

SILVANA VIZZOTTO; MARIA ISABEL PINTO COELHO GORINI

Introdução: O estudo versa sobre as vivências de familiares cuidadores do indivíduo com câncer em fase terminal. Com o aumento da expectativa de vida houve um crescimento de casos de câncer em nosso meio. As estimativas para 2008 são de 47.930 novos casos no Rio Grande do Sul (BRASIL, 2007). Cuidar de um familiar enfermo faz com que a dinâmica familiar se reconstrua mobilizando novas competências, habilidades e sentimentos (MENDES, 1998). **Objetivo:** conhecer as vivências do familiar cuidador do indivíduo com câncer em fase terminal. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo de cunho qualitativo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição de coleta de dados. A amostra foi de 12 familiares que cuidavam de seus familiares com câncer internados em unidades clínicas de um hospital universitário de Porto Alegre. A coleta de dados foi efetuada por meio de entrevista semi-estruturada e os dados analisados pela Técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados e Conclusões:** Foram evidenciadas cinco categorias: dificuldades e facilidades encontradas durante a convivência; necessidades do familiar cuidador; sentimentos envolvidos durante cuidado e as mudanças na vida do familiar cuidador. Observou-se que as dificuldades encontradas estão relacionadas ao comportamento do paciente, falar sobre a doença e o conviver com o sofrimento. As facilidades estão ligadas ao vínculo de aproximação/união familiar, a mudança no comportamento do paciente com o seu adoecimento. O cuidado despertou nos familiares cuidadores sentimentos como, revolta, impotência, pena, compaixão, negação, esperança e fé. Vivenciar o processo de terminalidade de um familiar faz com que o cuidador reflita sobre sua vida e sua família mudando seu comportamento.

RESULTADOS DA COMISSÃO INTRA-HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE (CIHDOTT) DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR DE PORTO ALEGRE

SUE HELEN BARRETO MARQUES; PAULA DE CÉZARO; DANIELI CERRI SOARES; NÁRA SELAIMEN GAERTNER DE AZEREDO

Introdução: A doação de órgãos sempre foi um tema polêmico. Tão logo os transplantes se firmaram, seu maior limitante passou a ser a escassez de órgãos. A remoção de órgãos e tecidos só pode acontecer após o diagnóstico de morte encefálica, definido como parada completa e irreversível das funções encefálicas. A fim de agilizar o processo de captação e doação de órgãos, foram instauradas as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) através da portaria nº 1.262, de 16 de junho de 2006. O Hospital Cristo Redentor (HCR) é referência em trauma e neurologia, sendo um dos grandes capta-

dores de órgãos do Rio Grande do Sul. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar os dados relativos à captação no HCR. **Materiais e métodos:** Os dados foram recuperados desde o ano 2005. Não há registros confirmados de captações nos anos anteriores. **Resultados:** No primeiro semestre de 2005 apenas 9.2% dos pacientes que foram a óbito tiveram suas famílias abordadas quanto à doação. No segundo semestre foram 10.3% das famílias abordadas, seguidos por 19.6% e 39.1% respectivamente no primeiro e segundo semestre de 2006. Em 2007, no primeiro período, 26.6% das famílias foram abordadas pela CIHDOTT e 33.8% no segundo semestre do mesmo ano. **Conclusões:** Nota-se com a implantação da CIHDOTT um aumento no número de famílias abordadas, tanto na captação de córneas como na captação de múltiplos órgãos. Esse achado revela que, apesar de estar ativa há pouco tempo, a CIHDOTT do HCR consegue atuar de forma significativa.

COMORBIDADES CARDÍACAS E RESPIRATÓRIAS ASSOCIADAS AO USO DO TABACO ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

FRANCINE LETÍCIA DA SILVA SECCO; VANESSA MONTEIRO MANTOVANI; ISABEL CRISTINA ECHER; MARLI MARIA KNORST

Introdução: O tabagismo representa um problema de saúde pública em todo o mundo, hoje existem cerca de 1,3 bilhão de fumantes. O custo social do fumo é altamente expressivo, uma vez que 5 milhões de pessoas morrem por ano no mundo devido ao uso de cigarro. O consumo de derivados do tabaco causa cerca de 50 doenças, dentre elas destacam-se as cardiovasculares e as pulmonares. **Objetivo:** Analisar a presença e/ou ausência de comorbidades cardíacas e pulmonares associadas ao uso do tabaco entre os funcionários de um hospital universitário. **Método:** Estudo descritivo, transversal, prospectivo, que consistiu na aplicação de questionário padronizado para funcionários fumantes, fumantes em abstinência e nunca fumantes. A coleta de dados foi realizada no Serviço de Medicina Ocupacional. O projeto foi aprovado pelo GPPG/HCPA e EEU-FRGS. Os dados preliminares foram analisados no pacote estatístico SPSS. **Resultados:** Foram analisados até o momento 1189 instrumentos, destes, 812 eram nunca fumantes, 222 fumantes em abstinência e 155 fumantes. Do total de fumantes, 25,8% referiram algum tipo de doença, sendo 8,4% cardíaca e 3,9% complicações respiratórias enquanto 74,2% não referiram comorbidades. Do total de nunca fumantes, 27,8% referiram alguma doença, sendo 7,6% cardíaca e 6,9% complicações respiratórias enquanto 72,2% não referiram comorbidades. Do total de fumantes em abstinência, 34,2% referiram algum tipo de doença, sendo 13,1% cardíaca e 6,8% complicações respiratórias enquanto 65,8% não referiram comorbidades. **Conclusões:** A análise dos resultados evidencia que existe

uma associação positiva da presença de comorbidade cardíaca e uso do tabaco (p 0,039). Enquanto que em relação as doenças respiratórias não houve diferença estatisticamente significativa (p 0,369).

