade muito limitada, nutrição adequada e problema em relação às forças de fricção e cisalhamento. A média de escore da escala de Braden foi de 14,4 ($\pm 3,5$) pontos.

Conclusões: Conhecer a população que desenvolve a LP permite ao enfermeiro orientar seu trabalho com vistas à prevenção e tratamento da LP, a fim de desenvolver um diagnóstico de enfermagem acurado, denominado Lesão por pressão, de forma a permitir melhor tratamento e segurança a este paciente.

Descritores: Úlcera por pressão; Diagnóstico de enfermagem; Processo de enfermagem.

Referências

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia; 2014.

Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem: definições e classificação 2018-2020. Porto Alegre: Artmed, 2018.

PLANO DE CUIDADOS PARA PACIENTE EM USO DE CATETER PICC COM DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO PÓS-ILEOSTOMIA

Jamile Schönardie Migliavaca, Lisley Thiele Nunes Neves
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O uso do cateter de PICC que é um cateter venoso central de inserção periférica (peripherally inserted central catheter, PICC) intravenoso inserido através de uma veia superficial ou profunda da extremidade e que progride até o terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior vem aumentando nas unidades de internação naqueles pacientes que atendem aos critérios preconizados de indicação para o seu uso, que seriam: longa permanência hospitalar proporcionando inúmeros benefícios ao paciente e à equipe de enfermagem, entre eles redução no número de intervenções relacionadas à punções, obter via segura para administração de antibióticos e possibilidade de ser inserido à beira do leito. **Objetivo:** estabelecer um plano de cuidados com base nos referenciais NANDA I, Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC), Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC) em paciente usuário de cateter de PICC durante a internação hospitalar. **Método:** Estudo de caso de paciente atendido em hospital universitário do sul do Brasil, em unidade de internação cirúrgica. **Resultados:** paciente masculino, com diagnóstico prévio de hemicolecomia 2017 com ileostomia e interna por desnutrição severa. O diagnóstico de enfermagem prioritário ao caso foi Risco de Infecção Relacionado à Procedimento Invasivo relacionado ao uso do cateter venoso central de inserção periférica. O principal resultado esperado a partir da NOC foi ausência de sinais flogísticos e a adequada permeabilidade do cateter. Entre as principais intervenções da NIC, destaca-se a importância do turbilhonamento do cateter de PICC com 10-20 ml de soro fisiológico antes e após a administração de medicações e/ou outras soluções, a realização do curativo conforme rotina e inspeção da inserção, e o registro diário das medidas do cateter de acordo com o POP padronizado. **Conclusão:** Direcionou-se um plano de cuidados individualizado ao paciente por meio de um estudo de caso. O uso das classificações de enfermagem, NANDA I, NIC, NOC, demonstrou

como se pode chegar aos resultados esperados a partir da implementação das intervenções preventivas selecionadas.

Referências

NANDA. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed; 2015

TOSIN MHS, Campos D, Andrade LT, Oliveira BGB, Santana RF, Silva BP, Candido JSC. Nursing interventions and outcomes classifications in patients with wounds: cross- mapping. Rev. Gaúcha Enferm. 2016

PRECEPTORIA EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosaura Soares Paczek
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A consolidação da integração da teoria e prática para formação de recursos humanos é uma das estratégias do Ministério da Saúde, visando profissionais mais críticos e reflexivos. O preceptor tem papel fundamental, sendo o elo entre o SUS real e o SUS idealizado no meio acadêmico, sendo o educador e facilitador do processo ensino-aprendizagem, pois constrói um campo de saberes e práticas qualificando o atendimento. O preceptor deve possuir conhecimento teórico, didático e político oferecendo ao estudante a compreensão dos propósitos do serviço de saúde, sua experiência e discernimento são fundamentais. Ocorrem muitas indagações sobre a preceptoria e competências do enfermeiro sobre o êxito no desenvolvimento das atividades, o enfermeiro precisa aprender a ter atitude, refletir sobre seus saberes. Cabe ao preceptor também auxiliar e identificar fragilidades de aprendizado, estimular a participação do aluno, propiciando a aplicação do conhecimento teórico na prática, participar no planejamento e execução de atividades, estimular a autoaprendizagem. O enfermeiro deve estar em seu próprio campo de trabalho, pois terá mais condições de situar o aluno no contexto em que está inserido. **Objetivo:** Relatar a experiência sobre a visão do preceptor de estágio da residência de enfermagem. **Método:** Relato de experiência sobre a preceptoria de alunos da residência do Programa de Residência Integrada em Saúde, vivenciada de abril a setembro de 2018, em um Centro de Referência de Atendimento ao Estomizado na cidade de Porto Alegre, onde participaram um preceptor e três residentes, cada residente ficava o período de um mês, acompanhando a preceptora no atendimento aos estomizados, participando de grupos de apoio. **Resultados:** O programa de residência subsidia a formação de profissionais integrando ensino, serviço e aprendizado, desenvolvendo competências e habilidades para o aprofundamento na formação dos profissionais, a troca de experiências e compartilhamento de saberes, trás ao enfermeiro preceptor uma valorização do seu trabalho. O enfermeiro preceptor no desenvolvimento de suas atribuições demonstrará ao aluno saberes diversos, onde o ensino e a prática se complementam. É um desafio ser preceptor, pois o enfermeiro deverá acompanhar e ensinar, capacitando os alunos para qualifica-los para uma melhor qualidade da atenção na saúde. **Conclusão:** A preceptoria de enfermagem para alunos de residência é uma excelente experiência para o profissional enfermeiro, pois interliga a teoria e a prática, oferecendo ao aluno o conhecimento teórico, a vivência de um atendimento especializado, trazendo ao preceptor uma reflexão de seus saberes e competências profissionais, onde deve realizar a função de educador com clareza e domínio, tendo segurança no desempenho de suas atividades. O preceptor sente-se reconhecido pelo seu trabalho e tem estímulo para desenvolver atividades de pesquisa.

Descritores: Educação em Enfermagem; Preceptoria; Aprendizagem.

Referências

- Félix TA et all. Preceptoria em Serviço da rede de urgência e emergência: trilhando novos caminhos para a formação em saúde. Revista de políticas públicas. Ceará. S A N A R E Suplemento N.2 - ISSN: 2447-5815, V.14, n.2 - MOSTRA PET SAÚDE - 2015
- Ferreira FC, Dantas FC, Valente GSC. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2019 Feb 01]; 71(Suppl 4): 1564-1571. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001564&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0533>
- França T, Magnago C, Santos MR, Belisário S, Silva CBG. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. Saúde debate [Internet]. 2018 Out [citado 2019 Fev 01]; 42(spe2): 286-301. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000600286&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s220>.

PRÉ-NATAL DO HOMEM: VÍNCULO DO TRINÔMIO E EXERCÍCIO DA PATERNIDADE

Thainá dos Santos, Amanda Luiz Maciel, Juliana Santos da Rosa
Prefeitura Municipal de Gravataí

Introdução: Historicamente, as ações de saúde voltadas ao período gravídico foram pensadas, restritamente, às gestantes. Porém, um movimento em ascensão tem defendido que os homens podem e devem ser introduzidos integralmente a essas práticas. A inserção do homem em todas as etapas da gestação, além de romper construções sociais de que as mulheres são responsáveis integralmente pelas consequências da reprodução, pode ser determinante para o vínculo saudável do trinômio mãe – pai – bebê. **Objetivo:** Analisar na literatura científica o exercício da paternidade durante o pré-natal e constatar seu impacto sobre a saúde e o vínculo do trinômio mãe-pai-bebê. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, documental de revisão integrativa da literatura nacional, cujos dados foram coletados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Fizeram parte do estudo 14 artigos consultados entre fevereiro e março de 2019. Incluíram-se artigos publicados em português durante o período de 2014 a 2018 e que se enquadravam à temática do estudo. Para superação dos objetivos propostos, foram desenvolvidas as seis etapas da revisão integrativa. Foram encontrados 14 estudos relacionados à temática. A maior concentração de produção científica referente ao tema foi em 2017 (05 estudos), seguido por 2014 (04 estudos), depois 2016 (03 estudos) e 2015 e 2018 (01 estudo cada). Quanto à classificação dos níveis de evidência, somente um dos estudos pertence ao nível 5 e todos os demais pertencem ao nível 6. Os estudos se direcionam quase que de forma integral às pesquisas de caráter qualitativo. **Resultados:** Notou-se que a produção científica em relação ao tema é pequena. A inclusão do homem no pré-natal é uma possibilidade relativamente nova. As discussões sobre a temática são recentes e sua prática ainda não é efetiva. Até então, o pré-natal era pensado totalmente direcionado à mulher e ao bebê. O pai que é inserido durante o pré-natal, tem maior interesse sobre a gestação e amplia inclusive, os cuidados dele com a mãe e o bebê. O pré-natal com atenção ao trinômio mãe-pai-bebê é essencial para o processo de humanização. O homem que acompanha a mulher no pré-natal prepara melhor o emocional para o exercício da paternidade e estabelece o vínculo com o filho de forma mais efetiva. A gestante que recebe apoio do parceiro sofre menos com as alterações emocionais e os medos que permeiam a gravidez. É possível que o pré-natal transcorra de forma mais humana, tranquila e saudável. O fortalecimento do vínculo do trinômio, pode auxiliar inclusive no parto e aleitamento. **Considerações finais:** Conclui-se que novos estudos são importantes nessa área. O homem tem papel fundamental durante o pré-natal e essa prática fortalece o vínculo do trinômio. É necessário que os

profissionais de saúde e as unidades estejam atentos a essa demanda e oportunizem a participação do homem.

Descritores: Pré-natal; Paternidade; Gravidez.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia do Pré-Natal para Profissionais de Saúde. 1ª edição. Rio de Janeiro: [s.n.], 2016.

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (ISC) DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Gabriel Silva de Oliveira, Nathalia Lima Meister Rech, Marli Marques, Nádia Mora Kuplich
Márcia Pires dos Santos, Fernanda Rippel de Souza
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O transplante de órgãos sólidos representa uma grande possibilidade para o tratamento de indivíduos com doenças graves, mas ainda é um desafio por muitos fatores, entre esses, o risco de adquirir infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS). **Objetivo:** comparar a prevalência de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre durante o ano de 2017 e 2018. **Método:** pesquisa quantitativa, com delineamento retrospectivo transversal. Coleta de dados foi realizada através de pesquisa no sistema informatizado do HCPA, AGHuse em dados de pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos nos anos de 2017 e 2018, com idade entre 18 anos e 80 anos. Foram coletadas as ISC discutidas e diagnosticadas pelos enfermeiros da CCIH, segundo os critérios de IRAS da ANVISA (2017), que ocorreram nos primeiros 30 dias depois da realização da cirurgia. O presente estudo foi submetido à apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, pelo parecer nº 2.435.468, e pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com o número de parecer 2.560.439, sob número do CAAE 80421117.9.0000.5344. O Termo de Consentimento Livre Esclarecido foi substituído pelo Termo de Compromisso para Utilização de Dados, assinado pelos pesquisadores. **Resultados:** a amostra foi composta por 383 pacientes transplantados. Quanto aos transplantes realizados, a maioria foi transplante renal 275 (71,8%). Dentre os pacientes que realizaram transplante de órgãos sólidos em 2017, apenas 08 (04%) apresentaram ISC, já em 2019 os pacientes transplantados apresentaram 19 ISC (10,3%), o que representa um aumento de 6% da taxa de ISC em relação ao ano anterior. O transplante que registrou um percentual maior de ISC foi o transplante renal com 18 ISC (4,6%). **Conclusão:** Observaram-se, neste estudo que o transplante renal foi o mais realizado, totalizando 71,8 % da amostra. Segundo o Registro Brasileiro de Transplantes, no ano de 2017, o Brasil foi o segundo país em números absolutos de transplante renais, ficando apenas atrás dos Estados Unidos. (ABTO, 2017). Percebe-se que há uma predisposição de ICS por determinados grupos de transplantes, como é o caso dos transplantados renais 10,3% e transplantados hepáticos 12,5%. A taxa maior de ISC no ano de 2017 sugere investigar os motivos para se traçar medidas de controle.

Descritores: Controle de Infecção Hospitalar; Infecção de Sítio Cirúrgico; Transplante de Órgãos.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS (ABTO). Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2010-2017). Registro Brasileiro de Transplantes. São Paulo: ABTO, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do paciente em serviços de saúde: critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência à saúde. [Brasília]: MS, 2017.

