

# 31

## Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Escola de Enfermagem da UFRGS

**A continuidade do cuidado e a covid-19  
na Rede de Atenção à Saúde**

Data:

12 a 14  
maio  
2021

# Anais

Promoção



Patrocínio



Apoio



Bet Livros

Organização

Coordenadoria  
de Comunicação  
do HCPA

## **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 Carlos André Bulhões Mendes

## **ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

### **Diretora**

Professora Ana Maria Müller de Magalhães

### **Projeto gráfico, ilustração e diagramação**

Gleci Beatriz Luz Toledo

### **Organização dos Anais**

Isabel Cristina Echer, Yasmin Lorenz, Renata Meirelles Leite, Thais Martins, Helga Geremias Gouveia.

## **DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)**

S471a    Semana de Enfermagem (31. : 2021 : Porto Alegre, RS)

Anais [recurso eletrônico] / 31. Semana de Enfermagem: a continuidade do cuidado e a Covid-19 na rede de atenção à saúde; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Organização dos Anais: Isabel Cristina Echer, Yasmin Lorenz, Renata Meirelles Leite, Thais Martins, Helga Geremias Gouveia. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2021. E-book.

Evento realizado de 12 a 14 de maio de 2021.

ISBN: 978-65-5973-038-4.

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. Echer, Isabel Cristina. IV Título.

CDU 614

**CATALOGAÇÃO NA FONTE: NALIN FERREIRA DA SILVEIRA CRB10/2186**

## COMISSÃO ORGANIZADORA

### ***Coordenação Geral***

Idiane Rosset  
Deise Lisboa Riquinho

### ***Comissão Científica***

Idiane Rosset  
Deise Lisboa Riquinho  
Mariur Beghetto  
Virgínia Moretto

### ***Comissão Social***

Eliane Pinheiro de Moraes  
Ivana Colisse  
Paula de Cezaro  
Luíza Souza  
Carolina Caon Oliveira,

### ***Comissão de Temas***

Helga Gouveia  
Isabel Echer  
Cecilia Glanzner  
Carlise Dalla Nora  
Tailine Bavaresco  
Ana Karina Tanaka

### ***Comissão de Cursos***

Juliana Neves Giordani  
Helena Becker Issi

## PROGRAMAÇÃO

### Dia 12/05/2021 – Quarta-feira

- 14h **15º Espaço da Alma**  
 18h Atividade cultural – **Coral UFRGS**  
 18h10 **Abertura**  
 18h30 Conferência **O uso da epidemiologia no apoio a profissionais da Rede de Atenção à Saúde**  
 Wanderson de Oliveira (Secretaria de Serviços integrados de Saúde do STF)  
 Coordenação: Idiane Rosset – HCPA/EEUFRGS  
 19h30 Atividade cultural – **Cantora Anaadi**

### Dia 13/05/2021 – Quinta-feira

- 8h30 **A continuidade do cuidado e o trabalho em rede: o enfrentamento das crises**  
 Helena Leal David (UERJ)  
 Coordenação: Anali Martegani Ferreira – HCPA/EEUFRGS  
 9h20 **Depoimentos nacionais e internacionais**  
 9h40 Mesa-redonda **A continuidade do cuidado em diferentes contextos e a covid-19**  
 Jocielle Gheno (Serviço de Enfermagem Ambulatorial/HCPA)  
 Fernanda Peixoto Cordova (Serviço de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde/HCPA)  
 Coordenação: Enaura Helena Brandão Chaves – HCPA/EEUFRGS  
 11h **Depoimentos nacionais e internacionais**  
 11h20 **Avanços tecnológicos na continuidade do cuidado**  
 Rosimere Ferreira Santana (UFF)  
 Coordenação: Lisiane Manganelli Girardi Paskulin – HCPA/EEUFRGS  
 13h **Apresentação dos trabalhos destaque da Semana de Enfermagem**

### Dia 14/05/2021 – Sexta-feira

- 13h30 Lançamento de livros – Editora Moriá  
**Enfermagem Ambulatorial: consultas de Enfermagem, consultoria e grupos**  
 Coordenadora: Elizeth Heldt  
 Organizadoras: Suzana Fiore Scain, Eliane Pinheiro de Moraise Maria Luiza Soares Schimidt  
**Práticas em oncologia: uma abordagem para enfermeiros e profissionais de saúde**  
 Organizadoras: Beatriz Fátima Pereira Guaragna, Aline Tigre e Iêda Maria Nascimento  
 14h **O cuidado das RAS no contexto da pandemia da covid-19: como vencer os desafios?**  
 Erivelton Cordeiro Carvalho – Secretaria de Saúde de Contagem/MG  
 Coordenação: Leandro Barbosa de Pinho – HCPA/EENF-UFRGS  
 14h50 **Depoimentos nacionais e internacionais**  
 15h10 **Segurança do paciente e do profissional da saúde: a experiência do Hospital Geral de Guarulhos – SP**  
 Andrea Mayumi Loureiro Hayashi – Hospital Geral de Guarulhos/SP  
 Coordenação: Daiane Dal Pai – HCPA/EENF-UFRGS  
 16h **Depoimentos internacionais**  
 16h20 **Gerenciamento do cuidado e a covid-19: a experiência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – RS**  
 Ninon Girardon da Rosa – Grupo de Enfermagem/HCPA

Coordenação: Carlise Rigon Dalla Nora – HCPA/EENF-UFRGS

17h10 Atividade cultural – **Coral do HCPA**

17h20 **Encerramento**

17h30 Aula aberta de dança – **Denise Cancaro – Espaço de Dança/POA**



## Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Escola de Enfermagem da UFRGS

Data:

12 a 14  
maio  
2021

### 15º Espaço da Alma

#### ► 12 de maio – quarta-feira

- 14h**     **Abertura**  
Márcia Weissheimer - Idealizadora do Espaço da Alma  
Luciana Winterkorn Dezorzi - Coordenadora do Neise
- 14h15**   **O sentido espiritual da pandemia**  
Marta Góes
- 15h**     **A arte da presença: música, poesia e consciência**  
Angélica Nickel Adamoli  
Cinara Tesche  
Cássia Bagatin
- 15h20**   **Confortando na pandemia: experiências de cuidado**  
Giane Pacheco  
Geci Aparecida de Freitas
- 15h40**   **A arte da presença: música, poesia e consciência**  
Angélica Nickel Adamoli  
Cinara Tesche  
Cássia Bagatin  
Luciana Winterkorn Dezorzi
- 16h**     **Encerramento**

## APRESENTAÇÃO

Os Anais da 31ª Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul marcam um momento especial em que se comemora o dia internacional dos enfermeiros. Esta data é celebrada anualmente e representa o nascimento de Florence Nightingale e a dedicação dos profissionais da enfermagem ao cuidado das pessoas. No Brasil temos mais de 600.000 profissionais enfermeiros e cerca de dois milhões de técnicos e auxiliares de enfermagem. A celebração da Semana de Enfermagem inicia em 12 de maio (Dia Internacional da Enfermagem) e termina em 20 de maio (Dia do Auxiliar e Técnico de Enfermagem).

Em decorrência da pandemia este ano nos desafiámos a organizar, a primeira semana de enfermagem em formato totalmente virtual. Considerando o tema internacional para a campanha de 2021, que é “Enfermeiros: uma voz para liderar - visão para o futuro dos cuidados de Saúde”, relacionamos ao tema da 31ª Semana de Enfermagem intitulada “**A continuidade do cuidado e a Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**”. Entendemos ser essencial que a continuidade do cuidado se faça presente nos diferentes níveis de complexidade dos serviços de saúde, a fim de que se possa não só restabelecer, mas também promover a saúde da população. Assim é possível que no futuro, tenhamos um sistema menos sobrecarregado capaz de promover a saúde, e para isso, a equipe de enfermagem tem um papel fundamental.

A Semana de Enfermagem segue sendo um importante evento para discutir e divulgar a prática profissional. A programação científica incluiu palestras, mesa redonda, cursos, depoimentos nacionais e internacionais e apresentação de temas livres. A abertura do evento contou com uma conferência sobre o “Uso da epidemiologia no apoio aos profissionais da Rede de Atenção à Saúde”. Ainda, foi oferecido o tradicional Espaço da Alma que agrega a Semana de Enfermagem há 15 anos, o qual constitui-se em um espaço biocêntrico centrado na vida, de cuidado ao cuidador, e compartilha saberes e práticas integrativas complementares de saúde.

Agradecemos aos palestrantes, à Comissão Organizadora, ao Setor de Eventos, à Fundação Médica do Rio Grande do Sul, aos patrocinadores/apoiadores e a todos que de alguma forma, contribuíram para a concretização da 31ª Semana de Enfermagem.

Por fim, desejamos uma boa leitura da produção científica apresentada e divulgada neste Anais.

*Idiane Rosset  
Deise Lisboa Riquinho*

Coordenadoras da 31ª Semana de Enfermagem

## **PROGRAMAÇÃO 4**

### **APRESENTAÇÃO 7**

#### **CURSOS 17**

- 1 – CAPACITAÇÕES EM TEMPOS DE COVID: MÉTODO HÍBRIDO DE ENSINO 18
- 2 - PREVENÇÃO E CUIDADOS COM FERIDAS 21
- 3 - INTRODUÇÃO ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS): ATUAÇÃO E PERSPECTIVAS 27
- 4 – DICAS PARA OBTER UMA VAGA NO MESTRADO 30

#### **PALESTRAS 33**

- O ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS E OS DESAFIOS COM A COVID-19 33

#### **RESUMOS 36**

#### **AÇÕES E CUIDADOS RELACIONADAS A PANDEMIA COVID/19 36**

- DESENVOLVIMENTO DE UM OBJETO DE APRENDIZAGEM PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE: COVID-19 EVIDÊNCIAS PARA TODOS 36
- MUDANDO O FOCO: RELATO DA TRANSFORMAÇÃO DE UMA UNIDADE DE PACIENTES GERMES MULTIRRESISTENTES EM UM SETOR PARA COVID-19 37
- ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE 38
- REORGANIZAÇÃO ESCOLAR PARA O RETORNO DAS CRIANÇAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: VISÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO 39
- SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM FAMILIARES DE PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS NO CTI NOS DESFECHOS ALTA E ÓBITO 40
- ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS EM UM AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA PARA MANUTENÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA 41
- ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 42
- ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO AO LUTO DURANTE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 43
- REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID-19 EM UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS 44
- ALTERAÇÕES NO STATUS TABÁGICO DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 EM PACIENTES QUE PARTICIPARAM DE GRUPO DE TABAGISMO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO 45
- EFETIVIDADE DO TELEATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE RENAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19 46
- ENFERMEIRA EM TEMPOS DE PANDEMIA: ADAPTAÇÃO AOS NOVOS FLUXOS 47
- AÇÕES IMPLEMENTADAS POR UM COMITÊ DE ENFRENTAMENTO PARA A COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 48
- ATENDIMENTO A REAÇÕES ADVERSAS DOS PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA 49
- MUDANDO O FOCO: RELATO DA TRANSFORMAÇÃO DE UMA UNIDADE DE PACIENTES GERMES MULTIRRESISTENTES EM UMA SETOR PARA COVID-19 50
- DESAFIOS DO TELEMONITORAMENTO NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 51
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA 52
- VIVÊNCIA DURANTE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM COVID 19 NA INTERNAÇÃO 53
- CONSIDERAÇÕES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES POSITIVAS PARA O VÍRUS SARS-COV-2 54

- LESÕES POR PRESSÃO E USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA 55
- CUIDADO MULTIPROFISSIONAL À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA 56
- EFEITOS DO ISOLAMENTO SOCIAL DA COVID-19 NO PADRÃO DE SONO EM ADULTOS NO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL 57
- DESAFIOS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 58
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NOS PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA 59
- ADAPTAÇÕES PARA A GARANTIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EM UMA EMERGÊNCIA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 60
- QUALIFICAÇÃO DO REGISTRO DE BALANÇO HÍDRICO NA EMERGÊNCIA COVID-19: RELATO DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SERVIÇO 61
- REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 62
- USO DO DISPOSITIVO ROLLER DURANTE A MANOBRA PRONA DOS PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID-19 EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA 63
- DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 64
- AÇÕES DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 65
- A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOS PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE DE UMA EMERGÊNCIA COVID-19 66
- IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O QUE DIZ A LITERATURA? 67
- IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NA TRIAGEM CLÍNICA DE CANDIDATOS À DOAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES 68
- HOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS COM COVID-19 PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA 69
- RELATO DE EXPERIÊNCIA: ADAPTAÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM TEMPOS DE COVID-19 70
- APLICAÇÃO CLÍNICA DA NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION (NOC) EM PACIENTE COM COVID-19 E SUPORTE RESPIRATÓRIO EXTRACORPÓREO SUBMETIDO A MANOBRA PRONA 71
- ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA CONFIRMAÇÃO DE CASO POSITIVO DE COVID-19 EM ÁREA CLÍNICA HOSPITALAR 72
- IMPORTÂNCIA DA TESTAGEM PARA SARS-COV-2 EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA 73
- DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19 74
- A INSERÇÃO DA GESTÃO DE RISCO ASSISTENCIAL EM GRUPO DE TRABALHO DE MONITORAMENTO DOS PROFISSIONAIS AFASTADOS POR COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 75
- ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇO DE RADIOLOGIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 76
- ADESÃO A PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO COVID-19 77
- DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE ASSISTÊNCIA À PUÉRPERA E AO RECÉM-NASCIDO EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19 78
- A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS NO TRATAMENTO HUMANIZADO AOS PACIENTES COM COVID-19: UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO 79
- REORGANIZAÇÃO DOS COLABORADORES DE UM SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICO COMO MEDIDA DE CONTINGÊNCIA FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 80

- DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA DIANTE DA PANDEMIA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 81
- CAPACIDADE FUNCIONAL PÓS ALTA EM PACIENTES COM INTERNAÇÃO PROLONGADA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA POR COVID-19 EM UM E TRÊS MESES: ESTUDO DE COORTE 82
- RELAÇÕES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19 83
- DOCÊNCIA ORIENTADA DURANTE O ENSINO REMOTO: EXPERIÊNCIA DE MESTRANDA EM ENFERMAGEM 84
- AFASTAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE INFECTADOS PELO CORONAVÍRUS NO RIO GRANDE DO SUL – BRASIL 85
- IMPLEMENTAÇÃO DA CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 86

#### **BIOÉTICA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL 87**

- PRIMEIRA LIGA ACADÊMICA DE ESTOMATERAPIA DO RIO GRANDE DO SUL - LAUEST: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 87
- ESTRATÉGIAS PARA OBTER UMA VAGA NO CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 88
- DEBRIEFING NA SIMULAÇÃO CLÍNICA: UMA METODOLOGIA DE APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL 89

#### **CONTINUIDADE NO CUIDADO E REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE 90**

- ATIVIDADES DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA PARA INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO MENTAL 90
- CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM HOSPITAL DIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 91
- PADRÕES DE RISCO PARA DESCONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM PÓS TRANSPLANTE RENAL 92
- PREPARO PARA ALTA DA TERAPIA INTENSIVA NA PERSPECTIVA DO PACIENTE: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO 93
- DIA MUNDIAL DO RIM 2020: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATIVIDADE EXTENSIONISTA 94
- TRANSIÇÃO DO CUIDADO AMBULATORIO ESPECIALIZADO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE CRIANÇAS COM C NCER EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA 95
- DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SÍFILIS GESTACIONAL: IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL 96

#### **CUIDADO AO ADULTO E AO IDOSO 97**

- COMORBIDADES PREVALENTES EM PACIENTES QUE AGUARDAM CIRURGIA BARIÁTRICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL 97
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE CARDÍACO: REVISÃO INTEGRATIVA 98
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A LITOTRIPSIA EXTRA-CORPÓREA EM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL 99
- ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA ADULTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 100
- REGISTROS DE ENFERMAGEM SOBRE DOR COMO 5º SINAL VITAL EM PACIENTE ADULTO: REVISÃO INTEGRATIVA 101
- PACIENTES PORTADORES DE DANO CRÔNICO NÃO TRANSMISSÍVEL: FATORES QUE FAVORECEM A ADESÃO AO TRATAMENTO 102
- PERCEPÇÕES E SENTIMENTOS DE PACIENTES EM FIM DE VIDA: UM OLHAR SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS 103
- EFEITO DA TERAPIA A LASER NO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ADULTOS : REVISÃO INTEGRATIVA 104
- PERFIL TABÁGICO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E FREQUÊNCIA DAS ABORDAGENS VISANDO A CESSAÇÃO DO TABACO JUNTO AOS PACIENTES: EXISTE RELAÇÃO? 105
- CONHECENDO A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UM RELATO DE

#### EXPERIÊNCIA 106

- ACESSO SEGURO EM TERAPIA ANTINEOPLÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS DO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE 107
- CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE QUEIMADO: REVISÃO DE ESCOPO 108
- EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE OS IMPACTOS GERADOS PELA FÍSTULA ARTERIOVENOSA NA IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE 109
- AUTOCUIDADO DE ESTOMIA PREJUDICADO EM PACIENTE IDOSO 110
- UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DA ATENÇÃO BÁSICA POR IDOSOS 111
- PRINCIPAIS TIPOS DE CÂNCER EM IDOSOS 112
- EM TEMPOS DE PANDEMIA: A REORGANIZAÇÃO DE UM GRUPO DE PESQUISA DA FRONTEIRA-OESTE DO RIO GRANDE DO SUL 113
- PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM REFERENTE AO CÂNCER INTESTINAL: REVISÃO INTEGRATIVA 114
- MODIFICAÇÕES NA VIDA DAS PESSOAS A PARTIR DA CONFECÇÃO DE ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO 115
- RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS EM UMA CLÍNICA RENAL 116
- AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES VASCULARES DE PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES DAS MULTIESPECIALIDADES EM LABORATÓRIO DE HEMODINÂMICA 117
- PROGRAMA INSTITUCIONAL DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA ALUNOS EM FORMAÇÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA PARA PORTADORES DE GERME MULTIRRESISTENTE 118
- ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE CLÍNICA HOSPITALAR 119
- AVALIAÇÃO DA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS VENOSAS EM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO COM O USO DE TERAPIAS COMPRESSIVAS : RELATO DE EXPERIÊNCIA 120
- AVALIAÇÃO DA ADESÃO DO AUTOCUIDADO NO DIABETES TIPO 2 DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL: RESULTADOS PARCIAIS 121
- O USO DA TELEMETRIA IDENTIFICA DESFECHOS DESFAVORÁVEIS EM PACIENTES DE UNIDADES CLÍNICAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITARIO 122
- PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: RESULTADOS CLÍNICOS E PADRÕES DE USO 123
- BOAS PRÁTICAS DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO 124
- CURVA DE APRENDIZAGEM DE ENFERMEIROS DO TIME DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO 125
- USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) 126
- DISCRIMINADOR SEPSE POSSÍVEL: PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES TRIADOS EM UM DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA NO SUL DO BRASIL 127
- DOENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE: ORIENTAÇÕES DE ALTA PARA OS CUIDADOS DOMICILIARES 128
- RESULTADOS INICIAIS DO USO DE CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS LONGOS EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS 129

