



2º Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem 9º Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA

A linguagem do cuidado na era digital

Data: 15 e 16 • agosto • 2019

Anais



COMISSÃO
DO PROCESSO DE
ENFERMAGEM



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

A Linguagem do cuidado na era digital

15 e 16 de agosto de 2019

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Porto Alegre – RS

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)

S612l Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem (2. : 2019 : Porto Alegre, RS)

A linguagem do cuidado na era digital: anais [recurso eletrônico] / 2. Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem, 9. Simpósio do processo de Enfermagem do HCPA ; promoção e realização Comissão do Processo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenação geral: Amália de Fátima Lucena. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2019.
E-book

Evento realizado de 15 a 16 de agosto de 2019.
ISBN 978-85-9489-189-1

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Comissão do Processo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Lucena, Amália de Fátima. IV Título.

CATALOGAÇÃO NA FONTE: RUBENS DA COSTA SILVA FILHO CRB10/1761

ESCALAS DE PERFORMANCE PALIATIVA APLICADAS A PACIENTES EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Elisangela Souza; Luana Gabriela Alves da Silva; Nicole Hertzog Rodrigues; Débora Monteiro da Silva; Rodrigo Lauer; Suzana Grings de Oliveira

Introdução: A assistência prestada ao paciente em cuidados paliativos pode ser realizada através do controle dos sinais e sintomas, atendendo suas necessidades culturais, biopsicossociais e espirituais, tendo como finalidade o cuidado ampliado ao paciente e seus familiares. Para que seja alcançado o cuidado adequado foram desenvolvidas escalas que avaliam a performance destes pacientes. A Palliative Performance Scale (PPS) e a Karnofsky Performance Status Scale (KPS) são consideradas ferramentas amplamente utilizadas a pacientes em cuidados paliativos. Por meio destas podemos avaliar a curva evolutiva da doença, bem como trazer aporte para realizar o prognóstico deste paciente, a delimitação da terminalidade e subsídios para tomadas de decisões. **Objetivo:** Descrever a práxis de enfermeiros atuantes em uma unidade de internação clínica com ênfase na utilização de escalas de performance a pacientes submetidos a cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem obtido através da vivência proporcionada pela capacitação de enfermagem em uma Unidade de Internação Clínica com Ênfase em Cuidados Paliativos. **Resultados:** Ao longo desta capacitação nos foi oportunizado o contato direto com pacientes submetidos a cuidados paliativos, onde evidenciamos a importância da implementação destas escalas como forma de obter dados quanto ao quadro clínico destes pacientes desde sua internação, possibilitando a avaliação da evolução da doença. Estas escalas avaliam questões relacionadas à capacidade destes pacientes de realizarem atividades e o autocuidado, com foco na sintomatologia, queixas, necessidade de assistência e risco iminente de morte. Na unidade evidenciada os enfermeiros responsáveis pela assistência fazem uso das escalas PPS e KPS como etapa primordial do processo de enfermagem, propiciando um melhor cuidado prestado pela equipe multiprofissional a estes pacientes. **Conclusões:** A capacitação nos proporcionou a oportunidade de realizarmos a sistematização da assistência de enfermagem a estes pacientes, possibilitando assim o uso das escalas PPS e KPS como ferramenta de auxílio para promover uma assistência de qualidade. A utilização destas escalas em unidades de cuidados paliativos visa promover e garantir subsídios para a equipe multiprofissional quanto ao manejo a ser realizado com cada paciente em suas especificidades, bem como, a otimização da comunicação entre a equipe multiprofissional.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Processo de Enfermagem.

ESCORE DE MEWS COMO INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE SINAIS DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE

Elisangela Souza; Nicole Hertzog Rodrigues; Luana Gabriela Alves da Silva; Rodrigo Lauer; Débora Monteiro da Silva; Suzana Grings de Oliveira

Introdução: O Modified Early Warning Score (MEWS) é um escore fundamentado na monitorização de parâmetros fisiológicos de fácil identificação, tais como a pressão arterial sistólica, frequência respiratória, frequência cardíaca, temperatura e o nível de consciência. O Escore de MEWS pode ser empregado no direcionamento de um seguimento continuado dos pacientes, identificando os escores alterados e com aumento progressivo que necessitam de maior atenção pela equipe assistencial. **Objetivo:** Relatar a importância da avaliação do Escore de Mews por enfermeiros na transferência de cuidado de pacientes adultos internados em um serviço de emergência de um Hospital

