

com poeiras, fumos, névoas, fumaça, gases e vapores, levando em conta o tipo de atividade e as características individuais dos funcionários, através do controle de seleção e de uso do equipamento respiratório adequado, a fim de garantir a proteção contra esses contaminantes nos ambientes de trabalho. Objetivos: Avaliar o impacto dos testes individuais de vedação dos EPIs respiratórios entre 2017 e 2019. Métodos: Avaliar quantitativamente os testes de vedação realizados para os equipamentos PFF1, PFF2, PFF3 e semifacial com filtro 6200 entre os trabalhadores expostos a agentes de risco respiratório no HCPA nos anos de 2017 a 2019. Resultados: Foram realizados 273 testes de vedação no período analisado. Às áreas avaliadas e respectivos riscos foram: ferramentaria e hidráulica (poeiras, colas e solventes); serralheria, climatização (fumos metálicos); marcenaria, pintura, climatização (poeiras e solventes); mecânica (solventes); gases (gases); higienização (hipoclorito); CMIV, 5o Sul, 5o Norte, 3o Leste, Zona 11 (quimioterápicos); farmácia semi-industrial (fenol, hipoclorito, álcool); bioquímica (metanol); microbiologia (metanol, fenol); patologia cirúrgica (formol); patologia experimental (xileno, metanol, formol). De todos os testes de vedação realizados, apenas 1 foi “reprovado”, ocorrido na marcenaria. Conclusão: as medidas de controle coletivas são as mais importantes para proteção dos trabalhadores expostos a agravos de risco respiratórios no ambiente de trabalho, entre os quais são *enclausuramento*, confinamento da operação, ventilação local ou geral, ou substituição de substâncias menos tóxicas. Quando não são possíveis ou não são viáveis, ou enquanto tais medidas ainda estão sendo implantadas ou avaliadas, é necessário o uso de equipamentos de proteção respiratória individual. Os testes de vedação têm papel fundamental para o funcionamento adequado do PRR.

eP3112

Espiritualidade como dispositivo no processo de luto

lêda Maria Nascimento; Ângela Cristina B. Pratiní Seger
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Na cultura ocidental, a morte ainda é um tabu e a atmosfera da sua negação influencia novas gerações. Antes, a sua ocorrência era comum em casa, com a família reunida e na presença de crianças. Assim, faziam-se os ritos, podendo as crenças e valores das famílias a serem manifestados de forma espontânea. Atualmente ela tem sido institucionalizada em hospitais, com a utilização de todo instrumental científico e tecnológico desenvolvido até então na tentativa de postergá-la. A morte passou a fazer parte do cotidiano dos profissionais de saúde, mas a falta de preparo e cultura sobre este tema faz com que fiquem limitados em seu trabalho, somando-se, ainda, a sensação de impotência que a convivência com a morte traz. A possibilidade de transformar estes aspectos pode se dar através da formação dos profissionais, com a mudança da visão, esperando-se, assim, uma melhor aceitação da morte e, conseqüentemente, redução da frustração e desmotivação pelo trabalho. Pesquisa revela que grande parte dos pacientes na fase final de vida deseja conversar com seu médico sobre a dimensão espiritual, sendo que esta necessidade está profundamente ligada à dignidade no processo de morrer, a busca da existência plena e não apenas da sobrevivência. Objetivo: Analisar a relação entre luto e espiritualidade. Metodologia: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura de língua portuguesa, utilizando-se as bases de dados BVS, BVS Regional, SciELO e Google Acadêmico, bem como livros sobre a morte e o luto, cujos resultados foram identificados e apresentados sob a forma de um artigo. Resultados: Observou-se a existência de vasta produção relativa aos benefícios da espiritualidade nos processos de adoecimento. Contudo, embora em menor número, estudos comprovaram que a espiritualidade, este contato com a transcendência, pode ajudar no enfrentamento de situações difíceis, dentre elas, o luto. Conclusões: A partir desta revisão narrativa, pode-se concluir que a espiritualidade é relevante no enfrentamento de situações difíceis, podendo ser usada como um dispositivo no processo de luto. Os estudos mostram com clareza esta correlação positiva tanto no enfrentamento do diagnóstico de doenças graves quanto no luto. Os profissionais de saúde devem estar preparados para realizar a abordagem espiritual, que se revelou importante para os pacientes e enlutados ressignificarem as perdas, a doença e a morte, atribuindo-lhes um sentido.

eP3130

Conhecendo especialidades de enfermagem em instituição de saúde no litoral norte gaúcho

Luzia Teresinha Vianna dos Santos; André Luís Bendl; Evanilson Oliveira; Elaine Bradsil Ruschel; Francine da Costa; Thaís Helena de Castro; Ana Carolina Tavares Bernardi; Mário Sérgio Zacher; Raquel de Oliveira; Lucélia Caroline dos Santos Cardoso
Outras Instituições

Entende-se que visita técnica destina-se a estudantes e profissionais tendo como propósito possibilitar visão da dinâmica, organização e instalações físicas que regem determinada área específica de instituições de saúde e/ou de ensino. Independentemente do local faz-se necessário autorização prévia, assim como, um responsável para apresentação do setor. Pretende-se descrever visita técnica de alunos a instituição hospitalar no litoral norte gaúcho. Trata-se de relato de experiência, quando de visitas de alunos de curso técnico profissionalizante, área da saúde, a especialidades, em instituição hospitalar no litoral norte gaúcho, primeiro semestre 2019. Observa-se escolha pela instituição e especialidades a serem visitas pelos alunos, desde que acompanhados por docentes da disciplina (enfermagem em terapia intensiva e em urgência e emergência). Contato com a instituição de saúde e definição de data, tanto quanto quem “receptionaria”. Orientação e disponibilização prévia de avental/jaleco aos alunos e docentes, assim como, orientações quanto a NR 32 (adornos). Na data e horário da visita ocorre distribuição dos grupos X docente, orientação e entrega de impresso com modelo de relatório a ser desenvolvido por ocasião da atividade. Nas áreas específicas: higienização de mãos, apresentação do grupo ao enfermeiro responsável de plantão, apresentação do setor (área física e disposição do ambiente X recursos humanos), explicação/demonstração quanto ao funcionamento materiais/equipamentos, avaliação de pacientes e alterações, visto que necessidades humanas básicas, possibilidade em conversar/avaliar paciente acompanhamento da visita de familiares, tanto quanto, comunicação com alguns, percebendo, contudo, fragilidades, angústias e “sofrimento” desses, visto que as condições clínicas e gravidade dos pacientes. Acompanhamento de procedimentos de enfermagem, identificação de estratégias visando segurança do paciente e do trabalhador e informação médica aos familiares. Ao término da visita, feedback dos alunos e docentes com vista ao relato da atividade, o que foi observado e esclarecimento de dúvidas. Considera-se importante a iniciativa por parte da instituição de ensino e engajamento dos docentes, como aceitação dos alunos, em proporcionar o contato com a realidade, anterior às aulas práticas futuras. Identifica-se, assim, relação da teoria com a prática e a avaliação de condições como a execução de intervenções de enfermagem concordante a SAE.