#### **CUIDADO EM SAÚDE MENTAL 130**

- A SAÚDE MENTAL DE CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS FRENTE AO COVID-19 130
- OS DESAFIOS VIVENCIADOS POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA DISCIPLINA DE SAÚDE MENTAL NO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 131
- ASSEMBLÉIA PARA PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA ADULTO: UMA NOVA ABORDAGEM 132

- EFICÁCIA E EFETIVIDADE DAS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA A INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE 133
- GRUPO DE HABILIDADES SOCIAIS POR TELEATENDIMENTO EM UM CAPS II: TRABALHANDO A INTERAÇÃO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA 134
- IMPLICAÇÕES DO ESTRESSE SOBRE A SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA 135
- OFICINAS TERAPÊUTICAS COMO FERRAMENTA DE RESSIGNIFICAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 136
- HUDDLE: PRÁTICA DE COMUNICAÇÃO DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA DO HCPA 137
- UTILIZAÇÃO DO TESTE DE IDENTIFICAÇÃO DE DISTÚRBO DE USO DO ÁLCOOL - AUDIT-C NA ANAMNESE DE ENFERMAGEM 138

**CUIDADO À SAÚDE DA MULHER, RECÉM-NASCIDO, CRIANÇA, ADOLESCENTE E FAMÍLIA 139**

- ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR CRIANÇAS DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO PILOTO 139
- CONDUITAS ASSISTENCIAIS FRENTE À HEMORRAGIA PÓS PARTO E SUA PREVALÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL 140
- CONSULTAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA 141
- O USO DO ULTRASSOM PARA GUIAR PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA EM CRIANÇAS 142
- ELABORAÇÃO DE UM GUIA ASSISTENCIAL PARA ATENDIMENTO A PACIENTES PEDIÁTRICOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA 143
- ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 144
- ASSISTÊNCIA À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA 145
- O USO DAS REDES SOCIAIS DIGITAIS PARA O COMPARTILHAMENTO E A VISIBILIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS NO PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 146
- CUIDADOS COM CRIANÇAS EXPOSTAS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA PELA TRANSMISSÃO VERTICAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 147
- USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL 148
- SÍNDROME DE ENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL SECUNDÁRIA À SÍNDROME NEFRÓTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: ESTUDO DE CASO 149
- EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS E ENFERMEIROS EM ATIVIDADE EXTENSÃO COM PUÉRPERAS NA MODALIDADE REMOTA 150
- ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM CARDIOPATIA CONGÊNITA E AS LACUNAS DO CONHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 151
- ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR PAIS COM CRIANÇAS OU ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS 152
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA SUBMETIDA A TERAPIA DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA 153
- PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTRATÉGIAS DE ENFERMEIROS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA 154
- PARTILHANDO VIVÊNCIAS: PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL 155
- CRESCENDO COM A GENTE: PREOCUPAÇÃO COM O LÚDICO EM ÉPOCA DE PANDEMIA 156
- CATETERES DE LINHA MÉDIA E RESULTADOS INICIAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA 157
- EXPERIÊNCIA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO EM TEMPOS DE PANDEMIA DO CORONAVÍRUS 158
- INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES NAS PRIMEIRAS 24H APÓS INSERÇÃO DE CATETER

- CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM UNIDADE DE NEONATOLOGIA 159
- RESULTADOS INICIAIS DO USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA POR MICRO-INTRODUÇÃO EM NEONATOLOGIA 160
- A ENFERMAGEM PEDIÁTRICA E O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 161
- A SEGURANÇA DO PACIENTE EM OBSTETRÍCIA COMO POSSIBILIDADE PARA ATIVIDADES EM PESQUISA NO ENSINO REMOTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 162
- BOAS PRÁTICAS OBSTÉTRICAS NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM 163
- CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC): SUCESSO NA INSERÇÃO CORRELACIONADA AO PERFIL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS 164
- DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) 165
- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADA NAS BOAS PRÁTICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CENTRO OBSTÉTRICO 166
- INFORMAÇÃO RECEBIDA PELAS MULHERES SOBRE A INDICAÇÃO DA EPISIOTOMIA 167
- FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO NEONATAL EM PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA 168

#### **CUIDADOS EM SAÚDE COLETIVA 169**

- POTENCIALIDADE DAS ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS ONLINE PARA COLETA DE DADOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 169
- AGRAVOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO 170
- LESÃO POR PRESSÃO: ANÁLISE DO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO SOB O OLHAR DO CUIDADOR 171

#### **CUUIDADO NA SAÚDE DO TRABALHADOR 172**

- VACINAÇÃO PARA COVID19: O DESAFIO E A ESPERANÇA PARA AS EQUIPES DO HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE 172
- ATIVIDADE DE MEDIAÇÃO: CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DEDICADAS AOS PACIENTES ACOMETIDOS PELO SARS-COV-2
- RELATO DE EXPERIÊNCIA 173
- ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE UNIDADES EMERGENCIAIS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 174
- BURNOUT ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA 175
- DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO 176
- O PERFIL DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMÊNCIA E OS FATORES GERADORES DE ESTRESSE VIVENCIADOS NO PROCESSO DE CUIDAR: REVISÃO INTEGRATIVA 177
- AVALIAÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO EM UMA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA 178
- ESTRATÉGIA LÚDICA PARA AMENIZAR A ROTINA DE TRABALHO EM PRONTO ATENDIMENTO NA CAPITAL GAÚCHA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 179

#### **GESTÃO EM SAÚDE EM ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE 180**

- PERFIL DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE BRASILEIRAS CERTIFICADAS PELA JOINT COMMISSION INTERNACIONAL 180
- TRANSIÇÃO DO CUIDADO E SEGURANÇA DO PACIENTE NA ALTA HOSPITALAR: CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO 181
- QUEDAS COM DANO MODERADO E GRAVE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS 182
- SINAIS CLÍNICOS NA ADMISSÃO EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: USO DA ESCALA PEWS 183
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES ADULTOS COM AVC AGUDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 184
- IMPACTO DA PANDEMIA NOS EXAMES DE TOMOGRAFIA CONTRASTADOS 185

- CARACTERÍSTICAS DOS INCIDENTES DE SEGURANÇA RELACIONADOS AO LOCAL DE ASSISTÊNCIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS 186
- RISCOS, FATORES CONTRIBUÍNTES E INCIDENTES DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM ÁREAS CRÍTICAS PEDIÁTRICAS 187
- NECESSIDADE E BARREIRAS IDENTIFICADAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR 188
- ESTÁGIO CURRICULAR ATENÇÃO BÁSICA NA ENFERMAGEM: INSERÇÃO DOS ALUNOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE POA-RS NO CENÁRIO DA PANDEMIA COVID 189
- SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS ATUANTES EM UM CENTRO DE INFUSÃO 190
- PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O USO DO NURSING ACTIVITIES SCORE: REVISÃO INTEGRATIVA 191
- INTERVENÇÕES DE SAÚDE PARA REDUÇÃO DA READMISSÃO HOSPITALAR EM PACIENTES CLÍNICOS: REVISÃO INTEGRATIVA 192
- QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 193
- CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: RELATO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL 194
- HIGIENE DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA 195
- DOCUMENTO NORTEADOR NA PADRONIZAÇÃO DOS HORÁRIOS DE APRAZAMENTO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 196
- IMPLEMENTAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE ETIQUETAS DE IDENTIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 197
- IMPLEMENTAÇÃO DE SOLUÇÕES PADRONIZADAS PRONTAS PARA USO CONTENDO ELETRÓLITOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 198
- ANÁLISE DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA ELABORAÇÃO DE UM PLANO EDUCACIONAL 199
- DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA DIANTE DA PANDEMIA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 200
- RISCOS DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM CENÁRIO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA SOB A PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM 201
- HIGIENE DE MÃOS EM ATIVIDADE LÚDICA PARA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM PRONTO ATENDIMENTO 202
- PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE ETIQUETAS DE MEDICAMENTOS PRÉ-PREENCHIDAS 203
- ESCALAS UTILIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA 204
- EDUCAÇÃO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES EM USO DE SONDA NASOENTERAL EM UM CENÁRIO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA 205
- INFORMAÇÃO, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO CUIDADO 206**
- AS REDES SOCIAIS COMO ESPAÇO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E LEGITIMAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO NEGRA NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA 206
- RECURSO DIGITAL PARA O ENSINO DA TROCA DA COBERTURA TRANSPARENTE ESTÉRIL DO CATETER VENOSO CENTRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA 207
- CAPACITAÇÃO POR VIDEOCONFERÊNCIA PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE CESSAÇÃO DO TABAGISMO: EXPERIÊNCIA DECORRENTE DA PANDEMIA POR COVID-19 208
- LESÃO DE PELE CAUSADA POR LEISHMANIOSE CUTÂNEA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM 209
- USO DO TELEMONITORAMENTO COMO FERRAMENTA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO COMBATE À COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA 210
- A PRODUÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA GESTANTES E PUÉRPERAS COMO

## FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE 211

- TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA ESCALA SELF-EFFICACY IN CLINICAL PERFORMANCE PARA A CULTURA BRASILEIRA 212
- TELESSAÚDERS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 213
- TRATAMENTO COM LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE EM PÓS-OPERATÓRIO DE ABDOMINOPLASTIA COM PRESENÇA DE RETRAÇÃO CICATRICIAL: ESTUDO DE CASO. 214
- APLICAÇÃO DO BUNDLE NA VENTILAÇÃO MECÂNICA- RELATO DE EXPERIÊNCIA 215
- IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CORREIO PNEUMÁTICO EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE NA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 216
- PERFIL CLÍNICO DO PACIENTE PEDIÁTRICO COM ACESSO PERIFÉRICO ORIENTADO POR ULTRASSOM 217
- UTILIZAÇÃO DE CATETER DE PICC NA INFUSÃO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOÉTIICAS - RELATO DE CASO 218
- MONITORIZAÇÃO DE INDICADORES CLÍNICOS DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PEDIATRIA 219
- CRIANÇAS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO POR CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM AMBULATÓRIO: PADRÕES DE USO E RESULTADOS CLÍNICOS 220
- PADRÕES DE USO E RESULTADOS CLÍNICOS DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM CRIANÇAS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO 221
- USO DE CATETERES IMPREGNADOS COM CLOREXIDINA E SULFADIAZINA DE PRATA EM UNIDADE DE AMBIENTE PROTEGIDO: TESTE E RESULTADOS DE ESTUDO PILOTO 222
- PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE CURSO PARA ENFERMEIROS SOBRE CATETER VENOSO CENTRAL EM CRIANÇAS NO DOMICÍLIO 223
- PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES SUBMETIDOS À DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS 224
- INSERÇÃO DE BOLSISTAS NA SISTEMATIZAÇÃO DE ATIVIDADES EM UM GRUPO DE ESTUDOS SOBRE GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 225
- TUNELIZAÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: TREINAMENTO CLÍNICO, EXPERIMENTAL E RESULTADOS INICIAIS DA IMPLEMENTAÇÃO DA TÉCNICA 226
- CATETER DE LINHA MÉDIA - MIDLINE: PADRÕES DE USO E RESULTADOS INICIAIS 227
- DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NANDA-I PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS 228
- TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO HOLISTIC CRITICAL THINKING SCORING RUBRIC PARA A CULTURA BRASILEIRA 229
- AVALIAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA INTERNAÇÃO CLÍNICO-CIRÚRGICA ADULTO PELO MÉTODO JOINT APPLICATION DESIGN 230
- REFINAMENTO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RISCO DE FUNÇÃO HEPÁTICA PREJUDICADA” PARA USO EM SISTEMA DE PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM 231
- TEORIA DAS TRANSIÇÕES DE AFAF MELEIS: REVISÃO DA LITERATURA NACIONAL E INTERNACIONAL 232
- PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO 233
- UTILIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NO CUIDADO CLÍNICO-CIRÚRGICO DE PACIENTES ADULTOS 234
- USO DE TECNOLOGIAS E TAXONOMIAS COMO INSTRUMENTOS PARA PROMOVER O CUIDADO ÀS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA 235
- O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A PARTICIPANTES DE PESQUISA CLÍNICA 236

- ESTUDOS CLÍNICOS VIRTUAIS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 237

## **CURSOS**

**Dia 12/05/21 – Quarta-feira**

**1 – CAPACITAÇÕES EM TEMPOS DE COVID: MÉTODOS HÍBRIDOS DE ENSINO**

Horário: 14h30

Serviço de Educação em Enfermagem

**2 – PREVENÇÃO E CUIDADOS COM FERIDAS**

Horário: 13h30

Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas

**3 – INTRODUÇÃO ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICs):  
ATUAÇÃO E PERSPECTIVAS**

Horário: 14h

Serviço de Educação em Enfermagem

**4 – DICAS PARA OBTER UMA VAGA NO CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM**

Horário: 14h

Escola de Enfermagem/UFRGS

## 1 – CAPACITAÇÕES EM TEMPOS DE COVID: MÉTODO HÍBRIDO DE ENSINO

MARISE MÁRCIA THESE BRAHM; MIRELA DE OLIVEIRA TATSCH DIAS; FERNANDA ROSA INDRIUNAS PERDOMINI; ANA LUISA PETERSEN COGO; ELISABETH DE FÁTIMA SILVA LOPES; GIOVANA ELY FLORES; CAROLINA CAON OLIVEIRA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Serviço de Educação em Enfermagem

O presente curso teve como objetivo apresentar estratégias educativas utilizadas pelo Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em um período de Pandemia da COVID-19. O HCPA é uma Instituição Pública pertencente à rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e está vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tem como missão ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência e gerando conhecimento através de adoção de padrões internacionais de qualidade e segurança e cuidado humanizado.

O SEDE é um dos 15 serviços pertencentes ao Grupo de Enfermagem (GENF) desta Instituição. As ações educativas propostas são fundamentadas na perspectiva da Educação Permanente, visando a qualificação e aprimoramento do cuidado em saúde. A instituição tem aproximadamente 2.717 profissionais de Enfermagem, sendo este o principal público das ações desenvolvidas. O SEDE é composto por sete enfermeiras com formação específica para atuação em educação, uma pedagoga e uma professora vinculada à Escola de Enfermagem da Universidade Federal Rio Grande do Sul, a qual é a Chefe do Serviço.

A Educação Permanente é uma política pública de educação para os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, tendo como pressupostos o conceito de ensino problematizador e aprendizagens significativas, visando a transformação das práticas de saúde.<sup>1</sup>

A educação permanente trabalha na perspectiva metodológica problematizadora que conecta os educandos à realidade a ser investigada e conhecida para, a partir desse movimento, realizarem intervenções que resultem em mudanças ou transformação dessa mesma realidade.<sup>2</sup>

O propósito desta metodologia é o desenvolvimento da aprendizagem significativa caracterizada pela interação entre conhecimentos prévios e conhecimentos novos, não sendo literal ou arbitrária. Nesse processo, os novos conhecimentos adquirem significado para o sujeito e os conhecimentos prévios adquirem novos significados ou maior estabilidade cognitiva.<sup>3</sup>

Para a manutenção destes princípios norteadores foi necessária uma série de ações frente à ocorrência da pandemia pelo COVID-19. No contexto hospitalar ocorreram rápidas e diversas modificações, estabelecendo ações em relação a medidas preventivas da doença, como as recomendações de biossegurança, distanciamento social, ambientes ventilados, uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e intensificação da higiene de mãos. Além disso, a Instituição se viu em um cenário de aumento de números de leitos, aumento de contratações de profissionais da enfermagem, necessidade de realocação de profissionais das diferentes áreas, o que acarretou em diferentes necessidades de ações educativas específicas.

A partir deste contexto de rápidas mudanças, o SEDE precisou planejar, reestruturar e inovar suas ações educativas sem perder sua essência. Para isso, vem utilizando as modalidades educativas presenciais, a distância e híbrida nas diferentes capacitações desenvolvidas.

O ensino presencial é uma modalidade tradicional, na qual educandos e educadores ocupam o mesmo espaço físico em momento síncrono. O desenvolvimento de habilidades técnicas, rodadas de conversa, grupos focados, atividades in loco são exemplos de metodologias utilizadas na modalidade presencial. O SEDE permaneceu utilizando essa modalidade em consonância com as orientações institucionais.

O ensino a distância é uma modalidade na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, em que educandos e educadores desenvolvem as atividades educativas em lugares ou tempos diversos.<sup>4</sup> Oferece algumas vantagens, como a viabilidade de ser desenvolvida no ambiente do trabalho, um melhor aproveitamento e gerenciamento do tempo do educando, possibilita atingir um grande contingente de profissionais, oportunizando qualificação e exige do educando maior autonomia e auto aprendizado.

O método híbrido de ensino associa a modalidade de ensino presencial ao ensino a distância. O educando precisa vivenciar as duas modalidades no modelo híbrido, podendo ser

estruturado com base em metodologias convencionais de ensino, estratégias tecnológicas e metodologias ativas.<sup>5</sup>

O SEDE, frente ao contexto da pandemia, precisou planejar com inovação, versatilidade e customização suas ações educativas, adaptando as capacitações que já vinham sendo desenvolvidas e incorporando novas capacitações, de acordo com as demandas. A modalidade híbrida tornou-se uma estratégia eficiente para permitir que os profissionais participassem de forma efetiva das práticas pedagógicas.

Destacamos a seguir quatro capacitações desenvolvidas pelo SEDE durante a pandemia: 'Paramentação e Desparamentação de EPI' para atendimento do paciente COVID; 'Cuidados ao paciente crítico'; 'Integração do Grupo de Enfermagem'; e 'Processo de Preparo e Administração de Medicamentos'.

A estratégia escolhida para a capacitação sobre 'Paramentação e Desparamentação de EPI' foi a presencial, *in loco*, e em pequenos grupos, onde se demonstrava os cuidados e a sequência correta de uso de EPI.

A capacitação 'Cuidados ao Paciente Crítico' ocorreu na modalidade presencial. A necessidade dessa capacitação surgiu em diferentes momentos e contextos, conforme necessidade dos serviços, e dinâmica da pandemia na instituição. A interlocução permanente com os serviços foi essencial. Esta capacitação foi oferecida para os profissionais do Centro de Terapia Intensiva (CTI), devido ao aumento expressivo de leitos, que levou a muitas contratações e realocações de profissionais, inclusive para os do bloco cirúrgico e emergência, devido a reestruturação destes setores para atender pacientes críticos. Para esta capacitação foi construído um cenário prático, com manequim, dispositivos e equipamentos utilizados no atendimento ao paciente crítico, com o objetivo de desenvolver habilidades técnicas.

