

# 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

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