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DA TÉCNICA DE ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS

Pablina Noemia Coelho de Oliveira, Isis Caroline das Neves Silva, Raquel Malta Fontenele, César Augusto Alves de Medeiros
Centro Universitário Ritter dos Reis

Introdução: A utilização de simulação realística tem crescido rapidamente, principalmente devido aos avanços tecnológicos e adoção de novos métodos de ensino nas universidades do mundo. A simulação surge como um dispositivo tecnológico capaz de preparar futuros profissionais a atuar sobre situações críticas, incentivando o discente a buscar soluções adequadas, enfatizando a administração de fármacos. **Objetivos:** Descrever a produção do conhecimento sobre a metodologia de simulação no ensino da técnica de administração de fármacos e analisar o tipo e a força da evidência dos estudos encontrados através das estratégias de busca adotadas. **Método:** Trata-se de um artigo de revisão integrativa em que a busca foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde e no PUBMED de publicações dos últimos cinco anos. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2018. Os descritores foram cruzados utilizando-se os booleanos “and” e “or”. Após leitura de título e resumo, foram selecionadas doze publicações e a partir da leitura na íntegra, a amostra final foi composta de seis artigos que apresentam informações sobre simulação voltada à administração de medicamentos para graduandos de enfermagem. Posteriormente foi realizada descrição de análise de tipo e força de evidência, segundo Pereira e Bachion. **Resultados:** Verificou-se que a maioria dos artigos evidenciam a simulação enquanto metodologia essencial para o ensino da administração de fármacos. Com relação ao tipo e força da evidência dos artigos encontrados, quatro artigos foram classificados como evidências medianas (III) e dois estudos se apresentaram como evidência fraca (IV e V). **Considerações finais:** Ao final desta revisão foi possível evidenciar o uso da simulação realística nas práticas de administração de medicamentos, consolidando-se como uma metodologia inovadora, tecnológica e efetiva no aprendizado, favorecendo a redução de erros. Verificou-se também que pesquisas futuras são necessárias para explorar o efeito prático do uso da metodologia de simulação na qualificação dos profissionais de enfermagem, verificando a relevância de sua implementação para o processo de aprendizado e treinamento de profissionais da área de enfermagem em nosso país.

Descritores: Simulação; Educação em enfermagem; Erros de Medicação.

Referências

BRANDÃO, C.F.S.; COLLARES, C.F.; MARIN, H.F. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 187-192, 2014.

COSTA, Raphael Raniere de Oliveira et al. O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica. *Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná*, [s.l.], v. 16, n. 1, p.59-65, 30 mar. 2015. Instituto de Estudos em Saude Coletiva - INESCO. <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n1p59>.

PEREIRA, ngela Lima; BACHION, Maria Márcia. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 27, n. 4, p. 491, 2006.

QUATORZE MESES SEM INFECÇÃO URINÁRIA RELACIONADA AO CATETERISMO VESICAL EM PORTADORES DE GERMES MULTIRRESISTENTES: RELATO DA EXPERIÊNCIA

Daiane Aleksandra Smaniotto Rodrigues, Andreia Barcellos Teixeira Macedo, Joice Samara Hermes

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O cateterismo vesical(CV) é a inserção de uma sonda através da uretra para o interior da bexiga, fornecendo assim fluxo contínuo de urina em clientes que não são capazes de controlar a micção ou proporcionar um meio de avaliar e realizar controle de diurese, alívio da dor ou desconforto causado por retenção, entre outros fatores. (POTTER, 2009). Na cateterização da bexiga existe um alto risco de infecção do trato urinário (ITU) que é uma das principais causas de infecção relacionada à assistência à saúde, aumentando o tempo de tratamento e de internação do paciente. Entretanto, sabe-se que o ITU por cateterismo vesical possui grande potencial preventivo. (ANVISA, 2017). Em uma unidade para internação de pacientes portadores de germes multirresistentes, conseguiu-se reduzir a incidência das infecções urinárias a partir dos cuidados de enfermagem, os quais são revisados periodicamente com a equipe de enfermagem. O setor encontra-se a 14 meses sem ITU relacionado a sondagem vesical. **Objetivo:** Apresentar os cuidados realizados em pacientes com cateterismo vesical em uma unidade para pacientes com germe multirresistente. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido em uma unidade de internação para portadores de GMR do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** Os cuidados realizados pela equipe de enfermagem são: avaliação da condição do paciente e da indicação do uso do cateter vesical visando a retirada precoce do dispositivo urinário; Outros cuidados importantes: exaustiva higiene das mãos, técnica correta para sondagem, fixação da sonda com adesivo hipoalergênico microporoso na região supra púbica ou face antero-superior da coxa (homens) e face interna da coxa mulheres), não desconectar o sonda vesical da bolsa coletora (a não ser em casos indicados de lavagem vesical), manter fluxo urinário desobstruído, não clampar (exceto com indicação médica), a bolsa coletora não deve encostar ou permanecer no chão. A equipe de enfermagem também possui papel educativo, orientando paciente e família sobre cuidados para prevenção de infecção urinária. **Considerações finais:** Entende-se que é de extrema importância a participação de todos os membros da equipe de enfermagem na realização das medidas preventivas necessárias e que é possível reduzir infecções a partir de medidas preventivas relacionadas aos cuidados de enfermagem.

Descritores: Assistência de Enfermagem; Cateterismo Urinário; Infecção do Trato Genital.

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

POTTER PERRY. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

REAÇÃO TRANSFUSIONAL ALÉRGICA GRAVE EM PRIMEIRA TRANSFUSÃO DE CRIANÇA

Monalisa Sosnoski, Elizeth Paz da Silva Heldt
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Considera-se reação transfusional (RT) a intercorrência que ocorre durante ou após a administração de hemocomponentes¹. A população pediátrica é frequentemente acometida por RT alérgicas, correspondendo de 1 a 3% dos incidentes

registrados. Entretanto, estudos sobre a RT alérgicas graves na primeira transfusão ainda são escassos¹. Os sintomas da RT alérgica são: pápulas, prurido, rash cutânea, tosse persistente, edema parcial ou total de face². A equipe de enfermagem precisa estar capacitada para o reconhecimento das RTs, bem como sobre as condutas a serem tomadas tendo em vista que uma RT pode resultar em desfechos graves, inclusive ao óbito³. Entre as condutas frente a uma suspeita de RT consta a comunicação imediata para a equipe multiprofissional do Serviço de Hemoterapia (SH) a fim de definir a medida adequada e individualizada para o melhor incremento transfusional do paciente.³

Objetivo: Descrever o caso de uma criança pancitopênica que apresentou RT alérgica moderada a grave nas duas primeiras transfusões de concentrado de plaquetas (CP).

Método: Trata-se de um relato de caso em um hospital universitário do sul do Brasil, ocorrido em maio de 2018. A coleta de dados foi realizada no prontuário, em janeiro de 2019.

Relato de caso: Paciente de 1 ano de idade, previamente hígido, interna na instituição para investigação de pancitopenia. Na admissão apresentava contagem plaquetária de 3.000 por microlitro. Foi solicitada transfusão de CP por aférese e irradiada. Após cinco minutos de transfusão, o paciente apresentou tosse seca, edema labial, rash na face e tórax. A transfusão foi suspensa e o paciente medicado e instalada oxigenioterapia por óculos nasal. Os sintomas cessaram após 2 horas e o SH foi notificado sobre a suspeita de RT. No dia seguinte o paciente necessitou de nova transfusão de CP recebendo medicação pré-transfusional. Ao final da segunda transfusão, foram observados os mesmos sintomas apresentados na primeira vez. Novamente foi medicado, instalado oxigenioterapia e, após 1 hora, os sintomas cessaram. O SH foi notificado e orientou que fosse solicitado dosagem de Imunoglobulina A, E e G para verificar se a causa da RT era imunológica. Os exames indicaram dosagens baixas de imunoglobulinas. Diante disso, a equipe do SH definiu que o paciente receberia CP com redução de plasma. Após iniciada essa conduta transfusional, o paciente não apresentou RTs alérgicas durante a sua internação hospitalar que se prolongou por seis meses.

Considerações finais: O caso ilustra o papel da equipe transfusional, que vai além da instalação do hemocomponente, tendo uma função educativa e de orientação, sobretudo em relação a ocorrência de RT, tanto para a equipe assistencial como para o paciente e a família.

Descritores: Transfusão Sanguínea; Reação Transfusional; Concentrado de Plaquetas.

Referências

- Pedrosa AKKV, Pinto FJM, Lins LD, Deus, GM. Reações transfusionais em crianças: fatores associados. *Jornal de Pediatria*. 2013;89(4):400-406.
- Beserra MPP, Portela MP, Monteiro MP, Façanha MC, Silveira AL, Fonteles MMF. Reações transfusionais em um hospital Cearense acreditado: uma abordagem em hemovigilância. *Arquivos de Medicina*. 2014;28(4):99-103.
- Mattia D, Andrade SR. Cuidados de enfermagem na transfusão de sangue: um instrumento para monitorização do paciente. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2016;25(2):1-8.

RECURSOS EDUCATIVOS PARA A SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Bárbara Rodrigues Araújo, Silvana Aline Cordeiro Antonioli, Ana Paula Rossato Assenato
Vitória Eugênia da Costa Lagranha, Luccas Melo de Souza, Adriana Aparecida Paz
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O ambiente laboral capaz de promover a saúde e segurança dos profissionais é imperativo ao planejamento estratégico das instituições de saúde por meio de ações educativas com aprendizagem significativa e continuada.¹ Tais ações encontram respaldo teórico-científico na educação permanente dos profissionais que

atuam na Atenção Primária à Saúde (APS).^{2,3} A saúde do trabalhador precisa ser abordada em diferentes aspectos na prevenção de doenças e acidentes laborais, assim como as estratégias promotoras de saúde. **Objetivo:** Relatar a elaboração de recursos educativos (REs) relacionados à saúde e segurança do trabalhador na APS. **Método:** Trata de um relato de experiência da elaboração de uma produção tecnológica de REs para abordagem da saúde e segurança no trabalho no cenário da APS. Tais REs serão validados por especialistas e apresentados aos profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da Família, em Porto Alegre. **Relato de experiência:** Participaram da elaboração dos REs 6 pesquisadores da área de enfermagem, em grau de formação distinto: uma mestranda, 3 acadêmicas e bolsistas de iniciação científica e 2 professores doutores. Os temas foram definidos diante da vivência dos pesquisadores, da atuação na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, dos referenciais do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego, do Manual do Trabalhador do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegre e da literatura científica atualizada. Resultaram na construção de 7 REs: RE1-Saúde e segurança no trabalho da APS; RE2-Riscos ocupacionais na APS; RE3-Doenças ocupacionais na APS; RE4-Norma Regulamentadora 32; RE5-Equipamentos de Proteção Individual e Equipamentos de Proteção Coletiva; RE6-Acidentes e incidentes do trabalho na APS; e RE7-Registro de acidentes e incidentes do trabalho na APS. Utilizou para elaboração dos REs o programa Power Point® da Microsoft® em formato de apresentação de slides (*.ppsx), e após a validação dos especialistas (etapa subsequente do projeto) será migrado para o PowToon®, para explorar a dinamicidade digital dos temas abordados e disparadores para o alcance da aprendizagem significativa dos profissionais de saúde na APS. O tempo dispendido na construção e homologação dos REs foi aproximadamente 30 dias. **Considerações finais:** A elaboração dos REs foi bem-sucedida ao promover aprendizado significativo, na medida em que permitiu a troca de saberes entre os pesquisadores, viabilizando a aprendizagem teórica dos temas e prático no uso de recursos de informática. Acredita-se que o uso de metodologias ativas para elaboração de um conhecimento significativo agregando aos REs junto a uma roda de conversa favorece o processo ação-reflexão-ação sobre a saúde e segurança laboral no cenário da APS.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde; Educação Continuada.

Referências

Ferreira IO, Matos SS. Promoção de saúde no trabalho: uma estratégia de educação para a saúde. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. Divinópolis, 3(2):732-45, mai/ago. 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/364/437>>. Acesso em: 24 fev. 2019.

Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Educação Permanente em Saúde: um movimento instituinte de novas práticas no Ministério da Saúde, agenda 2014. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_saude_movimento_instituinte.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2019.

Cardoso MLM, Costa PP, Costa DM, Xavier C, Souza RMP. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, 22(5):1489-1500, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1489.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2019.

RELAÇÃO ENTRE QUALIDADE DE VIDA, HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E ESTILO DE VIDA EM POLICIAIS CIVIS

Lizandra Santos Vieira, Juliana Petri Tavares, Francis Ghignatti da Costa, Daiane Dal Pai
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O trabalho policial, em todo o mundo, é caracterizado pela exposição ao estresse e risco de morte ¹. A exposição dos policiais a estilos de vida únicos e a situações estressantes podem desencadear doenças cardiovasculares e influenciar de forma direta na qualidade de vida dos trabalhadores ². **Objetivo:** verificar a relação entre qualidade de vida, hipertensão arterial sistêmica e estilo de vida em policiais civis de Porto Alegre/RS. **Método:** Estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 237 policiais civis de Porto Alegre-RS, que consentiram responder um questionário com informações sociolaborais, de saúde e estilo de vida, e o instrumento World Health Quality of Life (WHOQOL-bref) ³. Os dados foram coletados no período de setembro de 2017 a junho de 2018. Participaram do estudo trabalhadores com tempo de trabalho na corporação superior a um ano, com idade entre 18 e 65 anos, excluídos policiais em licença ou afastados do trabalho. Compõe o projeto “Implicações das alterações físicas e psíquicas na qualidade de vida de policiais civis”. Realizou-se análise descritiva e analítica, significativa para valor de $p < 0,05$. Foram respeitados os preceitos éticos de acordo com a Resolução 466/12, aprovado sob CEP nº 2003811. CAAE: 65391717.1.0000.5347. **Resultados:** 51,9% dos policiais eram do sexo masculino, sendo a HAS identificada em 16% ($n=38$). O Domínio Geral (DG) do WHOQOL-bref apresentou maiores médias os que não apresentavam HAS ($p=0,002$), não possuíam alterações cardiovasculares ($p=0,001$), não eram tabagistas ($p=0,003$), não consumiam bebida alcoólica ($p=0,036$), exerciam atividade física ($p < 0,001$), se alimentavam de maneira saudável ($p < 0,001$), não faziam uso de medicamentos para o tratamento de condições de saúde não especificadas ($p=0,028$) e que possuíam tempo para descanso ($p=0,049$). **Conclusão:** Os resultados destacam a necessidade de ações de enfermagem em prol da saúde destes trabalhadores, visando a qualidade de vida através da prevenção de agravos cardiovasculares, melhores condições de saúde e hábitos de vida saudáveis. Ressalta-se também a importância do aprimoramento de políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador.