A 'Integração do GENF' é uma capacitação que ocorre desde 2010 para os profissionais da enfermagem recém admitidos. Antes da pandemia ela acontecia somente na modalidade presencial. Com a pandemia, foi necessário reestruturá-la para a modalidade híbrida. Alguns conteúdos passaram a ser trabalhados em EaD disponibilizados no ambiente virtual Institucional. Quanto ao conteúdo presencial foram oferecidos temas relacionados às habilidades técnicas, respeitando as medidas de biossegurança, com limitação de participantes por turma. Optou-se em não substituir o momento presencial, pois entende-se que algumas temáticas do ensino na Enfermagem não são contempladas em sua totalidade em Ead. No entanto, essa modalidade deve ser incorporada na rotina de ensino, sem substituir totalmente o ensino presencial.<sup>6</sup>

A ação educativa sobre o 'Processo de preparo e administração de medicamentos' é uma proposta institucional desenvolvida na modalidade híbrida. O profissional realiza primeiramente o conteúdo EaD e ao término agenda o módulo prático. Para a atividade prática utiliza-se a técnica de ensino denominada Exame Clínico Objetivamente Estruturado (OSCE). O OSCE é um circuito de habilidades simuladas usando várias estações, nas quais cada uma representa um caso clínico.<sup>7</sup> Proporciona educação crítica e reflexiva, resgatando conhecimentos prévios e adquiridos, ampliando oportunidades de aprendizagem. O OSCE já estava sendo realizado antes da pandemia, mantendo-se na pandemia por respeitar as orientações de biossegurança. Essa técnica é desenvolvida em 3 estações, onde cada uma retoma o conteúdo da EaD que aborda o padrão institucional em relação ao tema segurança no Processo de Preparo e Administração de Medicamentos. Participam no máximo quatro pessoas por turma, que realizam as estações de forma simultânea e em rodízio. Cada estação propõe um cenário com uma atividade a ser desenvolvida fixada na porta. Há um mediador que controla o tempo de execução e indica as trocas das estações. Dentro de cada estação há um educador munido de um check list, que no término da atividade faz um devolutiva para o educando.

As ações educativas embasam uma assistência de qualidade e o SEDE teve papel fundamental nos diferentes contextos vividos pela instituição durante a pandemia, sem perder sua essência educativa. A utilização de diferentes modalidades e ferramentas educativas exigiu instrumentalização, planejamento e inovação e deixará um legado promissor para o futuro.

Referências:

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. [acesso 2021 abr 25]. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf)

2. Lopes EFS. A formação em serviço no Programa de Residência Integrada em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre [tese]. Porto Alegre: Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2014. 366p.
3. Moreira MA. O que é afinal aprendizagem significativa? [Internet]. Porto Alegre: Instituto de Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010. [acesso 2021 mai 2]; Disponível em: <http://moreira.if.ufrgs.br/oqueeafinal.pdf>.
4. Brasil. Decreto nº 9.057, de 25 de maio de 2017. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. [Internet]. Diário Oficial da União 26 mai 2017. [Acesso 2021 abr 25]. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20238603/do1-2017-05-26-decreto-n-9-057-de-25-de-maio-de-2017-20238503](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20238603/do1-2017-05-26-decreto-n-9-057-de-25-de-maio-de-2017-20238503)
5. Varella TCMML, Eloa CC, Karla BSA, Samira SSS, Sandra RMP, Sheila NPF, et al.. Graduação em Enfermagem em Tempos da Covid-19: Reflexões sobre o Ensino Mediado por Tecnologia. EaD em foco. [Internet]. 2021 jan [acesso 2021 abr 25]. 10(3). Disponível em: <https://eademfoco.cecierj.edu.br/index.php/Revista/article/view/1194>.
6. Silva CM, Aurea TMT, Heloísa GC, Camila AB, Thais RC, Pedro ICAS. Pandemia da COVID-19, ensino emergencial à distância e Nursing Now: desafios à formação em enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2021 [acesso 2021 abr 20]. 42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200248>.
7. Medeiros BS, Camila DFDP, Francis SVT, Liva GGF, Viviane EPS. Exame Clínico Objetivo Estruturado: reflexões sobre um olhar da enfermagem. Cogitare enferm. [Internet]. 2014 [acesso 2021 mai 5]. 19(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i1.359>.

## 2 - PREVENÇÃO E CUIDADOS COM FERIDAS

DÓRIS BARATZ MENEGON<sup>1</sup>, MÁRCIA ELAINE COSTA DO NASCIMENTO<sup>1</sup>, ÂNGELA ENDERLE CANDATEN<sup>1</sup>, ADRIANA ZANELLA<sup>1</sup>, VANISSE BORGES NUNES KOCHHANN<sup>1</sup>, LUCIANA DA ROSA ZINN SOSTIZZO<sup>1</sup>, IVANA LINHARES COLISSE KERN<sup>1</sup>, TALINE BAVARESCO<sup>1,2</sup>, LUCIANA BJORKLUND DE LIMA<sup>1</sup>, ALLDREN SILVA DE SOUSA<sup>1</sup>, FERNANDA PINTO CAUDURO<sup>1</sup>, RENATA DE MELLO MAGDALENA BREITSAMETER<sup>1</sup>, PÂMELA DE OLIVEIRA RODRIGUES<sup>2</sup>

Enfermeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre<sup>1</sup>

Membro da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas<sup>1</sup>

Escola de Enfermagem - UFRGS<sup>2</sup>

### Introdução

A Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) atua no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) há 22 anos, colaborando com as equipes multiprofissionais por meio de avaliações, de consultorias e da promoção de educação continuada para os profissionais sobre prevenção e tratamento de feridas. O compartilhamento do conhecimento baseado em evidências científicas é essencial, pois fornece uma base sólida para avaliar criticamente a sua prática. Nesse sentido, a CPTF também publica seus estudos e pesquisas em eventos científicos. Alinhada à missão do HCPA de gerar conhecimento, de formar e de agregar pessoas de alta qualificação, a CPTF incorpora-se à proposta da Semana de Enfermagem de 2021, no intuito de contribuir para a atualização e para o aperfeiçoamento sobre temas de prevenção e cuidados com feridas.

### Metodologia

Trata-se de um relato de experiência no qual é apresentado um resumo das palestras proferidas no curso oferecido pela CPTF intitulado de Prevenção e Cuidados com Feridas, durante a 31ª Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, realizado em 12 de maio de 2021 em formato virtual.

### Resultados

O curso Prevenção em Cuidados com Feridas considerou diferentes aspectos do cuidado com lesões, contemplando uma diversidade de necessidades e de perfis de pacientes, que correspondem ao público abrangente que a CPTF presta assistência na instituição. A seguir, apresentamos um breve resumo das palestras que constituíram o curso.

### Papel da Equipe de Enfermagem nos Cuidados com Lesões

A enfermagem tem um papel fundamental no cuidado preventivo e no tratamento dos pacientes com lesões de pele. Segundo a resolução do Cofen N° 564/2017, que aprovou o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem: "O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico". Esses preceitos são de extrema importância no atendimento dos pacientes com risco para lesões de pele, bem como no seu tratamento. O enfermeiro e a equipe de enfermagem prestam atendimento de qualidade e de forma autônoma quando atuam com fundamentação tanto teórica como prática, não deixando de lado o cuidado humanizado e a compaixão. Lei do Exercício Profissional/ resolução Cofen N° 0567/2018<sup>(1)</sup> define a atuação do enfermeiro no tratamento de feridas: "Avaliar, prescrever e executar curativos em todos os tipos de feridas em pacientes sob seus cuidados, além de coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e no cuidado de pessoas com feridas." Essa resolução aborda prescrição de coberturas, desbridamentos, terapias compressivas, uso de tecnologias, abertura de consultórios, entre outros aspectos envolvendo o tratamento de feridas. Muitas tecnologias estão disponíveis no mercado, novas e modernas, como a laserterapia, em que o enfermeiro pode utilizar desde que seja capacitado para tal. Essa lei também define a atuação do técnico de enfermagem no tratamento de feridas, dentre outros aspectos: realizar curativo nas feridas sob prescrição e supervisão do enfermeiro; registrar no prontuário do paciente; manter-se atualizado participando de programas de educação permanente. O Cofen também fez um parecer normativo N° 001/2020 que libera o enfermeiro para atuar na prática da Ozonioterapia. Portanto, o enfermeiro é o profissional que tem os requisitos para atuar no cuidado ao paciente com lesões e nas medidas preventivas, desde que tenha conhecimento técnico-científico, capacitação nos tratamentos implementados por ele. Deve atuar com ética visando sempre à segurança e ao bem-estar do paciente.

### Anatomia da Pele e Fisiologia da Cicatrização

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, possui uma área estimada em 2m<sup>2</sup> e é dividida em epiderme e derme. A epiderme é a camada mais superficial, composta por um epitélio

queratinizado, pavimentoso, estratificado, sem vascularização e dividida em 4-5 estratos (basal ou germinativo), espinhoso, granuloso, lúcido e córneo. A nutrição da epiderme dá-se por difusão através dos capilares situados na derme<sup>(2)</sup>. Os queratinócitos representam 80% da constituição da epiderme, produzem queratina, que é uma proteína fibrosa que protege os tecidos subjacentes. Também possui melanócitos que sintetizam melanina, pigmento responsável pela coloração da pele, e nos protegem da radiação ultravioleta. Há também as células de Langerhans, que fazem a proteção imunológica da pele, e as células de Merkel que atuam na sensibilidade tátil. A derme localiza-se abaixo da epiderme, constitui-se por tecido conjuntivo e é dividida em derme papilar e derme reticular. A diferença entre ambas consiste no fato de que a derme papilar situa-se na linha divisória entre a derme e a epiderme, constitui-se de tecido conjuntivo frouxo e representa 1/5 da derme. A derme reticular é mais espessa, extensa e composta por tecido conjuntivo denso, sendo que ambas as camadas dérmicas são ricas em fibras colágenas, em elasticidade, em vascularização e em inervação. Na derme reticular, há a presença dos anexos da pele como glândulas sudoríparas, glândulas sebáceas, folículos pilosos e também há receptores de sensibilidade especializados, vasos linfáticos, células musculares lisas e fibroblastos<sup>(2)</sup>. As principais funções da pele são de proteção física, imunológica, irradiação ultravioleta, desidratação, térmica e promoção da síntese da vitamina D. As lesões cutâneas podem ocorrer por vários fatores, mas, em todos esses casos, ocorre um processo de cicatrização que se desenvolve em 3 etapas: fase inflamatória, que ocorre de 3-4 dias e caracteriza-se por edema, hiperemia, calor e dor. A inflamação visa a minimizar os efeitos de bactérias patogênicas ou do traumatismo, destruindo ou neutralizando os germes e limitando sua disseminação para o organismo. A fase proliferativa ocorre em média do 4º ao 15º dia e é caracterizada por deposição de colágeno, formação de novos vasos sanguíneos, tecido de granulação, contração da ferida e reepitelização<sup>(2)</sup>. A fase de maturação pode iniciar-se a partir de 3 semanas após o ferimento e concluir-se em 20 -30 dias ou continuar por vários meses. Nessa fase, ocorrem o fortalecimento e a remodelação das fibras de colágeno, o aumento da resistência tensional e o amadurecimento da cicatriz. As formas de cicatrização são descritas como primeira intenção que ocorre quando a pele é cortada de maneira asséptica e limpa e os bordos aproximados por suturas, como em uma cirurgia, por exemplo. O processo de cicatrização em feridas abertas com grande espessura ou perda tecidual total, com dano nos tecidos é denominado cicatrização por segunda intenção, como observamos em uma queimadura. A cicatrização por terceira intenção é quando se necessita deixar a ferida aberta por um determinado período, como na de segunda intenção e, posteriormente, sendo suturada, como na de primeira intenção. Um exemplo dessa situação são alguns casos de feridas cirúrgicas com infecção<sup>(2)</sup>.

Prevenção de Lesão por Pressão em Pacientes Críticos, em Posição Prona e Acometidos pela Covid-19

O risco de lesão por pressão é multietiológico, incluindo os impactos fisiopatológicos associados a uma doença crítica, condições comórbidas preexistentes concomitantes e fatores relacionados ao tratamento que são essenciais no curso da gestão de uma doença crítica. Os principais preditores de lesões em pacientes críticos são<sup>(3)</sup>: idade, mobilidade prejudicada, internação prolongada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), condições comórbidas, doenças cardiovasculares, hipotensão, ventilação mecânica prolongada, necessidade de terapia de substituição renal, uso de sedativos e bloqueadores neuromusculares. Neste contexto, lançamos o seguinte questionamento: Por que as lesões por pressão continuam a ocorrer apesar dos programas de prevenção? Todas as lesões são evitáveis? Com base em um esquema conceitual que descreve as relações entre os fatores de risco empiricamente suportados, fatores etiológicos e as medidas atenuantes que influenciam no desenvolvimento de lesões por pressão na população de cuidados intensivos, propomos uma reflexão acerca das peculiaridades na incidência elevada de lesões em pacientes acometidos pela COVID-19 e submetidos à posição prona. A *National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP)* posicionou-se e reconheceu que o perfil do paciente com COVID-19 é diferente do que víamos previamente<sup>(3)</sup>: os pacientes apresentam coagulopatia sistêmica; hipercatabolismo e o déficit nutricional, tendência à instabilidade clínica e hemodinâmica, necessidade de posicionamento em prona e utilização de múltiplos dispositivos de assistência à saúde. Diante deste cenário, prevenir lesões por pressão nos pacientes críticos com COVID-19 é desafiador, visto que vai além da nossa capacidade de prevenção. Dessa forma, sugere-se analisar as lesões por pressão por meio da classificação de lesões evitáveis e não evitáveis. Na maioria dos casos, as lesões são consideradas como evitáveis. São as lesões decorrentes da quebra de

protocolos de cuidado com a pele ou com a inexistência deles. Já as lesões inevitáveis ocorrem quando a magnitude e a gravidade do risco são extremamente altas e /ou as medidas preventivas são contraindicadas ou inadequadas para superar a magnitude e a gravidade do risco não modificável. Embora existam algumas circunstâncias que favoreçam o desenvolvimento de lesões por pressão de maneira inevitável, somente se deve considerá-la como tal quando ocorrer mesmo após a avaliação correta do paciente em risco e a implementação de todas as intervenções profiláticas baseadas em evidências.

#### Prevenção de Lesões por Pressão pelos Dispositivos em Neonatologia

Os cuidados com a pele do recém-nascido prematuro se baseiam na integridade e na sua proteção, pois são fatores importantes no cuidado de enfermagem e têm como objetivo prevenir lesões por meio da avaliação da condição da pele, da identificação dos fatores de risco, da elaboração de ações que identifiquem a exposição a agentes ambientais e a indicação de tratamentos que possam causar danos à integridade da pele. Podem ser adotadas as seguintes medidas de prevenção de lesões por pressão: alternância de decúbito, proteção das proeminências ósseas e no uso de dispositivos como o sensor de oxímetro de pulso ou monitores, catéter nasal e/ou catéter de alto fluxo e *Continuous Positive Airway Pressure* (CPAP): com uso de máscara e/ou pronga<sup>(4)</sup>. Também é passível de utilização alguns curativos para proteção da pele: filme transparente, hidrocólide, espuma poliuretano, medipore e bandagem elástica. No caso do aparecimento de lesões por pressão, é possível a adoção de tratamento com algumas coberturas do tipo: compressa com emulsão petrolato, malha de polietileno revestida por gel de silicone e hidrocólide. Ressalta-se que a escolha é feita de acordo com a avaliação realizada, que indicará o tipo de curativo e o tempo de troca para cada tipo de lesão. Diante disso, verifica-se que, em se tratando de neonatos, todos os cuidados são delicados em função da própria característica da pele prematura, uma vez que as indicações para eles são restritas e há poucos estudos. Além disso, também há diversas contraindicações para o uso de produtos que possuem composição inadequada para recém-nascidos, e alguns, inclusive, são inapropriados para o uso em incubadoras<sup>(4)</sup>.

#### Transição de Cuidados do Paciente Pediátrico com Feridas

Uma adequada transição do cuidado é uma estratégia para assegurar a continuidade dos cuidados para o paciente e para sua família após a alta, contribuindo na prevenção das readmissões hospitalares, complicações preveníveis, e conseqüentemente na redução dos custos relacionados à assistência em saúde<sup>(5)</sup>. Uma transição de qualidade impacta na segurança do paciente que está em uma situação de mudança na sua condição de saúde, como no caso de estar em uma UTI pediátrica. Faz parte da responsabilidade do enfermeiro garantir elementos que resultem em uma boa transição para o paciente, tornando-se um elo para a continuidade.

Neste contexto, no Serviço de Enfermagem Pediátrica do HCPA, atendemos pacientes pediátricos acometidos por diversas patologias e apresentando feridas complexas. Para que a assistência seja realizada efetivamente com qualidade e segurança ao paciente, realizamos a transição de cuidados entre as unidades de UTI pediátrica, unidade de internação e ambulatório. Os dois casos clínicos apresentados tratam-se de casos de alto grau de complexidade, nos quais foi necessário realizar amputação de membros. No tratamento de cicatrização tecidual, foi utilizada terapia convencional com uso de coberturas, associada à laserterapia de baixa intensidade, e, por meio desses dois casos de sucesso, foram demonstradas evidências clínicas de como esta terapia é eficaz. Os pacientes apresentaram importante reparação tecidual e uma boa quantidade de tecido de granulação em toda extensão das lesões. No momento da alta hospitalar, os pacientes permaneceram em acompanhamento com ambulatório de feridas, e a transição de cuidados demonstrou-se efetiva, segura e de qualidade.

#### Úlceras de Estase Venosa

As úlceras de estase venosas são lesões crônicas e correspondem a aproximadamente 80% das úlceras encontradas na região das pernas. Configuram um problema mundialmente grave, sendo responsáveis por considerável impacto socioeconômico, além de restringir as atividades da vida diária e de lazer. De acordo com diversos autores e com a prática vivenciada em atendimento ambulatorial, a maioria dos portadores de lesão venosa já frequentaram vários serviços para tentar a cura. Entretanto, além da cicatrização difícil, há ainda uma alta recidiva das lesões, em torno de 70%. Assim, conclui-se que essas lesões são complexas, pois têm como etiologia um quadro sistêmico de Insuficiência Venosa Crônica (IVC). A principal causa é a hipertensão venosa

ocasionada pelo represamento (estase) do sangue venoso no interior da veia doente, causando hipertensão capilar, posterior extravasamento de fluídos para o espaço extracelular, progredindo para um quadro de edema e de inflamação até o surgimento da úlcera venosa. A Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vasculare<sup>(6)</sup> recomenda que os pacientes com IVC sejam classificadas de acordo com o acrônimo CEAP (sinais clínicos, etiologia, anatomia e fisiopatologia), em que há 6 graus, sendo a úlcera o mais grave desse sistema. Em termos de tratamento, a terapia compressiva é unanimidade, pois torna possível a correção da doença de base, auxiliando no retorno venoso. No ambulatório de Enfermagem no Tratamento de Feridas, utilizamos a bota de Unna e a terapia compressiva elástica, de acordo com a indicação de cada caso. No que concerne ao tratamento da lesão em si, recomendamos que sejam observados os princípios do tratamento de lesões em geral. É relevante que o atendimento ao paciente com IVC contemple principalmente o aspecto educacional, no qual possa ser instruído sobre a sua doença, o seu papel na prevenção e no manejo das complicações, com o suporte da equipe de saúde multidisciplinar composta por cirurgiões vasculares, dermatologistas, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros, que devem prestar assistência de modo conjunto e integrado, com o objetivo de melhorar a abordagem e de favorecer a relação custo/efetividade do tratamento.

