

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, com o parecer no 1.882.508. A partir da análise das informações emergiu a categoria concreta, que se configura como a representação do vivido, a partir das falas de cada ator social, e da estruturação dessas falas pelos pesquisadores. A categoria concreta refere-se à ação que a equipe de enfermagem realiza na Unidade de Internação Psiquiátrica, sendo denominada: ações norteadas por relações interativas com os pacientes. Na categoria os profissionais discorrem acerca da abordagem terapêutica utilizada durante os atendimentos com os usuários e familiares, englobando os cuidados clínicos, momentos de escuta e desenvolvimento de relacionamento terapêutico. O processo permitiu desvelar o fenômeno o significado das ações orientadas pela relação face a face desenvolvidas por uma equipe de enfermagem em saúde mental em uma Unidade de Internação Psiquiátrica. Unitermos: Saúde mental; Enfermagem.

ENFERMAGEM - Tecnologia do Cuidado

P1064

Correspondência entre os diagnósticos de enfermagem da nanda-international e os indicadores críticos do Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca

Marina Raffin Buffon, Thiane Mergen, Denise Tolfo Silveira, Miriam de Abreu Almeida, Amália de Fátima Lucena - HCPA

Introdução: A partir da aplicação do Processo de Enfermagem (PE), verifica-se a importância de empregar termos que sejam reconhecidos internacionalmente para proporcionar benefícios à forma de trabalho dos profissionais da enfermagem, influenciando positivamente na prática clínica e na tomada de decisões sobre o cuidado profissional. Os termos padronizados na enfermagem compõem sistemas de classificação para descrever os elementos de sua prática, ou seja, o diagnóstico, intervenção e resultado de enfermagem. Além dos sistemas de classificação de linguagem padronizada de enfermagem, também se verifica outros instrumentos que visam auxiliar o gerenciamento do trabalho da enfermagem. Um destes é o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), que possibilita identificar e classificar os pacientes em categorias de cuidado com o objetivo de verificar a complexidade assistencial e assim verificar a carga de trabalho da equipe de enfermagem. Objetivo: Analisar a correspondência entre as áreas de cuidado e os indicadores críticos que compõem o Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca com os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I. Metodologia: Estudo exploratório descritivo de mapeamento cruzado, realizado em duas unidades cirúrgicas e duas unidades clínicas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) nos meses de agosto, outubro e dezembro de 2017. A coleta de dados foi retrospectiva em registros informatizados dos prontuários de pacientes adultos, em busca de diagnósticos de enfermagem, bem como no banco de dados do SCP de Perroca da instituição. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e com base nos achados do mapeamento cruzado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (17-0470). Resultados: verificou-se que a maior parte dos leitos das unidades de internação foram categorizados como cuidados semi-intensivos e a maioria dos DE abertos para os pacientes nas unidades de estudo possuíam semelhança com diagnósticos de enfermagem elencados para pacientes de UTI. Os DE encontrados foram mapeados em pelo menos uma área de cuidado SCP de Perroca, verificando assim a correspondência entre ambos. Conclusão: Existe correspondência entre as áreas de cuidado e os indicadores críticos do SCP de Perroca com os diagnósticos de enfermagem. Assim, é possível concluir que a partir dos diagnósticos de enfermagem é possível verificar o perfil de complexidade dos pacientes que internam em uma determinada unidade hospitalar. Unitermos: Processo de enfermagem; Diagnósticos de enfermagem; Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca.

P1089

Adaptação do leito clínico para leito psiquiátrico em uma unidade de internação clínica

Marina Junges, Aline Maria Mello, Marli Elisabete Machado, Marli Schwambach de Vega, Vitória Zarpelão de Matos, Bruna Laís de Oliveira Lima - HCPA

Os leitos psiquiátricos são destinados a pacientes que se encontram em surtos psicóticos, com distúrbios alimentares, e/ou transtornos comportamentais, como agitação psicomotora, auto-mutilação, heteroagressividade e risco de suicídio, entre outras complicações relacionadas à saúde mental, sendo importante preparar as suas instalações de maneira específica para proporcionar segurança a integridade física dos pacientes e, conseqüentemente, da equipe assistencial. Segundo o Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP), a organização do ambiente é fundamental para diminuir os riscos à vida e aumentar a segurança durante o atendimento desses pacientes. Relatar a adaptação na transição de leito clínico para psiquiátrico em uma unidade de internação de um Hospital Universitário do sul do Brasil. Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros na adaptação realizada para preparo de um leito psiquiátrico inserido em uma unidade de internação clínica. Todas as mudanças foram desenvolvidas com o intuito de proporcionar segurança ao paciente, tais como: janelas com grades; adaptação das fivelas da persiana em caixa com acesso restrito, elaborado pela marcenaria; retirada da alavanca das janelas; encurtamento da corda da campainha da cabeceira da cama e do banheiro, tendo até 50 cm; redução do comprimento dos fios de eletricidade da cama, televisão e ar condicionado; retirada do suporte da cortina do box do banheiro e adaptação do chuveiro; retirada de luminárias de vidro; inclusão de espelho sem vidro, feito de película; retirada dos suportes de soro, toalhas e bolsas, dos sacos de lixo das lixeiras, do telefone e da chave do banheiro. As modificações realizadas para adaptação do leito psiquiátrico são necessárias para a segurança do paciente em surto e proteção da equipe assistencial, promovendo ambiente seguro, organizado e confortável a todos. Essas mudanças são de extrema importância e garantem a integridade física e o suporte psico-emocional dos pacientes, que se encontram em momento de extrema fragilidade, e à equipe assistencial, que garante o processo de tratamento. Unitermos: Enfermagem psiquiátrica; Segurança do paciente; Saúde mental.

