

de sangramento e hematomas, uma vez que a anticoagulação é mandatória para pacientes com ECMO, sendo que uma punção arterial inadvertida, uma dermatotomia extensa e/ou o uso de uma agulha de maior diâmetro pode agregar mais risco. Para minimizar essa potencial complicação é indicado punção com micro introdução guiada por ultrassonografia como técnica de melhor escolha; (2) risco de infecção, principalmente por quebra da barreira máxima de proteção, criando uma porta de entrada para patógenos; e, (3) risco de embolia gasosa, esse o mais grave, pois a entrada de ar no sistema da ECMO pode gerar a parada de seu funcionamento e acarretar a deterioração hemodinâmica evoluindo para parada cardiorrespiratória. Para evitar essa complicação, é necessário rigoroso controle dos clamps do PICC, atenção redobrada para a dilatação venosa e introdução do cateter no intravascular, de forma sincronizada entre os ores e os responsáveis pela programação e controle da ECMO. Considerando isso, foi introduzido um PICC duplo lúmen pela veia basilica do braço esquerdo, com micro punção guiada por ultrassom e com navegação e localização da extremidade distal do cateter em tempo real para minimizar riscos. Conclusão: É imprescindível que a inserção de PICC, nessas circunstâncias, seja realizada por profissionais experientes e que haja um suporte multiprofissional com a equipe assistente responsável pela ECMO.

**1920**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL COM RISCO DE AUTOMUTILAÇÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA**

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Vanessa Menegalli, Francine Morais da Silva, Aline Oliveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O estado em que o indivíduo está em risco de realizar um ato deliberado contra si mesmo com a intenção de ferir-se, não de se matar, produzindo dano imediato aos tecidos do corpo é denominado risco de automutilação. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de Automutilação foi incluído na NANDA I em 1992, revisado em 2000, sendo a definição o risco de comportamento autolesivo deliberado, causando dano tissular, com a intenção de provocar lesão não fatal para obter alívio de tensão. Objetivo: Descrever os Cuidados de Enfermagem (CE) realizados aos pacientes com Risco de Automutilação na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado por Enfermeiras que trabalham na UIP, que descreve os CE realizados aos pacientes com risco de automutilação na UIP do HCPA. Relato de experiência: Os pacientes com risco de automutilação necessitam de intervenções específicas e de equipe multiprofissional especializada para atender às suas necessidades de saúde. Os cuidados prescritos pelos enfermeiros foram: colocar limites dando dados da realidade; comunicar comportamento indicador de ansiedade; implementar cuidados com a contenção mecânica; evitar isolacionismo; certificar-se que o paciente ingeriu a medicação; monitorar sinais de agressividade. Com o Processo de Enfermagem, a equipe de enfermagem buscou ajudar o paciente a restabelecer os cuidados mínimos com sua própria vida, estimulando a socialização e promovendo a diminuição do ato autolesivo. Conclusão: A realização do cuidado de enfermagem de maneira sistematizada permitiu o resultado eficaz ao tratamento do paciente com transtorno mental, contribuindo para realizar uma assistência de qualidade e humanizada.

**1940**

**LASERTERAPIA NO TRATAMENTO ADJUVANTE DE ÚLCERA VENOSA EM PACIENTE CRÍTICO COM COVID-19: RELATO DE CASO**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Angela Enderle Candaten, Mônica Ochôa da Silva Nagel, Doris Baratz Menegon, Taline Bavaresco

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Terapia a Laser de Baixa Potência (TLBP) vem sendo utilizada para acelerar o processo cicatricial em diferentes lesões por meio de sua ação bioestimuladora e anti-inflamatória. A fim de direcionar a escolha do tratamento mais adequado, é fundamental uma avaliação acurada da úlcera venosa (UV) e a Nursing Outcomes Classification (NOC) possui resultados de enfermagem, que permitem avaliar o efeito do tratamento implementado por meio de seus indicadores clínicos. Objetivo: Relatar o efeito do tratamento adjuvante de TLBP adjuvante ao tratamento convencional na reparação tecidual de úlcera venosa em paciente