#### Pé Diabético

Uma das complicações mais frequentes do diabetes é o pé diabético que se conceitua como infecção, ulceração ou destruição de tecidos moles associados a alterações neurológicas e a vários graus de doença arterial periférica (DAP) nos membros inferiores<sup>(7)</sup>. O pé diabético é classificado como: pé neuropático, pé isquêmico e pé misto. Os cuidados preventivos são de extrema importância para evitar lesões e ulcerações que podem causar infecções e, até mesmo, óbito. As principais recomendações para evitar ulcerações são: identificar o pé de risco e examiná-lo regularmente com o monofilamento de 10 gramas, diapasão de 128 hertz e avaliação dos pulsos, educar o paciente, família e profissionais de saúde, garantir o uso rotineiro de calçados adequados e tratar fatores de risco para ulceração. O tratamento das úlceras devem seguir os seguintes princípios: descarregamento de pressão, restauração da perfusão dos tecidos e tratamento da infecção. A enfermeira exerce papel fundamental na avaliação das ulcerações e na prescrição de coberturas e tecnologias adequadas.

#### Laser no Tratamento de Feridas

A Terapia com Laser de Baixa Potência (TLBP) é uma forma de fototerapia que utiliza a luz laser, promovendo efeitos fotoquímicos nos tecidos. O laser é uma amplificação da luz por emissão estimulada de radiação, de forma monocromática, coerente e colimada, na qual a energia luminosa absorvida pela célula é convertida em energia química, estimulando a regeneração celular, a biomodulação da inflamação, com ação antiedematosa e antimicrobiana e efeito analgésico. As evidências científicas e a prática clínica demonstram que a TLBP associada à terapia convencional é eficaz no tratamento de diferentes feridas<sup>(8)</sup>. E quando o processo cicatricial é avaliado por meio de indicadores dos resultados de enfermagem da classificação da *Nursing Outcomes Classification* (NOC), é possível mensurar de forma objetiva como a TLBP impacta significativamente na melhora da reparação tecidual<sup>(8)</sup>. O caso clínico do paciente acometido pela COVID-19 que desenvolveu lesão por pressão estágio 3, acompanhado por 30 dias em uso de terapia convencional associada a sessões de TLBP, é uma evidência clínica de como essa terapia é eficaz. O paciente apresentou importante reparação tecidual e, quando mensurado pelo resultado de enfermagem, cicatrização de feridas. Na segunda intenção, o escore de seus indicadores na primeira avaliação foi de nove pontos e, na última, foi de 14 pontos. No momento da alta hospitalar, a lesão do paciente apresentava tecido de granulação em toda sua extensão. A TLBP é promissora no tratamento de feridas, pois diminui o tempo de cicatrização, impacta na diminuição do custo social e financeiro, além de promover a autonomia e a visibilidade do trabalho do enfermeiro.

#### Prevenção e Tratamento de Feridas

As Lesões por Pressão (LPP) são um problema de saúde pública, com uma alta taxa de incidência<sup>(9)</sup>, são consideradas um evento adverso e constituem a sexta meta internacional de segurança do paciente. São, ainda, definidas como um dano que se localiza na pele e nos tecidos moles subjacentes, podendo estar relacionadas a um dispositivo médico ou à membrana mucosa, que, por falta de circulação sanguínea local, e por uma pressão contínua e intensa sobre o tecido, gera oclusão capilar, ocasionando a morte tecidual<sup>(10)</sup>. Na pele intacta, muitas vezes, apresenta-se como um eritema não branqueável<sup>(10)</sup>, classificando-se conforme a extensão e a profundidade do

dano tecidual, acomete pacientes internados ou com mobilidade prejudicada, impactando negativamente na qualidade da assistência da enfermagem. Com a finalidade de ser prático e de fácil compreensão para a capacitação dos profissionais, a simulação realística é um método de capacitação que tem grande importância educativa e é capaz de potencializar a troca de saberes entre os profissionais e permitir uma reflexão sobre a prática que está sendo realizada no momento<sup>(11)</sup>. Nosso objetivo foi relatar a experiência na realização de uma capacitação *on-line* com uso de simulação realística. Por meio de um relato de experiência e com a necessidade de tornar a transmissão do conhecimento mais prática e inovadora, utilizou-se a Simulação Realística para abordar a temática de Prevenção e Tratamento de lesões na semana de enfermagem. Inicialmente foram abordadas as medidas preventivas para LPP, associadas às medidas de melhora à tolerância tecidual. Por meio da simulação realística, foi possível a demonstração de práticas como o reposicionamento no leito, com uso de recursos e dispositivos para proteção de proeminências ósseas. Da mesma forma, abordaram-se os cuidados com o leito da ferida, utilizando-se os princípios da “classificação internacional” TIME<sup>(10)</sup>, que auxilia o profissional no processo de tomada de decisão em relação à indicação das coberturas e na descrição para registro adequado da lesão. Com a Simulação Realística, foi possível demonstrar muitos materiais que podem ser utilizados para a proteção da pele, bem como o uso de tecnologias coadjuvantes ao tratamento. Concluímos que o uso de tecnologias para o ensino a distância agregou aos autores alto nível de aprendizagem, visto que foi necessário ser gravado, editado e transmitido ao vivo, mostrou-se ser uma ferramenta útil, trazendo maior dinâmica para a capacitação prática a distância, facilitando o aprendizado dos profissionais da enfermagem no que tange à prevenção e ao tratamento de lesões e corroborando um cuidado baseado nas melhores práticas.

#### Conclusão

O curso foi desenvolvido no formato *on-line* e com duração total de 4h, contando com um público conectado, nesse período, de mais de 90 pessoas. Os participantes destacaram, por meio do *chat* da plataforma, que o uso da aula em vídeo (Simulação Realística), na qual foram demonstradas e explicadas as diversas formas e recursos de proteção à pele, bem como os diversos tipos de coberturas para tratamento de feridas, como bastante objetivo e esclarecedor. O grupo de enfermeiras-instrutoras avaliou a experiência como gratificante e produtiva, apesar da impossibilidade de desenvolver aulas práticas presenciais, pois identificou uma participação atuante e ativa dos inscritos. O grupo também destacou que o planejamento para o curso possibilitou uma oportunidade para ampliar os estudos sobre as temáticas abordadas, intensificou as trocas de conhecimento entre as enfermeiras de diferentes unidades e promoveu uma integração profissional mais qualificada. Devido à importância do tema abordado, bem como a sua procura pelos profissionais da saúde sobre os cuidados e os tratamentos voltados à prevenção e tratamento de lesões da pele, percebeu-se a necessidade de elaboração de um material de apoio que resultou no trabalho apresentado. Ressalta-se que o tema não se encerra aqui, e que as práticas realizadas pelos demais profissionais da saúde podem contribuir para a ampliação dos conhecimentos acerca do tema tratado.

#### Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 0567/2018. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/ANEXO-RESOLU%C3%87%C3%83O-567-2018.pdf>>. Acesso em: 11 de Maio 2021.
2. Borges EL et al. Feridas: Como tratar. 2º edição. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.
3. Black J, Cuddigan J, Capasso V, Cox J, Delmore B, Munoz N et al. on behalf of the National Pressure Injury Advisory Panel (2020). Unavoidable Pressure Injury during COVID-19 Crisis: A Position Paper from the National Pressure Injury Advisory Panel. Disponível em: <[https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/white\\_papers/Unavoidable\\_in\\_COVID\\_Pandemi.pdf](https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/white_papers/Unavoidable_in_COVID_Pandemi.pdf)>. Acesso em: 11 de Maio 2021.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: Guia para os profissionais de saúde - Problemas respiratórios, cardiocirculatórios, metabólicos, neurológicos, ortopédicos e dermatológicos. 3. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_v3.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf)>. Acesso em: 16 dez. 2020.

5. BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/documento-de-referencia-para-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em 11 set 2019.
6. Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. Insuficiência Venosa Crônica: Diagnóstico e Tratamento, 2015. Disponível em: <<https://sbacvsp.com.br/wp-content/uploads/2016/05/insuficiencia-venosa-cronica.pdf>>. Acesso em: 06 jun 2021.
7. Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020). São Paulo: AC Farmacêutica, 2019.
8. Bavaresco T, et al. Low-level laser therapy for treatment of venous ulcer evaluated with the Nursing Outcomes Classification: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2018, 19:372.
9. Borghardt AT, Prado TN, Bicudo SDS, Castro DS, Bringuento MEO. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. *Rev Bras Enferm*. 2016 May/Jun;69(3):431-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9fxyf6GssK6fpN643Fh8H7J/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 02 jun 2021.
10. Edsberg LE, Black JM, Goldberg M., Mcnichol L., Moore L., Sieggreen M. Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2016; 43 (6): 585–597.
11. Baracho VS, Chaves MEA, Lucas TC. Aplicação do método educacional de simulação realística no tratamento das lesões por pressão. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020;28:e3357. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8RzyfTP3Lz45rnM77mdpyNG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 de Maio 2021.

### **3 - INTRODUÇÃO ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS): ATUAÇÃO E PERSPECTIVAS**

CAROLINA CAON OLIVEIRA; JANAÍNE RAMOS MARTINS

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Serviço de Educação em Enfermagem

O presente curso teve como objetivo apresentar as Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICs) que são uma realidade no âmbito público ou privado e têm a participação ativa do profissional de Enfermagem. No Brasil, a legitimação e a institucionalização de abordagens integrativas de atenção à saúde iniciaram-se a partir da década de 80, principalmente, após a criação do SUS. Com a descentralização e a participação popular, os estados e municípios ganharam maior autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde, vindo a implantar as experiências pioneiras<sup>1</sup>.

Ainda que o Conselho Federal de Enfermagem tenha regulamentado as terapias até então “alternativas” através da Resolução 197 em 1997, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) somente foi regulamentada através da Portaria 971 no ano de 2006, pelo Ministério da Saúde<sup>2</sup>.

O conceito de contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA)<sup>3</sup>.

Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são: a visão ampliada do processo saúde-doença; a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado e participação multiprofissional. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo assim para o aumento do exercício da cidadania.

No momento são regulamentadas 29 PICs pelo SUS desde a regulamentação da portaria de 2006. São estas: Acupuntura, Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Dança Circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de Mãos, Medicina Antroposófica, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Plantas Medicinais-fitoterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia Floral, Termalismo Social e Yoga.

Há PICs regulamentadas para Enfermagem, Farmácia, Medicina, Medicina Veterinária, Fisioterapia, Odontologia, Biomedicina, Nutrição, Psicologia, Educação Física. Cada profissão deve seguir as prerrogativas de seu conselho. A seguir falaremos sobre algumas PICs mais detalhadamente.

#### Terapia Floral

Idealizada pelo médico bacteriologista, patologista, imunologista e homeopata, diplomado em saúde pública, Edward Bach entre 1928 e 1936, a Terapia Floral é um modelo terapêutico (reconhecido e recomendado pela OMS/1983), que consiste na utilização de essências florais dentro de um programa global de estimulação da saúde, tratando das emoções relacionadas ao desenvolvimento de problemas de saúde. Não existem doenças e sim doentes<sup>4</sup>.

Sabe-se que cada um é responsável por sua “doença”, ou seja, quando o corpo físico age contra os princípios da Essência do indivíduo, ou quando se faz algo que o agride, ele se manifesta através de algum distúrbio físico na intenção de demonstrar que “este não é o caminho certo” (para aquela pessoa).

Quando calamoss nossas emoções, o corpo fala através de sintomas e somatizações. Tudo é informação vibracional gravada em nosso corpo. Os florais atuam por ressonância, levando a vibração de cada flor, através da água, equilibrando as emoções em desalinho e, conseqüentemente, harmonizando as funções orgânicas. É um tratamento individualizado onde questões físicas, emocionais e mentais devem ser consideradas na seleção das melhores essências para cada caso.

#### Reiki

O Reiki significa energia vital universal. Nada tem a ver com religião. É uma técnica japonesa que visa ajudar no restabelecimento do sistema energético corporal, atuando nos corpos sutis etéreo, mental, emocional e espiritual, canalizada por Mikao Usui em 1922, que visa estimular a recuperação e manutenção da saúde<sup>5</sup>. O enfermeiro ao utilizar o Reiki amplia as possibilidades do cuidar, de uma forma simples, segura e não invasiva.

Pesquisa realizada com ratos estressados, demonstrou uma redução maior da FC com a

aplicação de Reiki em comparação com uma intervenção placebo. Nenhuma das intervenções afetou a pressão arterial. Os autores do estudo concluem que o Reiki favorece a homeostase e reduz a atividade do sistema nervoso simpático.

#### Aromaterapia

É uma técnica terapêutica que trabalha a saúde física, mental e emocional de forma holística através do uso de óleos essenciais 100% puros extraídos de forma natural das plantas. Estes óleos auxiliam na cura de causas e sintomas, pois possuem alta complexidade química em suas moléculas. Pode ser utilizada de várias formas, dentre elas: Inalação (forma principal onde é usado o aroma do óleo que interage com o nosso cérebro), como aromatizador de ambiente ou pessoal, como vaporização e spray de ambiente, forma tópica carreada em óleo vegetal, banho de imersão ou em compressas.

#### Constelação Familiar

A Constelação familiar é um método terapêutico criado pelo psicólogo alemão Bert Hellinger na década de 80, que compila técnicas terapêuticas à teoria dos Campos Morfogenéticos de Rupert Sheldrake, um biólogo inglês, que demonstrou que as memórias familiares ou de uma comunidade são transmitidas dentro de um campo através do processo de ressonância mórfica.

Tudo o que acontece no sistema familiar fica imprintado neste inconsciente familiar, marcando as próximas gerações. Quando um cliente abre um campo de constelação e ressignifica as relações, fatos marcantes e traumas que mudaram o curso do sistema familiar, esta nova consciência passa fazer parte do campo mórfico, influenciando toda a rede familiar. Isso acontece, pois, o cliente também é parte do sistema, e, quando ele muda, ampliando a sua compreensão das coisas, todo o sistema todo é afetado por esta mudança.

#### Saúde Sistêmica

A visão sistêmica sobre a saúde nos mostra como o corpo é sensível às experiências e também às condições ambientais e afetivas, ampliando a compreensão de que o funcionamento do organismo não acontece de forma isolada do campo emocional.

Os sintomas se manifestam como um grito de alerta de que algo no sistema daquele paciente não vai bem. Para profissionais de Saúde, compreender essa desarmonia e considerar o método sistêmico como um ponto de apoio no tratamento, pode ajudar a ter resultados mais eficazes e definitivos. Se corpo e consciência estão interligados, a aceitação da doença e decisão pela cura são de extrema relevância para que o paciente restabeleça sua saúde.

#### A Atuação do Enfermeiro com as PICs

A enfermagem como uma profissão de vanguarda e voltada ao cuidado integral do ser humano encontra nas práticas integrativas, mais um espaço para promover saúde, prevenir doenças e tratá-las quando já instaladas. As práticas complementares não visam apenas alívio de sintomas, mas à restauração do bem-estar geral e do equilíbrio dinâmico, ajudando no processo de auto cura, dentro de uma visão holística da saúde. O ser humano é uma fonte de energia em constante troca com outras pessoas e com o meio ambiente.

Na abordagem holística, o cliente é analisado não pelo órgão ou sintoma que está afetado, e sim como um todo. É a visão multidimensional do ser humano, percebido e cuidado de forma integral, e não dividido em sistemas. O homem, segundo a abordagem holística, é um ser biopsicossocial<sup>6</sup>.

Alguns exemplos de áreas de atuação do enfermeiro com as PICs: consulta de enfermagem, assistência em atenção básica, atenção hospitalar, saúde mental, obstetrícia, neonatologia e pediatria, oncologia, saúde ocupacional, terapia intensiva e cuidados paliativos.

Ainda como desafios das PICs temos a carência de mais pesquisas na área; pouco espaço de abordagem durante os cursos de graduação e oportunidades de pós graduação; o desconhecimento das técnicas pelos profissionais de saúde, resistência na inserção das PICs nas instituições de saúde que não preveem carga horária específica para os profissionais habilitados na área. Com tudo, temos um cenário futuro favorável, como sendo um assunto em ampla expansão, que possui a legislação favorável com o reconhecimento dos Conselhos Profissionais e o interesse cada vez maior da população.

Como benefícios das PICs, podemos destacar o autoconhecimento, o aumento da qualidade de vida e o bem-estar, a redução do estresse e dos agravos à saúde, o alívio de sintomas, trazendo a consciência da corresponsabilidade do cliente com a saúde e proporcionando maior aderência a outros tratamentos, o que pode resultando causar a redução da necessidade de consumo de

medicamentos.

#### Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília DF: Ministério da saúde, 2006. [acesso 2021 maio 10]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2019. [acesso 2021 maio 10]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>.
3. Forbes, H.A.W. Selected Individual Therapies; em Bannerman *et al.*, Traditional Medicine and Health Care Coverage. Geneva: World Health Organization WHO, 1983.
4. Scheffer, M. Terapia floral do Dr. Bach: Teoria e prática. São Paulo: Pensamento, 1990.
5. Kurebayashi, L.F.S. et al. Massagem e Reiki para redução de estresse e ansiedade: Ensaio Clínico Randomizado. Rev Lat-Am Enferm 2016. [acesso 2021 maio 05]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/77VF53WysdCSsPmDXpSmzdb/?format=pdf&lang=pt>
6. Salles, L.F.; Da Silva, M.J.P. Práticas complementares na assistência de Enfermagem aos adultos. In: Programa de Atualização em Enfermagem: saúde do adulto (PROENF). Porto Alegre: Artmed, 2006.

#### **4 – DICAS PARA OBTER UMA VAGA NO MESTRADO**

ISABEL CRISTINA ECHER; FERNANDA GUARILHA BONI; YASMIN LORENZ DA ROSA  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

#### Introdução

Os profissionais da saúde estão, progressivamente, em busca de qualificação para

conquistar destaque no mercado de trabalho. Na última década houve um aumento significativo do número de cursos de pós-graduação<sup>1</sup>. Este crescimento está relacionado à valorização do aprendizado contínuo pelos profissionais formados, visto que o ingresso em programas *stricto sensu* possibilita atuar em um setor específico ou no contexto acadêmico, seguindo como docente e/ou pesquisador<sup>2</sup>. Além disso, há os mestrados profissionais que também são uma alternativa para aqueles que almejam uma formação voltada para a qualificação dos atendimentos e serviços de saúde<sup>3</sup>. No entanto, para obter êxito no processo seletivo em ambas as modalidades de pós-graduação, é de suma importância que o candidato construa uma trajetória voltada para esse objetivo e se prepare com antecedência, tanto na aquisição de experiências que são pontuadas quanto na organização dos certificados para comprovação das mesmas.

Nesses processos seletivos, a banca se depara, constantemente, com alunos que possuem potencial para obter uma vaga, mas sem organização para tal. Assim, o desejo de orientar e auxiliar graduandos e enfermeiros que almejam ingressar no mestrado em enfermagem levou a construção de um curso intitulado “Dicas para obter uma vaga no mestrado”.

#### Objetivo

O objetivo deste curso, realizado na 31ª Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em 2021, consistiu em divulgar dicas de preparação para obter uma vaga no curso de mestrado em enfermagem, bem como esclarecer dúvidas relacionadas à organização dos documentos, elaboração do projeto de pesquisa e entrevista. O desenvolvimento deste *workshop* se deu a partir da experiência na participação em bancas avaliadoras de processos seletivos de um programa de pós-graduação vinculado a uma universidade do sul do Brasil. Esta atividade foi conduzida por uma professora associada do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem com ampla experiência na participação de processos seletivos, auxiliada por uma aluna do curso de mestrado e uma bolsista de iniciação científica. De forma interativa e dinâmica, discorreu-se sobre as dicas para facilitar a obtenção da vaga com a exemplificação dos erros mais comuns.

