

Introdução: O câncer colorretal é um tumor maligno que atinge o cólon e o reto, afetando homens e mulheres (BRASIL, 2008). Segundo o Instituto Nacional do Câncer, é o quarto mais prevalente no mundo e o segundo em países desenvolvidos, com baixa taxa de mortalidade, representando bom prognóstico. Tanto no Brasil quanto no Rio Grande do Sul, é apontado como o 4º tumor maligno mais freqüente entre homens e o 3º entre mulheres (BRASIL, 2008). Geralmente é curável quando detectado em estágio inicial (ABCâncer, 2006). **Objetivo:** Aprofundar o conhecimento sobre fatores de risco, sintomas, tratamento e prevenção do câncer colorretal para orientar a população. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com embasamento teórico focado na revisão de artigos e sites que abordam esse tema. **Resultados:** Foram evidenciados nessa coleta de dados, os fatores de risco que são: idade acima de 50 anos, história familiar de câncer ou outras doenças do cólon, dieta rica em gordura, obesidade e sedentarismo (BRASIL, 2008). No câncer colorretal, os sintomas que mais aparecem são a diarreia ou constipação, melena, evacuações dolorosas, desconforto gástrico, perda de peso e cansaço constante (ABCancer, 2006). O tratamento da doença consiste na retirada cirúrgica da parte afetada e dos linfonodos próximos a essa região, seguida de quimioterapia associada ou não à radioterapia (BRASIL, 2008). **Conclusões:** Para prevenir esse tipo de câncer é essencial manter uma dieta pobre em gorduras, rica em fibras, evitar bebidas alcoólicas em excesso e realizar o exame de sangue oculto nas fezes (BRASIL, 2008; ABCancer, 2006). Assim, o diagnóstico precoce torna o prognóstico da doença satisfatório, sendo imprescindível o conhecimento acerca desse tema por parte da equipe de saúde e da população.

VIVENCIANDO O SER E FAZER ENFERMAGEM NA UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO DURANTE A CONCLUSÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

SIBELE SCHAUN; GABRIEL DIOGO PAULO HAMILTON

Introdução: na última etapa do curso de graduação em enfermagem é preciso concluir a disciplina de prática em enfermagem desenvolvida integralmente e campo de estágio o objetivo deste estágio é promover a formação acadêmica do aluno por meio de um período de experiência profissional, vivenciando as diversas atuações da enfermagem. Entendemos que este estágio compreende uma etapa singular durante a formação acadêmica pois permite conectar a teoria aprendida durante a graduação com as diversas situações profissionais além de possibilitar o aperfeiçoamento de habilidades na prestação do serviço de atendimento e gerenciamento de enfermagem. Assim, o estágio contribui para a formação profissional e oportuniza inúmeras vivências do fazer enfermagem. **Objetivo:** demonstrar

as experiências do fazer enfermagem na unidade de Centro Cirúrgico. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência sobre o estágio realizado na unidade de Centro cirúrgico do Hospital Universitário Dr Miguel Riet Corrêa Jr/HU-Furg de Rio Grande durante o cumprimento da carga horária da disciplina de prática de enfermagem do último ano do curso de Graduação em Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, o período compreendido entre agosto e dezembro do ano de 2007. **Resultados:** o estágio complementar é fundamental para a complementação da formação acadêmica, pois contribui para o amadurecimento e crescimento dos profissionais que estão se formando, já que oportuniza aos alunos da graduação assumir as funções do enfermeiro (a) o que proporciona maior segurança, técnica e administrativa para desempenhar as atividades profissionais no futuro campo de trabalho. Essa experiência possibilita aperfeiçoar as habilidades de resolutividade de problemas, de relacionamento interpessoal bem como de gerenciamento o que colabora para o desenvolvimento do “ser e fazer enfermagem”

TRATAMENTOS ALTERNATIVOS ÀS TRANSFUSÕES DE SANGUE

LUCIANA BATISTA DOS SANTOS; VERA CATARINA PORTELLA

Introdução: A hemoterapia é um método utilizado no manejo de sangramentos clínicos e cirúrgicos. Visto que esta prática representa uma rotina hospitalar em muitas instituições, a equipe assistencial depara-se com dilemas éticos ao prestar atendimento a pacientes que não aceitam transfusões de sangue devido à convicção religiosa, como as Testemunhas de Jeová (TJ). **Objetivos:** Esclarecer o motivo pelo qual as TJ não aceitam transfusões sanguíneas e caracterizar a possibilidade de tratamento alternativo. **Material e métodos:** Pesquisa bibliográfica tendo como fonte base de dados virtual, livros e periódicos. Os dados foram organizados e analisados segundo modelo de Gil (2002). **Resultados e conclusões:** A crença acatada pelas TJ está fundamentada na Bíblia, e associa-se à questão de consciência. Encaram o sangue como sagrado, e por isso recusam transfusões de hemocomponentes. Em um processo de tomada de decisão, o sistema de crenças e os desejos das pessoas envolvidas devem ser considerados. Assim sendo, quando um procedimento terapêutico entra em conflito com valores pessoais, há a necessidade de tratamentos alternativos em respeito à escolha do paciente, na promoção e recuperação da saúde. Consensos recentes sugerem estratégia restritiva transfusional estimulando uma prática que visa minimizar as perdas sanguíneas, reduzir o limiar crítico da hemoglobina, detectar anemia e tratá-la. Acrescenta-se o uso de hemodiluição normovolêmica aguda e sistema de recuperação de células sanguíneas em sangramentos intraoperatórios. O respeito à autonomia do paciente conjugado ao conhecimento e a aplicação de tratamento alternati-

vo às transfusões de sangue minimiza dilemas éticos vivenciados pelos profissionais de saúde ao atender pacientes TJ que apresentem perda sanguínea significativa.