Descritores: Saúde do trabalhador; Enfermagem; Polícia.

Referências

Alexopoulos EC, Palatsidi V, Tigani X, Darviri C. Exploring Stress Levels, Job Satisfaction, and Quality of Life in a Sample of Police Officers in Greece. *Saf Health Work*. 5: 210-5, 2014.
Tefave, T; Shikur, B; Shimels, T; Firdu, N. Prevalence and factors associated with diabetes mellitus and impaired fasting glucose level among members of federal police commission residing in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Endocrine Disorders*, 16(1), 2016.
Fleck, MPA; Louzada, S; Xavier, M; Chachamovich, E; Vieira, G; Santos, L et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida “WHOQOL - bref”. *Rev Saude Publica*. 34(2): 178-83, 2000.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VISITA ESTENDIDA EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA: PERFIL DE ACOMPANHANTES DE PACIENTES INTERNADOS E ANÁLISE DE RESULTADO

Leticia Gorski Simões Pires, Yasmin de Freitas Dias, Thais dos Santos Donato Schmitz,
Agatha Picetti Goncalves da Silva, Lurdes Busin, Karina de Oliveira Azzolin
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A internação hospitalar é uma situação que gera estresse psicológico e físico ao paciente e aos seus familiares. Ao internar em um Centro de Terapia Intensiva (CTI)

surgem dificuldades que geram estresses por causa da gravidade das internações dos pacientes, rotinas e regras rigorosas necessárias para o atendimento de pacientes críticos que podem ser diminuídas com a liberação de visitas com horário ampliado. **Objetivo:** Descrever o perfil dos familiares que participaram da Visita Estendida e o tempo de permanência dos participantes junto aos pacientes do CTI. **Método:** Trata-se de um relato de experiência do período de agosto de 2018 a fevereiro de 2019. Foi disponibilizado até 6 horas e 30 minutos para os familiares realizarem visita, sendo que apenas dois familiares, por paciente, que participaram da reunião de orientação estaria dentro dos critérios estabelecidos para liberação do acesso. Foram coletados dados dos familiares contendo variáveis como: idade, grau de parentesco e procedência. Foi registrado também o tempo de permanência do familiar a beira-leito. **Resultados:** Participaram da Visita Estendida 265 pacientes e 377 familiares. Em relação ao grau de parentesco do participante com o paciente verificou-se que 36,4% eram filhos; 26,4% eram esposos(as) e companheiros(as); 10,6% eram pais e 26,6% outros (irmãos, tios, amigos, cuidadores, primos. etc), sendo que 74% do total dos familiares participantes eram do sexo feminino. O tempo médio de permanência diária dos familiares no CTI foi de 2 horas e 30 minutos e quando se considera o período total das internações, encontrou-se uma média de permanência de tempo total de 10 horas e 17 minutos. Quanto à procedência dos familiares, se constatou que 36,31% eram de Porto Alegre, 27,09% eram da região metropolitana, 26,53% eram do interior, 5,30% eram de outros estados e 4,74% eram do litoral. Também foi observado que a maior parte dos familiares participantes do projeto passaram menos tempo à beira do leito do que foi oferecido pela Visita Estendida, relatando como motivo a dificuldade de ver seu familiar em situação vulnerável, falta de tempo ou vontade de deixar o paciente repousar. Tiveram alta do CTI 80,1% dos pacientes acompanhados pelos familiares e 19,9% evoluíram ao óbito. **Conclusão:** Identificou-se que a maioria dos participantes do projeto foram do sexo feminino e filhas de pacientes. A procedência da maioria dos participantes foi de Porto Alegre. A implementação de estratégias inovadoras, como a Visita Estendida busca auxiliar na prevenção de desfechos clínicos desfavoráveis, como o delírium, agitação e sedação desnecessária, além de auxiliar na transição de ambiente dos familiares tornando-a menos conflituosa possível e possibilita a interação entre família, paciente e equipe multidisciplinar, estabelecendo uma relação de confiança mútua.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; Família; Satisfação do Paciente.

Referências

cite: Rosa RG, Falavigna M, Robinson CC, et al. Study protocol to assess the effectiveness and safety of a flexible family visitation model for delirium prevention in adult intensive care units: a cluster-randomised, crossover trial (The ICU Visits Study). *BMJ Open* 2018;8:e021193. doi:10.1136/bmjopen-2017-021193

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO EXTRACURRICULAR DE ENFERMAGEM

Elizangela Halinski Cardoso, Andreia Orjana Ribeiro Coutinho, Daiane da Rosa Monteiro,
Paulo Rolim Neto
Feevale

Introdução: O estágio extracurricular é um período de muita expectativa, pois é a chance de interligar a teoria e a prática de forma contextualizada. Sendo assim, favorece uma troca de conhecimentos, idéias e experiências entre os acadêmicos e os profissionais de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem no estágio extracurricular em uma instituição de saúde e ensino de Porto Alegre. **Método:** É um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado pela própria acadêmica de enfermagem, sobre a vivência do estágio extracurricular, o qual foi realizado em uma

Unidade Clínica, de um hospital universitário em Porto Alegre, no mês de janeiro (Piccaf). **Resultados:** No decorrer do período do estágio foram vivenciados diversos sentimentos, desde uma leve ansiedade, o medo de errar até a uma grande aflição com o contato direto com os pacientes e as tarefas diárias executadas pelo enfermeiro. Verificou-se a importância da formação do vínculo entre o enfermeiro, paciente e familiares, de uma comunicação efetiva para uma assistência integral e adequada. Foi importante realizar as visitas diárias aos pacientes, a realização da avaliação (anamnese e exame físico), a identificação das necessidades, o desenvolvimento do processo de enfermagem e principalmente na assistência direta. A prática da assistência de enfermagem através da execução das técnicas e procedimentos, os cuidados prestados, ajudaram na efetivação da aplicação do conteúdo teórico na prática. Foi essencial o papel dos enfermeiros responsáveis pela unidade, propiciando os meios para que a acadêmica conseguisse interligar a teoria com a prática e que vivenciasse a gestão da unidade e de pessoal. **Conclusão:** O estágio proporcionou a acadêmica o desenvolvimento de habilidades e competências, ajudou na construção do pensamento crítico e reflexivo necessários para um enfermeiro. Portanto, considera-se que o estágio extracurricular é fundamental para o fortalecimento da boa prática em saúde e que o seu desenvolvimento favorece a formação acadêmica.

Descritores: Educação em enfermagem; Competência profissional; Assistência à saúde.

Referências

PAIVA, Kely Cesar Martins; MARTINS, Vera Lúcia Vieira. Contribuições do estágio extracurricular para as competências profissionais: percepções de acadêmicos de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 14, n. 2, p. 384-94, 2012.

ECHER, Isabel Cristina et al. O estágio voluntário na percepção de acadêmicos de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, RS. Vol. 24, n. 2 (ago. 2003), p. 238-246, 2003.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVENCIANDO O PARTO NATURAL SOB ASSISTÊNCIA DA ENFERMEIRA OBSTÉTRICA

Marcela Rosa da Silva, Vanine Arieta Krebs
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A prática obstétrica tem sofrido mudanças significativas nos últimos anos, com uma maior ênfase na promoção e resgate das características naturais e fisiológicas do parto e nascimento. Conforme artigo 1º da resolução Cofen nº 0477/2015, a realização do Parto Normal sem Distócia é da competência de Enfermeiros, Obstetrias ou Enfermeiro Obstetra, bem como Especialistas em Enfermagem Obstétrica e na Saúde da Mulher. O Curso de Aprimoramento para Enfermeiras Obstétricas tem o objetivo de resgatar a assistência ao parto pelas enfermeiras que ainda não atuam nesse cenário, promovendo campos de prática onde a inserção do enfermeiro na assistência ao parto é realizada rotineiramente. **Objetivo:** relatar as experiências vividas no curso de aprimoramento de enfermeiras obstétricas promovido pelo ministério da saúde, sendo a primeira turma da Universidade federal Fluminense do Rio de Janeiro. **Método:** relato de experiência. Os cenários de práticas das enfermeiras obstétricas são representadas por uma maternidade pública do Rio de Janeiro referência em gestação de alto risco e uma maternidade pública de gestação de risco habitual do município de Niterói. **Resultados:** Muitos conhecimentos foram adquiridos a partir das discussões conjuntas, oficinas, relatos, trocas de conhecimentos e práticas vivenciadas no curso. Foi prestada assistência a um total de sete partos durante o curso, incluindo todo o acompanhamento da mulher no processo de parturição. Na maternidade referência de gestação alto risco tivemos a oportunidade de prestar assistência a mulher e sua família, de assistir o atendimento ao recém-nascido a termo e ao prematuro, e de compartilhar assistência com

diversos profissionais como residentes da enfermagem obstétrica, técnicos de enfermagem, médicos residentes, obstetras e pediatras. Já na maternidade que atende apenas as gestações de risco habitual vivenciamos uma assistência compartilhada com a equipe médica, por vez sentimos resistência da equipe com a nossa atuação e nessa instituição convivemos com um grupo mais seleto de profissionais, apenas médicos obstetras, pediatras e técnicos de enfermagem. Com as experiências do curso de aprimoramento, adquirimos uma visão mais sistemática, baseada em evidências científicas e atendimento humanizado das práticas assistenciais no processo de trabalho parto, parto e nascimento. **Conclusão:** o curso de aprimoramento de enfermeiras obstétricas está diretamente ligado à demanda dos cenários de práticas, contribuindo para ações de qualificação das enfermeiras obstétricas. Entretanto, traz algumas limitações e dificuldades, sendo necessária constante transformação, decorrente das práticas baseadas em evidências, trazendo novos desafios aos profissionais envolvidos.

Descritores: Parto; Parto Humanizado; Enfermeiras Obstétricas.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 223/1999. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal. Rio de Janeiro, 03 dez 1999. [acesso em 13 Ago 2018]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2231999_4266.html.

RESILIÊNCIA DE PACIENTES COM CÂNCER EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL

Júlia Mariá Azambuja Santos, Aline Tigre, Ana Maria Lorenzoni, Carmen Maria Dornelles Prolla, Elizeth Heldt
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O câncer é uma doença prevalente e o tratamento é composto, principalmente, por cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Em particular, a quimioterapia, ao mesmo tempo em que viabiliza a cura de alguns tumores, provoca efeitos colaterais que impactam negativamente na qualidade de vida do paciente. A capacidade de enfrentamento a situações adversas, que é definida como resiliência, auxilia o paciente na superação das dificuldades do tratamento. Entretanto, ainda são poucos os estudos que avaliam a resiliência em pacientes que realizam quimioterapia ambulatorial. **Objetivo:** Avaliar a resiliência e os aspectos emocionais de depressão e ansiedade de pacientes com câncer em quimioterapia ambulatorial. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, de correlação e longitudinal realizado no ambulatório de quimioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de maio a agosto de 2018. A amostra foi composta por pacientes adultos com diagnóstico de câncer em início de tratamento com quimioterapia ambulatorial. Para identificar a presença de sintomas depressivos, de ansiedade e de resiliência foram aplicados os seguintes instrumentos, respectivamente: Inventário de Depressão de Beck (BDI), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e Escala de Resiliência. Os instrumentos foram aplicados no primeiro dia de tratamento quimioterápico e após 30 a 45 dias. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa do HCPA (CAAE nº 84903718.8.0000.5327). **Resultados:** Foram incluídos no estudo um total de 55 participantes, sendo 32(58%) do sexo feminino, com média (desvio padrão) de idade de 54,1(DP=12,2) anos. Os diagnósticos mais frequentes foram câncer colorretal em 15(27%) pacientes e 12(22%) de câncer de mama. Os efeitos colaterais presentes de forma significativa na segunda avaliação foram: náusea ($p<0,001$), queda de cabelo ($p=0,006$), dor nas articulações ($p=0,004$) e vômito ($p=0,002$). Em relação aos aspectos emocionais, pode-se observar correlação negativa moderada significativa entre sintomas depressivos e de ansiedade com os níveis de resiliência tanto na primeira ($p<0,001$) como na segunda avaliação ($p<0,05$). **Conclusões:** Os resultados confirmaram que, quanto maior os sintomas depressivos e de ansiedade, menor é a resiliência em pacientes que realizam quimioterapia ambulatorial, desde o início do tratamento. Considerando que a resiliência é uma capacidade que auxilia no enfrentamento das situações difíceis e é passível de modificação, é importante que a equipe de enfermagem fique atenta aos aspectos psicossociais do paciente ao longo das sessões de quimioterapia.