#### Dicas

No dia anterior a realização deste curso, foi solicitado para que os inscritos separassem seus certificados e comprovantes e os tivessem consigo durante a atividade. Dessa forma, foi realizado um exercício inicial, no qual cada um pode verificar sua pontuação a partir do roteiro de avaliação do último edital seletivo publicado. Esse exercício permitiu verificar se os participantes tinham a pontuação necessária para concorrer a uma vaga de mestrado e também puderam constatar itens em que precisavam evoluir, assim como esclarecer suas dúvidas conforme o avanço do conteúdo.

Na sequência, foi discorrido sobre dicas que podem auxiliar os futuros candidatos na obtenção da vaga para o mestrado. O sucesso no ingresso exige dedicação, organização, foco, busca do objetivo e a construção de uma trajetória acadêmica e profissional, sendo, portanto, um processo complexo e contínuo. Inicialmente, a recomendação é revisar os editais de seleção anteriores, para certificar-se de que experiências científicas e profissionais são valorizadas e da gama de documentos que devem ser apresentados no momento da inscrição. Os editais são revisados anualmente e podem ser modificados, no entanto, eles permitem que o candidato tenha uma ideia do que compõe o processo. Portanto, os pretendentes precisam se preparar com antecedência, e não somente quando o novo edital é disponibilizado. A partir disso, é possível verificar se possuem a pontuação mínima necessária antes mesmo da inscrição.

O sucesso na seleção depende da construção de uma trajetória ao longo da formação acadêmica e profissional. Destacam-se algumas atividades que são pontuadas como: participação em grupos e projetos de pesquisa, monitorias acadêmicas, iniciação científica, publicações de resumos em anais, artigos em periódicos indexados e capítulos de livros. Ainda, pontos são obtidos por meio da aprovação na prova de proficiência em língua estrangeira e dos títulos de especializações, residências multiprofissionais em saúde e experiências profissionais como enfermeiro e/ou professor de nível superior em enfermagem. Estas vivências, além de permitirem uma nota favorável ao ingresso, de acordo com itens do roteiro do edital, proporcionam ao candidato adquirir conhecimento na área da pesquisa, o que facilita o desenvolvimento de um projeto, de relevância e interesse para a profissão. Além disso, a determinação do tema de pesquisa com antecedência viabiliza o contato com possíveis orientadores que tenham afinidade com o assunto de interesse do candidato, o que é fundamental.

#### Documentação

No decorrer dos anos de formação acumulam-se diversos documentos de categorias distintas que precisam ser armazenados, registrados no currículo Lattes de forma adequada, exigindo uma organização dos documentos que pode ser feita de diferentes maneiras. Como os documentos são oriundos de extensas carreiras, é preciso haver um controle da documentação, o qual pode ser em pastas físicas ou digitais, onde sejam feitas divisões de natureza, carga horária e período, visto que para a maioria dos itens considera-se um interstício de cinco anos. Independente de qual seja a forma de organização escolhida, manter o currículo Lattes atualizado é imprescindível para qualquer pessoa inserida no meio acadêmico, uma vez que servirá como um facilitador para que o candidato possa melhor visualizar suas produções e experiências. Além disso, recomenda-se também a criação de uma pasta que seja destinada às pendências, ou seja, aqueles documentos que precisam ser solicitados ou integrados ao currículo de modo a evitar entraves imprevisíveis de última hora.

Além disso, é perceptível que, anualmente, candidatos com grande potencial de ingresso acabam por não conseguir uma vaga em virtude de erros na entrega/envio da documentação. Entre àqueles constantemente percebidos estão: cursos com carga horária inferior a estipulada pelo edital; ausência do nome do candidato, carimbos/assinaturas em certificados ou documentos que comprovem a experiência profissional; período inválido; repetição de um mesmo comprovante em itens diferentes; arquivos comprobatórios em formato doc *Word*<sup>®</sup>; certificados de apresentação de e-pôster para resumos; anais e periódicos anexados integralmente; contratos sem data de início/fim e; atividade profissional em outra área que não relacionada à enfermagem.

A fim de oportunizar a melhorias nestes aspectos, sugere-se uma leitura atenta do edital para apropriar-se dos documentos válidos, comprovação de autoria e coautoria, apresentação do currículo no formato do roteiro de avaliação solicitado pelo edital, respeitando a ordem dos documentos descritos e destacando o nome do candidato nestes. Salienta-se que, nos casos de participação voluntária em fases de pesquisas, o projeto precisa estar acompanhado de um atestado do pesquisador responsável e aprovação por comitê de ética. Ainda, artigos no prelo podem ser considerados, desde que o mesmo seja acompanhado de declaração da aprovação do periódico.

#### Projeto de pesquisa

Outro aspecto significativo para obter sucesso na seleção é a elaboração de um projeto de pesquisa que respeite a estrutura e o tamanho propostos no edital. Neste, costuma-se avaliar a relevância do estudo para a produção de conhecimento e suas potencialidades dentro da linha de pesquisa e do programa de pós-graduação em enfermagem. Ademais, a proposta precisa ser subsidiada por revisão de literatura atualizada, em bases nacionais e internacionais, elaborada de forma coerente, exequível e factível para o tempo limite de curso que é de dois anos. Neste contexto, faz-se proveitosa a revisão do projeto por colegas e professores e sua apresentação em grupos de pesquisa para que, assim, obtenha-se a colaboração em prol da qualidade da redação e construção, bem como a abrangência de todos os itens que são pontuados

#### Entrevista

Por fim, ressalta-se a importância desta etapa, onde analisa-se a capacidade de comunicação e argumentação do candidato. Mediante sua realização, o avaliado deve ter propriedade para defender seu projeto de pesquisa dentro do seu eixo temático e responder as questões direcionadas de forma adequada. Ainda, verifica-se a motivação, o preparo, as potencialidades e a disponibilidade do candidato em relação àquilo que o programa busca.

#### Considerações finais

Esta experiência possibilitou a divulgação de dificuldades percebidas no processo seletivo, e com isso, selecionar dicas relevantes, sendo uma forma de auxiliar os candidatos na obtenção da tão almejada vaga no curso de mestrado em enfermagem. A experiência foi referida como positiva por parte dos participantes, traduzindo-se em contentamento dos organizadores. Entende-se que a construção de uma trajetória acadêmica e profissional ao longo dos anos com empenho e dedicação é fundamental para alcançar este objetivo. Concomitantemente, deve haver cuidado, preparo e organização, com antecedência, dos documentos acumulados ao longo dos anos, evitando erros inesperados no momento da inscrição. Além disso, é primordial acompanhar os editais anteriores, bem como estudar rigorosamente o edital do ano em que se pretende ingressar, seguindo-o corretamente.

Descritores: Educação de Pós-Graduação Em Enfermagem; Estratégias; Planejamento; Seleção de

Pessoal.

Agradecimentos: Agradecemos à comissão organizadora das instituições envolvidas na 31ª Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Universidade Federal do Rio Grande do Sul pela oportunidade de ministrar o curso, construído com dedicação, para auxiliar aqueles interessados em obter uma vaga no curso de mestrado em enfermagem.

Referências

1. Padilha MI, Maliska IA, Costa R, Benedet SA, Gelbcke FL, Anders JC. Mestrado profissional: preparando o enfermeiro do futuro. Rev Bras Enferm. 2020;73 [Acesso em 29 mar 2021] (Suppl 5):e20200007. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0007>
2. Freitas MFQ, Souza J. Pensar a formação e a pesquisa na pós-graduação stricto sensu. Educ Rev [Internet]. 2018 set-out [Acesso em 28 de março 2021]; 34(71): 9-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-4060.62549>
3. Santos GB dos, Hortale VA, Souza KM de, Vieira-Meyer APGF, Santos GB dos, Hortale VA, et al. Similaridades e diferenças entre o Mestrado Acadêmico e o Mestrado Profissional enquanto política pública de formação no campo da Saúde Pública. Ciênc & Saúde Coletiva [Internet]. março de 2019 [citado 18 de maio de 2021];24(3):941–52. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232019000300941&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232019000300941&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt).

## **PALESTRAS**

### **O ESCRITÓRIO DE GESTÃO DE ALTAS E OS DESAFIOS COM A COVID-19**

JOCIELE GHENO, ANA HELENA D. P. S. ULBRICH, ANA PAULA F. ANDREATTA, PATRICIA FISCH, THAISE DA SILVA NUNES E ROBERTA C. PETRY

O escritório de gestão de altas (EGA) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)

iniciou suas atividades em setembro de 2017 e foi projetado como uma estratégia institucional para intervenção nos processos relacionados à assistência ao paciente. Tem como objetivos principais diminuir o tempo de internação hospitalar, melhorar a qualidade assistencial e monitorar as reinternações não eletivas em 30 dias. Os objetivos secundários são melhorar a comunicação assistencial, aprimorar o trabalho em equipe e articular a continuidade do cuidado com os demais pontos da rede de atenção à saúde.

A equipe do EGA é formada por duas médicas, duas enfermeiras, uma assistente social, uma farmacêutica e duas estagiárias de enfermagem. A equipe atua, principalmente, em situações que possam contribuir para a redução da permanência do paciente no ambiente hospitalar. Agilizar exames e avaliações e auxiliar as equipes e os familiares na organização para a alta do paciente são exemplos da atuação do EGA. As demandas surgem a partir dos rounds multidisciplinares, pelas consultorias das equipes e também por busca ativa através da revisão de prontuário eletrônico.

Os rounds multidisciplinares são uma das principais atividades realizadas pelo EGA. A equipe é responsável pela organização e coordenação desses rounds que são realizados com alguns dos principais serviços do HNSC: medicina interna, neurologia, cardiologia, urologia e cirurgia vascular. Esses espaços contribuem para a melhora da comunicação e do trabalho entre as equipes assistenciais e têm como foco a segurança e a qualificação do cuidado ao paciente. As informações e as discussões dos rounds multidisciplinares são registradas conforme a participação de cada profissional e, posteriormente, transcritas no prontuário do paciente.

Outra importante atividade realizada pelo EGA é a transição de cuidados. Ela inicia durante os rounds multidisciplinares, com a identificação daqueles pacientes com maior risco de reinternação, e segue após a alta do paciente com a continuidade do cuidado pela rede de atenção à saúde. Os pacientes com alto risco de reinternação são identificados através do *Hospital Score* – escore que estima o risco de reinternação em 30 dias baseado em critérios clínicos e laboratoriais – já calculado automaticamente no prontuário eletrônico do paciente. A partir da identificação destes pacientes, a equipe do EGA entra em contato com a rede, entre 24 a 48 horas antes ou após a alta hospitalar. Nesse contato é pactuado com a equipe de saúde de referência qual acompanhamento o paciente receberá após a alta: visita domiciliar (VD), atendimento presencial na unidade de saúde para consulta, curativos ou grupos, dentre outros. Alguns pacientes recebem alta com indicação de acompanhamento do serviço de atenção domiciliar (SAD) do município e, nesses casos, o EGA atua como facilitador do contato entre equipes médicas.

Após 30 dias da alta hospitalar, a equipe do EGA entra em contato com o paciente e/ou familiares através de ligações telefônicas para confirmar se a demanda pactuada na alta foi realizada. Nesse mesmo contato, é verificado se ocorreu algum outro desfecho com o paciente, tal como outro vínculo ambulatorial, reinternação ou óbito. Ao encontrar dificuldades com as ligações (números inexistentes ou contato inefetivo), essas informações são buscadas no prontuário eletrônico do paciente, no e-sus ou no Sistema de Gerenciamento de Internações do Estado (Gerint).

A realização da transição de cuidado traz benefícios tanto para o paciente quanto para os serviços de saúde. Os principais benefícios são a redução das reinternações e das visitas à emergência, a diminuição da mortalidade e dos custos hospitalares, bem como a diminuição de eventos adversos que frequentemente estão relacionados às falhas de comunicação.

Desde a sua idealização o EGA vem crescendo e se aperfeiçoando de acordo com as necessidades dos pacientes e do hospital. Neste contexto a transição do cuidado tem destaque crescente nas atividades realizadas. No ano de 2018, o EGA realizou 130 transições do cuidado e no ano seguinte, foram 925 demandas, um aumento de 711%. Em 2020, o número de atividades para transição do cuidado continuou a crescer, totalizando 1061 demandas no ano. Entre as demandas para transição do cuidado, os principais vínculos realizados, em 2019 e 2020, foram VD, transferências para outros hospitais e vínculo com atenção básica. As figuras 1 e 2 mostram esses dados.

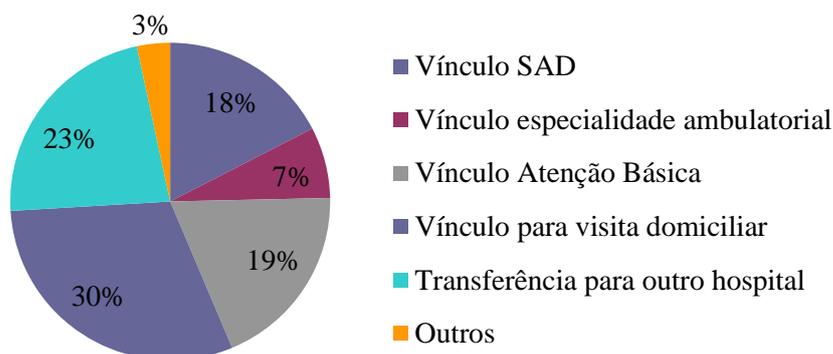


Figura 1 – Demandas para transição do cuidado, 2019.

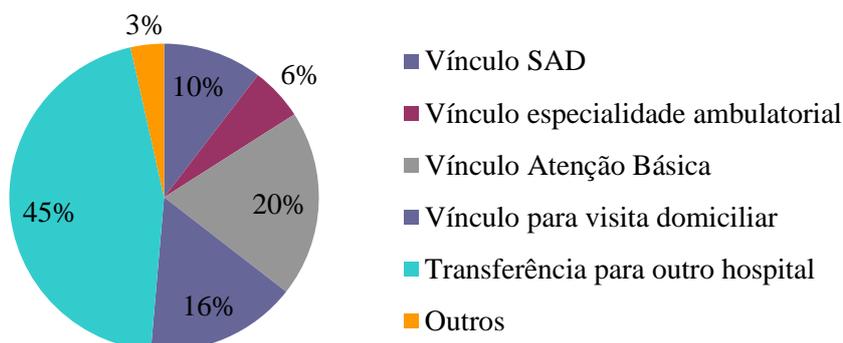


Figura 2 – Demandas para transição do cuidado, 2020.

O ano de 2020 foi marcado pelo início da pandemia pelo coronavírus no Brasil e o HNSC, assim como outros serviços de saúde, precisaram reorganizar os atendimentos. O HNSC passou a ser referência para os atendimentos de paciente com COVID-19. Nesse contexto, O EGA também precisou criar novas estratégias no seu processo de trabalho.

A primeira mudança foi a suspensão dos rounds multidisciplinares. Isso ocorreu devido à reorganização dos setores de internação do hospital além da preocupação em evitar as aglomerações. Assim, o EGA aumentou expressivamente a busca ativa de pacientes para transição do cuidado, revisando os prontuários eletrônicos dos pacientes e fazendo agora contatos individuais com as equipes médicas e multidisciplinares.

No contexto de superlotação do hospital e reserva crescente de leitos para isolamento de COVID-19, o EGA intensificou a busca de pacientes para transferência aos hospitais de melhor complexidade tanto de Porto Alegre quanto dos municípios de origem dos pacientes. Isso ficou evidente quando analisamos o número de demandas relacionadas as transferências para outros hospitais. Entre 2019 e 2020, houve um aumento de 229% no número de transferências. Além disso, em 2020, elas foram o principal vínculo realizado com os serviços da rede (Gráfico 1).

Foi possível também identificar uma queda de 59% nos vínculos para VD nesse ano (Gráfico 1). Essa mudança está fortemente relacionada às dificuldades impostas pela pandemia, pois as equipes de saúde suspenderam ou reduziram as VDs devido aos riscos de contaminação e passaram a monitorar os pacientes por contato telefônico, realizando visitas apenas em casos de extrema necessidade ou gravidade.

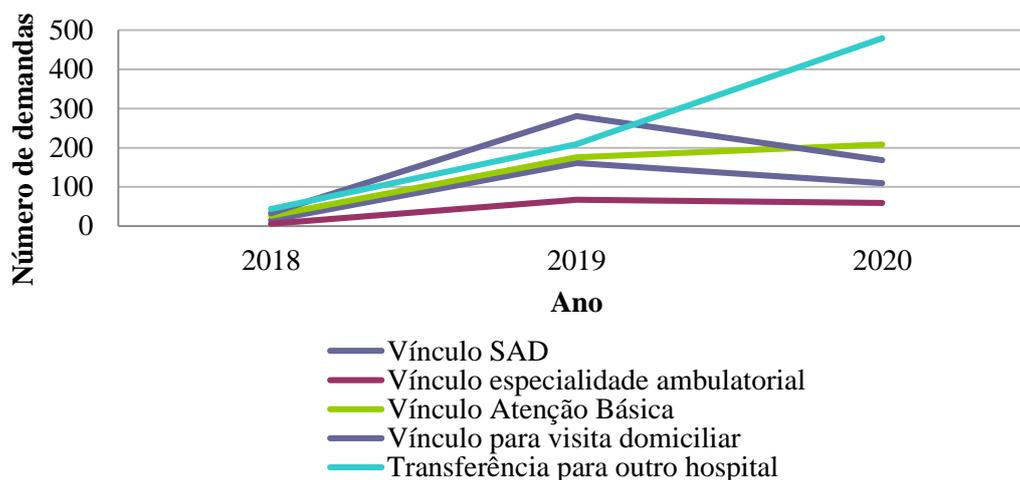


Gráfico 1 – Evolução das principais demandas para transição do cuidado de acordo com anos de trabalho do EGA.

Este período de pandemia trouxe diversos desafios e evidenciou a necessidade de adaptação dos serviços de saúde. Com o EGA não foi diferente. Precisamos nos reinventar e readaptar nossas rotinas de trabalho, além de identificar novas necessidades do hospital, da rede de saúde e dos pacientes. Tão logo seja possível pretendemos retomar a atividade de rounds multidisciplinares, agregando toda a experiência adquirida com a identificação e transferência de pacientes para leitos de menor complexidade. Desta forma mantemos nossas atividades norteados pelos objetivos de continuidade do cuidado e qualidade assistencial, com altas hospitalares mais seguras e diminuição da necessidade de reinternações.