crítico com COVID-19. Método: Estudo de caso realizado no Centro de Terapia Intensiva de um hospital público universitário de maio a junho de 2021. O paciente recebeu tratamento convencional com curativos tópicos e TLBP como adjuvante. Foi utilizada uma dose de energia de 0,5J/cm<sup>2</sup> com o laser Therapy EC/DMC, com comprimento de onda de 880nm (infravermelho) e 660nm (vermelho). A aplicação ocorreu de forma pontual, com aplicação de 11 pontos nas bordas e no leito da lesão. O processo cicatricial foi avaliado, a partir de cinco indicadores do resultado NOC Cicatrização de feridas: segunda intenção: : necrose, granulação, exsudato/drenagem, espessura e tamanho reduzido da ferida. A análise levou em consideração a escala Likert de 5 pontos, em que 1 corresponde ao pior escore e 5 ao mais desejável. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer n.º 2.607.821). Resultados: Após 25 dias de acompanhamento evidenciou-se evolução de 92% do processo cicatricial, comparando os escores de resultado do 1º ao 25º dia. Houve controle de fatores intrínsecos (controle de mediadores inflamatórios, hipoxemia, anemia, controle glicêmico, etc) e extrínsecos (ventilação mecânica, drogas vasoativas, terapia renal substitutiva, internação prolongada), que envolvem um trabalho multidisciplinar. Conclusão: A avaliação do processo cicatricial pelos resultados de enfermagem qualifica o trabalho da enfermagem no cuidado com feridas e a assertividade na escolha do tratamento. A TLBP mostrou-se efeito positivo para a regeneração tecidual da úlcera venosa.

### 1943

#### **DEFICIT DE MEMÓRIA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE DEPRESSÃO SUBMETIDOS À ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT)**

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Vanessa Menegalli, Francine Moraes da Silva, Aline Oliveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transtorno depressivo maior está presente em grande parte da população mundial, acarretando prejuízos laborais e sociais ao indivíduo. Tem como característica principal alterações nas emoções, predominando sintomas como: tristeza, melancolia, anedonia, choro fácil e baixa autoestima. Uma alternativa de tratamento ao referido transtorno é a eletroconvulsoterapia (ECT) que caracteriza-se como um procedimento de estimulação cerebral de alta eficácia. A técnica de ECT foi aperfeiçoada ao longo dos anos, como o uso de relaxantes musculares e anestésicos, bem como padronização da carga elétrica gerada. Uma contraindicação do procedimento é o déficit de memória. Este sintoma, que pode ocorrer algumas vezes, é caracterizado como uma confusão pós-ictal, amnésia e desorientação. O diagnóstico de enfermagem (DE) Memória Prejudicada relacionada a Distúrbios Neurológicos é definido como: incapacidade de recordar informações ou habilidades comportamentais, de reter novas informações e recordar eventos. Faz parte do domínio percepção/cognição sendo a classe cognição. Objetivo: Descrever os Cuidados de Enfermagem (CE) realizados aos pacientes com DE Memória Prejudicada na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado por Enfermeiras que trabalham na UIP, que descreve os CE realizados aos pacientes com DE Memória Prejudicada na UIP do HCPA. Relato de experiência: Os pacientes com DE Memória Prejudicada necessitam de intervenções específicas e de equipe multiprofissional especializada para atender às suas necessidades de saúde. Os cuidados prescritos pelos enfermeiros foram: estimular a memória recente por meio da aplicação de técnicas de memorização; dar oportunidade para uso da memória de eventos remotos por meio de rodas de conversas, músicas. Conclusão: A realização do cuidado de enfermagem de maneira sistematizada permitiu o resultado eficaz ao tratamento do paciente com DE Memória Prejudicada, contribuindo para realizar uma assistência de qualidade e humanizada, além de possibilitar melhor compreensão do Processo de Enfermagem com o uso das taxonomias NANDA I, NOC e NIC para os profissionais envolvidos no caso, bem como, para revisar as reais necessidades de cuidado para pacientes com DE Memória Prejudicada submetidos a ECT.