

Resumos

20ª Semana de Enfermagem

DO GRUPO DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
E DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

11 a 13 de maio de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

**"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."**



2009



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**



**"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."**

12 a 13 de maio de 2009

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**Presidente:** Amarilio Vieira de Macedo Neto**Vice-Presidente Médico:** Sérgio Pinto Ribeiro**Vice-Presidente Administrativo:** Tanira Andreatta Torelly Pinto**Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação:** Nadine Oliveira Clausell**Coordenadora do Grupo de Enfermagem:** Maria Henriqueta Luce Kruse**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)****Reitor:** Carlos Alexandre Netto**Vice-reitor:** Rui Oppermann**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)****Diretora:** Liana Lautert**Vice-diretora:** Eva Neri Rubim Pedro**Projeto gráfico, ilustração e diagramação:** Gleci Beatriz Luz Toledo**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS**

S471s Semana de Enfermagem (20. : 2009 : Porto Alegre)

SUS e enfermagem : responsabilidade coletiva no cuidado à saúde : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Virginia Leismann Moretto. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Moretto, Virginia Leismann. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE DÉFICIT DO AUTOCUIDADO

Ana Paula Vanz, Camila Fröhlich, Ana Lúcia Moreira Garcete, Amália de Fátima Lucena
Escola de Enfermagem da UFRGS
apaulavanz@hotmail.com

Introdução: O presente trabalho é um estudo de caso desenvolvido durante uma disciplina do Curso de Enfermagem da UFRGS no ano de 2007. Foi estudado um paciente hospitalizado em uma unidade de internação clínica de um hospital universitário, com diagnóstico médico de Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico de tronco e broncopneumonia. **Objetivos:** aprofundar o conhecimento na área da sistematização da assistência de enfermagem e estabelecer diagnósticos e intervenções de enfermagem para o paciente em estudo. **Método:** Estudo de caso. Para a coleta de informações foram utilizadas consultas ao prontuário, anamnese e exame físico do paciente. Resultados: foram elencados os seguintes diagnósticos: Síndrome de déficit do autocuidado relacionado a atividade neuromuscular prejudicada evidenciado pela incapacidade total de realizar as atividades de autocuidado (tetraplegia). Deglutição prejudicada relacionado a atividade neuromuscular prejudicada evidenciado pela dificuldade para deglutir (sonda nasoesférica). Desobstrução ineficaz das vias aéreas relacionado a secreções brônquicas evidenciado por dispnéia, tosse. Risco para infecção relacionado à procedimento invasivo (catéter venoso central e pleurostomia). Dor crônica relacionado à imobilidade de membros superiores e inferiores evidenciado por queixas, fácies de dor. **Conclusões:** Constatou-se que o AVE é uma patologia que leva frequentemente o paciente a dependência do seu autocuidado. Assim, faz-se necessário uma série de intervenções de enfermagem ao longo das internações hospitalares para possibilitar maior conforto e evitar complicações. Verificou-se, também, a importância de se estabelecer diagnósticos e intervenções de enfermagem precisos para a promoção do conforto e o alívio de sinais e sintomas do paciente hospitalizado, assim como para qualificar a relação enfermeiro-paciente.

Descritores: Autocuidado; Diagnóstico de enfermagem; Acidente vascular cerebral

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM UM PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Aline dos Santos Duarte, Maria Henriqueta Luce Kruse, Maura Pia Ferrão, Tábata de Cavatá
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
00152584@ufrgs.br

Introdução: O Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre foi criado com o objetivo de oferecer assistência multidisciplinar aos pacientes oncológicos fora de possibilidade de cura. Os cuidados da equipe envolvem o controle de sintomas e a promoção da qualidade de vida procurando atenuar as dificuldades trazidas pelas alterações sociais e psicoespirituais inerentes ao processo de adoecimento. **Objetivos:** Identificar os diagnósticos de enfermagem adequados ao paciente assistido durante

estágio curricular de enfermagem no NCP do HCPA. **Metodologia:** Trata-se de estudo de caso de um paciente com diagnóstico médico de adenocarcinoma sem sítio primário com metástase óssea, pulmonar e hepática. Realizou-se exame físico do paciente e, a partir dos sintomas relatados e dos sinais apresentados, pesquisou-se na NANDA os diagnósticos de enfermagem adequados. **Resultados:** Os sintomas referidos pelo paciente foram insônia e constipação. Ao exame físico, observou-se ansiedade, desânimo, força muscular diminuída, desnutrição, abdômen distendido, pele e escleróticas ictericas e dreno biliar aberto em frasco com drenagem biliosa amarelo escuro. Com base nos achados obtidos com o exame físico, considerou-se adequados os seguintes diagnósticos: Ansiedade relacionada ao estado de saúde e ameaça de morte, evidenciada por preocupação e insônia. Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais relacionada à patologia, evidenciada por perda de peso. Risco de quedas tendo como fatores de risco neoplasias (fadiga/mobilidade limitada); força diminuída e mobilidade física prejudicada. Fadiga relacionada à condição física debilitada evidenciada por cansaço e incapacidade de manter rotinas. Risco de infecção tendo como fatores de risco procedimentos invasivos; defesas primárias inadequadas (pele rompida) e desnutrição. Constipação relacionada ao uso de opiáceos evidenciada por incapacidade de eliminar fezes. Dor crônica relacionada a patologia e evidenciada por relato verbal. Risco de tensão do papel do cuidador relacionada a gravidade da doença do receptor de cuidados. **Conclusão:** A experiência de identificar os diagnósticos de enfermagem contemplando as peculiaridades do paciente em cuidados paliativos promoveu um exercício à prática da assistência integral ao doente fora de possibilidades terapêuticas.

Descritores: diagnóstico de enfermagem, cuidados paliativos e neoplasia.

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM CABÍVEIS EM UM CASO DE LITÍASE RENAL

Cristiani Caroline Knöpker, Angela Luft, Miriã Dias Ávila, Tailine S.Mello
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
cknöpker@yahoo.com.br

Introdução: A calculose renal apresenta-se distribuída em 10 a 12 % da população, sendo mais freqüente em homens entre 20 e 40 anos (BARROS, TOMÉ, GONÇALVES, 2006). A incidência quatro vezes maior da litíase na raça branca justifica a realização desse estudo, já que no Rio Grande do Sul essa população é maioria. A maior parte das pessoas acometidas tem história familiar de nefrolitíase. Sua recorrência é comum. Aproximadamente 50% dos pacientes apresentarão um segundo episódio de litíase após cinco a dez anos do primeiro, se não forem submetidas a nenhum tipo de tratamento. Essa patologia está associada a uma elevada taxa de morbidade, com freqüentes hospitalizações, alto custo de atendimento e grande número de dias perdidos no trabalho (BARROS, TOMÉ, GONÇALVES, 2006). A urolitíase refere-se aos cálculos no trato urinário. Os cálculos podem ser encontrados em qualquer ponto a partir do rim até a bexiga e variam de tamanho. Podem ser desde pequenos depósitos granulares, chamados de areia ou cascalho, até os cálculos vesicais, tão grandes como uma laranja. Eles são formados quando as concentrações urinárias de substâncias