



2º Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem 9º Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA

A linguagem do cuidado na era digital

Data: 15 e 16 • agosto • 2019

Anais



COMISSÃO
DO PROCESSO DE
ENFERMAGEM



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

A Linguagem do cuidado na era digital

15 e 16 de agosto de 2019

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Porto Alegre – RS

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)

S612l Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem (2. : 2019 : Porto Alegre, RS)

A linguagem do cuidado na era digital: anais [recurso eletrônico] / 2. Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem, 9. Simpósio do processo de Enfermagem do HCPA ; promoção e realização Comissão do Processo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenação geral: Amália de Fátima Lucena. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2019.

E-book

Evento realizado de 15 a 16 de agosto de 2019.

ISBN 978-85-9489-189-1

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Comissão do Processo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Lucena, Amália de Fátima. IV Título.

CATALOGAÇÃO NA FONTE: RUBENS DA COSTA SILVA FILHO CRB10/1761

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM HOMEM TRANS: RELATO DE UMA CONSULTA DE ENFERMAGEM EMBASADA NA TEORIA DE WANDA HORTA

Susana Lamara Pedras Almeida; Cândida Caniçali Primo; Márcia Valéria de Souza Almeida; Neide Aparecida Tosato Boldrini; Helena Lúcia Barroso dos Reis; Caroline Simões Caldeira

Introdução: O termo "transgênero" refere-se a todas as pessoas cujas identidades de gênero diferem, em diversos graus, do sexo com o qual foram designadas ao nascer. Pessoas transgênero compartilham necessidades comuns a qualquer pessoa(1), no entanto solicitam um tratamento diferenciado, que atenda suas necessidades de transformação corporal, bem como entendam os desdobramentos do seu processo de transição como componentes do processo saúde e doença (2). Transgêneros apresentam maior desenvolvimento de doenças físicas e mentais em comparação com os cisgêneros(3). Muitas pessoas trans relatam dificuldades de atendimento de saúde (1). Wanda Horta (1979)(4) afirma que os problemas de saúde manifestam-se quando há desequilíbrio de uma ou mais necessidades humanas básicas, e aponta a enfermagem como responsável pela promoção da saúde e prevenção de agravos, com o objetivo de auxiliar as pessoas a atingirem seu potencial máximo de saúde(4). **Objetivo:** Descrever os principais diagnósticos de enfermagem relacionados ao homem trans durante consulta de enfermagem. **Metodologia:** Estudo de caso fundamentado na Teoria de Wanda Horta(4), que utilizou a taxonomia da NANDA-I(5) para identificar os diagnósticos de enfermagem. O estudo foi realizado no mês de janeiro de 2019 em um Hospital Universitário referência em atendimento a pessoas transgênero. Os dados foram coletados através da consulta de enfermagem e revisão em prontuário. **Resultados:** E.N.C., 28 anos, solteiro, reside sozinho, em uso de testosterona; peso: 72 kg, altura: 1,67m; IMC:25,8. Foram realizados testes rápidos, colpocitológico e citologia anal: positivo para HPV nas duas amostras. Relata desejo de realizar mastectomia e pan-histectomia. De acordo com o levantamento de dados, as necessidades afetadas foram expressadas por meio dos sinais/sintomas observados no exame físico e relatos do paciente de sedentarismo, alimentação inadequada, ansiedade no seu tratamento, isolamento social e familiar. Foram levantados sete diagnósticos de enfermagem: saúde deficiente da comunidade; baixa autoestima situacional; processos familiares disfuncionais; sofrimento moral; sobrepeso; envolvimento em atividades de recreação diminuído; ansiedade. **Conclusão:** os profissionais de enfermagem têm um papel importante no cuidado às pessoas trans, e devem estar preparados para exercer o cuidado e desenvolver conhecimentos, práticas, e habilidades necessárias para atender esses pacientes.