Universitário do Sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado a partir da vivência de acadêmica de enfermagem obtida por meio de capacitação acerca da atuação dos enfermeiros em um serviço de emergência de um hospital de grande porte do sul do Brasil na utilização do Escore de Mews como ferramenta para identificação precoce de sinais de deterioração clínica do paciente. **Resultados:** No serviço de emergência da referida instituição hospitalar, a avaliação do Escore de MEWS é realizado por enfermeiros na transferência de cuidado no serviço de emergência, tendo isto em vista, é importante a manutenção de uma comunicação efetiva para a prestação de um atendimento seguro à estes pacientes. O registro dos Escores são realizados em prontuário eletrônico em local disponível para a equipe multidisciplinar. Escores de alerta precoce, utilizados à beira leito, configuram-se como uma ferramenta simples na identificação de pacientes com risco iminente de morte. A aplicação do instrumento permite que intervenções sejam precocemente realizadas com o intuito de melhorar o desfecho evolutivo. **Conclusões:** A implementação do Escore de MEWS acaba por ofertar benefícios na identificação de mau prognóstico clínico e minimização das chances de alarmes falsos, além disso, serve de alerta para a necessidade de intervenção. A classificação é efetiva para definir prioridades de atendimento e para predizer o desfecho no paciente no serviço de emergência. Com a utilização do Escore de MEWS na prática assistencial percebe-se a consolidação de ações e condutas da enfermagem com ganho de qualidade na assistência oferecida ao paciente.

Descritores: Processo de Enfermagem; Segurança do paciente; Qualidade da Assistência à Saúde.

ESTUDO DE CASO DE CRIANÇA COM SÍNDROME NEFRÓTICA

Marina Fritz; Fabiana Wemmer

Síndrome Nefrótica (SN) define-se por proteinúria, anasarca, hiperlipidemia, hipoalbumemia e função renal normal (EL-MASHAD; GHADA 2016). Indivíduos acometidos pela patologia têm maior risco de infecções, como efeito da redução da imunidade (MS, 2012). O estudo de caso apresentado foi desenvolvido durante “Estágio Supervisionado na Saúde da Criança”, em hospital filantrópico do Vale do Rio dos Sinos/RS, em 2019. Objetiva-se apresentar o caso de um menino, sete anos, com diagnóstico de SN e descrever Diagnósticos de Enfermagem (DE) considerados prioritários no cuidado. Utilizou-se como método pesquisa descritiva, com coleta de dados realizada por anamnese, exame físico, revisão do prontuário e pesquisa bibliográfica. Os princípios éticos foram respeitados conforme resolução 510/2016. A taxonomia utilizada foi Carpenito-Moyet (2011). Em histórico, criança com edemas em face, náuseas, oligúria e mialgia. Buscou consulta em UPA, onde foi diagnosticado com quadro alérgico e liberado a domicílio. Na mesma data, busca auxílio hospitalar, onde foi diagnosticado com gastroenterite e obteve alta. Após dois dias, devido persistência dos sintomas, paciente é levado ao hospital, onde interna com suspeita de SN. Solicitados exames laboratoriais, que apresentaram alterações expressivas (creatinúria; uremia; hiponatremia; dislipidemia; hipoalbumemia; proteinúria) e de imagem, que exibiram mínimo derrame pleural à direita. Em anamnese, paciente refere inapetência, oligúria e constipação. Ao exame físico, afebril, anictérico, em anasarca, eupneico. Ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares diminuídos em base direita. Abdome globoso, ruídos hidroaéreos diminuídos, sem dor à palpação. Fazendo uso de Cefuroxina, Alburex, Albendazol, Prednisona e Lasix há 3 dias. Os DE considerados prioritários frente à situação foram: Risco ineficaz da saúde da criança relacionado ao conhecimento insuficiente sobre condição, etiologia e progressão da doença; Risco de infecção relacionada à suscetibilidade aumentada durante fase edematosa; Atividade de recreação deficiente relacionada à hospitalização. A SN,