

# 30



## Semana de **Enfermagem**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Escola de Enfermagem da UFRGS

**Data:**

**15 a 17  
maio  
2019**

# Anais

Promoção



## **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)**

S471a Semana de Enfermagem (30. : 2019 : Porto Alegre, RS)

Anais [recurso eletrônico] / 30. Semana de Enfermagem; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenação geral: Maria Luzia Chollopetz da Cunha. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2019.

E-book

Evento realizado de 15 a 17 de maio de 2019.

ISBN

1.Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Cunha, Maria Luzia Chollopetz. IV Título.

NLM WY3

CATALOGAÇÃO NA FONTE: Rubens da Costa Silva Filho CRB10/1761

sobre a importância de reconhecer as emoções e a relação entre elas e os pensamentos e atitudes intrínsecos à condição humana. A seguir, os pacientes foram orientados a colorir os emojis que representavam as emoções (alegria, tristeza, raiva, surpresa) de acordo com as suas percepções acerca de cada sentimento, recortar e colar sobre a folha de EVA. Foi possível sinalizar qual emoção sentida a cada momento. **Considerações finais:** Foi observado que alguns pacientes tiveram dificuldades em entender a dinâmica da atividade, reconhecer ou nomear as emoções. Apesar das dificuldades todos os pacientes se envolveram e conseguiram concluir a atividade, No entanto ficou evidente que muita das dificuldades apresentadas se relacionam aos sinais e sintomas apresentados durante o período de abstinência ou a possíveis sequelas do uso. Ao avaliarmos a atividades observamos saldo positivo e que o recurso do emocionômetro foi fundamental para que fosse possível sensibilizar o grupo para trabalhar a temática.

**Descritores:** Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Inteligência Emocional.

### **Referências**

Torres, N., Chagas, T., Ribeiro, J. P. Dependência emocional e consumo de substâncias psicoativas: Um estudo correlacional a partir da teoria dos grupos de pressuposto básico de W. R. Bion. Rev. Toxicodependências. Lisboa. Vol. 14, Núm. 3, pág. 35-48, ano 2008.

Loos-Sant'ana, Helga; Gasparim, Liege. Investigando as interações em sala de aula: Wallon e as vinculações afetivas entre crianças de cinco anos. Educ. rev., Belo Horizonte, v. 29, n. 3, p. 199-230, Set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edur/v29n3/a09v29n3.pdf>>. Acesso em 26 de fev. 2019.

## **TRANSPLANTE DE CÓRNEA ENDOTELIAL DMEK: DISRUPTURA EM OFTALMOLOGIA**

Candida Juliane Coelho da Silva, Claudia Carina Conceição dos Santos, Rosane Vargas Muniz, Thais Teixeira Barpp  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Novas técnicas de transplantes de córneas como a Dsaek ou Dmek permitiram uma reabilitação com menos risco de rejeição e mais rápida recuperação, pois apenas uma lamela será implantada no olho receptor. Essa evolução trouxe desafios para equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA), levando a um constante aperfeiçoamento nos treinamentos para acompanhar o avanço tão significativo.

**Objetivo:** Relatar as intervenções de enfermagem no centro cirúrgico ambulatorial (CCA) durante o transoperatório de transplantes de córnea Dsaek e Dmek. **Método:** Estudo descritivo tipo relato de experiência. **Relato de experiência:** O paciente de acordo com a lista de espera universal de doação é chamado ao CCA, nos transplantes de córnea sua recepção a enfermagem inicia anamnese, identificação do mesmo com pulseira, confirma marcação do olho a ser operado pela equipe, respeitando seus medos e humanizando o cuidado. Atua na sala cirúrgica, visando conforto e segurança. Aplicar o checklist da cirurgia segura, auxiliar o anestesista na punção venosa e bloqueio ocular. O paciente não sentirá dor mas ficará consciente para colaborar durante todo procedimento. Concomitantemente a equipe de enfermagem recebe a córnea doadora, faz sua conferência pela numeração, prepara materiais cirúrgicos e farmacêuticos e posiciona equipamentos para preparação da córnea doadora pela equipe médica. Durante a realização do implante da lamela a equipe de enfermagem é responsável pelos registros e suprimento das necessidades da equipe. Após procedimento, auxilia no curativo, encaminha paciente a SRPA (Sala de recuperação pós anestésica). E fará o encaminhamentos da córnea restante. **Considerações finais:** Este procedimento é realizado no CCA com manobras anestésicas local e sedação, de nível ambulatorial e

internação com cuidados e condutas básicas dispensados a todos pacientes submetidos a procedimento cirúrgico. Esta técnica revolucionária provou ser superior aos demais transplantes com menor taxa de rejeição previsto que se torne o padrão de cuidados para as disfunções endoteliais sem complicações. O aperfeiçoamento nos treinamentos da equipe de enfermagem proporcionam um atendimento eficaz e assertivo.