Descritores: Neoplasia, Tratamento Farmacológico, Resiliência Psicológica.

Referências

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Ministério da Saúde. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, 3.ed., 2017. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_abc_2ed.pdf>. Acesso em: 18 out. 2017.

FERREIRA, A.S. et al. Prevalência de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos e identificação de variáveis predisponentes. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 62, n. 4, p.321-328, 2016.

RODRIGUES, F.S.S.; POLIDORI, M.M. Enfrentamento e Resiliência de Pacientes em Tratamento Quimioterápico e seus Familiares. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 58, n. 4, p. 619-629, 2012.

RETROSPECTIVA HISTÓRICA DO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA

Adriana Serdotte Freitas Cardoso, Suzana Muller, Juliana Borges, Caína Zanini de Carvalho, Eneida Rejane Rabelo-Silva, Isabel Cristina Echer
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Centro de Pesquisa Clínica (CPC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) tem instalações dedicadas exclusivamente a estudos clínicos, advindos da pesquisa da indústria farmacêutica e da pesquisa acadêmica¹⁻³. A enfermagem passou a atuar no CPC a partir de setembro de 2009, oferecendo suporte técnico aos grupos de pesquisa da Genética, Oncologia e Hematologia. Atualmente doze especialidades desenvolvem seus projetos no centro. O quadro de pessoal iniciou com um enfermeiro e um técnico de enfermagem e hoje dispõe de dois técnicos e dois enfermeiros. **Objetivo:** apresentar uma retrospectiva histórica do trabalho desenvolvido pela enfermagem desde o início da sua atuação no CPC até 2018. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo quantitativo que aborda o número de participantes de pesquisa atendidos e as atividades desempenhadas pela enfermagem do CPC do HCPA no período de 2009 a 2018. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob parecer nº 3.110.033 (CAAE 95847518.1.0000.5327). **Resultados:** A característica do atendimento aos participantes da pesquisa clínica até julho de 2014 estava centralizada no acompanhamento junto às equipes médicas, principalmente auxiliando na avaliação clínica do participante na chegada para o estudo e verificação de sinais vitais pré-consulta. Com o incremento no quantitativo da equipe de enfermagem, outras atribuições foram agregadas como, por exemplo, a responsabilidade por administrar as infusões dos fármacos em investigação. No ano de 2014 foram realizados

964 procedimentos, sendo 152 infusões endovenosas (EV), 29 aplicações subcutânea (SC), 34 aplicações intradérmicas (ID). Em 2015 foram 1176 procedimentos, sendo 199 infusões EV, 40 aplicações SC, 23 aplicações ID, 19 aplicações intramuscular (IM). Em 2016 foram 956 procedimentos, sendo 341 infusões EV, 53 aplicações SC, 8 aplicações ID. Em 2017 foram 1844 procedimentos, sendo 783 infusões EV, 17 aplicações SC, 2 aplicações IM. Já em 2018, foram 2052 procedimentos, sendo 1428 infusões EV e 75 aplicações SC. Ao longo destes anos, o número de atendimentos realizados aumentou em torno de 106%. **Conclusões:** Os números evidenciam que a partir do acréscimo no quadro de pessoal, a atuação da equipe de enfermagem consolidou-se no atendimento direto aos participantes de pesquisa durante as infusões. A complexidade e especificidade dos protocolos de pesquisa exigiu, além do aumento do tempo dispensado junto aos participantes, uma maior qualificação dos profissionais. Assim, destaca-se a necessidade de repensar o gerenciamento do setor e discutir o aumento no quadro funcional no intuito de atender com qualidade a crescente demanda.

Descritores: Enfermagem; Recursos humanos em saúde; Pesquisa envolvendo seres humanos.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e tecnologia. Rede Nacional de Pesquisa Clínica/MS- Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 108p – (Série Textos Básicos de Saúde)

Aguiar DF, Camacho KG. O cotidiano do enfermeiro em pesquisa clínica: um relato de experiência. Rev. Esc. Enferm. USP. 2010; 4(2):526-530.

Silva CF, Silva MV.; Osorio-de-Castro CGS. Os ensaios clínicos e o registro de anticorpos monoclonais e biomedicamentos oncológicos no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2016; 39(3):149-56.

RISCO DE PÉ DIABÉTICO EM PACIENTES HEMODIALÍTICOS: AVALIAÇÃO E AÇÕES EDUCATIVAS

Renata de Mello Magdalena Breitsameter, Guilherme Breitsameter, Maria Conceição da Costa Proença
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A prevalência de pacientes com Diabete Melito (DM) em hemodiálise (HD) chega a 37,9% (BURMEISTER, 2012). A doença arterial periférica (DAP), a insuficiência renal e a dependência de terceiros contribuem para o mau prognóstico das úlceras do pé diabético, potencializando as complicações da DM neste grupo de pacientes (FERREIRA, 2014). **Objetivos:** identificar fatores de risco para desenvolvimento de lesões do pé diabético em pacientes hemodialíticos e implementar ações educativas visando melhorias nos hábitos de saúde e cuidados com os pés. **Método:** estudo transversal, descritivo, realizado em janeiro de 2019 na Unidade de HD de um Hospital Universitário da região sul do Brasil. O estudo está inserido em um projeto com aprovação no comitê ética e pesquisa nº 2018-0184. A amostra foi constituída por 16 pacientes com DM em HD ambulatorial. Os dados foram coletados durante consulta de enfermagem, aplicando instrumento contendo variáveis sociodemográficas, indicadores de morbidade e fatores de risco, hábitos de saúde e cuidados com os pés. Foi realizado exame físico dos membros inferiores, sendo avaliados aspectos dermatológicos, ortopédicos, sensibilidade tátil com monofilamento Semmes-Weinstein (MSW), palpação dos pulsos arteriais pediosos dorsais e tibiais anteriores. Os pacientes receberam orientação de acordo com as alterações apresentadas. Também foram coletados dados complementares através de busca em prontuário. **Resultados:** Os sujeitos apresentaram tempo médio de DM 25 anos e de terapia renal substitutiva 7 anos, hemoglobina glicada média 7,53%. Observou-se a prevalência de retinopatia 81,2%, dislipidemia 87,5%, Hipertensão Arterial Sistêmica

81,2%, ex-fumantes/fumantes 75%. O sobrepeso ou obesidade estão presentes em 56,2%. Quanto ao exame físico dos pés, foram visualizadas amputações em 25%, com presença de lesão em 31,2%, presença de distrofias ungueais em 81,2% e corte adequado das unhas presente em apenas 6,2%. A avaliação com MSW mostrou sensibilidade protetora alterada em 62,3% dos pacientes. A DAP está presente em 50%, em outros 12,5% a avaliação de pulsos arteriais associada aos achados clínicos sugerem DAP. O hábito de secar entre os dedos foi referido por 87,5%, avaliar os pés 56,2%, nunca andar descalço 75%; a utilização de calçado adequado 37,5%. Conforme a Classificação de risco do Pé Diabético a amostra possui 43,7% dos pacientes em grau 3, sendo considerado este o mais elevado (OLIVEIRA, MONTENEGRO JUNIOR, VENCIO, 2017). **Conclusão:** Os resultados obtidos até o momento demonstram que esta população necessita maior atenção para o cuidado de sua saúde, tendo o enfermeiro um papel educador importante, no que diz respeito à alterações de hábitos e cuidados de saúde. Faz se necessária a implementação de sistemas de identificação e classificação de risco do pé diabético, para nortear ações e acompanhamento, visando diminuir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

Descritores: Pé Diabético; Insuficiência Renal Crônica; Complicações do Diabetes.

Referências

BURMEISTER, J.E. et al. Prevalência de diabetes mellitus em pacientes renais crônicos sob hemodiálise em Porto Alegre, Brasil. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. São Paulo, volume 34 (2), páginas 117-121. Abril/Junho 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002012000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 15 fev.2019.

FERREIRA, V. et al. Consulta multidisciplinar do pé diabético – avaliação dos fatores de mau prognóstico. *Angiologia e Cirurgia Vasculiar*. Portugal, Volume 10, Páginas 146-150, Setembro 2014. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1646706X1400007X>> Acesso em: 10 fev. 2019.

OLIVEIRA, J.E.P.; MONTENEGRO JUNIOR, R.M.; VENCIO, S. (Org.). *Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018*. São Paulo : Editora Clannad, 2017. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>> Acesso em: 25 fev.2019.

“RISCO DE SANGRAMENTO” E “RISCO DE INFECÇÃO” EM ADOLESCENTE COM DISTÚRBO ONCO-HEMATOLÓGICO: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Cássia da Silva Ricalcati, Luciana da Rosa Zinn Sostizzo, Fernanda da Silva Flores,
Caroline Maier Predebon
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O paciente onco-hematológico possui necessidades de cuidados de enfermagem especializados, gerando assim, a necessidade de sistematizar a assistência através da utilização de linguagens padronizadas, como, as classificações de enfermagem que descrevem sistematicamente o que os enfermeiros realizam cotidianamente. **Objetivo:** Relatar uso das classificações de diagnósticos e intervenções de enfermagem selecionadas para um adolescente com distúrbio onco-hematológico. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência sobre uso das classificações de diagnósticos e intervenções de enfermagem, para adolescente com distúrbios de coagulação em tratamento oncológico, desenvolvido em uma Unidade Pediátrica de um Hospital público, geral e universitário do Rio Grande do Sul. **Relato de experiência:** Baseado no julgamento clínico do enfermeiro e direcionado para o adolescente com doença oncohematológica, foram selecionados: o Diagnóstico de Enfermagem (DE) “Risco de Sangramento” e o DE “Risco de Infecção”. Os fatores de risco que forneceram sustentação para a decisão no primeiro diagnóstico foram: Coagulopatia Inerente, Regime

de Tratamento e Trauma. Já no DE “Risco de Sangramento” elencou-se Conhecimento insuficiente para evitar a exposição à patógenos. As intervenções de enfermagem selecionadas: Precauções contra Sangramento visando orientar o paciente e sua família sobre a redução de estímulos que possam induzir o sangramento ou hemorragia neste adolescente, através de orientações sobre situações de riscos e cuidados preventivos. No DE “Risco de Infecção” selecionou-se a intervenção Ensino: Procedimento/Tratamento através do preparo deste adolescente para compreender e preparar-se mentalmente para procedimento ou tratamento prescrito Com tais intervenções de enfermagem, observou-se que o adolescente progrediu na maioria das categorias propostas não apresentando sangramento e/ou infecções. **Conclusão:** A escolha de diagnósticos e intervenções adequadas possibilita a elaboração de um plano de cuidados individualizado para o adolescente e sua família refletindo em uma assistência de enfermagem de qualidade e segura.

Descritores: Diagnósticos de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Adolescente.

Referências

Bulechek, G et al. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Herdman, TH. Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM TERAPIA TRANSFUSIONAL: RELATO DE CASO

Monalisa Sosnoski, Priscila de Oliveira da Silva, Maria de Lourdes Custódio Duarte
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A transfusão de sangue e seus componentes é uma das terapias mais utilizadas no mundo sendo benéfica e consagrada, que preserva a saúde e salva milhares de vida a cada ano. No entanto, se as boas práticas não forem utilizadas em todos os processos, a transfusão poderá ser um processo danoso e até letal ao paciente. (1,2) Uma das mais importantes causas de morte associadas à transfusão é a reação transfusional hemolítica aguda (RTHA) sendo a causa mais comum, a transfusão de sangue ABO incompatível. Essa falha pode ocorrer por erro no processo da coleta de amostra ou na instalação do hemocomponente, devido à checagem inadequada dos dados de identificação do paciente.(3).**Objetivo:** Descrever um caso de evento adverso ocorrido durante a instalação de um hemocomponente, devido uma checagem inadequada dos dados de identificação no momento da coleta de amostra pré transfusional. **Método:** Trata-se de um estudo de caso realizado em um hospital universitário do sul do Brasil, ocorrido em fevereiro de 2018. A coleta de dados foi realizada em janeiro de 2019. **Relato de caso:** Paciente puérpera para qual foi solicitado transfusão de concentrado de hemácias (CH) pós-parto por sangramento agudo. Antes do preparo do hemocomponente, é necessário que seja coletada uma amostra pré transfusional. Esta foi coletada conforme rotina e encaminhada ao Banco de Sangue. Após, a equipe transfusional ao chegar ao leito para realizar a transfusão, verificou durante a redeterminação ABO à beira do leito, procedimento este de rotina, que a tipagem sanguínea da paciente não era a mesma que constavam nos exames e na bolsa de CH. Ao identificar a discrepância nos dados, uma nova amostra de sangue da paciente foi coletada e foram realizadas novas provas pré transfusionais pelo setor de imunohematologia do banco de sangue. Ao revisar o todo o processo, identificou-se que haviam duas pacientes na mesma unidade com o mesmo nome e último sobrenome iguais e, que a dupla checagem não foi realizada na primeira amostra coletada. **Considerações finais:** Para que o procedimento de instalação de hemocomponente seja realizada de forma segura é necessário que todos os profissionais que estão envolvidos

no processo sigam todas as metas de segurança, em especial a Identificação Correta do Paciente desde a coleta dos exames pré transfusionais até a transfusão.

