

de trabalho, assim como a capacidade laborativa do trabalhador, considerando suas restrições, as atividades a serem exercidas e o local de trabalho para tal. Esse processo deve respeitar a abrangência do plano de cargos e salários dentro do concurso para o qual o trabalhador foi aprovado. Durante o processo de reabilitação, a equipe conta com o apoio das chefias, que auxiliam na análise das atividades, levando em consideração as necessidades do serviço e uma necessária adaptação gerencial para melhor reabilitação profissional do trabalhador. Além disso, a equipe multidisciplinar realiza um acompanhamento especializado durante todo o processo de reabilitação profissional do funcionário, orientando chefias e funcionários ao longo deste período. Ao longo dos anos, o HCPA foi notificado da inclusão de diversos profissionais no Programa de Reabilitação do INSS. Destes, a maioria já foi reabilitada com sucesso no próprio HCPA, em atividades compatíveis com suas restrições médicas, o que reforça a necessidade da manutenção desta política institucional. Unitermos: Reabilitação profissional; Restrição profissional; Profissional de saúde.

P1430

Aspectos relacionados à recusa familiar frente ao paciente doador de órgãos e tecidos

Daniela de Oliveira, Maristela Cássia de Oliveira Peixoto - FEEVALE

O transplante de órgãos e tecidos é uma possibilidade de processo terapêutico, que visa trazer maiores chances de recuperação do paciente. Este processo configura-se pela retirada de um órgão ou tecido de um indivíduo, o doador, e implantá-lo em outro, o receptor. Conforme a literatura muitos transplantes não ocorrem por diversos entraves, tais como: falha na identificação e notificação dos potenciais doadores, o elevado índice de contraindicação clínica à doação e a recusa familiar, considerando que a família é o elemento principal, e a transparência desse processo só ocorre quando a família é devidamente informada e esclarecida sobre o quadro do ente querido, pois a falta de esclarecimento é percebida como uma condição que gera dúvida, angústia, dor e desespero. O objetivo do estudo é: Identificar os principais motivos de recusa familiar na doação de órgãos de pacientes com diagnóstico de ME. Trata-se de estudo qualitativo, com revisão da literatura em bases de dados disponíveis: BVS, PubMed, MEDLINE, LILACS e SCIELO, utilizando-se os seguintes descritores: Recusa familiar, doação de órgãos, morte encefálica. Foram analisados 19 artigos, publicados entre os anos de 2014 a 2018. Utilizou-se como critério de inclusão, textos publicados em português. Os critérios de exclusão foram artigos sem resumo na base de dados ou incompletos, e que não responderam o objetivo do trabalho. Os motivos para não aceitação da doação de órgãos de acordo com os artigos revisados estão: Desconfiança e medo de tráfico de órgãos estando presente em 10 artigos, a falta de compreensão sobre o diagnóstico de morte encefálica citado em 14 artigos, crença religiosa referida em 11 artigos, descontentamento com o atendimento da equipe do hospital citado em 7 artigos, discordância entre os familiares apontado em 5 artigos, desejo de permanecer o corpo íntegro do ente querido citado em 10 artigos, medo da demora na liberação do corpo mencionado em 7 artigos, respeito pela opinião do potencial doador ainda em vida presente em 9 artigos, desconhecimento sobre a vontade do potencial doador em 12 artigos, inadequação na condução da entrevista indicado em 3 artigos, negação da realidade da morte citado em 5 artigos e uso de terminologias impróprias mencionado em apenas 1 artigo. Através destes resultados pode-se relacionar a importância de educação continuada para a comunidade tendo em vista que a falta de compreensão sobre o tema esteve presente na maioria dos artigos revisados. Unitermos: Recusa familiar; Doação de órgãos; Morte encefálica.

P1443

Simulação realística como método de ensino e aprendizagem na residência integrada multiprofissional em saúde

Raquel Stocker Pérsico, Luana Matuella Figueira Silva, Lara Peruzzolo Cargnin, Éder Chaves Pacheco, Thais Caroline Steigleder, Paula Tasca Vizioli, Miriane Melo Silveira Moretti, Rita Gigliola Gomes Prieb, Lurdes Busin, Ísis Marques Severo - HCPA

Introdução: A simulação é uma metodologia de ensino que permite, por meio de cenários simulados, que os profissionais como, por exemplo, na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) tenham aproximação prévia com diversas interfaces dos serviços de saúde e sejam capazes de treinar habilidades técnicas e não técnicas em um ambiente seguro e controlado que replica a realidade. O ensino simulado é capaz de desenvolver o julgamento clínico dos mesmos, bem como a resolução de problemas, inclusive em situações não frequentes na prática clínica. Objetivo: Apresentar o relato de experiência de uma simulação realística como método de ensino e aprendizagem no cuidado ao paciente crítico e a sua família na RIMS. Métodos: Relato de experiência de uma atividade de ensino e aprendizagem utilizando a simulação realística sobre o cuidado ao paciente crítico após Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico e a sua família. A atividade foi realizada na RIMS – Programa Adulto Crítico, em março de 2018, com duração de 90 minutos e participaram 15 profissionais, dentre eles residentes, preceptores, professores e colaboradores da equipe de enfermagem da instituição, em um cenário de admissão do paciente crítico após AVC no Centro de Terapia Intensiva (CTI). Resultados: O principal resultado foi o desenvolvimento do trabalho interprofissional, onde cada integrante agiu dentro da perspectiva da sua profissão. O cenário contou com a participação de enfermeiro, psicólogo, nutricionista, farmacêutico, assistente social, fisioterapeuta e fonoaudiólogo. Cada profissional desenvolveu o seu papel de forma integrada, realizando um trabalho em equipe, visando as melhores práticas e a segurança do paciente. Conclusões: A simulação realística contribuiu como estratégia pedagógica para o desenvolvimento de habilidades pessoais e técnicas dos profissionais envolvidos. De maneira interativa, ela possibilita maior integração entre o conhecimento teórico-prático e desenvolvimento de raciocínio clínico, auxiliando na melhoria da qualidade do atendimento ao paciente. Unitermos: Simulação; Ensino; Equipe de assistência ao paciente.

P1544

Espiritualidade e cuidados paliativos na educação de profissionais de saúde

Luciana Winterkorn Dezorzi, José Roberto Goldim, Marcia Mocellin Raymundo, Elenara Franzen, Ceres Andréia Vieira de Oliveira - UFRGS

Introdução: A abordagem sobre espiritualidade e necessidades espirituais de pacientes/famílias em cuidados paliativos ainda tem sido negligenciada. Entre as principais barreiras relacionadas por profissionais da saúde está falta de preparo e educação. Objetivo: Avaliar a eficácia do desenvolvimento de uma atividade de educação continuada sobre espiritualidade na atenção a pacientes/famílias em cuidados paliativos para os profissionais de saúde. Método: estudo de intervenção com pré e pós-teste. Foi realizado com 52 profissionais de saúde em um hospital público, universitário, no sul do Brasil. Os sujeitos responderam a um questionário semiestruturado e a Spiritual Care Competence Scale (SCSS) - versão brasileira antes e após a participação de um módulo de educação. A análise quantitativa dos dados foi realizada com software estatístico SPSS versão 18. O estudo foi aprovado