P1113

Cuidados de enfermagem ao paciente com Heartmate II - dispositivo mecânico de suporte circulatório: relato de experiência

Rozemy Magda Vieira Gonçalves, Carla da Silveira Dornelles, Aline dos Santos Duarte, Rodrigo D'Avila Lauer, Elisangela Souza, Mari Angela Victoria Lourenci, Michelle Batista Ferreira - HCPA

Introdução: O Heartmate II é um dispositivo que auxilia no bombeamento do sangue e é considerado tecnologia de ponta para o tratamento da insuficiência cardíaca grave. O aparelho é implantado no coração do paciente através de uma cirurgia e auxilia a

suprir as necessidades do organismo. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre vem recebendo pacientes com esse dispositivo após o mesmo ser implantado no Hospital Sírio-Libanês. Logo após a recuperação cirúrgica retornam ao hospital de origem. Objetivo: Relatar a experiência dos enfermeiros de uma unidade de internação conveniada pelo Sistema Único de Saúde quanto aos cuidados prestados aos pacientes que possuem o heartmate II. Método: Estudo descritivo qualitativo tipo relato de experiência. Resultado: Na admissão na unidade de internação o enfermeiro realiza a sistematização da assistência de enfermagem, na qual será identificada a presença do dispositivo HeartMate e os equipamentos que fazem parte do funcionamento do dispositivo. Destes materiais, estão os componentes externos que corresponde a: condutor de impulsão, as baterias externas que devem ser utilizadas quando o equipamento não estiver ligado a rede elétrica e o carregador de bateria que calibra, carrega e testa as baterias de íons de lítio. Ainda, o controller (que controla e monitora o dispositivo), o Power Module (utilizado quando o paciente estiver dentro de um recinto, parado ou dormindo). O equipamento é verificado uma vez por turno por meio de um auto teste que chama-se self test, com duração de 20 segundos por meio da emissão dos alarmes sonoros e luminosos. Dentre os cuidados de enfermagem estão as orientações quanto à higiene corporal, que ocorrerá com o paciente conectado em baterias dentro da bolsa específica para banho. O enfermeiro realiza curativo na saída do dispositivo geralmente em região abdominal a cada 72hs ou quando necessário. A limpeza do dispositivo deve ser realizada com clorexidine aquoso. Não é permitido realizar compressões torácicas em caso de parada cardiorrespiratória. A verificação da pressão arterial média é realizada pelo enfermeiro conforme rotina da instituição por meio do doppler, com a ausculta do pulso radial com esfigmomanômetro. Conclusão: Conclui-se que o HeartMate é um dispositivo inovador que permite a manutenção da vida por meio de suporte circulatório mecânico e cabe a enfermagem obter conhecimento técnico-científico sobre as tecnologias presentes nos tratamentos dos pacientes. Unitermos: Enfermagem; Desenvolvimento tecnológico.

P1121

Cuidado interativo: assistência remota entre paciente e equipe

Rodrigo D'Avila Lauer, Marli Elisabete Machado, Elisângela Souza, Aline dos Santos Duarte, Rozemy Magda Vieira Gonçalves - HCPA