Descritores: Transfusão Sanguínea; Segurança do Paciente; Cuidados de Enfermagem.

Referências

1. Covas DT, Ubiali EMA, De S,GC. Manual de Medicina Transfusional. São Paulo. Atheneu, 2014.

2. Chamone DAF, Novaretti MCZ, Dorlhiac-Lacer PE. Manual de Transfusão Sanguinea. 2001. Editora Roca Ltda.

Ferreira, Oranice, et al. "Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de enfermagem." Rev. Bras Hematol Hemoter 29.2 (2007): 160-7.

SEGURANÇA NO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACIENTE NEUROCIRÚRGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariete Dalmoro, Fabiana Zerbieri Martins, Katia Bottega de Moraes, Caroline dos Santos Brandolt

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O cuidado de enfermagem ao paciente submetido a procedimento neurocirúrgico envolve o preparo de recursos materiais, a monitorização contínua e a vigilância do sensório, sendo fundamental a prevenção e o diagnóstico precoce de eventos que podem desencadear lesões cerebrais secundárias ou agravar existentes¹. No pós-operatório imediato, a maioria dos pacientes submetidos à neurocirurgia necessita de exames de imagem complementares para auxiliar a equipe de saúde. Diante dessa demanda, o transporte intra-hospitalar desse paciente pode ocasionar instabilidade hemodinâmica e ventilatória devido a fatores como: aceleração e desaceleração da cama de transporte, mudança na posição do paciente, transferência entre superfícies, mudança de equipamentos e presença de ruídos². **Objetivo:** Descrever a execução do transporte de pacientes neurocirúrgicos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica em um hospital universitário, de caráter terciário e de alta complexidade. **Método:** Relato de experiência. **Relato de experiência:** Inicialmente é realizado a transferência de cuidados entre enfermeiros por meio de contato telefônico com a unidade de recebimento, para otimizar tempo e diminuir riscos. O transporte propicia ao paciente um grande número de alterações fisiológicas e intercorrências, e, quanto mais detalhado e executado o preparo, maior a segurança do mesmo. O preparo inicia na avaliação quanto a estabilidade clínica, necessidade de ventilação mecânica e uso- ou otimização- de drogas. A partir do levantamento das necessidades individuais de cada paciente, é realizada a definição da equipe (médico/enfermeiro/técnico de enfermagem) que o acompanhará e a organização dos equipamentos necessários, como monitor de transporte, bomba de infusão, respirador portátil, ambu, , entre outros, sendo obrigatória a utilização da maleta de transporte com materiais de urgência padronizada na instituição. No caso de pacientes com derivação ventricular externa ou qualquer outro tipo de dreno, torna-se necessário fechar (clampar) o sistema e acondicioná-lo de uma forma segura para o transporte. No momento de retorno do paciente, deve-se atentar para parâmetros hemodinâmicos, posicionar a cabeceira do leito conforme orientação do neurocirurgião e faz-se necessário a checagem de itens como sondas, drenos, cateteres e curativos. **Considerações finais:** A ocorrência de eventos adversos durante o transporte intra-hospitalar requer atenção redobrada dos profissionais envolvidos tendo em vista a variabilidade de riscos aos quais estão submetidos. Compreende-se que um adequado planejamento do processo de trabalho envolvendo o transporte do paciente neurocirúrgico é capaz de diminuir os riscos para o paciente, aumentar a segurança da equipe e otimizar a utilização de recursos.

Descritores: Enfermagem de Centro Cirúrgico; Cuidados Críticos; Segurança do Referências

1. Marinho RC, Souza RDS, Lima DS. Pós-operatório de cirurgia neurológica. In: Viana RAPP, Torre M. Enfermagem em terapia intensiva: práticas integrativas. Barueri (SP): Manole, 2017. p. 807-818

2. Cicarelli DD. Transporte Intra hospitalar. In: Assunção MSC; Silva Júnior JM; Malbouisson LMS; Cuidados perioperatórios no paciente cirúrgico de alto risco. 1ed. São Paulo: Atheneu, 2017. p. 25-30.

SINAIS INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA POR CRISE EPILÉPTICA

Edson Fernando Müller Guzzo, Diane Bressan Pedrini, Márcia Koja Breigeiron
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As crises epiléticas são um evento neurofisiológico, representando uma descarga elétrica anormal, excessiva e síncrona, de um grupo neuronal, sendo desencadeadas por diversas causas: acidente vascular cerebral isquêmico, doenças parasitárias, traumatismos crânio-encefálicos, entre outras¹. Uma das diversas causas de ocorrência de crises epiléticas atualmente é a inflamação. Dados clínicos e experimentais suportam a hipótese de que o processo inflamatório no encéfalo pode ser um mecanismo etiológico crucial no desenvolvimento das crises epiléticas e de epilepsia². Neste sentido, o conhecimento de sinais relacionados ao processo inflamatório e à ocorrência de crise epilética poderá permitir uma adequação das intervenções de enfermagem hoje estabelecidas. **Objetivo:** Analisar os sinais inflamatórios de pacientes com diagnóstico principal de crise epilética, admitidos em unidade de emergência. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo. A amostra foi composta por 191 prontuários de pacientes diagnosticados com crise epilética, admitidos entre junho de 2016 a junho de 2017 na Unidade de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Estatística descritiva e Teste de Qui-quadrado foram utilizados. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o número 2.140.610. **Resultados:** Prevalência de taquipneia (33,5%) e/ou febre (27,2%) como sinais inflamatórios, estando febre relacionada à leucocitose ($p=0,030$). Crianças/adolescentes tiveram crises epiléticas menos frequentes ($p=0,010$) e de origem febril ($p=0,000$). Adultos apresentaram maior número de crises ($p=0,006$) por uso de medicações ou por intoxicações ($p=0,000$). Nos idosos, as crises ocorreram por distúrbios metabólicos/circulatórios ($p=0,000$), com menor ocorrência de febre ($p=0,005$). **Conclusões:** As crises epiléticas estão mais relacionadas à presença de febre e taquipneia, apresentando diferentes etiologias conforme a faixa etária, e maior frequência em adultos. Febre esteve relacionada a leucograma alterado, independentemente da idade dos pacientes. Os resultados deste estudo auxiliam na qualificação da assistência de enfermagem ao contribuir para o raciocínio clínico e a tomada de decisão à beira do leito.

Descritores: Epilepsia; Inflamação; Sinais Clínicos.

Referências

Valença MM, Valença LPAA. Etiologia das crises epiléticas na cidade do Recife, Brasil: estudo de 249 pacientes. Arq. Neuro-Psiquiatr. 2000; 58(4):1064-1072. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X200000060001>.

Vezzani, AM. Epilepsy and inflammation in the brain: overview and pathophysiology. Epilepsy Currents, 2014; 14(1): 3–7. <https://doi.org/10.5698/1535-7511-14.s2.3>.

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES: AVALIAÇÃO DO GRAU DE DEPENDÊNCIA EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS

Marina Raffin Buffon, Amália de Fátima Lucena, Ninon Girardon da Rosa, Thiane Mergen
Miriam de Abreu Almeida
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: o Sistema de Classificações de Pacientes (SCP) de Perroca é um método que determina o grau de dependência dos pacientes pelos cuidados de enfermagem, sendo capaz de medir as necessidades individuais dos pacientes e a assim, verificar a carga de trabalho da equipe de enfermagem. O instrumento de Perroca possui uma lista de necessidades de cuidados de enfermagem, as quais foram denominadas de indicadores críticos. Estes indicadores, quando associados entre si, identificam uma categoria de cuidado a que o paciente pertence, ou seja, cuidados mínimos, intermediários, semi-intensivos e intensivos. **Objetivo:** Avaliar o grau de dependência dos pacientes internados em unidades clínicas e cirúrgicas de um Hospital Universitário de Porto Alegre, RS. **Método:** Estudo quantitativo, exploratório-descritivo. A população do estudo foi constituída de pacientes adultos internados em unidades clínicas e cirúrgicas nos meses de agosto, outubro e dezembro de 2017. A coleta de dados foi realizada no banco de dados do SCP de Perroca da instituição. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e com base na categorização do banco de dados da Perroca. O estudo, oriundo de um trabalho de conclusão de curso, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob o parecer 17-0470. **Resultados:** em média foram avaliados 64 leitos das unidades clínicas, dos quais 2,5% foram classificados em cuidados mínimos, 26,5% em cuidados intermediários, 51% em cuidados semi-intensivos e 20% em cuidados intensivos. Nas unidades cirúrgicas, foram avaliados em média 56 leitos, com classificação de 4,7% dos leitos na categoria de cuidados mínimos, 28% em cuidados intermediários, 59,5% em cuidados semi-intensivos e 9,5% em cuidados intensivos. **Conclusão:** verificou-se que os leitos das unidades de internação clínicas e cirúrgicas avaliadas foram, em grande parte, classificados como cuidados semi-intensivos, ou seja, os pacientes internados nestas unidades possuem alta dependência em relação aos cuidados da equipe de enfermagem. Isto tem ocorrido devido a mudança no perfil de complexidade dos pacientes, em razão do aumento do público idoso com doenças crônicas e com total dependência dos cuidados de enfermagem.

Descritores: Carga de trabalho. Cuidado de Enfermagem. Classificação.

Referências

PERROCA, Marcia Galan. Desenvolvimento e Validação de Conteúdo da Nova Versão de um Instrumento para Classificação de Pacientes. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 58-66, fev. 2011. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 jun. 2017.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA

Jamile Schönardie Migliavaca, Jenifer Nascimento da Silva Cebulski
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O TRM (Trauma Raquimedular) é inesperado e altera drasticamente a vida do indivíduo acometido em todos os contextos. O quadro clínico varia de acordo com o nível e gravidade da lesão da medula espinal, no entanto de modo geral caracteriza-se pelo comprometimento dos movimentos (tetraplegia ou paraplegia) e da sensibilidade,

além disso, é frequente a ocorrência de alterações vasculares, respiratórias, urinárias, intestinais, complicações por úlceras por pressão e infecções urinárias e pulmonares, que aumentam a taxa de mortalidade. Diante da dificuldade da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) especializada à estes pacientes devido à suas inúmeras complicações surgiu a necessidade de focar nesse paciente. **Objetivo:** estabelecer um plano de cuidados com base nos referencias NANDA I, Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC), Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC) em paciente pós-trauma raquimedular. **Método:** Estudo de caso de paciente atendido em hospital universitário do sul do Brasil, em unidade de internação cirúrgica. **Resultados:** paciente masculino, com diagnóstico de Trauma Raquimedular devido à queda, tabagista e HAS. Os diagnósticos de enfermagem prioritários ao caso foram Mobilidade Física Prejudicada relacionado à prejuízo musculoesquelético e Ansiedade relacionada a ameaça e mudança: autoconceito, à função e status do papel, situação econômica, estado de saúde. autoconceito, à função e status do papel, situação econômica, estado de saúde; RE= controle da ansiedade. Entre as principais intervenções da NIC destaca-se mudança de decúbito à cada 2 horas, uso do colchão de fluxo de ar e explicar os procedimentos previamente, manter tranquilidade e evitar procedimentos na hora do sono. Espera-se com isso prevenir lesões decorrentes da mobilização inadequada e diminuir a ansiedade do paciente. **Conclusão:** Direcionou-se um plano de cuidados individualizado ao paciente por meio de um estudo de caso. O uso das classificações de enfermagem, NANDA I, NIC, NOC, demonstrou como se pode chegar aos resultados esperados a partir da implementação das intervenções selecionadas.

Descritores: Enfermagem; Cuidado; Trauma.

Referências

Silva MB, Almeida MA, Panato BP, Siqueira APO, Silva MP, Reischerfer L. Aplicabilidade clínica dos resultados de enfermagem na evolução de pacientes ortopédicos com mobilidade física prejudicada.

NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015-2017. 10th. ed. Oxford: WileyBlackwell; 2014.

SISTEMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA

Dayana Gabriela de Freitas Pinto, Karine da Silva, Jerusa Aline Levinski, Kamila Ramos Elias, Renê André Loesch, Tiago Esteves da Silva
Feevale

Introdução: O processo de enfermagem é considerado um instrumento fundamental para o cuidado de saúde, proporciona melhor assistência ao paciente hospitalizado e ajuda ao enfermeiro na tomada de decisões no cuidado ao paciente. A sistematização de enfermagem é organizada e composta por 5 etapas. São elas: Investigação (coleta de dados), Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação dos resultados. A implementação da Sistematização de Enfermagem (SAE) é um meio efetivo para o enfermeiro que dispõe uma assistência de melhor qualidade. **Objetivo:** Descrever a utilização da sistematização do processo de enfermagem no planejamento do cuidado de pacientes internados em uma unidade de internação clínica/cirúrgica de uma instituição pública da região de Porto Alegre. **Método:** Pesquisa de delineamento descritivo, através de relato de experiência realizada no primeiro semestre de 2018 através de estágio curricular do curso de graduação de Bacharel em Enfermagem. **Relato de experiência:** Durante a prática verificou-se disponível o sistema de informática como instrumento de trabalho para realizar a sistematização, porém ainda não estava sendo realizado em todas as unidades. Tiveram como pilotos UTIs e uma unidade de internação

clínica e cirúrgica. No período pesquisado os acadêmicos de enfermagem realizavam o processo em todas suas etapas no seu campo de estágio e após discutiam com supervisor e colegas. Os enfermeiros das unidades piloto também realizavam o processo e discutiam os casos num esquema de round. A instituição estava capacitando através de cursos e palestras os demais enfermeiros para realizarem a atividade que estava em implantação nas demais unidades hospitalares. **Considerações Finais:** Visto que a SAE ainda não estava implantada na sua integralidade, podemos relacionar há algumas variáveis, como a fragilidade dos enfermeiros frente ao conceito da SAE, a demanda de trabalho, a falta de recursos e tempo para a capacitação dos profissionais na Instituição. De acordo com a literatura a implementação da SAE, resulta em qualidade na assistência de enfermagem ao paciente internado. Torna-se importante a realização do processo em todas suas etapas e para isso é necessário conhecimento para realizá-lo.

Descritores: Enfermagem, Processo de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem.

Referências

LUNA, Aline; VADALARES, Gláucia Valente. A Aplicabilidade do Diagnóstico de Enfermagem no Setor de Clínica Médica: A Vivência no Hospital Universitário. Rev. Fun. Care Online. Jul/Set, 2013, v.5, n.3, Pag. 1-9. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/bde-24834>.
BENEDET, Silvana Alves; GELBCKE, Francine Lima; AMANTE, Lúcia Nazareth; et al. Processo de Enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. Rev. Fun. Care Online. Jul/Set, 2016, v.8, n.3, Pag. 1-9. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237/pdf>
MOSEER, Denise Consuelo; SILVA, Gelson Aguiar da; et. al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção dos enfermeiros. Rev. Fun. Care Online. Out/Dez, 2018, v.10, n.4, pag. 998-1007. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6296/pdf_1.

SISTEMATIZAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL PARA MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UMA VIVÊNCIA ACADÊMICA

Thais Zilles Fritsch, Eliane Goldberg Rabin, Hilda Moleda Constant, Taiane Saraiva Freitas, Julia Ravazio de Jesus
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A qualidade de vida das mulheres com câncer de mama é uma meta a ser alcançada na consulta de enfermagem, principalmente na atuação da promoção à saúde e na prevenção de agravos, o que conseqüentemente tende a aumentar a sobrevivência desta população (1). Na prática clínica percebe-se a relação de causa e efeito da doença e a interação com o ambiente e seu meio social, norteadas por Levine (2), para o cuidado integral por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (3). **Objetivo:** Tem-se por finalidade relatar uma nova prática em um Hospital de grande porte de Porto Alegre/Brasil, desenvolvida através de um projeto de extensão da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um projeto de extensão que implantou e sistematizou a consulta de enfermagem na assistência a pacientes com câncer de mama encaminhadas pela equipe de mastologia, atendidas no Ambulatório SUS do Hospital Santa Rita da Santa Casa de Porto Alegre. **Relato de Experiência:** As consultas contam com a avaliação de todos os subsistemas por meio de um instrumento padrão desenvolvido para este fim que contém dados objetivos e subjetivos. São realizadas seis consultas de enfermagem, de aproximadamente 40 minutos cada, por acadêmicas de enfermagem, sob a supervisão das professoras responsáveis, desde agosto de 2018, uma vez por semana. Buscou-se elencar os diagnósticos de enfermagem prioritários, segundo a NANDA Internacional (2018-2020) e conectá-los com as intervenções e resultados esperados orientados pela

Nursing interventions Classification (NIC) e pela Nursing Outcomes Classification (NOC). **Considerações finais:** Através dessa experiência, percebeu-se uma carência, na assistência integral das mulheres com câncer de mama e seus familiares na execução deste projeto. Evidenciamos a relevância desse cuidado pela mudança no estilo de vida a partir dos diagnósticos de enfermagem, das 22 mulheres atendidas. Essa experiência conseguiu inserir as alunas extensionistas e aprimorar seus conhecimentos sobre a SAE, na realização da consulta ambulatorial de enfermagem para mulheres com câncer de mama, a partir do acompanhamento dos diagnósticos e dos tratamentos, dos processos da vida familiar e social, dos medos da morte e dos conflitos, da desfiguração e da autoestima, e da busca por uma melhor qualidade de vida. Isso implica estudar a complexidade da vida com câncer bem como as intervenções adequadas para cada diagnóstico de enfermagem e os seus desfechos. À vista disso, o cuidado integral e direcionado proporcionou às alunas o olhar mais humanizado para a futura profissão, e às pacientes, a criação de vínculos e a melhora da sobrevivência.

Descritores: Enfermagem no Consultório; Neoplasias da Mama; Educação em Enfermagem.

Referências

Thuler, LCS, Bergmann, A; Ferreira, SC. Ensino Em Atenção Oncológica No Brasil: Carências E Oportunidades. Revista Brasileira De Cancerologia [Internet]. 2011 [citado 27 fev. 2019]; 57(4): 467-472.

Alcântara M, Guedes-Silva D, Freiberger M, Coelho M. Teorias De Enfermagem: A Importância Para A Implementação Da Sistematização Da Assistência De Enfermagem. RCF [Internet]. 23 dez. 2011 [citado 27 fev. 2019]; 2(2):115-32.

Nascimento LKAS, Medeiros ATN, Saldanha EA, Tourinho FSV, Santos VEP, Lira ALBC. Sistematização Da Assistência De Enfermagem A Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Integrativa Da Literatura. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2012. [acesso em 27 fev 2019]; 33(1):177-85.

SOBRECARGA DE CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES NA REGIÃO NOROESTE/RS

Laura Franco Sponchiado, Patrícia Evelyn Da Costa Jardim, Ana Cláudia Fuhrmann, Duane Mocellin, Marinês Aires, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin
Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Introdução: Cuidar de familiar idoso dependente com doença avançada ou em fim de vida pode repercutir em vários aspectos da vida do cuidador e da família, causando alta incidência de sobrecarga. Entre os fatores que mais afetam a sobrecarga dos cuidadores, destaca-se: cuidado em tempo integral, piora da capacidade funcional do idoso, residir com o idoso, idade avançada do cuidador, acúmulo de funções, problemas comportamentais do idoso e apoio financeiro (DUARTE et al., 2017; JESUS, ORLANDI; ZAZZETTA, 2018). **Objetivo:** Correlacionar a sobrecarga de cuidadores informais de pessoas idosas dependentes com características sociodemográficas. **Métodos:** Estudo transversal com amostra de 125 cuidadores informais de idosos dependentes. A coleta de dados foi realizada em 2017/2018 em Estratégias de Saúde da Família de municípios do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul por meio de entrevista estruturada. Como critério de inclusão pessoas que se autodenominaram cuidadores de idosos com dependência para realizar uma ou mais atividades de vida diária. Foram excluídos cuidadores menores de 18 anos. Utilizou-se o Inventário de Sobrecarga do Cuidador para avaliar a sobrecarga (VALER et al., 2015). A escala é composta por 24 questões divididas em cinco domínios: tempo dependente, vida pessoal, física, social e emocional. Utilizou-se um instrumento para coleta de informações sociodemográficas contendo questões sobre grau de parentesco com o idoso, se o cuidador residia com idoso, tempo de

cuidado, idade do idoso, se o cuidador possuía auxílio de outra pessoa para o cuidado, se o idoso possuía renda e se o cuidador tinha despesas retirada de sua renda para cobrir gastos com o idoso. Na análise bivariada utilizaram-se coeficientes de correlação de Pearson ou Spearman e teste t-student ou Análise de Variância (ANOVA) complementada por Tukey. Para a análise multivariada utilizou-se a Regressão Linear. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI/FW sob parecer nº 1457.332. **Resultados:** Houve predomínio do sexo feminino 92(73,6%) com média de idade 50,5 ± 15,2, 69 anos. Entre os cuidadores a mediana dos anos de estudo foi 10,5 (5-15), sendo que 69(55,2%) eram casados ou residiam com companheiro. Em relação ao grau de parentesco 85(68,0%) eram filhos que cuidavam de seus pais idosos e 78 (62,4%) residiam com o idoso. A mediana do tempo de cuidado ao idoso(h/semana) foi de 7 (4,8–15). Verificou-se maior impacto na sobrecarga no domínio tempo dependente (11,6 ± 5,12). Após ajuste pelo modelo multivariado, as variáveis que permaneceram associadas com a sobrecarga foram: sexo do cuidador (p=0,017) anos de estudo (p=0,023), tempo de cuidado (p=0,045) e residir com o idoso (p=0,013). **Conclusão:** Cuidadores do sexo feminino que dispensaram maior tempo de cuidado semanal e residiam com o idoso apresentaram maior sobrecarga ao passo que os cuidadores com maior escolaridade, apresentaram menor sobrecarga.

Descritores: Cuidador; Idoso; Apoio Social.

Referências

VALER, D. B.; AIRES, M.; FENGLER, F. L.; PASKULIN, L. M.G. Adaptação e Validação do Inventário de Sobrecarga do Cuidador para uso em Cuidadores de idosos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 130-8, 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/115349/000963475.pdf?sequence=1> Acessado em: 26 fev.2019.

JESUS, Isabela Thaís Machado de; ORLANDI, Ariene Angelini dos Santos; ZAZZETTA, Marisa Silvana. Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 194-204, Apr. 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000200194&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Feb. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>.

DUARTE, António; JOAQUIM, Natércia; LAPA, Fátima; NUNES, Cristina. Qualidade De Vida E Sobrecarga Dos Cuidadores Informais Dos Pacientes Idosos Das Unidades De Cuidados De Assistência Domiciliar Do Algarve (Pt). *SaBios: Rev. Saúde e Biol.*, v.11, n.3, p.12-26, jan./abr., 2017. Acessado em: 27 de fevereiro de 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/317368268_Qualidade_de_vida_e_sobrecarga_dos_cuidadores_informais_dos_pacientes_idosos_das_unidades_de_cuidados_de_assistencia_domiciliar_do_Algarve_Quality_of_life_and_burden_of_informal_caregivers_of_elderly_.

TEMPO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA EM PACIENTES NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Lisley Thiele Nunes Neves, Priscilla Ferreira Saldanha, Karina Oliveira Azzolin
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Doenças cardiovasculares, ocupam o primeiro lugar entre as doenças mais prevalentes mundialmente e intervenções cirúrgicas são necessárias para cessar uma situação de morte ou debilitação eminente. A ventilação mecânica é um recurso utilizado no perioperatório de grandes cirurgias, como a cirurgia cardíaca, quando o paciente necessita de auxílio total para manter sua ventilação, oxigenação e equilíbrio ácido-básico, principalmente no pós-operatório. O desmame ventilatório preconizado para estes pacientes seria em até 6 horas após o procedimento, porém, no Brasil, o tempo médio pode variar até 12 horas, o que aumentaria relativamente a incidência de complicações, do

tempo das internações hospitalares e óbitos. **Objetivos:** Mensurar o tempo de ventilação mecânica invasiva (VMI) nos pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Método:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo. A amostra é composta por pacientes que foram submetidos à cirurgia cardíaca, durante o ano de 2016, 39 pacientes de 2017 e 09 de 2018. Critérios de inclusão: pacientes que realizaram cirurgia cardíaca de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com uso de circulação extracorpórea, com abordagem esternal e que foram entubados. Os critérios de exclusão são pacientes traqueostomizados, óbitos transoperatórios e pacientes com reintervenções. Os dados foram coletados do prontuário do paciente e digitados em um banco de dados Microsoft Excel e analisados no pacote Statistical Package for Social Science (SPSS v.21). Este estudo foi aprovado pelo CEP institucional, n:19639413530025327. **Resultados preliminares:** Foram analisados 188 prontuários, as cirurgias mais realizadas foram cirurgia de revascularização de miocárdio e cirurgia de revascularização de miocárdio com troca de valva aórtica, 57,9% eram do sexo feminino, 93% dos pacientes eram brancos, com média de idade de 62,2 anos, as comorbidades mais prevalentes foram diabetes mellitus, hipertensão arterial e ex tabagismo. O tempo médio de extubação foi de 7,02 horas, as complicações no pós-operatório mais incidentes foram arritmias, acidose metabólica e sangramento. **Conclusão:** A partir desta análise parcial pode-se concluir que o protocolo de desmame adotado nesta instituição está coincidindo com os parâmetros nacionais, apesar de ainda estar acima do preconizado.

