

qualificada, humanizada e individualizada. O envolvimento da equipe de enfermagem do setor e do paciente foi fundamental para assegurar a uniformidade no cuidado e na troca de saberes.

Descritores: Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde

RESULTADO DO TRATAMENTO ADJUVANTE DA TERAPIA A LASER DE BAIXA POTÊNCIA NA REPARAÇÃO TECIDUAL DE UMA PACIENTE COM DERMATITE DE CONTATO IRRITATIVA

Márcia Elaine Costa do Nascimento; Taline Bavaresco; Adriana Zanella; Raquel Yurika Tanaka; Dóris Baratz Menegon; Andréia Barcellos Teixeira

Introdução: A dermatite de contato irritativa (DCI) é a complicação de pele de maior prevalência nas estomias de eliminação e é provocada pela ação de fluidos (fezes/urina) sobre a pele causando eritema, maceração, erosão e dor. O tratamento adequado promove melhora das condições da pele e bem-estar. Adjuvante ao tratamento tópico, a Terapia a Laser de Baixa Potência (TLBP) tem demonstrado resultados positivos.

Objetivo: Relatar o resultado do tratamento adjuvante de TLBP e terapia tópica na reparação tecidual de uma paciente com DCI. **Método:** Estudo de caso realizado em hospital universitário do Sul do Brasil, de 20 à 23 de Abril de 2021. A coleta de dados ocorreu pelo exame clínico e a reparação tecidual foi avaliada pelo resultado Integridade Tissular: pele e mucosas, da Nursing Outcomes Classification (NOC)³, com os indicadores: integridade da pele (IP), lesões de pele (LP) e eritema (Er) e registro fotográfico em prontuário. Utilizou-se escala Likert de 5 pontos: 1 (gravemente comprometido) corresponde ao pior escore e 5 (não comprometido) ao mais desejável. Estudo aprovado pelo Comitê de ética da instituição (20210426). **Relato do**

Caso: Paciente feminina, 75 anos, internada para realização de retossigmoidectomia por câncer colorretal, no qual apresentou complicações cirúrgicas e estomia em localização desfavorável. Desenvolveu extensa lesão cutânea, dificultando a fixação do equipamento coletor. Realizou-se 1 sessão de TLBP onde foram aplicados 32 pontos de laser com comprimento de onda 660nm (Vermelho) e 32 pontos de laser 880nm (Infravermelho) concomitantes (1J/cm²). Aplicou-se pó protetor para estomia, película protetora em 3 camadas, pasta protetora com e sem álcool na pele periestomal, instalado equipamento coletor convexo com fita adesiva e cinto. Na primeira avaliação da reparação tecidual, o escore médio da NOC foi de 7 pontos (IP - 2, LP - 3, Er - 2). Após 72hs da 1ª sessão de TLBP, atingiu 13 pontos (IP - 4, LP - 4, Er - 5). Observou-se melhora na reparação tecidual avaliado pelo escore médio de 7 para 13 pontos, promovendo melhor conforto físico e do sono, bem como, adequada fixação do equipamento coletor. **Considerações finais:** O uso da TLBP adjuvante à terapia tópica contribuiu para um resultado significativo no tratamento da DCI em 3 dias. O enfermeiro necessita buscar inovações tecnológicas para a qualificação da sua prática profissional nestes cenários assistenciais, uma vez que os achados mostram-se favoráveis.

Descritores: Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Dermatite de Contato; Cuidados de enfermagem.

RESULTADOS PRELIMINARES DA VALIDAÇÃO CLÍNICA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: RISCO DE TROMBOSE

Thamires de Souza Hilário; Vanessa Monteiro Mantovani; Graziella Badin Aliti; Marcos Venícios de Oliveira Lopes; Amália de Fátima Lucena; Eneida Rejane Rabelo-Silva

Introdução: Eventos trombóticos podem se manifestar como importantes agravos à saúde sob forma de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral isquêmico, doença arterial obstrutiva periférica e tromboembolismo venoso. Todos esses eventos são potencialmente preveníveis e os enfermeiros podem identificar fatores de risco, estabelecendo hipóteses diagnósticas e projetando resultados a serem atingidos por meio de intervenções preventivas. Recentemente o diagnóstico de enfermagem (DE) Risco de trombose (00291) foi publicado na NANDA-I (2021-2023), com nível de evidência 2.1 e com potencial de refinamento. **Objetivo:** Apresentar os resultados preliminares da validação clínica de Risco de trombose. **Método:** Estudo caso-controle não pareado, com 516 pacientes adultos (344 casos e 172 controles,) atendidos entre janeiro e outubro de 2020, em um hospital público no sul do País (CAEE: 32856920.3.0000.5327). Os dados foram coletados retrospectivamente dos prontuários eletrônicos e analisados no SPSS (Statistical Package for Social Sciences) v. 18,0 com estatística descritiva e regressão logística univariada para cálculo de Odds ratio. **Resultados:** foram incluídos 516 pacientes, 280 (54%) do sexo feminino, com idade de 59 ± 16 anos e IMC (índice de massa corporal) $28,1 \pm 6,2$ kg/m². Na validação clínica preliminar do DE Risco de trombose, dos 11 fatores de risco analisados, seis foram estatisticamente significativos ($P < 0,05$): dieta aterogênica (OR:1,5; IC95%:1,03-2,18), depressão (OR: 1,68; IC95%: 1,01-2,80), conhecimento inadequado de fatores modificáveis (OR:4,16; IC95%: 1,74-9,96), gestão ineficaz das medidas preventivas (OR:1,89; IC95%: 1,26-2,82), autogestão de medicação ineficaz (OR:3,99; IC95%: 2,24-7,13) e tabagismo (OR:1,86; IC95%: 1,13-3,07). Das oito populações em risco, três tiveram $P < 0,05$: história familiar de trombose, história prévia de trombose e tipo sanguíneo não O. Das 32 condições associadas, 13 tiveram $P < 0,05$: aterosclerose, desordens na coagulação, inflamação crônica, doença crítica, dislipidemia, hipertensão, fibrilação atrial, imobilidade, outras doenças vasculares, sepse, doença renal e síndrome metabólica. **Considerações finais:** Preliminarmente, foram identificados fatores de riscos significativos e associados com a ocorrência de trombose. Novas análises estão previstas para aprofundar o entendimento da relação entre as variáveis estudadas.

Descritores: Trombose; Diagnóstico de Enfermagem; Processo de Enfermagem.

ROUND MULTIDISCIPLINAR E PROCESSO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL DO SUL DO BRASIL

Patricia Cristina Cardoso; Deise Maria Bassegio; Eduarda Boufleuer; Aline dos Santos Duarte

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) organiza e qualifica o cuidado de enfermagem e é composto por cinco etapas: Coleta de Dados; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação e Avaliação de Enfermagem. No contexto dos pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica (UTI-C), o round multidisciplinar fornece subsídios para o enfermeiro aplicar o PE, possibilitando assistência aos pacientes com segurança, além de agilizar exames, o processo da alta para enfermagem e evitar o cancelamento de cirurgias por falta de leitos críticos. **Objetivo:** Descrever a implementação do round multidisciplinar em uma UTI-C. **Método:** Relato de experiência de profissionais da enfermagem na implementação de rounds multidisciplinares que discutem as necessidades dos pacientes de uma UTI-C em um Hospital Universitário de Porto Alegre. **Resultados:** O round multidisciplinar acontece