Introdução: Ao ficar internado, é normal que os níveis de ansiedade dos pacientes aumentem e que eles queiram estar em contato constante com a equipe que os atendem. Com os profissionais cada vez mais ocupados, isso nem sempre é possível, pelo menos não presencialmente, mas de maneira remota isso já é possível, fazendo com que o paciente esteja mais próximo. Tecnologias disruptivas podem significar quebra de padrão, mudança na forma de fazer. A facilidade de se obter aplicativos de mensagens instantâneas via celular, e utilizando esta a favor da assistência, permite o contato direto e rápido com os profissionais da saúde. Esta prática ou novo padrão de assistência, torna-se cada vez mais usual entre profissionais e pacientes. Objetivo: Descrever a observação da enfermagem sobre o contato direto do paciente via celular por aplicativo de mensagem instantânea durante o período de internação com a equipe médica e, pós alta, com médico e enfermeiro. Método: Relato de experiência realizado pelo profissional enfermeiro(a) atuante em unidade de internação adulto, a partir das experiências vivenciadas nos atendimentos aos pacientes internados em setor de internação convênio e particular de um hospital da região metropolitana de Porto Alegre. Resultados: O enfermeiro desenvolve atividades essenciais no cuidado ao paciente durante a internação hospitalar, buscando promover assistência adequada e segura. Neste estudo, visou-se discorrer sobre cuidado interativo entre médico e paciente na internação e, médico, enfermeiro e paciente no pós alta. Observou-se que o período de internação causa angústia e ansiedade ao paciente, no entanto, notou-se que quando há contato direto deste com a equipe médica via aplicativo de mensagem instantânea, isso traz efeito benéfico ao assistido, diminuindo ansiedades, medos, causando tranquilidade e segurança, possibilitando um processo de tratamento, cuidado e recuperação mais rápido, efetivo e continuado, visando à possibilidade de acompanhamento pós alta pelos profissionais da saúde. Conclusão: A quebra dos padrões usuais de assistência, através de tecnologias disruptivas, estão tomando espaço significativo na área da saúde. Observa-se efeito benéfico e eficaz quando o paciente tem a possibilidade de ter contato direto aos profissionais da saúde, desde que estes profissionais criem mecanismos de assistência e quebra de paradigmas e conceitos, desconstruindo padrões usuais em saúde. Unitermos: Cuidado; Tecnologia; Assistência.

P1248

A estratégia de entrevista motivacional reduz a pressão arterial? – dados preliminares de um ensaio clínico randomizado

Rafael Heiling de Souza, Ravi Pereira Pimentel, Gustavo Mattes Kunrath, Luana Claudia Jacoby Silveira, Eneida Rejane Rabelo da Silva, Graziella Badin Aliti - HCPA

Introdução: A entrevista motivacional (EM) desponta como uma abordagem que evoca do paciente as motivações para fazer mudanças comportamentais e melhorar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Objetivos: Avaliar o efeito da EM na redução da pressão arterial (PA) em pacientes hipertensos. Métodos: Ensaio clínico randomizado que incluiu pacientes de ambos os sexos, idade ≥ 18 anos, em uso de terapia anti-hipertensiva por mais de seis meses e que terminaram o seguimento de seis meses do estudo. Os participantes foram randomizados em Grupo Intervenção (GI), no qual foram aplicadas técnicas de EM e Grupo Controle (GC), com consultas de enfermagem convencionais e prescritivas. As variáveis avaliadas pela monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) foram pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD) no total, na vigília e durante o sono; no momento basal e no final do estudo, com avaliação estatística por GEE (Equações de Estimativa Generalizadas) entre GI e GC. Resultados: Foram avaliados 60 pacientes ($n = 120$), 30 no GI e 30 no GC. A média de idade foi de 64 ± 9 anos, com predomínio de mulheres (71,7%) e de pacientes brancos (71,7%). A mediana do tempo de diagnóstico de hipertensão foi de 19 (9,5-30) anos e do tempo de acompanhamento ambulatorial foi de 10 (7-20) anos. As variáveis pressóricas da MAPA são apresentadas do momento basal para o final do estudo, com análise do GEE entre GI e CG: a PAS total no GI foi de 123 ± 14 para 119 ± 16 mmHg e no GC de 122 ± 14 para 123 ± 13 mmHg, sem diferença entre os grupos ($P = 0,12$); a PAD total no GI foi de $71 \pm 8,9$ para 69 ± 9 mmHg e no GC de 71 ± 11 para $71 \pm 10,5$ mmHg, com $P = 0,15$. A PAS da vigília, no GI, foi de 125 ± 15 para $122 \pm 16,5$ mmHg e no GC foi de $125 \pm 14,5$ para 124 ± 12 mmHg, ($P = 0,43$); a PAD da vigília, no GI, foi de $72,5 \pm 8,5$ para 70 ± 9 mmHg e no GC foi de $72,5 \pm 11$ para $73 \pm 10,5$ mmHg ($P = 0,16$). A PAS do sono, no GI, foi de 117 ± 16 para 112 ± 18 mmHg e no GC foi de 117 ± 17 para $116,5 \pm 16$ mmHg ($P = 0,11$); a PAD do sono, no GI, foi de 66 ± 8 para $64 \pm 9,5$ mmHg e no GC foi de 66 ± 12 para 67 ± 12 mmHg ($P = 0,16$). Conclusão: As médias das pressões dos pacientes do GI apresentaram uma redução maior do momento basal para o final intragrupo, quando comparadas ao GC, mas não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Esperam-se resultados significativos na análise completa da amostra, pois esta estratégia representa uma tendência positiva na redução dos níveis pressóricos de pacientes hipertensos. Unitermos: Hipertensão arterial sistêmica; Entrevista motivacional; Enfermagem.