Descritores: Cirurgia Torácica; Respiração Artificial; Saúde do Adulto.

Referências

Borgonovo dos Santos, Marcelo. Comparação dos resultados Iniciais entre cirurgias de revascularização do miocárdio com e sem circulação extracorpórea. Arquivos Catarinenses de Medicina, [S.L.], V. 47, N. 2, p. 170-181, jun. 2018.

Sengupta, Saikat; Chakravarty, Chandrashish; Rudra, A. Desmame de ventilação mecânica baseado em evidências:: Uma revisão. 2018. Intensive Care Tutorial 372.

Santos, Miquéias Bogado Kasctin dos et al. Desfechos clínicos de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em um hospital do noroeste do Rio Grande do Sul. Revista de Enfermagem da Ufsm, [s.l.], v. 6, n. 1, p.102-111, 25 abr. 2016. Universidad Federal de Santa Maria.

TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA INFUSÃO DE MEDICAMENTOS COMO INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL EM PESQUISA CLÍNICA

Adriana Serdotte Freitas Cardoso, Suzana Muller, Juliana Borges, Caína Zanini de Carvalho, Eneida Rejane Rabelo-Silva, Isabel Cristina Echer
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A complexidade do cenário contemporâneo dos serviços de saúde demanda conhecimentos gerenciais voltados para a obtenção dos melhores resultados a partir de processos seguros de cuidado. Nesse contexto, a enfermagem destaca-se como uma profissão que trabalha na avaliação constante do cuidado para alinhar as melhores práticas. Assim, a enfermagem do Centro de Pesquisa Clínica (CPC) atua no gerenciamento de ações relacionadas à pesquisa e no cuidado direto aos participantes para a administração de medicamentos em teste, o que demanda boas práticas clínicas, treinamentos específicos referentes aos protocolos de pesquisa e ética em pesquisa. A avaliação da qualidade do cuidado prestado faz-se necessária para que o planejamento e as ações a serem desenvolvidas estejam alicerçados em informações concretas capazes de demonstrar a realidade da assistência e sua organização, propiciando comparações e reflexões em diferentes contextos de prática profissional¹. É nesse panorama dinâmico que desponta a necessidade do desenvolvimento e análise de indicadores que reflitam os processos de trabalho que impactam no cuidado direto, assim como no seu gerenciamento². A mensuração e análise de indicadores gerenciais e assistenciais geram

informações dos processos de trabalho que precisam ser ajustados, incrementados ou até modificados visando alcançar a qualidade da assistência³. **Objetivo:** Analisar o tempo médio dispendido desde o término da consulta do participante de pesquisa até o início da infusão do medicamento do estudo. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, a partir dos registros de enfermagem do CPC. Foram acompanhados os procedimentos de infusão ocorridos nos meses de março/2018 e outubro/2018. Visando melhorar o indicador foram realizadas reuniões com os grupos de pesquisa, com o Centro de Mistura Intravenosa e com a equipe de enfermagem, no intuito de procurar aperfeiçoar os processos e identificar possibilidades de redução do tempo de espera para as infusões do participante de pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob parecer nº 3.110.033 (CAAE 95847518.1.0000.5327). **Resultados:** Em março de 2018 o tempo médio de espera do participante de pesquisa desde o término da consulta até o início da infusão foi de 84 minutos. Após as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem com os grupos envolvidos no processo de infusão, o tempo médio de espera foi reduzido em outubro/2018 para 72 minutos. **Conclusões:** As intervenções realizadas em relação ao indicador – tempo médio de espera para início da infusão – possibilitaram a otimização dos processos que envolvem o procedimento de infusão no CPC. A articulação e cooperação entre as equipes destacam-se como fator determinante para a redução de 14% no tempo de espera do participante de pesquisa.

Descritores: Enfermagem; Indicadores de qualidade em assistência à saúde; Segurança do paciente.

Referências

Caldana G. et al. Indicadores de qualidade e a avaliação do gerenciamento de recursos humanos em saúde. Rev Esc Enferm USP. Ribeirão Preto, v. 34, n. 2, p. 187-194, 2013.

Kurgant P. et al. Indicadores de qualidade e avaliação do gerenciamento de recursos humanos em saúde. Rev Esc Enferm USP. Ribeirão Preto, v. 43, n. esp, p. 1168-73, 2009.

Oliveira CAS. et al. Análise de indicadores assistenciais em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica na cidade de Fortaleza/CE. Cad. Saúde Colet. Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 99-105, 2017.

TRABALHANDO EMOÇÕES NA DEPENDÊNCIA QUÍMICA: OFICINA DE CONFEÇÃO DO EMOCIONÔMETRO

Isis Caroline das Neves Silva, Bruna Schefer Ribeiro, Alessandra Mendes Calixto, Emi Simplicio da Silva, Gláucia dos Santos Policarpo
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O emocionômetro consiste em um instrumento visual criado inicialmente para auxiliar crianças a identificar as emoções, e desenvolver habilidades para lidar com elas. A dificuldade de reconhecer os sentimentos e sua relação com situações cotidianas ultrapassa a infância, especialmente entre usuários de substâncias psicoativas. A técnica de confecção do emocionômetro é a forma de abordar as situações vivenciadas durante a fase de desintoxicação da dependência química e a fim de regular as emoções para manutenção dos relacionamentos e compromissos. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas de Enfermagem na oficina de confecção do emocionômetro. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a oficina de confecção do emocionômetro em uma Unidade de Internação em Adição masculina, em um Hospital Universitário do sul do Brasil, entre dezembro de 2018 e fevereiro de 2019. **Relato de experiência:** A atividade foi desenvolvida durante grupo terapêutico com os pacientes internados sendo coordenado por duas acadêmicas de enfermagem, sob supervisão de enfermeiras especialistas em Saúde Mental. Inicialmente foi realizada breve discussão

sobre a importância de reconhecer as emoções e a relação entre elas e os pensamentos e atitudes intrínsecos à condição humana. A seguir, os pacientes foram orientados a colorir os emojis que representavam as emoções (alegria, tristeza, raiva, surpresa) de acordo com as suas percepções acerca de cada sentimento, recortar e colar sobre a folha de EVA. Foi possível sinalizar qual emoção sentida a cada momento. **Considerações finais:** Foi observado que alguns pacientes tiveram dificuldades em entender a dinâmica da atividade, reconhecer ou nomear as emoções. Apesar das dificuldades todos os pacientes se envolveram e conseguiram concluir a atividade, No entanto ficou evidente que muita das dificuldades apresentadas se relacionam aos sinais e sintomas apresentados durante o período de abstinência ou a possíveis sequelas do uso. Ao avaliarmos a atividades observamos saldo positivo e que o recurso do emocionômetro foi fundamental para que fosse possível sensibilizar o grupo para trabalhar a temática.

Descritores: Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Inteligência Emocional.

Referências

Torres, N., Chagas, T., Ribeiro, J. P. Dependência emocional e consumo de substâncias psicoativas: Um estudo correlacional a partir da teoria dos grupos de pressuposto básico de W. R. Bion. Rev. Toxicodependências. Lisboa. Vol. 14, Núm. 3, pág. 35-48, ano 2008.

Loos-Sant'ana, Helga; Gasparim, Liege. Investigando as interações em sala de aula: Wallon e as vinculações afetivas entre crianças de cinco anos. Educ. rev., Belo Horizonte, v. 29, n. 3, p. 199-230, Set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/v29n3/a09v29n3.pdf>>. Acesso em 26 de fev. 2019.

TRANSPLANTE DE CÓRNEA ENDOTELIAL DMEK: DISRUPTURA EM OFTALMOLOGIA

Candida Juliane Coelho da Silva, Claudia Carina Conceição dos Santos, Rosane Vargas Muniz, Thais Teixeira Barpp
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Novas técnicas de transplantes de córneas como a Dsaek ou Dmek permitiram uma reabilitação com menos risco de rejeição e mais rápida recuperação, pois apenas uma lamela será implantada no olho receptor. Essa evolução trouxe desafios para equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA), levando a um constante aperfeiçoamento nos treinamentos para acompanhar o avanço tão significativo.

Objetivo: Relatar as intervenções de enfermagem no centro cirúrgico ambulatorial (CCA) durante o transoperatório de transplantes de córnea Dsaek e Dmek. **Método:** Estudo descritivo tipo relato de experiência. **Relato de experiência:** O paciente de acordo com a lista de espera universal de doação é chamado ao CCA, nos transplantes de córnea sua recepção a enfermagem inicia anamnese, identificação do mesmo com pulseira, confirma marcação do olho a ser operado pela equipe, respeitando seus medos e humanizando o cuidado. Atua na sala cirúrgica, visando conforto e segurança. Aplicar o checklist da cirurgia segura, auxiliar o anestesista na punção venosa e bloqueio ocular. O paciente não sentirá dor mas ficará consciente para colaborar durante todo procedimento. Concomitantemente a equipe de enfermagem recebe a córnea doadora, faz sua conferência pela numeração, prepara materiais cirúrgicos e farmacêuticos e posiciona equipamentos para preparação da córnea doadora pela equipe médica. Durante a realização do implante da lamela a equipe de enfermagem é responsável pelos registros e suprimento das necessidades da equipe. Após procedimento, auxilia no curativo, encaminha paciente a SRPA (Sala de recuperação pós anestésica). E fará o encaminhamentos da córnea restante. **Considerações finais:** Este procedimento é realizado no CCA com manobras anestésicas local e sedação, de nível ambulatorial e

internação com cuidados e condutas básicas dispensados a todos pacientes submetidos a procedimento cirúrgico. Esta técnica revolucionária provou ser superior aos demais transplantes com menor taxa de rejeição previsto que se torne o padrão de cuidados para as disfunções endoteliais sem complicações. O aperfeiçoamento nos treinamentos da equipe de enfermagem proporcionam um atendimento eficaz e assertivo.

Descritores: Transplante de Córnea; Endotélio Corneano; Enxerto de Córnea.

Referências

http://ioa.com.br/cirurgias/transplante-de-cornea/cattani,silvana_eti_al,indicacoes_de_ranplante_hospital_de_clinicas_de_porto_alegre.

Busin M Maldi S Santorum P , Ultrathin Descemet's stripping automated endotelial Keratoplasty with microkeratome double-pass technique ; two-year outcomes . Ophthalmology 2013;120;1186-1194.

Bedin E, Ribeiro LBM,Barreto RASS.Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico.Rev Eletrônica de Enfermagem ,2007.

UM ENSAIO REFLEXIVO DA GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA TRAJETÓRIA DA PACIENTE OBSTÉTRICA

Marcela Rosa da Silva, Adriane Parizotto Bagio, Marla Nedel Sausen
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Introdução: A ênfase no atendimento humanizado é considerada uma grande aliada na melhora na qualidade do atendimento à mulher. O profissional mais capacitado para realizar essa assistência da paciente de risco habitual, é o enfermeiro (BRASIL, 2014).

Objetivos: refletir a prática do enfermeiro na gestão do cuidado em enfermagem na trajetória da paciente obstétrica. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa tipo ensaio reflexivo da gestão do cuidado de enfermagem em três segmentos: estratégia da saúde da família, hospital público e privado, no período de outubro de 2017 a outubro de 2018. Por se tratar de um ensaio reflexivo, não se faz necessária a certificação pelo Comitê de Ética em Seres.

Resultados: Na realidade vivenciada pelo enfermeiro de ESF, a média de consultas é de nove, a primeira consulta do Pré-Natal é realizada pela enfermeira, na qual se realizam testagem rápidas de Dsts, solicitações de exames, orientações, preenchimento da caderneta de gestante, encaminhamentos entre tantas outras demandas, as demais consultas são intercaladas entre médico e enfermeiro. Já na maternidade pública a enfermeira presta assistência a gestante de risco habitual e de alto risco através de acolhimento com classificação de risco, com métodos não farmacológicos de alívio da dor. Porém, vive um cenário de desconfiança de suas habilidades obstétricas, da assistência prestada e da competência técnica da enfermeira obstetra para assumir a condução dos cuidados integrais da gestante de risco habitual. Não possui autonomia para oferecer a paciente liberdade para se alimentar posição verticalizada na hora de parir, tornando o parto mais confortável, aumentando as chances de partos espontâneos e diminuindo a necessidade de intervenções desnecessárias. Na maternidade o enfermeiro obstetra atua em todo o processo de parturição e tem papel fundamental no manejo do trabalho de parto auxiliando a parturiente na redução do desconforto conseguindo estabelecer vínculo de confiança com a mulher e sua família. Percebe-se a construção de uma relação de confiança entre a equipe e valorização do trabalho do enfermeiro obstetra, há uma atuação colaborativa e em conjunto com médico obstetra. O enfermeiro realiza a gestão do cuidado de forma humanizada na assistência ao nascimento independente da via. Atua em todos procedimentos que é de sua competência legal, supervisão de equipe, classificação de risco e aplica todas as medidas não farmacológicas para assistência humanizada à parturiente. Percebe-se nessa instituição a assistência obstétrica no modelo colaborativo ou compartilhado. **Conclusão:**

Evidencia-se diferenças de atuação de acordo com a instituição, porém em todas percebe-se a busca pelo empoderamento do enfermeiro na gestão do cuidado da paciente obstétrica, com objetivo de garantir uma assistência de enfermagem humanizada, de qualidade e isenta de danos.