ANÁLISE DA HISTÓRIA DE SAÚDE DE UMA PACIENTE COM O DIAGNÓSTICO DE CONTROLE INEFICAZ DO REGIME TERAPÊUTICO.

DÉBORA MELINI GONÇALVES DE GONÇALVES;
CRISTIANE TOBIAS ALCAÏ; JOCELE GHENO; MICHELE PETTER CARDOSO

Conforme o censo de 2006, existem no Brasil cerca de 70.872 pacientes portadores de doença renal crônica (DRC) mantidos em programas de diálise, e destes, 16% concentram-se na região sul. Na DRC, na medida em que ocorre a perda da massa renal, os néfrons menos lesados ou os que permaneceram saudáveis tendem a hipertrofiar e aumentar a sua função como forma de compensação da perda renal. Alguns fatores de risco são diabetes melítus, hipertensão, sexo masculino, idade, tabagismo. Objetiva-se compreender a relação entre as patologias apresentadas por uma paciente e estabelecer diagnósticos e intervenções de enfermagem, que visem um melhor enfrentamento de sua atual realidade. O estudo de caso foi realizado com uma paciente atendida no setor de hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados foram coletados através de entrevistas e pesquisa em prontuários de papel arquivados no Serviço de Arquivo Médico e Informações em Saúde. Paciente J.A.D., 31 anos, feminina, solteira, portadora de doença renal crônica, causada pela diabetes melítus tipo I, a qual foi descoberta aos seis anos de idade. Durante o tratamento da insuficiência, descobre que é portadora do vírus HIV. Durante sua infância internou inúmeras vezes devido a cetoacidose diabética, decorrente da dificuldade em aderir ao tratamento. Nos últimos anos suas internações foram por peritonite aguda ou infecções múltiplas decorrentes do HIV. Apresenta amaurose em olho direito e hipoacusia em olho esquerdo. Alguns diagnósticos de enfermagem estabelecidos foram "Controle ineficaz do regime terapêutico", "Risco para infecção", "Risco para trauma". Concluiu-se que a manifestação de uma ou várias doenças e suas complicações é profundamente modificada pelo estilo de vida e pela não adesão ao tratamento.

CARACTERÍSTICAS DO PROFISSIONAL TABAGISTA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

VANESSA MONTEIRO MANTOVANI; FRANCINE LETÍCIA DA SILVA SECCO; MARLI MARIA KNÖRST; ISABEL CRISTINA ECHER

Introdução: O tabagismo é um grave problema de saúde pública, que causa cerca de 50 doenças. Apesar do conhecimento de seus malefícios, a incidência permanece elevada. **Objetivo:** Identificar entre profissio-

nais fumantes de um hospital universitário as características em relação ao tabagismo, a disposição em parar de fumar e os motivos para parar ou continuar fumando. **Metodologia:** Estudo transversal, prospectivo. Foi aplicado um instrumento para funcionários fumantes, fumantes em abstinência e nunca fumantes. O projeto foi aprovado pelo comitê institucional de ética em pesquisa e a coleta de dados realizou-se no Serviço de Medicina Ocupacional. Os dados foram digitados e analisados no pacote estatístico SPSS. **Resultados:** Participaram do estudo 1189 do total de 4.100 funcionários da instituição, dos quais 13% se disseram fumantes. Desses, 76% mostraram interesse em abandonar o tabagismo, 21% mencionaram desinteresse, e 3% não responderam. Ainda, 33% dos fumantes já havia realizado no mínimo uma tentativa de abandono, mas recaíram. Os motivos mais frequentes entre os interessados em parar de fumar foram preocupações com saúde (34%), conhecimento sobre os malefícios (20%), influência de pessoas queridas (9%), desejo de melhor qualidade de vida (9%), prejuízos na saúde (9%) e outros (19%). Entre os desinteressados, 33% não o desejam no momento, 21% acham muito difícil abandonar o tabagismo, 18% dizem fumar pouco, 12% satisfazem-se ao fumar e 18% mencionaram outras razões. Não responderam à questão 9% dos entrevistados. **Conclusões:** O conhecimento das características dos profissionais fumantes é essencial para que políticas de saúde possam ser implementadas visando melhor assistir e motivá-los no processo de abandono do tabaco.

IMPACTO DA ATIVIDADE FÍSICA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

SÔNIA BEATRIZ CÓCARO DE SOUZA; CRISTINA ANDRIOLI ELY; LEONE FERREIRA PEREIRA; EUNICE FABIANI HILLESHEIN; ANGÉLICA ROZISKY CARDOSO

Introdução: A hipótese desse estudo é de que os trabalhadores em turnos que realizam atividade física têm melhor qualidade de vida em relação aos que não realizam. **Objetivo:** avaliar o impacto da atividade física na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **Metodologia:** o delineamento escolhido foi o transversal, a população estudada foi uma amostra de 163 sujeitos que trabalhavam no turno da manhã e noite de um hospital universitário. A qualidade de vida foi aferida pelo WHOQOL-breve e atividade física através de questionário com perguntas fechadas sobre tipo e frequência de exercício regular por semana. **Resultados e Conclusões:** observou-se que os trabalhadores do turno da noite realizavam exercício físico com mais frequência que os do turno da manhã e pertenciam a uma faixa etária superior. Em relação à qualidade de vida, observou-se relação direta entre prática de exercícios e escore no domínio do meio ambiente. Ocorreu pior desempenho no domínio das relações sociais nos