#### Referências

- Aubert CE, Schnipper JL, Williams MV, *et al.* Simplification of the HOSPITAL score for predicting 30-day readmissions. *BMJ Quality & Safety* 2017. [cited 2021 May 29]; 26:799-805. Available from: <https://qualitysafety.bmj.com/content/26/10/799>
- Jotz GP, Junior WC, Krueh AJ, Klug D, Duarte ES, Kraemer FZ, Azevedo RO O. Inovação e Tecnologia no Enfrentamento da Superlotação Hospitalar: a experiência do Hospital Nossa Senhora da Conceição – Porto Alegre/RS. Porto Alegre- RS: Grupo Hospital Conceição; 2018.
- Mennuni M, Gulizia MM, Alunni G, Amico AF, Bovenzi FM, Caporale R *et al.* ANMCO Position Paper: hospital discharge planning: recommendations and standards. *European Heart Journal Supplements*. 2017. [cited 2021 May 02]; 19(Supplement D): D244–D255. Available from: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/sux011>
- Shahsavari H, Zarei M, Mamaghani JA. Transitional care: Concept analysis using Rodgers' evolutionary approach. *International Journal of Nursing Studies*. 2019 [cited 2021 May 02]; 99, 103387. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103387>

## RESUMOS

### ACÇÕES E CUIDADOS RELACIONADAS A PANDEMIA COVID/19

1008

#### **DESENVOLVIMENTO DE UM OBJETO DE APRENDIZAGEM PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE: COVID-19 EVIDÊNCIAS PARA TODOS**

LINDAYANE DEBOM MOTTA; MICHELLE JAIME; ALINE ANGELI; RITA CATALINA AQUINO CAREGNATO

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** Uma nova cepa de coronavírus causadora da doença respiratória COVID-19 (Corona virus disease) foi identificada na China em dezembro de 2019 desencadeando uma pandemia em 2020<sup>1</sup>. Profissionais da saúde estão em constante risco de contaminação pelo novo vírus e buscam informações atualizadas e de confiança<sup>2</sup>. Identificou-se a necessidade de desenvolver um objeto de aprendizagem com informações baseadas em evidências para prevenção da COVID-19 direcionado e diversas áreas, permitindo aos profissionais da saúde rápida consulta de material confiável. **Objetivo:** Descrever parte do desenvolvimento de um objeto de aprendizagem para o ensino em saúde, direcionado aos profissionais da saúde e baseado em evidências científicas sobre COVID-19. **Método:** Relato de experiência referente a criação de um objeto de aprendizagem, construído como produto resultante de um Mestrado Profissional, de uma Universidade Federal brasileira, com a participação de uma mestranda, professoras enfermeiras e acadêmicas. A busca das evidências ocorreu em bases de dados e organizações de referências, durante o ano de 2020. **Relato da experiência:** O objeto de aprendizado foi um site construído com linguagem didática e de fácil entendimento, direcionado aos profissionais da saúde, para acesso as informações em diversas áreas de forma acessível. Dispõe de artigos científicos traduzidos e sintetizados, dicas para identificar fake news, links de cursos gratuitos e informações nacionais e internacionais atualizadas sobre os casos da doença. O site foi acessado por 3.313 usuários após o primeiro mês de sua implantação, mostrando ser uma estratégia para disseminação de conhecimento. **Considerações finais:** Um site com material educativo baseado em evidências científicas permite aos profissionais da saúde consulta rápida com acesso a informações seguras e com as melhores evidências em época de pandemia.

**Descritores:** infecções por coronavirus; educação em saúde

**Referências:**

1. Organização Pan-Americana Da Saúde. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Organização Mundial da Saúde, 2020. [acesso em 2021 Fev 07]. Disponível em: <https://www.paho.org/>. 2020.

2. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por sars-cov-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde. ANVISA; Brasília - DF, 2020. [acesso em 2201 Fev 07]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/servicos/publicacoes>.

1016

**MUDANDO O FOCO: RELATO DA TRANSFORMAÇÃO DE UMA UNIDADE DE PACIENTES GERMES MULTIRRESISTENTES EM UM SETOR PARA COVID-19**

CARLA EGRES; ELISANGELA SOUZA; ARIANE GRACIOTTO; ANDREIA BARCELOS; CLAUDIA PARADA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A pandemia COVID-19 desencadeou mobilização de diferentes serviços de saúde devido ao crescente no atendimento de pacientes. A adequação de unidades hospitalares exigiu desenvolvimento de estratégias que contemplassem a segurança do profissional de saúde e do pacientes, frente o alto nível de contágio e morbimortalidade desse vírus. **Objetivo:** Relatar as adequações na organização do trabalho e estratégias de assistência realizadas para o atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma unidade de internação clínica/cirúrgica que atendia pacientes com germes multirresistentes (GMR) e passou a atender COVID-19. Os dados foram coletados pela enfermagem do setor, de julho a agosto de 2020. **Resultados:** Para a transformação da unidade realizou-se uma visita técnica nas unidades que já atendiam a COVID-19 na instituição. O setor composto por 34 leitos, destinados a pacientes portadores de GMR, passou a contar com 32 leitos para indivíduos com necessidades de precaução de contato, gotículas e/ou aerossóis. O quarto foi organizado para que os profissionais paramentados realizassem o atendimento no seu interior. No hall interno do quarto foram colocados armários com materiais para preparo de medicações e procedimentos. Foram disponibilizados equipamentos de proteção individual (EPIs) e insumos para higienização das mãos e desinfecção de equipamentos e superfícies. Em estações externas no corredor interno da unidade estabeleceu-se a área limpa e a área suja. A equipe recebeu capacitação referentes á patologia, EPIs, eletrocardiograma no leito, coleta do exame e ventilação mecânica não invasiva. Ocorreu sensibilização para distanciamento social em áreas coletivas, sala de lanche, vestiário e locais de repouso. A passagem de plantão acontecia com numero reduzido de profissionais. A sala de aula do andar se transformou em sala de reuniões/rounds e de insumos de informática. Um quarto foi transformado em vestiário. A equipe utilizou aplicativos de celular para troca de informações e novas rotinas. **Considerações finais:** O envolvimento da equipe de enfermagem do setor foi fundamental para o rápido ajuste na organização do trabalho e assegurar a adequada assistência aos pacientes acometidos pelo CORONAVÍRUS, visando o cuidado seguro e qualificado.

**Descritores:** enfermagem; covid-19; pandemia

**Referências:**

1. World Health Organization (WHO). Rolling updates on coronavirus disease [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Ago 11]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>

1028

## ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

JANAINA BARBIERI; DEISE LISBOA RIQUINHO; ADRIANA ROESE RAMOS  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Desde o início da pandemia da Covid-19 no Brasil, em fevereiro de 2020<sup>1</sup>, Estados e municípios adotaram medidas de contenção, mitigação e supressão para restringir o número de casos de infectados pelo vírus<sup>2</sup>. A Atenção Primária em Saúde (APS) por suas características intrínsecas é o local apropriado para implementá-las. As quais foram orientadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e pesquisadores brasileiros<sup>3</sup>. **Objetivo:** descrever as estratégias de mitigação adotadas pelos gestores de saúde dos municípios de duas regiões de Saúde do Norte do Estado do Rio Grande do Sul. **Método:** Trata-se de um estudo de transversal, desenvolvido com gestores da APS de 52 municípios que compõe as regiões estudadas. A coleta de dados ocorreu por contato telefônico para aplicação de um checklist composto por 22 estratégias de enfrentamento a pandemia recomendadas pela OMS e MS. As análises foram descritivas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas, CAE 31545920.2.0000.5327. **Resultados:** As estratégias 100% implementadas relacionavam-se ao monitoramento domiciliar de casos de síndromes gripais, ações voltadas ao trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde para prevenção de casos de Covid-19 e a indução de ações de intervenção não farmacológica à população. Aquelas implementadas em 80 a 98% dos municípios se referiam a fluxo diferenciado de atendimento nas unidades básicas, das demandas habituais na APS, imunização contra influenza, atendimento odontológico; reorganização do processo de trabalho das equipes, estratégia ao desabastecimento de equipamentos de proteção individual, articulação com outros órgãos no município e estratégias de testagens com recursos próprios. Estratégias implementadas em 70 a 80% dos municípios foram de teleatendimento, renovação de receitas e dispensação de medicamentos a longo prazo e estratégia de atendimento a pacientes com sofrimento psíquico. Menos de 60% dos municípios implementaram locais específicos para atendimento de casos e suspeitos da Covid-19, planejaram estratégias caso esgotamento da capacidade hospitalar; ações para evitar o adoecimento e sofrimento psíquico dos profissionais da APS e estratégias de atuações voltadas à populações vulneráveis. A entrega de medicamentos no domicílio à pacientes de grupos de risco e trabalho remoto por profissionais de saúde afastados tiveram frequência menor que 40%. **Considerações finais:** Os gestores municipais de saúde implementaram muitas estratégias e modificaram a estrutura organizacional da APS para estabelecer ações de mitigação dos casos da Covid -19 em seus territórios, demonstrando um trabalho de vigilância com ações de monitoramento, fundamental no controle do avanço da pandemia.

**Descritores:** atenção primária à saúde; covid-19; gestão em saúde

**Referências:**

1. Bezerra ACV, Silva CEM, Soares FRG, Silva JAM. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 22]; 25(1):2411-21. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2411-2421/pt>
2. Baron MV, Santos MP, Isa COM, Santos AC, Marangoni C, Werle TM et al. Contenção, mitigação e supressão no combate à pandemia do COVID-19: levantamento e análise. *Saúde coletiva* [internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 22]; 10(4): 2653-56. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/734/851>
3. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 22]; 36(8):e00149720. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-36-08-e00149720.pdf>.

1035

## REORGANIZAÇÃO ESCOLAR PARA O RETORNO DAS CRIANÇAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: VISÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

FERNANDA DA SILVA FLORES; SIMONE BOETCHER; CÁSSIA DA SILVA RICALCATI

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Devido a necessidade de distanciamento social para redução de contágio do coronavírus, as crianças, os funcionários e os professores estão afastados do ambiente escolar. A pandemia passa a exigir uma readaptação em todo o sistema educacional, bem como em sua estrutura para se adaptar à nova realidade. Frente a isso, em tempos de isolamento social, encontra-se um período para que se pense e aplique estratégias estruturais e educacionais para atenuar os impactos provocados pela pandemia. **Objetivo:** Relatar estratégias de reorganização do ambiente escolar para o retorno de crianças as aulas presenciais em tempos de pandemia por uma visão do profissional enfermeiro. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência sobre estratégias de reorganização educacional e estrutural para o retorno das crianças ao ambiente escolar/pré-escolar. Desenvolvido por Enfermeiras Pediátricas de um Hospital público, geral e universitário do Sul do país que realiza atendimento de casos confirmados e suspeitos do novo coronavírus em crianças. **Relato de Experiência:** O retorno das aulas presenciais deverá ensinar às crianças e os adolescentes a manter hábitos saudáveis e preventivos. Ações como higiene de mãos adequada com água e sabão, higiene de superfícies e limpeza dos brinquedos após o uso, manter o distanciamento social, não compartilhar objetos, ensinar a tossir ou espirrar em lenço de papel e evitar o toque ao rosto. Quanto ao professor, é importante que aborde fatos sobre a COVID-19 para que tenham conhecimento sobre como evitar a propagação do vírus e saibam reconhecer os sintomas. Sugere-se que a abordagem seja através de atividades lúdicas. Em relação a estrutura escolar deve-se conter torneiras com água limpa e álcool gel nos banheiros, corredores, sala de aulas. Deixar as janelas abertas para que o local seja bem arejado e disponibilizar cartazes divulgando boas maneiras. É de suma importância uma boa fiscalização da limpeza e que se utilize hipoclorito de sódio 0,5% para higiene de superfícies. Vale ressaltar, a importância de se desenvolver tarefas e explicações de acordo com a capacidade intelectual e faixa etária da criança para que se obtenha maior abrangência no impacto do conhecimento. **Considerações finais:** É inegável que a substituição das aulas presenciais por videoconferências são mais seguras nesse momento da pandemia. Porém, o período de isolamento social mostra-se um bom momento para os setores da educação e da saúde refletirem sobre como será reorganizado a estrutura escolar para o retorno das aulas presenciais. As estratégias de reorganização devem focar na prevenção e controle da doença. Portanto, a reabertura das escolas requer muita reflexão nesse momento. As questões devem ser abordadas de forma intersectorial e com responsabilidade para proporcionar o conhecimento para nossas crianças de forma segura e saudável.

**Descritores:** educação; pediatria; covid-19

**Referências:**

1. Barbosa AB, Vieira LF. COVID-19, ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, CUIDADOS E COMPLICAÇÕES SINTOMÁTICAS. DRIUFT; 7(Especial-3):38-7. [homepage na Internet]. 22 abr 2020 [acesso em 2021 Mai 23] Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/8779>
2. Oliveira JBA, Gomes M, Barcellos T. Covid-19 and back to school: listening to evidence. Ensaio: aval. pol. públ. Educ. 2020; 28 (108): 555-578. [periódicos na Internet] 2021 [acesso em 2021 Mai 23] Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40362020000300555&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362020000300555&tlng=pt)

1043

## **SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM FAMILIARES DE PACIENTES COM COVID-19 INTERNADOS NO CTI NOS DESFECHOS ALTA E ÓBITO**

CRISTHIANE DE SOUZA SILVEIRA; LUÍSA BREHM SANTANA; YASMIN DE FREITAS DIAS; YASMIN DO AMARAL DE ALMEIDA; ROBERTA SOFIA WIEBLING GUIMARÃES; THAIS DOS SANTOS DONATO SCHMITZ; RITA GIGLIOLA GOMES PRIEB; ELIS DE PELLEGRIN ROSSI; KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN; JULIANA PETRI TAVARES

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Familiares de pacientes admitidos no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) são submetidos a elevada carga de estresse e sofrimento, o que aumenta o risco de desenvolver danos psicológicos, como ansiedade e depressão, ocasionando a redução da qualidade de vida<sup>1</sup>. Em março de 2020, a OMS declarou a pandemia pela COVID-19<sup>2</sup>. Devido ao alto risco de transmissibilidade da doença, houveram mudanças nas rotinas, levando à dificuldade de visitar os pacientes, o que gera maior estresse nos familiares. **Objetivo:** Comparar o desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão em familiares de pacientes com COVID-19 internados no CTI nos desfechos alta e óbito. **Método:** Estudo transversal realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), entre julho de 2020 e fevereiro de 2021. Foram incluídos familiares maiores de 18 anos de pacientes diagnosticados com COVID-19 com permanência mínima de 48h no CTI. A coleta de dados foi realizada por contato telefônico, utilizando a Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) para mensurar ansiedade e depressão. Além disso, os familiares foram questionados quanto à presença de diagnóstico médico de depressão ou bipolaridade e ansiedade ou pânico. Foram realizadas análises descritivas e analíticas. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, nº 4.084.281. **Resultados:** A amostra foi constituída por 124 familiares. A maioria (75%) eram do sexo feminino, e a mediana da idade foi de 41 (34,75-53) anos. Os graus de parentesco mais frequentes foram filho(a) (n=48) e cônjuge (n=38). Desses, 21,8% tinham ou já tiveram diagnóstico médico de depressão ou bipolaridade, 20,2% tinham ou já tiveram diagnóstico médico de ansiedade ou pânico e 12,1% tinham ou já tiveram ambos. Nos casos de óbitos (n=33) os resultados para ansiedade foram: 51,5% improváveis, 12,1% leves, 15,2% moderados e 21,2% severos, já para depressão, 45,5% improváveis, 12,1% leves, 21,2% tanto moderados quanto severos. Já os resultados de alta (n=91), na ansiedade foram 58,2% improváveis, 16,5% leves e moderados, e 8,8% severos, e na depressão, 74,7% improváveis, 7,7% leves, 11,0% moderados e 6,6% severos. Evidenciou-se que os familiares de paciente que foram a óbito apresentaram maiores escores de depressão (9,36±5,18) em relação aos de paciente que receberam alta do CTI (5,47±4,74) (p< 0,05). No que tange a ansiedade, não houve diferença entre os dois grupos (p>0,05). **Conclusões:** Conclui-se que em casos de óbito os familiares têm mais tendência a apresentarem sintomas de depressão quando comparados com familiares de pacientes que tiveram alta do CTI. Com isso, nota-se que momentos estressantes como a internação de um familiar no CTI pela COVID-19 influenciam negativamente no perfil psicológico dos familiares, reforçando a importância de acompanhamento pela equipe multiprofissional.

**Descritores:** transtorno depressivo; infecções por coronavírus; enfermagem de cuidados críticos

**Referências:**

1. Azoulay E, Pochard F, Kentish-Barnes N, Chevret S, Aboab J, Adrie C, et al. Risk of post-traumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients. *American journal of respiratory and critical care medicine*. 2005 [acesso em 2021 Mar 25]; 171(9):987-94. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15665319/>
2. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [Internet]. Geneva: WHO; 2020. [acesso em 2021 Mar 25]. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

**1052**

**ESTRATÉGIAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS EM UM AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA PARA MANUTENÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA**

BRUNA SANTOS FIDÉLIS; ISADORA PRATES BOMBARDI; MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE; THAYNÁ DE ALMEIDA; YANKA ESLABÃO GARCIA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A atuação da enfermagem na área da oncologia gera uma carga emocional alta ao profissional, pois o mesmo presta cuidados aos pacientes com doenças graves, fragilizados durante o tratamento quimioterápico e em sofrimento sobre sua condição de saúde<sup>1</sup>. Com o surgimento da pandemia da COVID-19, esses profissionais que já enfrentam as adversidades do cotidiano da profissão, se depararam com um novo desafio<sup>2</sup>. Nesse contexto, os enfermeiros são expostos diariamente ao risco de contaminação, desgastes psicológicos e físicos, estresse elevado e ansiedade, que impactam negativamente na saúde mental dos mesmos, sendo importante a busca de estratégias de enfrentamento e manutenção da saúde mental nesse cenário<sup>2</sup>. **Objetivo:** Identificar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros de ambulatório de quimioterapia para manutenção da saúde mental em tempos de pandemia. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo<sup>3</sup>, realizado em um hospital do sul do Brasil. Foram convidados a participar deste estudo todas as 11 enfermeiras do ambulatório de quimioterapia, sendo entrevistadas 10 profissionais. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, no qual foram transcritas e realizadas no período de janeiro a fevereiro de 2021. Os dados foram analisados de acordo com as etapas de Minayo<sup>3</sup>. O estudo obteve aprovação pelo comitê de ética da instituição, sob o registro 2020-0696. **Resultados:** As entrevistadas identificaram como estratégias para a manutenção da sua saúde mental: Seguir protocolos de higiene; Fazer terapia; Utilizar de meios digitais para aproximação com familiares e amigos; Ter momentos de lazer; Praticar o autocuidado em relação a estudo, a alimentação e atividade física; Evitar pensar na pandemia e focar em boas notícias; Passar mais tempo com filhos. É indispensável que a saúde mental dos trabalhadores seja priorizada e que sejam desenvolvidas estratégias para a minimização do desgaste desses profissionais, como apoio psicológico e exercícios<sup>2</sup>. Dessa maneira, cada pessoa na sua subjetividade pode buscar estratégias que lhe sejam pertinentes e exequíveis na sua rotina pessoal, amenizando assim os efeitos negativos. **Conclusões:** Portanto, faz-se necessário que cada profissional encontre estratégias na busca da manutenção da sua saúde mental de acordo com sua realidade para facilitar o enfrentamento nesse momento. Além disso, cabe aos gestores ter a sensibilidade para acolher as necessidades de cada trabalhador a fim de proporcionar bem-estar no ambiente de trabalho.

