

processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas as unidades do hospital (MARTINS, 2001). O setor de lavanderia é de suma importância dentro de um serviço hospitalar, seu bom funcionamento contribuirá para a eficiência do hospital. Além disso, é um campo de atuação ainda pouco explorado pelo enfermeiro. Sendo assim, o presente estudo aborda uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória e de caráter qualitativa, que objetivou levantar dados sobre o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação à atuação da enfermagem neste setor. A amostra foi constituída de 43 acadêmicos de enfermagem, que na ocasião cursavam o quarto, quinto e sexto semestre do curso. Os dados foram coletados através de um questionário com questões objetivas e subjetivas. Os resultados revelaram que 88% dos acadêmicos entrevistados não têm conhecimento em relação à atuação da enfermagem no setor de lavanderia hospitalar. Esse índice mostra que apesar do setor de lavanderia ser de grande importância para o funcionamento do hospital, os acadêmicos não tem conhecimento sobre isso. Apenas 30% dos entrevistados já visitaram um setor de lavanderia alegando que não foi oportunizado no curso essa experiência. Quando foram questionados se aceitariam ou não um emprego nesta área, 86% dos entrevistados aceitariam a oportunidade de emprego, mesmo sem saber qual a função do enfermeiro no setor. Concluímos com esse estudo que apesar do pouco conhecimento da função exercida pelo enfermeiro no setor de Lavanderia, os acadêmicos acabam aceitando a o emprego pela oportunidade de trabalho, sem ter realmente conhecimento sobre o setor.

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS EM TERAPIA INTENSIVA- UMA REFLEXÃO

FABIANA ZERBIERI MARTINS; SOFIA LOUISE SANTIN BARILLI; SUE HELEN MARQUES; GABRIELA LEITE KOCHENBORGER; DAIANE PERSICO; VANUZIA SARI; FERNANDA OLIVEIRA RODRIGUES

Como toda a prática que envolve a interação entre seres humanos, a assistência realizada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deve ser desenvolvida com base em princípios técnico-científicos, porém, sobretudo, respeitando a dignidade de seus pacientes. O objetivo deste estudo foi refletir sobre os aspectos éticos e legais em Terapia Intensiva. Utilizou-se de revisão bibliográfica sobre a temática em bases de dados virtuais de livre acesso na internet e experiências vivenciadas durante a Residência Integrada em Saúde, com ênfase em Terapia Intensiva. As ações de saúde encontram necessidade de conhecer e aplicar os preceitos éticos e legais frente aos indivíduos assistidos, que podem ou não estar acometidos por alguma patologia, mas que possuem uma história de vida e uma subjetividade que transcendem qualquer que seja o motivo da busca por um serviço de saúde. Antes de ser um paciente, o ser humano que é assistido possui relações

sociais, sentimentos, sonhos, crenças, hábitos, esperanças, decepções, enfim, é um ser complexo, único, que necessita ser tratado e respeitado em sua individualidade. Nesta perspectiva, os princípios fundamentais da Bioética – beneficência, autonomia e justiça – devem nortear toda e qualquer ação realizada pelos profissionais. A Ética ou filosofia moral é o ramo da filosofia prática que estuda os conflitos entre o bem e o mal, refletindo sobre o agir humano e suas finalidades. A Bioética é a parte da ética que enfoca as questões referentes à vida humana (portanto a saúde). Para tanto, na atuação em Terapia Intensiva, destacamos a necessidade de uma postura profissional ética, qualificada, eficaz e responsável, englobando a integralidade nas ações de cuidado e humanização da assistência.

AS PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A FAMÍLIA NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA.

CHARLINE SZARESKI; MARGRID BEUTER

INTRODUÇÃO: a família possui um papel essencial no estabelecimento e manutenção da saúde de seus membros, principalmente quando um destes encontra-se hospitalizado exigindo a supervisão e acompanhamento da família, em razão da dependência e exigência de cuidados que o doente requer. A assistência à família como unidade de cuidado implica em conhecer como cada família cuida e identifica as suas forças, as suas dificuldades e esforços para partilhar responsabilidades. Considerando que a família não é tida como foco do cuidado de enfermagem na prática cotidiana, e que assisti-la é um grande desafio, realizei este estudo que se constitui em uma nota prévia do projeto de dissertação de mestrado do programa de pós-graduação em enfermagem da UFSM. **OBJETIVO:** compreender a inserção do familiar acompanhante no cenário do cuidado de enfermagem hospitalar na perspectiva de integrantes da equipe de enfermagem de uma unidade de clínica médica adulto. **METODOLOGIA:** a metodologia adotada seguirá a abordagem qualitativa, utilizando o Método Criativo-Sensível (MCS), através da utilização de Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade (DCS). A análise dos dados será fundamentada em Freire (1980-1999), a fim de discutir os conceitos da pedagogia crítica-reflexiva, da codificação e da recodificação temática, segundo Cabral (1998). Ao longo da pesquisa serão observadas as normas da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde que regem pesquisas envolvendo seres humanos. **CONSIDERAÇÕES:** com este estudo pretende-se fazer contribuições a construção do conhecimento sobre o cuidado de enfermagem às famílias de doentes adultos hospitalizados e a assistência de enfermagem à família.

VIVÊNCIAS DE FAMILIARES CUIDADORES DO INDIVÍDUO COM CÂNCER EM FASE TERMINAL

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