Descritores: Enfermagem; Obstetrícia; Gestão.

Referências

BRASIL, Organização Panamericana da Saúde (OPAS). A parteira é um elemento chave da atenção à saúde Sexual, Reprodutiva, Materna e Neonatal (SSRMN) – RelatórioSoWMy–2014. Disponível

em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4661:a-parteira-e-um-elemento-chave-da-atencao-a-saude-sexual-reprodutiva-materna-e-neonatal-ssrmn-relatorio-sowmy-2014&Itemid=820 acessado em 03/12/1/2018.

VOGT, Sibylle Emilie. SILVA, Kátia Silveira. DIAS, Marcos Augusto Bastos. Comparação de modelos de assistência ao parto em hospitais públicos. Rev Saúde Pública 2014;48(2):304-313 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0304.pdf> acessado em: 05/12/2018.

SOUZA, Kleide Ventura; CAETANO, Laise Conceição. Saúde das Mulheres e Enfermagem: temas emergentes. Belo Horizonte, 2018.

USO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “PROTEÇÃO INEFICAZ” NA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM DISTÚRBO ONCOLÓGICO

Cássia da Silva Ricalcati, Luciana da Rosa Zinn Sostizzo, Fernanda da Silva Flores,
Caroline Maier Predebon
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Considera-se a criança com distúrbio oncológico um paciente de alto nível de complexidade e, portanto, com necessidades de cuidados de enfermagem especiais. Sendo assim, o uso das classificações de enfermagem para este perfil de paciente deve fornecer resultados que sejam sensíveis ao longo da assistência de enfermagem (MOORHEAD ET AL, 2016). **Objetivo:** Relatar o uso do Diagnóstico de Enfermagem (DE) Proteção Ineficaz à criança oncológica e intervenções de enfermagem. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência sobre uso das classificações de diagnósticos de enfermagem (DE) e intervenções, para criança em tratamento oncológico, desenvolvido em Unidade Pediátrica de Hospital público, geral e universitário do sul do país. Estudo aprovado em Comitê de Ética da instituição (10-0505). **Relato de experiência:** O DE selecionado para criança em tratamento hospitalar foi “Proteção Ineficaz”. As características definidoras que forneceram sustentação para a decisão diagnóstica foram: Alteração na Coagulação, Deficiência na Imunidade e Fadiga. As condições associadas foram Câncer, Distúrbio Imunobiológico, Regime de Tratamento e Agente Farmacêutico. As intervenções de enfermagem selecionadas baseadas no julgamento clínico foram: Controle de Infecção visando minimizar a aquisição e a transmissão de agentes infecciosos, no Domínio: Segurança e Assistência no Autocuidado para realização de atividades na vida diária. Inserida no Domínio: Fisiológico Básico. **Considerações finais:** A seleção do diagnóstico e intervenções possibilitou à eficiência da assistência de enfermagem no processo de desospitalização.

Descritores: Diagnósticos de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Criança Hospitalizada.

Referências

Bulechek, G et al. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Herdman, TH. Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

UTILIZAÇÃO DA HIPODERMÓCLISE EM PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Andrei Luiz Wammes, Nicole Hertzog Rodrigues, Luana Gabriela Alves da Silva,
Andressa Silva dos Santos
Universidade Luterana do Brasil

Introdução: Atualmente, a hipodermóclise encontra-se em crescente utilização, principalmente devido ao desenvolvimento dos cuidados paliativos. Trata-se de uma técnica pouco utilizada e difundida no que diz respeito a pacientes sem condições de uso das vias de administração tradicionais para medicamentos e ou para reposição de soluções (1). A hipodermóclise oportuniza aos pacientes com câncer em cuidados paliativos uma terapêutica medicamentosa eficaz, segura e menos invasiva (2). **Objetivo:** Descrever a práxis de enfermeiros de uma unidade de internação clínica com ênfase em geriatria e cuidados paliativos acerca da utilização da hipodermóclise na prática clínica em pacientes portadores de câncer. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem obtido através da vivência proporcionada pela Capacitação de Enfermagem em Unidade de Internação Clínica com Ênfase em Geriatria e Cuidados Paliativos realizada em hospital universitário da região metropolitana de Porto Alegre. **Relato de experiência:** Durante a capacitação recebemos orientação dos enfermeiros da Unidade sobre o preparo para a realização do procedimento, execução da técnica, método de escolha, vantagens e desvantagens e compatibilidade de medicamentos. Neste setor é o enfermeiro quem executa o procedimento e realiza os cuidados de enfermagem na terapia subcutânea. O profissional treinado possui à sua disposição uma ferramenta que possibilita maior conforto e segurança aos pacientes. A implementação do procedimento como prática assistencial contribui para a promoção da segurança do paciente, já que minimiza a realização de punções venosas desnecessárias e consequentemente, minimiza o risco de infecção. **Considerações finais:** A capacitação permitiu-nos além de outras experiências, a oportunidade de realizar um procedimento que envolve aspectos amplos e que deve ser acompanhado de conhecimentos sobre anatomia, farmacologia, fisiologia, seguido de apoio emocional, psicológico e espiritual ao paciente e família. A hipodermóclise mostrou-se uma terapêutica medicamentosa eficaz, segura e menos invasiva na prática clínica paliativista.

Descritores: Hipodermóclise; Cuidados de Enfermagem; Cuidados Paliativos.

Referências

Veras GL, Faustino AM, Reis PED, Simino GPR, Vasques CI. Evidências clínicas no uso da hipodermóclise em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. 2014; 5(1) : 2877-93.

Pontalti G, Riboldi CO, Santos L, Longaray VK, Guzzo DA, Echer IC. Hipodermóclise em pacientes com câncer em cuidados paliativos. Rev Enferm UFSM. 2018; 8(2): 276-287.

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE O CUIDADO DE LESÕES DE PELE NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carmen Lucia Mottin Duro, Dagmar Elaine Kaiser, Erica Rosalba Mallmann Duarte, Celita da Rosa Bonato, Luciane Macedo Medeiros, Andiara Lima da Rosa
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O envelhecimento populacional trouxe o incremento de pessoas com lesões de pele que necessitam de atendimento nos serviços de saúde, requerendo profissionais de enfermagem preparados para intervir neste problema de saúde pública. **Objetivo:** A finalidade do estudo foi desenvolver tecnologia educativa sobre o cuidado das lesões de pele dirigida aos profissionais de enfermagem da atenção primária à saúde. **Método:** Estudo descritivo, desenvolvido para qualificar o cuidado de enfermagem nas Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS/POA). Foi elaborado instrumento, para conhecer as necessidades de educação permanente dos profissionais de enfermagem da atenção básica, o qual apresentava: termo de consentimento livre e informado, perfil sócio ocupacional e questões fechadas sobre: tipo de lesões de pele atendidas; técnicas de curativos realizadas; temáticas sobre o cuidado da pele e tipo de lesões que precisariam ser objeto de educação em serviço. A coleta de dados ocorreu na Semana de Enfermagem da Atenção básica da SMS/POA, em 12 e 13 de maio/2018. O questionário foi entregue no início do evento e recolhido ao final. Os dados obtidos foram digitados no programa SPSS, 18.0. As variáveis foram descritas por meio de número absoluto e análise descritiva. O estudo está inserido no Projeto aprovado no Comitê de Pesquisa da UFRGS, CAAE 56382316.2.0000.5347 e no Comitê de Pesquisa da SMS/POA, CAAE 56382316.2.3001.5338. **Resultados:** Dos 85 respondentes, 13 foram enfermeiros, 61 técnicos e 11 auxiliares de enfermagem. Do total, 96% afirmaram que atendiam pessoas com lesão de pele na unidade de saúde. Foram assuntos mais citados como de interesse para constar na Cartilha educativa: os curativos e coberturas, o pé diabético, a úlcera venosa, as queimaduras e úlcera por pressão. Após, realizou-se a busca de referencial teórico para a construção da cartilha composta por 40 páginas, intitulado: “Cartilha de Orientações para Profissionais de Enfermagem sobre o Cuidado de Lesões de Pele”. Foi apresentada em linguagem compreensível, contendo sumário e ilustrações representativas. Quanto ao conteúdo, cada seção contou com conceitos, prevenção e tratamento das úlceras venosas, arteriais e mistas, pé diabético e úlceras de pressão, traumas, queimaduras e um quadro com as indicações, as contraindicações e o tempo de troca dos curativos e coberturas disponibilizados pela SMS/POA. As cartilhas foram entregues em oficinas educativas para as equipes de enfermagem da atenção básica em saúde de Porto Alegre. **Considerações finais:** O estudo permitiu conhecer as lacunas no conhecimento dos profissionais de enfermagem da atenção básica relativas ao cuidado de pessoas com lesões de pele, e a tecnologia educativa construída propiciou a qualificação do cuidado e segurança a esse processo de trabalho. A cartilha forneceu informações e mobilizou competências aos profissionais de enfermagem no cuidado de pessoas com lesões de pele na atenção básica.

Descritores: Atenção primária à saúde; educação continuada; enfermagem.

Referências

DURO, C.; KAISER, D. E.; DUARTE, Ê. R. M.; BONATTO, C. R.; MEDEIROS, L.; ROSA, A. L., ROSA, A. T. Cartilha de orientações para profissionais de enfermagem sobre o cuidado com lesões de pele. Porto Alegre, Editora da UFRGS, 2018. 40 f. il.
CAUDURO, .FP.; SCHNEIDER, S. M. B.; MENEGON, D.B.; DUARTE, E. R. M.; PAZ, P. O.; KAISER, D. E. Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. Revista Enfermagem Ufpe On Line, Recife, v. 12, n. 10, p.2628-34, out. 2018.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES E SOFRIMENTO PSÍQUICO: PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Daiane Alexsandra Smaniotto Rodrigues, Joannie dos Santos Fachinelli Soares
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Introdução: A violência contra as mulheres constitui-se em grave problema de saúde pública, sendo umas das maiores causas de morbidade e mortalidade relacionada às mulheres (BRASIL, 2016). As várias formas de violência contra a mulher acarretam em sequelas negativas na sua saúde, nos âmbitos das questões físicas, sexuais, reprodutivas, psicológicas e sociais. Para diminuir as situações de violência e oferecer uma melhor qualidade de vida às mulheres é necessária a fortificação de políticas públicas voltadas para o combate, prevenção e a promoção da saúde. (CANUTO et al., 2014). **Objetivos:** Identificar a percepção dos profissionais que atuam em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) sobre as consequências da violência doméstica para a saúde mental das mulheres que vivenciam essas situações; conhecer de que forma esses profissionais atuam diante das situações de violência doméstica contra a mulher. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo e exploratório. A pesquisa foi realizada em um CAPS II, na cidade de Porto Alegre/RS. Os critérios de inclusão dos participantes da pesquisa foram ser profissional de nível superior e realizar atendimento no CAPS. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados por férias ou por licença no período de coleta de dados. Foram entrevistados oito profissionais, em dezembro de 2017. Para a coleta de dados foi realizada entrevista semiestruturada e para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática proposta por Minayo (2010). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (parecer nº. 2.170.484) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (parecer nº. 2.189.688). **Resultados:** Evidenciou-se que grande parte das mulheres que realizam tratamento no CAPS II sofreu algum tipo de violência doméstica no passado, acarretando sérias consequências na vida atual. Em relação ao sofrimento psíquico decorrente das situações de violência, observou-se no estudo doenças como depressão, síndrome do pânico, borderline, estresse pós-traumático, entre outras doenças. Percebeu-se que a rede de atenção à mulher vítima de violência doméstica possui algumas lacunas que necessitam ser trabalhadas, melhoradas e conhecidas pelos profissionais de saúde. Os profissionais entrevistados relataram apresentar algumas dificuldades no atendimento em relação às mulheres em situação de violência, assim como nas ações que necessitam realizar com essas mulheres. **Considerações finais:** É necessário que os profissionais busquem conhecimento e formas de lidar com essas situações e que colaborarem para a implementação de novas intervenções, relatando a realidade que enfrentam no atendimento a essas mulheres. Destaca-se a necessidade de melhorar o atendimento e a atuação dos profissionais de saúde em relação a essa problemática que tem crescido na sociedade brasileira.

Descritores: Violência doméstica; Violência contra a mulher; Atenção à saúde.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres Brasília, DF: Ministério da Saúde: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016.
- CANUTO, M. A. O. et al. Reflexões sobre violência contra a mulher e sua interface com a qualidade de vida. Revista de Enfermagem UFPE, Recife, v. 8, n. 6, p.1799803, jun. 2014.