**Descritores:** enfermagem; saúde mental; pandemia

**Referências:**

1. Ko W, Kiser-Larson N. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. Clin J Oncol Nurs. 2016 [acesso em 2021 Mai 23];20(2):158-64. doi: 10.1188/16.CJON.158-164.
2. Dal’Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. Rev. Bras. Enferm [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 23]; 73(2):1-7. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>
3. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 e.d. São Paulo: Hucitec; 2014.

1079

**ESTÁGIO CURRICULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

EMILY JUSTINIANO; MARGERY BOHRER ZANETELLO; IDIANE ROSSET  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Em dezembro de 2019 foi identificado um novo coronavírus, o SARS-CoV-2 na China. A maioria dos países utilizou como estratégia de combate à doença, principalmente o fortalecimento dos níveis hospitalares de atendimento, contudo, cerca de 80% dos casos são considerados leves, sendo de manejo nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Objetivo: Relatar a experiência de alunos em estágio curricular em Enfermagem na APS, durante a pandemia da Covid-19. Método: Relato de experiência de caráter descritivo, construído a partir da vivência de acadêmicos do último ano de graduação em Enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde no município de Porto Alegre, durante a pandemia da Covid-19. Relato da experiência: A oportunidade de vivência na APS durante o período de pandemia permitiu aos alunos colocarem em prática diversos aprendizados. Os mesmos depararam-se com um cenário diferente do que tinha-se presenciado anteriormente, pois toda a unidade se readequou para atender usuários com suspeita e casos confirmados de covid-19. Os alunos foram capacitados quanto aos novos cuidados de prevenção da doença, ao procedimento de paramentação e desparamentação e orientados quanto ao novo funcionamento da unidade. Desta forma, foram inseridos nos cuidados e os realizaram com muita atenção e prudência, pois, o menor erro poderia contribuir com o aumento da contaminação. Assim, percebeu-se a necessidade de um conhecimento para além do teórico, ou seja, aquele que se adquire com a prática. A cada atendimento compartilhavam-se as dores e dificuldades causadas pela pandemia, e por vezes, acumulando sobrecarga emocional. O medo de se contaminar e/ou de contaminar familiares, por vezes causou um estresse emocional importante. Porém, mesmo diante desse quadro difícil, obteve-se a oportunidade de presenciar a valorização da profissão escolhida, o ser enfermeiro. O início da vacinação contra a covid-19 trouxe esperança, renovou as forças e permitiu aos alunos experimentarem algo extraordinário, sentindo-se reconhecidos enquanto enfermeiros em formação e vendo na prática a valorização da enfermagem. Considerações finais: Deparar-se com o desconhecido, com os anseios e medos dos usuários fez com que os alunos se confrontassem com a realidade vivida e com seus próprios medos. A preocupação com o impacto da pandemia na formação dos futuros enfermeiros despertou incertezas no processo ensino-aprendizagem, entretanto, a oportunidade de atuar na linha de frente do combate ao novo coronavírus, formou e formará enfermeiros preparados para exercerem a profissão de forma ética e humanizada, com conhecimentos teórico-práticos, capacidade de tomada de decisão, articulação e adaptabilidade. Diante de um quadro de incertezas, lágrimas, desespero, medo, esperança, sorrisos e agradecimentos fizeram parte desta jornada. Assim como a história do mundo está marcada com esta pandemia, estes dias vivenciados estão marcados na vida de cada aluno em formação.

Descritores: infecções por coronavirus; enfermagem de atenção primária; atenção primária à saúde

Referências:

1. Rodrigues RC, Cardinal DJM. A COVID-19 na Atenção Primária à Saúde: mais um desafio. HRJ. Fev 2021; 2 (9) [homepage na internet] 2021 [acesso em 23 mai 2021] Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/160/105>
2. Oliveira, LMS, et al. Estratégia de enfrentamento para covid-19 na atenção primária à saúde: relato de experiência em Salvador-BA. Rev. Gaúcha Enferm fev 2021; vol42 no.spe. Porto Alegre [homepage na internet] 2021 [acesso em 23 mai 2021] Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472021000200800&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472021000200800&script=sci_arttext&tlng=pt)

1086

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO AO LUTO DURANTE PANDEMIA DA COVID-19:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TEREZINHA DE FÁTIMA GORREIS; ROZEMY MAGDA VIEIRA GONÇALVES; NICOLE HERTZOG RODRIGUES; VINISIUS DA SILVA SEEGER  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Os profissionais inseridos no cuidado direto devem estar preparados para identificar pacientes que se aproximam do momento final de vida, pois a identificação da proximidade da morte permite a elaboração de um novo plano de cuidados onde as ações são direcionadas para o conforto e bem estar do paciente e acolhimento dos familiares diante do sofrimento e luto. Segundo o Art. 19 do código de ética dos profissionais da enfermagem, os profissionais têm o dever de respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano, em todo seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte<sup>1</sup>. E em meio à pandemia provocada pelo novo Coronavírus, mais uma vez nos defrontamos com a temida morte, com um agravante: mortes em números crescentes e marcadas pela ausência da oportunidade de um momento para despedidas dos entes queridos durante a internação ou permanência hospitalar. Objetivo: Descrever a vivência de enfermeiras que atuam em uma unidade de internação que atende pacientes com múltiplas comorbidades e relatar os cuidados com luto durante a pandemia da COVID-19. Metodologia: Relato de experiência da realização do cuidado de enfermagem ao paciente e familiares frente ao processo de morte e morrer durante a pandemia da COVID-19 em um hospital escola no sul do país. Relato da experiência: A referida instituição hospitalar é uma das principais referências no atendimento de alta complexidade à COVID-19 no Rio Grande do Sul e para evitar ao máximo a circulação de pessoas durante a pandemia, o hospital precisou suspender todas as visitas aos andares de internações, sendo permitido em casos muito peculiares de pacientes dependentes e com risco de queda elevado, apenas um acompanhante durante o dia e outro durante o turno da noite após liberação das enfermeiras e equipe médica, sem trocas adicionais de acompanhantes como medida protetora de conter o risco de contaminações pelo coronavírus. Em meio essa barreira imposta pelo agravamento da pandemia, buscamos apoiar os familiares enlutados através de uma escuta empática e acolhedora, fornecemos informações precisas sobre o prognóstico do paciente, elaboramos um plano de cuidados de enfermagem a cada caso, a instituição fornece suporte psicossocial para familiares acompanhantes e aos familiares em luto pré-perda, criamos formas de contornar obstáculos e usufruir do possível, ainda que isso implique renunciar o ideal que seria a presença do familiar (através de chamadas de vídeo, ligações telefônicas). Considerações finais: Percebemos que alguns aspectos inseridos no processo de luto, segue uma conjuntura sem precedentes na história recente e certamente, a terminalidade do processo de morrer pela COVID-19, se alarga em pessoas portadoras de doenças crônicas. Nos confrontamos com situações de dor e sofrimento, como nos cuidados de fim de vida, presenciamos que os relacionamentos interpessoais são ressignificados, seja com a família ou com a equipe assistencial.

Descritores: morte; luto; cuidados paliativos na terminalidade da vida.

Referências:

1. Resolução COFEN nº 564/2017. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. [homepage na internet] 2017; [acesso em 31 mar 2021]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html).

**1087**

## **REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID-19 EM UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS**

TEREZINHA DE FÁTIMA GORREIS; ROZEMY MAGDA VIEIRA GONÇALVES; NICOLE HERTZOG RODRIGUES; VINISIUS DA SILVA SEEGER

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A pandemia causada pelo surto mundial da doença ocasionada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, denominada como COVID-19 surgiu na China em dezembro de 2019 e disseminou-se rapidamente pelo mundo. Esta infecção pode causar comorbidades com necessidade de internação em Unidade de Cuidados Especiais (UCE). Pacientes que sobrevivem ao evento agudo causado pelo COVID-19, costumam sofrer os efeitos deletérios de uma internação prolongada, como: alterações cognitivas, depressão, ansiedade, alterações de mobilidade, além de alterações cardiovasculares e pulmonares. Outras possíveis alterações subseqüentes são a polineuropatia e a miopatia. Podem ocorrer ainda sequelas físicas menos comuns decorrentes da imobilidade prolongada incluindo: descondicionamento cardiorrespiratório, instabilidade postural, tromboembolismo venoso, encurtamento muscular, contraturas (miogênicas, neurogênicas, artrogênicas) e lesões por pressão.<sup>1</sup> **Objetivo:** Relatar a experiência do cuidado do enfermeiro na reabilitação de pacientes pós COVID-19 em UCE de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. **Método:** Relato de experiência de enfermeiras assistenciais do 6º andar ala Norte de um Hospital Universitário do Sul do Brasil, engajadas na reabilitação de pacientes pós COVID-19 em meio a uma pandemia. **Relato da experiência:** A reabilitação geralmente é descrita como um processo multidisciplinar em pacientes sobreviventes a COVID-19. O enfermeiro de reabilitação atuante na UCE, assume posição determinante para que estratégias sejam adotadas. Este profissional é importante na identificação precoce de sinais de agudização respiratória dos pacientes e dessa forma, oferta a continuidade ao processo de reabilitação mesmo com o distanciamento social, buscando evitar a perda de funcionalidade e autonomia. Para os pacientes com alta prevista, os cuidados voltam-se para a capacitação do sujeito e sua família sobre a autogestão do regime medicamentoso, dieta, exercícios domiciliares, bem como técnicas específicas para melhorar os sintomas de dispnéia, reduzir as complicações, prevenir e melhorar a disfunção respiratória, reduzir a incapacidade e melhorar a qualidade de vida. Além disso, realiza-se orientações para o alívio da ansiedade e depressão. **Considerações finais:** O enfermeiro atuante na UCE possui uma visão ampliada que lhe é permitida pelo conhecimento que detêm e pela proximidade que habitualmente constrói com os pacientes infectados e suas famílias. Esses profissionais tornaram-se mais uma vez, elos fundamentais em uma fase em que a comunicação e a organização dos cuidados sofreram alterações imagináveis em meio à pandemia. Enfatiza-se que o enfermeiro torna-se o alicerce para o planejamento das demandas clínicas, aprimora a qualidade da assistência e segurança do paciente, impactando diretamente na reabilitação.

**Descritores:** infecções por coronavírus; enfermagem em reabilitação.

**Referências:**

1. World Health Organization (WHO). Rehabilitation considerations during the COVID-19 outbreak [homepage na internet]. 2020 [acesso em 17 mar 2021]. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52035/NMHHCOVID19200010\\_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52035/NMHHCOVID19200010_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

1114

**ALTERAÇÕES NO STATUS TABÁGICO DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 EM PACIENTES QUE PARTICIPARAM DE GRUPO DE TABAGISMO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

EDUARDA BOUFLEUER; ANA LÚCIA LIMA RIETH; MARCUS VINICIUS DE ABREU TEODORO JÚNIOR; SOLANGE KLÖCKNER BOAZ; MARLI MARIA KNORST  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O tabagismo é uma doença crônica caracterizada pela dependência à nicotina, sendo considerado um grave problema de saúde pública<sup>1</sup>. Muitos tabagistas querem parar de fumar, no entanto fatores como a dependência à nicotina e o comportamento automático dificultam a cessação. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre tem um programa de abordagem de tabagismo em grupo (terapia cognitivo comportamental e uso de medicamentos)<sup>2</sup>. A pandemia por Coronavírus (COVID-19) pode influenciar na trajetória dos pacientes<sup>3</sup> que participaram nos grupos de cessação. **Objetivo:** Avaliar o status tabágico e a mudança do padrão de consumo de cigarros em decorrência da pandemia por COVID-19 em indivíduos que participaram do grupo de cessação do tabagismo. **Método:** Estudo transversal, com coleta prospectiva de dados de outubro a dezembro de 2020. Os participantes de grupos de cessação do tabagismo de 2015 a 2020 foram contatados por telefone e convidados a participar do estudo. Foi perguntado se estavam fumando no início da pandemia (março de 2020), no momento da ligação e sobre variação no consumo de cigarros. Foram excluídos indivíduos com problemas no contato telefônico ou que se negaram a participar. Os dados foram agrupados em planilha e analisados através de estatística descritiva. Preceitos éticos foram respeitados e o projeto foi aprovado sob registro CAAE 38369020400005327. **Resultados:** De um total de 114 indivíduos, 88 foram incluídos no estudo, e 26 excluídos por problemas no contato telefônico, recusa, ou incapacidade de responder devido a problemas de saúde. Do total da amostra, 60 eram mulheres (68,2%). A média de idade dos participantes foi de 58,8 ± 9,8 anos e 19,3% viviam sozinhos. No início da pandemia 50 indivíduos estavam fumando e 38 sem fumar, enquanto que no momento da ligação 54 estavam fumando e 34 estavam sem fumar. Considerando o status tabágico no início da pandemia, 6 de 38 que estavam sem fumar recaíram e 2 de 50 que estavam fumando pararam de fumar. Considerando o padrão de consumo, 52 (59,1%) permaneceram no mesmo padrão (sem fumar ou sem modificar o consumo), 26 (29,5%) reduziram o consumo ou pararam de fumar e 10 (11,4%) aumentaram o consumo ou recaíram. **Conclusões:** A pandemia por COVID-19 influenciou tanto o status tabágico como o padrão de consumo de cigarros em indivíduos que participaram de grupos de tabagismo. Estudos adicionais são necessários para identificar os fatores associados com estas mudanças.

**Descritores:** tabagismo; prevenção do hábito de fumar; pandemias

**Referências:**

1. World Health Organization. Tobacco [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Set 21]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
2. Ministério da Saúde (BR), Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Tratamento do tabagismo [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2020 [acesso em 2020 Set 06]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do->
3. Silva, ALOD, Moreira, JC, Martins, SR. Covid-19 e tabagismo: uma relação de risco. Cad. de Saúde Pública. [Internet] 2020 [acesso em 2021 Mar 11]; 36(5):e00072020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n5/e00072020/pt>.

1117

**EFETIVIDADE DO TELEATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE RENAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19**

RENATA DE MELLO MAGDALENA BREITSAMETER; ALESSANDRA DA ROSA VICARI; CARLA

ELISABETE DA SILVA OLIVEIRA; MONIQUE SANTOS FREITAS; ANDREA CARLA BAUER  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A consulta de enfermagem pós transplante tem como objetivo principal realizar um processo de educação contínuo, garantindo ao paciente maior segurança no tratamento. Visa estimular a adesão à terapia, ensinando o paciente a identificar situações em que deve procurar orientação da equipe, buscando a redução de complicações e reinternações<sup>1</sup>. Com a ocorrência da pandemia da covid-19, o teleatendimento surge como ferramenta na redução da exposição dos pacientes imunossupressos ao ambiente hospitalar, havendo a redução de custos com transporte e alimentação, e mantendo o vínculo com a equipe<sup>2</sup>. Objetivo: Avaliar o papel do teleatendimento de enfermagem frente a ocorrência de reinternações no primeiro semestre pós transplante renal. Método: Estudo de caso-controle, ocorrido em um hospital universitário da região sul do Brasil em março de 2021. Os dados foram obtidos retrospectivamente, dos prontuários de pacientes submetidos à transplante renal entre os meses de março a agosto de 2019 e março a agosto de 2020. Foram excluídos pacientes que foram a óbito, realizaram enxertectomia ou tiveram perda da função renal no período. Os dados foram coletados pelos autores, tabulados em planilha do Microsoft Excel 2013 e analisados através do programa Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0 (SPSS) para Windows por meio de estatística descritiva. Foram respeitados princípios éticos, o estudo está inserido em um projeto aprovado na Plataforma Brasil, com CAAE 86412518900005327. Resultados: Foram incluídos 65 pacientes, houveram 5 exclusões. No grupo controle (n=53), 50,9% eram homens com idade média 45,9 anos ( $\pm$  14,5) e média de 4,16 consultas presenciais de enfermagem. Nos pacientes submetidos ao teleatendimento (n=12), 49,1% eram homens com idade média de 40,5 anos ( $\pm$  14,5) e média de 2,83 consultas presenciais e 1,5 teleatendimentos. Em relação a frequência de reinternações, não houve diferença entre o grupo controle e o de teleatendimento (1,28 vs 1,42 internações,  $p=$  0,503), tendo como causa principal de reinternação as infecções em ambos. Conclusões: O número reduzido de transplantes ocorrido em 2020 é visto como uma limitação no estudo. A modalidade de tele atendimento não impactou a taxa e causa das reinternações. Análise de maior número de pacientes em teleatendimento é necessário para confirmar estes achados e já está sendo realizado.

Descritores: transplante de rim; enfermagem no consultório; educação de pacientes como assunto

Referências:

1. Vicari AR, Oliveira CES, Breitsameter RMM. Enfermagem e o Transplante Renal. In: Veronese FV, Manfro RC, Thome FS, Barros E. Nefrologia na prática clínica. 1 e.d. São Paulo: Livraria Balieiro; 2019.
2. Deboni LM, . Desenvolvimento e implementação do atendimento a distância para acompanhamento de pacientes em diálise peritoneal e tranplantados renais durante a pandemia de covid-19. J. Bras. Nefrol. [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 25]; 1-7. doi: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2020-0137>.

1126

### ENFERMEIRA EM TEMPOS DE PANDEMIA: ADAPTAÇÃO AOS NOVOS FLUXOS

ANA PAULA ORLANDI GHIZZONI; MÁRCIA SIMONE DE ARAÚJO MACHADO SIEBERT; HELGA GEREMIAS GOUVEIA; CARINA BAUER LUIZ; MÁRCIA COSTA KNOENER; SILVANA EDINARA LIMA WITT

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A pandemia pelo SARS-CoV-2 trouxe desafios aos serviços de saúde, pois este vírus exige muitas vezes, uma assistência de alta complexidade, novos fluxos de trabalho e processos de Educação Permanente dos profissionais.<sup>1</sup> Diariamente é construído um “novo cuidado de enfermagem” mais qualificado, ético e científico de enfrentamento da COVID-19.<sup>2</sup> No que se refere às práticas de enfermagem, a implantação de fluxogramas possibilitou empreender a sistematização da assistência, facilitando as operações de trabalho, tornando-as mais dinâmicas e precisas, e garantindo uma atenção qualificada e segura.<sup>3</sup> Frente a este contexto, o trabalho do enfermeiro torna-se ainda mais desafiador, pois a ele compete assegurar não só a qualidade dos cuidados prestados ao paciente, mas garantir condições para que toda equipe possa atuar de forma segura.<sup>1</sup> Objetivo: Relatar a adaptação das enfermeiras aos novos fluxos dos cuidados às mulheres no período gravídico-puerperal, durante a pandemia pela COVID-19, Método: Trata-se de um relato de experiência sobre a adaptação das enfermeiras aos novos fluxos de atendimento às mulheres no período gravídico-puerperal, durante a pandemia pela COVID-19, na Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de março de 2020 a março de 2021. Relato da experiência: Em 2020, com a declaração da pandemia COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde foram necessárias adequações no processo de trabalho referente ao cuidado prestado à puérpera, ao recém nascido e à gestante. Com a adaptação dos fluxos e a partir dos treinamentos para sua implementação as enfermeiras perceberam que a equipe de enfermagem introjetou os cuidados diários para segurança dos pacientes e da equipe de maneira organizada, contínua e humanizada mesmo em um momento onde a sobrecarga de trabalho e a angústia se fizeram sempre presentes. Os protocolos assistenciais para o cuidado às mulheres, aos recém-nascidos e seus familiares foram elaborados em conjunto com as Chefias das Unidades e do Serviços Médicos e de Enfermagem proporcionando união e interação entre as equipes proporcionando às enfermeiras maior embasamento e segurança para a implementação das ações descritas nos protocolos. Considerações finais: As vivências das enfermeiras neste momento, foram enriquecedoras, pois nos fez refletir sobre o quão abrangente é o nosso cuidado. Nos exigiu lidar com gestão de processos, aplicação de princípios científicos, gerenciamento da escala de trabalho, noções administrativa, social e emocional. É preciso destacar que é nosso papel como liderança, facilitar a adaptação a estes novos fluxos de atendimento.