**Descritores:** Transplante de Córnea; Endotélio Corneano; Enxerto de Córnea.

#### **Referências**

[http://ioa.com.br/cirurgias/transplante-de-cornea/cattani,silvana\\_eti\\_al,indicacoes\\_de\\_ranplante\\_hospital\\_de\\_clinicas\\_de\\_porto\\_alegre](http://ioa.com.br/cirurgias/transplante-de-cornea/cattani,silvana_eti_al,indicacoes_de_ranplante_hospital_de_clinicas_de_porto_alegre).

Busin M Maldi S Santorum P , Ultrathin Descemet's stripping automated endotelial Keratoplasty with microkeratome double-pass technique ; two-year outcomes . Ophthalmology 2013;120;1186-1194.

Bedin E, Ribeiro LBM,Barreto RASS.Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico.Rev Eletrônica de Enfermagem ,2007.

## **UM ENSAIO REFLEXIVO DA GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA TRAJETÓRIA DA PACIENTE OBSTÉTRICA**

Marcela Rosa da Silva, Adriane Parizotto Bagio, Marla Nedel Sausen  
Universidade do Vale do Rio dos Sinos

**Introdução:** A ênfase no atendimento humanizado é considerada uma grande aliada na melhora na qualidade do atendimento à mulher. O profissional mais capacitado para realizar essa assistência da paciente de risco habitual, é o enfermeiro (BRASIL, 2014).

**Objetivos:** refletir a prática do enfermeiro na gestão do cuidado em enfermagem na trajetória da paciente obstétrica. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa tipo ensaio reflexivo da gestão do cuidado de enfermagem em três segmentos: estratégia da saúde da família, hospital público e privado, no período de outubro de 2017 a outubro de 2018. Por se tratar de um ensaio reflexivo, não se faz necessária a certificação pelo Comitê de Ética em Seres. **Resultados:** Na realidade vivenciada pelo enfermeiro de ESF, a média de consultas é de nove, a primeira consulta do Pré-Natal é realizada pela enfermeira, na qual se realizam testagem rápidas de Dsts, solicitações de exames, orientações, preenchimento da caderneta de gestante, encaminhamentos entre tantas outras demandas, as demais consultas são intercaladas entre médico e enfermeiro. Já na maternidade pública a enfermeira presta assistência a gestante de risco habitual e de alto risco através de acolhimento com classificação de risco, com métodos não farmacológicos de alívio da dor. Porém, vive um cenário de desconfiança de suas habilidades obstétricas, da assistência prestada e da competência técnica da enfermeira obstetra para assumir a condução dos cuidados integrais da gestante de risco habitual. Não possui autonomia para oferecer a paciente liberdade para se alimentar posição verticalizada na hora de parir, tornando o parto mais confortável, aumentando as chances de partos espontâneos e diminuindo a necessidade de intervenções desnecessárias. Na maternidade o enfermeiro obstetra atua em todo o processo de parturição e tem papel fundamental no manejo do trabalho de parto auxiliando a parturiente na redução do desconforto conseguindo estabelecer vínculo de confiança com a mulher e sua família. Percebe-se a construção de uma relação de confiança entre a equipe e valorização do trabalho do enfermeiro obstetra, há uma atuação colaborativa e em conjunto com médico obstetra. O enfermeiro realiza a gestão do cuidado de forma humanizada na assistência ao nascimento independente da via. Atua em todos procedimentos que é de sua competência legal, supervisão de equipe, classificação de risco e aplica todas as medidas não farmacológicas para assistência humanizada à parturiente. Percebe-se nessa instituição a assistência obstétrica no modelo colaborativo ou compartilhado. **Conclusão:**