Descritores: Consulta de Enfermagem; Pessoas Transgênero; Processo de Enfermagem.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM AVE- RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela Rodrigues Skolaude; Enaura Helena Brandão Chaves; Jessica Lopes Lucio; Hiago Rocha da Silva

Introdução: A determinação de Diagnósticos de Enfermagem (DE) direcionados a pacientes internados em Unidade de Cuidados Especiais (UCE) para pacientes neurológicos fornece subsídios para a elaboração de um plano de cuidados individualizado, que atenda de forma integral as necessidades identificadas, qualificando a assistência de enfermagem prestada a pacientes acometidos por acidente vascular encefálico (AVE). O AVE apresenta as formas: isquêmica ou hemorrágica. A isquêmica

decorre da obstrução de alguma artéria responsável pela circulação cerebral, é a forma mais incidente (87%). O hemorrágico decorre da ruptura de um vaso sanguíneo intracraniano, nesses casos utiliza-se o DE Risco de Perfusão Tissular Ineficaz. **Objetivo:** relatar a experiência do cuidado de enfermagem a pacientes com os Diagnósticos de enfermagem (DE) Risco de Perfusão Tissular Ineficaz e Risco de Quedas. **Método:** relato de experiência no cuidado à pacientes com sequelas neurológicas pós AVE, internados em unidade de cuidados especiais (UCE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, para facilitar a logística de atendimento da equipe multidisciplinar. Inicia-se o processo de enfermagem, com avaliação e determinação dos DE específicos, prescrição das intervenções de enfermagem específicas, que serão revisadas e atualizadas diariamente. **Resultados:** esta abordagem permitiu elencar DE comuns para esses pacientes, uma vez que as necessidades e os cuidados dos mesmos se repetem e o plano assistencial passou a ser elaborado a partir dos DE Risco de Perfusão Tissular Ineficaz e Risco de Quedas. Frequentemente identifica-se o DE Risco de Sangramento relacionado a efeitos adversos da terapia, pois após investigação etiológica do AVE tem-se como causa do evento isquêmico a cardioembolia e inicia-se anticoagulação como terapêutica preventiva de novos acometimentos. Nessa fase subaguda a prescrição de cuidados específicos relacionados aos DE descritos corrobora para a prevenção de complicações neurológicas e clínicas. Tornou-se prioridade orientar o paciente e família quanto a alterações funcionais e adaptações a essa nova condição, incluindo-se o risco de quedas, devido a marcha alterada, desequilíbrio ou diminuição de força em algum membro do corpo. **Conclusão:** os DE prevalentes na atendem as necessidades relacionadas aos cuidados característicos desses pacientes e ajudam a minimizar sequelas e complicações do quadro viabilizando a reabilitação e adequação à terapêutica indicada.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Acidente Vascular Encefálico.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM PACIENTES CIRÚRGICOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DO SUL DO BRASIL

Murilo dos Santos Graeff; Rosana Pinheiro Lunelli; Aline Tsuma Gaedke Nomura; Ana Carolina Paim; Miriam de Abreu Almeida

Introdução: a identificação dos diagnósticos de enfermagem mais prevalentes na literatura da clínica cirúrgica pode auxiliar os profissionais enfermeiros na prática cirúrgica a planejar as intervenções direcionadas as necessidades individuais dos pacientes, contribuindo para a implementação da assistência de enfermagem. **Objetivo:** identificar os diagnósticos de enfermagem prevalentes em pacientes cirúrgicos em um hospital privado do sul do Brasil. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, documental. Utilizado a referência taxonômica, a instituição utiliza os diagnósticos de enfermagem (Des) da NANDA-I. A população foi composta por 435 prontuários de pacientes internados da unidade cirúrgica do ano de 2018. Os dados obtidos foram através do banco de dados do software da instituição e para a análise utilizou-se estatística descritiva e média. **Resultados:** a média de idade foi de $\pm 73,7$ anos de idade e o sexo feminino foi prevalente com 71%; os DEs prevalentes foram: Risco de infecção 17,0%, Risco de sangramento 11,2%, Dor aguda 8,7%, Mobilidade física prejudicada 8,0%, Integridade da pele prejudicada 8,0%. **Conclusão:** com a identificação dos DEs prevalentes na unidade cirúrgica possibilita um planejamento das necessidades assistenciais para a implementações das intervenções de enfermagem e a utilização do processo de enfermagem como uma ferramenta nas práticas assistências de enfermagem.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem; Enfermagem; Prevalência.