IDENTIFICAÇÃO DOS CUIDADOS NÃO-FARMACOLÓGICOS PRESCRITOS PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA EM TRÊS CENTROS BRASILEIROS: ESTUDO MULTICÊNTRICO EMBRACE-IC

JOELZA CELESÍLVIA CHISTÉ LINHARES; MELLO AMFS, SAUER J, CASTRO R, ALITI G, RABELO ER

INTRODUÇÃO: Insuficiência cardíaca (IC) é evidenciada por sinais/sintomas de congestão. O tratamento envolve manejo farmacológico e não-farmacológico (NF). **OBJETIVOS:** identificar os cuidados NF prescritos para pacientes (pctes) com IC e relacioná-los com sinais/sintomas de congestão. **PACIENTES E MÉTODOS:** estudo coorte contemporâneo de pctes com IC descompensada internados em 3 centros brasileiros (2 no RS e 1 em PE), classe funcional III e IV (New York Heart Association), qualquer etiologia, fração ejeção ventrículo esquerdo (FEVE) ≤ 45 , idade ≥ 18 anos, de ambos os sexos. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** incluídos 355 pctes. A idade média foi 60 ± 15 anos, homens (63%), brancos (61%), de etiologia isquêmica (36%), seguida por hipertensiva (34%) e FEVE média de $29 \pm 8\%$. Quanto aos cuidados NF, restrição de sal foi o cuidado mais evidenciado (98%), seguido por controle diurese (42%), controle peso (35%), restrição hídrica (25%) e balanço hídrico (22%). Mesmo presente nas prescrições, estes cuidados não foram realizados com a mesma continuidade com que foram prescritos. Somente 20% dos balanços hídricos, 25% das restrições hídricas, 33% dos controles peso e 37% dos controles diurese prescritos foram efetivamente realizados. Os principais sinais/sintomas no momento da internação foram falta de ar (87%), cansaço (71%) e edema (62%). Na admissão 83,4% referiram dispnéia paroxística noturna; 66% ortopnéia e 37,5% turgência veia jugular. O manejo NF não está totalmente incorporado nas prescrições. Apesar de mais de 50% dos pctes apresentaram-se com algum critério de congestão, os cuidados que evitam a evolução da congestão (restrição hídrica) e que guiam a terapêutica diurética (controle peso diário e controle diurese) foram prescritos em

REPERCUSSÕES DA DOR CRÔNICA NA QUALIDADE DE VIDA

JENIFFER MEZZOMO; VERA PORTELLA; JANAÍNA PEREIRA DE ALMEIDA

A dor crônica é um evento de duração prolongada, que pode se estender de vários meses a anos e que está quase sempre associada a um processo de doença crô-

nica (Associação Internacional para o Estudo da Dor-IASP, 1986). Chamou atenção a quantidade de pessoas que se queixam de dor e em especial o número de ausências ao trabalho, noticiado pelo Ministério do Trabalho sobre afastamento de trabalhadores motivado pela dor. Frente a contextualização anterior decidiu-se realizar um estudo sobre as repercussões da dor na vida dos indivíduos. O objetivo deste estudo foi de identificar as repercussões da dor na qualidade de vida de pessoas com problemas relacionados a dor crônica. O estudo foi do tipo descritivo-exploratório, com delineamento de pesquisa bibliográfica e abordagem qualitativa. Constituíram fontes do estudo artigos de periódicos de enfermagem inerentes à temática, e livros publicados na realidade nacional. Foram utilizados bancos de dados como: LILACS, BIREME, CAPES, SCIELO. Seguindo a metodologia proposta por GIL (2002) procedeu-se primeiramente a leitura exploratória e seletiva. A leitura interpretativa foi a última a ser executada, pois nela foram aprofundados os dados da leitura analítica e realizada uma ligação com conhecimentos anteriormente obtidos. Apesar dos autores ainda não terem consenso sobre definição de qualidade de vida, autores como Doward & McKenna, 1997; Hunt 1997; Lima, 2002 concordam que existem características de subjetividade, multidimensionalidade e sentimentos positivos e negativos como elementos básicos. Ao final do estudo ficou evidenciado que a dor afeta de forma considerável a qualidade de vida dos indivíduos.

A COMUNICAÇÃO NO TRABALHO DE ENFERMEIROS GERENTES DE UNIDADES HOSPITALARES

JOSÉ LUÍS GUEDES DOS SANTOS; ADELINA GIACOMELLI PROCHNOW

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo que percorreu a trajetória metodológica qualitativa, com o intuito de analisar a comunicação no trabalho de enfermeiros gerentes de unidades hospitalares. Participaram da pesquisa 19 enfermeiros gerentes no cenário do Hospital Universitário de Santa Maria – RS. Como técnicas para coleta dos dados foram utilizadas a vinheta e entrevista semi-estruturada. Para análise dos dados, optou-se pela Análise Temática proposta por Minayo (2007). As bases teóricas do estudo estão alicerçadas nas teorias da comunicação social de Peruzzolo (2002, 2004, 2006) e Berlo (1999). Os resultados apontaram que os enfermeiros consideram a comunicação essencial no gerenciamento de enfermagem, no entanto, atribuem a ela, na maioria das vezes, a conotação de transmissão de informações. As principais dificuldades de comunicação apontadas pelos informantes estão relacionadas à falta de interesse e comprometimento das pessoas com o processo de comunicação e à organização do trabalho em saúde e enfermagem, como a hierarquia institucional, o trabalho em turnos e a grande demanda de atividades que caracteriza o exercí-