Descritores: pandemia; gerenciamento da prática profissional; saúde materno-infantil

Referências:

1. Souza, OAB; Tavares, CMM. Análise do processo de implantação do serviço de atenção ao paciente com COVID-19. Online braz. j. nurs. 19(3) [homepage na internet]. 2020 Mar [acesso em 23 Mar 2021] Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129544>
2. Oliveira KKD, Freitas RJM, Araújo JL, Gomes JGN. Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual. Rev Gaúcha Enferm. 42 (2021) [homepage na internet] 2021 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/107859>
3. Oliveira LMS, Gomes NP, Oliveira ES, Santos AA, Pedreira LC. Estratégia de enfrentamento para covid-19 na atenção primária à saúde: relato de experiência em Salvador-BA. Rev Gaúcha Enferm. 42(2021) [homepage na internet] 2021 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-1564>

1128

## **AÇÕES IMPLEMENTADAS POR UM COMITÊ DE ENFRENTAMENTO PARA A COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TAIANA LANDO; FABIANE FENGLER; ADRIANE PARIZOTTO BAGIO; KARINE SILVA DA SILVA; CAMILA DEWES PORTO; BRUNA FABRINA GALDINO SILVA; LAILA LEÃO CESAR; ANALISE

MOREIRA MEDINA; MAURICIO FRAGA ROXKOW; THAÍS QUEIROZ SASSO  
HDP - Hospital Divina Providência

**Introdução:** Em dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem desconhecida foi relatado em Wuhan, província de Hubei, China. A investigação dos casos levou à descoberta de um novo vírus respiratório cuja análise mostrou ser um Novo Coronavírus, denominado Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). A disseminação global do SARS-CoV-2 e as milhares de mortes causadas pela doença do Novo Coronavírus (COVID-19) levaram a Organização Mundial da Saúde a declarar uma pandemia em 12 de março de 2020. Mundialmente, as instituições de saúde foram desafiadas a estruturar planos de contingência, a fim de prover estratégias visando acompanhar as necessidades que as constantes mudanças de cenário poderiam impor, de acordo com os níveis de progressão da pandemia. **Objetivo:** Relatar as estratégias de atuação de um Comitê de Enfrentamento à COVID-19 na assistência hospitalar. **Metodologia:** Trata-se do relato de experiência sobre as estratégias desenvolvidas pelo Comitê de Enfrentamento à COVID-19, em um hospital privado de Porto Alegre, no período de março a dezembro de 2020. **Resultados:** Com a perspectiva de objetivar as ações projetadas no plano de contingência para enfrentamento à COVID-19, o Serviço de Controle de Infecção (SCI) da instituição estruturou o Comitê de Enfrentamento convocando, juntamente com a Diretoria, as lideranças de áreas assistenciais e de apoio. Entre o time, foi predominante a presença de enfermeiras gestoras, incluindo a própria coordenação do comitê. As reuniões ocorreram de forma sistemática, com as pautas estratificadas por pessoas/comunicação, estrutura/insumos e processos, cuja divulgação foi compartilhada na intranet institucional. Os encontros ocorreram presencialmente, conferindo 56 reuniões. Para segurança do grupo, observou-se o uso correto das máscaras, o distanciamento entre os participantes, a ventilação do local e o pronto acesso às preparações alcoólicas. Além das pautas fixas, cada liderança pôde apresentar suas necessidades e sugestões, de forma que a proposição das ações deu-se, a partir da contribuição coletiva, sendo definida pela maioria dos presentes. **Conclusão:** O Comitê tornou-se o principal fórum de atuação na busca e proposição de ações para a implementação do plano de contingenciamento no hospital. A experiência possibilitou vivenciar a eficiência das ações de um time multiprofissional através de decisões compartilhadas e de respostas articuladas às necessidades do cenário.

**Descritores:** infecções por coronavirus; controle de infecções; pandemias

**Referências:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Contingência [homepage na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingenciatoronavirus-COVID19.pdf>
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária [homepage na internet] 2021 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

1130

## **ATENDIMENTO A REAÇÕES ADVERSAS DOS PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BIBIANA FERNANDES TREVISAN; SUZANA GRINGS DE OLIVEIRA DA SILVA; VANESSA BELO REYES; MARINA ARAÚJO DA CRUZ MORAES; ANA PAULA WUNDER FERNANDES; ANA MARIA VIEIRA LORENZONI; ANALI MARTEGANI FERREIRA; ALINE TIGRE; ALINE MARQUES

ACOSTA; DANIELA CRISTINA CERATTI FILIPPON  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Desde o início da pandemia causada pelo vírus COVID-19, muitas medidas sanitárias vêm sendo atribuídas aos serviços de saúde, buscando manter a segurança dos atendimentos.<sup>1</sup> Ajustes na estrutura de fluxos operacionais dos serviços, visando a prevenção da propagação da doença, são essenciais para a manutenção do atendimento a pacientes crônicos, tais como os oncológicos.<sup>2</sup> Dessa forma, pensar em estratégias para atendimento de urgências em oncologia diminuindo a exposição do paciente a lugares como emergências de hospitais são importantes medidas para diminuir o risco de exposição à contaminação por COVID-19<sup>3</sup>. Objetivo: Descrever a implementação de um novo fluxo de atendimento a urgências em pacientes que encontram-se em terapia antineoplásica no ambulatório de quimioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre durante a pandemia de COVID-19. Método: Trata-se de um relato de experiência das enfermeiras do ambulatório de quimioterapia do HCPA, no primeiro trimestre de 2021. Relato de experiência: Durante o atendimento quimioterápico, a enfermeira orienta os pacientes sobre os cuidados referentes aos principais efeitos adversos do tratamento. Enfatiza o período de Nadir e os sinais de alarme para busca de atendimento médico, como: febre, petéquias ou sangramento, dispneia, diarreia, náuseas e vômitos intensos. A priori, na vigência desses sintomas, o paciente era orientado a procurar o serviço de emergência. Com a finalidade de diminuir o fluxo do paciente no ambiente hospitalar, a nova orientação é que o mesmo realize contato telefônico com as enfermeiras do ambulatório de quimioterapia. Estas profissionais farão uma avaliação da queixa do paciente e, conforme gravidade, encaminharão o caso para a equipe médica, que fará uma teleconsulta, orientando o manejo sintomático em domicílio ou a procura pela emergência em casos mais graves. Considerações finais: O impacto da pandemia exige ajustes imediatos da prática assistencial para assegurar os atendimentos e diminuir a exposição dos pacientes oncológicos ao coronavírus. A implementação de medidas restritivas à circulação destes pacientes no hospital tem contribuído para diminuir o risco da transmissão e contaminação da doença.

Descritores: enfermagem oncológica; segurança do paciente; infecções por coronavírus

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Rolling updates on coronavirus disease [homepage na internet]. 2020 [acesso em 11 ago 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
2. Rodrigues NH, Silva LGA. Gestão da pandemia coronavírus: relato de experiência profissional. J. nurs. health [homepage na internet]. 2020 [acesso em 11 Ago 2021] Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18530/11239>
3. Silva SGO, Souza E, Rodrigues NH, Laske AF, Lucas RS, Grilo PL, et al. Centro de oncologia e infusão: desafios da equipe interprofissional frente à pandemia Coronavírus. J. nurs. health. 2020;10 [homepage na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-825722>

1142

## **MUDANDO O FOCO: RELATO DA TRANSFORMAÇÃO DE UMA UNIDADE DE PACIENTES GERMES MULTIRRESISTENTES EM UMA SETOR PARA COVID-19**

CARLA COUTINHO EGRES; ELISANGELA SOUZA; ARIANE GRACIOTTO; ANDRÉIA BARCELOS; CLAUDIA PARADA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A pandemia COVID-19 desencadeou mobilização de diferentes serviços de saúde devido ao crescente no atendimento de pacientes. A adequação de unidades hospitalares exigiu desenvolvimento de estratégias que contemplassem a segurança do profissional de saúde e do paciente, frente o alto nível de contágio e morbimortalidade desse vírus. **Objetivo:** Relatar as adequações na organização do trabalho e estratégias de assistência realizadas para o atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado em uma unidade de internação clínica/cirúrgica que atendia pacientes com germes multirresistentes (GMR) e passou a atender COVID-19. Os dados foram coletados pela enfermagem do setor de julho a agosto de 2020. **Resultados:** Para a transformação da unidade realizou-se uma visita técnica nas unidades que já atendiam a COVID-19 na instituição. O setor composto por 34 leitos destinados a pacientes portadores de GMR passou a contar com 32 leitos para indivíduos com necessidades de precaução de contato, gotículas e/ou aerossóis. O quarto foi organizado para que os profissionais paramentados realizassem o atendimento no seu interior. No hall interno do quarto foram colocados armários com materiais para preparo de medicações e procedimentos. Foram disponibilizados equipamentos de proteção individual (EPIs) e insumos para higienização das mãos e desinfecção de equipamentos e superfícies. Em estações externas no corredor interno da unidade estabeleceu-se a área limpa e área suja. A equipe recebeu capacitação referentes a patologia, EPIs, eletrocardiograma no leito, coleta de exame e ventilação mecânica não invasiva. Ocorreu sensibilização para distanciamento social em áreas coletivas, sala de lanche, vestiário e locais de repouso. A passagem de plantão acontecia com número reduzido de profissionais. A sala de aula do andar se transformou em sala de reuniões/rounds e de insumos de informática. Um quarto foi transformado em vestiário. A equipe utilizou aplicativo de celular para troca de informações e novas rotinas. **Considerações finais:** O envolvimento da equipe de enfermagem do setor foi fundamental para o rápido ajuste na organização do trabalho e assegurar a adequada assistência aos pacientes acometidos pelo Coronavírus, visando o cuidado seguro e qualificado.

**Descritores:** enfermagem; covid-19; pandemia

**Referências:**

1. World Health Organization (WHO). Rolling updates on coronavirus disease [ homepage na internet]. 2020 [acesso em 11 ago 2020]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200817-weekly-epi-update-1.pdf?sfvrsn=b6d49a76\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200817-weekly-epi-update-1.pdf?sfvrsn=b6d49a76_4)

1151

## **DESAFIOS DO TELEMONITORAMENTO NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LETHICIA MONTEIRO APRATTO; AMANDA GONÇALVES MOELLER; DUAN RENATO DA SILVA FRAGA; LUCAS KIELING; LIZANDRA FERRARI GUIMARÃES; ADRIANA APARECIDA PAZ; ALISIA HELENA WEIS

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A pandemia da COVID-19, causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) tornou-se um grave problema de saúde mundial. O telemonitoramento de usuários com sintomas gripais surgiu como tecnologia potente para o ensino de graduação na atenção primária à saúde (APS), utilizando as ferramentas da vigilância em saúde e da informação e comunicação em saúde. **Objetivo:** Descrever os desafios enfrentados por estudantes no telemonitoramento de usuários com sintomas gripais na pandemia de COVID-19. **Método:** Relato de experiência das ações de telemonitoramento de 20.292 usuários com sintomas gripais. Estes eram provenientes de 21 unidades de saúde do Distrito Docente Assistencial Norte Eixo Baltazar, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no período de junho de 2020 a março de 2021. **Relato de Experiência:** Os desafios do telemonitoramento enfrentados pelos estudantes foram inúmeros, os quais se destacam: incompreensão e envolvimento dos usuários para a adesão às medidas de prevenção e proteção individuais e coletivas; prover o suporte emocional durante o acolhimento do usuário que evidenciava ansiedade e medos gerados pelo agravamento da doença, a alta transmissibilidade e as incertezas sobre o recebimento de cuidados em tempo e lugar oportuno; situações de hospitalizações e óbitos foram vivenciadas e discutidas junto aos grupos tutoriais; desconfiança do usuário em relação aos contatos telefônicos, resultante de fraudes nos últimos anos que viola a segurança; gerenciamento do tempo para a realização do telemonitoramento associado às atividades acadêmicas remotas; inúmeros contatos com os usuários; complexidade dos problemas e das demandas de saúde e sociais dos usuários; conflitos vivenciados nos grupos; dificuldades para entender a finalidade do contato telefônico ou mensagem, exigindo atenção o tempo todo e, algumas vezes, pareciam confusos em suas demandas e nas mensagens enviadas; e outros ignoraram ligações e optavam por responder mensagens escritas pelo aplicativo Whatsapp®, os quais às vezes não respondiam todas as perguntas de forma completa, ou respondiam horas depois ou somente no dia seguinte. Todos esses desafios vivenciados pelos estudantes exigiu gerenciamento, sistematização, criatividade e persuasão comunicativa para uma orientação mais assertiva e consonante ao contexto de vida social e de saúde dos usuários/famílias, e se constituíram aprendizados fundamentais para a prática acadêmica e profissional. **Considerações Finais:** Embora as adversidades estivessem presentes no transcorrer da execução do telemonitoramento, o mesmo funcionou de maneira efetiva, promovendo a saúde por meio do compartilhamento de informações de qualidade com a população. As medidas preventivas e protetivas foram baseadas em evidências científicas no intuito de mitigar a disseminação da pandemia. Contudo, estabeleceu-se manejos pertinentes a cada situação familiar, assim como facilitou a comunicação entre os usuários e o serviço de saúde.

**Descritores:** educação interprofissional; infecções por coronavírus; telemonitoramento

**Referências:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde [homepage na internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 15 Nov 2020]. 41 p. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>
2. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, Paiva CCN, Ribeiro GR, Santos DL et al . Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Cad. Saúde Pública 36(5); [homepaage na internet]. 2020; [acesso em 01 jun 2020] Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000503001&lng=en).

**1173**

## **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA**

CLEDIANE RITA PORTALUPI DA TRINDADE; MURILO DOS SANTOS GRAEF; CINTIA ELIANE COSTA CORREA; ANGÉLICA DE LIMA IZAGUIRRES; DIANE PEREIRA BIAVATI  
Rede de Saúde Divina Providência

**Introdução:** A pandemia pela Covid-19 no Brasil trouxe muitos desafios aos serviços de saúde,

tanto em caráter quantitativo de trabalho quanto qualitativo. Não raro, profissionais não especializados foram recrutados para espaços de alta complexidade e, áreas do hospital de baixa complexidade foram transformadas em unidades de complexidade elevada; somou-se a isso, o desconhecimento, dúvidas, grande volume e velocidade de informações, ocasionando sentimentos de insegurança, ansiedade e medo nos profissionais. Nesse contexto, as ações educativas, por meio da Educação Permanente, garantem cuidados qualificados, evitam eventos adversos e aumentam a confiança dos profissionais<sup>1</sup>. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) contribui para transformar e qualificar as práticas em saúde, utilizando métodos de ensino inclusivos e significativos<sup>2</sup>. Objetivo: relatar as estratégias utilizadas por um serviço de educação permanente frente ao contexto da pandemia. Método: trata-se de um relato de experiência sobre as estratégias desenvolvidas pelo serviço de educação permanente de uma rede hospitalar privada do Rio Grande do Sul, no período de março de 2020 a março de 2021. Relato da experiência: o serviço de educação permanente buscou atender as necessidades dos profissionais de saúde para o enfrentamento da pandemia. As ações foram divididas em três grandes focos: ações presenciais, ações de teleorientação e ações de Educação à Distância (EAD). Nas ações presenciais foi realizada a identificação de necessidades imediatas, junto aos responsáveis pelas áreas e profissionais que atuavam na linha de frente. Foram realizadas ações individuais e personalizadas diretamente com cada grupo ou profissional, contemplando as diferentes áreas e turnos de trabalho, bem como atividades de práticas de simulação com uso de manequim. O segundo foco de atuação foi a estruturação de uma central de teleorientações, com objetivo de, em tempo real, esclarecer dúvidas e prestar informações sobre rotinas e protocolos (já existentes ou criados em função da pandemia). Por fim, ações no formato de EAD, realizadas por meio de infográfico, correio eletrônico e meios digitais foram potencializadas, garantindo o alcance a todos os profissionais. A partir desta aproximação com os profissionais, outras necessidades foram identificadas e articuladas com a equipe multiprofissional, como por exemplo, o suporte psicológico e emocional necessário aos colaboradores por um profissional da área da psicologia. Considerações finais: a experiência possibilitou a utilização de novas metodologias de ensino-aprendizado no trabalho, ressignificando a educação permanente no ambiente hospitalar, maior aproximação do serviço de educação com os demais profissionais, fortalecendo o que preconiza a PNEPS. Assim, rompeu-se com o modelo de ensino tradicional, por vezes, ainda vigente, potencializando a confiança dos profissionais e a segurança do paciente.

Descritores: serviço hospitalar de educação; capacitação profissional; educação em enfermagem

Referências:

1. Ferreira, P.H.C. et al. Estratégias adotadas no enfrentamento da covid-19: relato de experiência profissional. *Enfermagem em Foco*, 11 (Esp. 2): 199-204 [homepagae na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v46/2317-6369-rbso-46-e30.pdf>

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. [homepage na internet] Brasília: Ministério da Saúde, 2009 [acesso em 29 mai 2021]

Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf)

1175

## **VIVÊNCIA DURANTE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM COVID 19 NA INTERNAÇÃO**

MARIANA IRIBARREM NESS; ANDRÉIA BARCELLOS TEIXEIRA MACEDO

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O início da década de 2020 ficou marcado pela pandemia do novo coronavírus, microorganismo que provoca a síndrome respiratória aguda grave, designada por SARS-CoV-2 e

afeta pessoas de todas as nações, continentes, raças e grupos socioeconômicos. Está sendo considerada uma das crises centrais de saúde de uma geração<sup>1</sup>. Trata-se de um momento peculiar para a aprendizagem dos acadêmicos de enfermagem, que atuando na linha de frente poderão aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos e aprimorar a prática dentro desta nova realidade. Objetivo: Descrever a vivência durante estágio não obrigatório no atendimento a pacientes com COVID-19 na internação. Método: Trata-se de relato de experiência de estágio não obrigatório, realizado na unidade de internação para pacientes com COVID-19 do Serviço de Enfermagem Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de fevereiro e março de 2021. Relato de experiência: A primeira aprendizagem foi sobre paramentação e desparamentação, seguido da avaliação diária de cada paciente e suas necessidades, de forma humanizada e individual. Ocorreu a oportunidade de realizar vários procedimentos, entre eles os cuidados com pacientes em ventilação não invasiva. Atuar na linha de frente é desafiador, tanto fisicamente quanto psicologicamente, pois além dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) desconfortáveis, ocorre insegurança e medo do contágio. Há necessidade de prestar o cuidado integral para os pacientes e orientações aos familiares, o que gera uma sobrecarga em todos os profissionais. Por vezes o sentimento de impotência se faz presente, mas objetiva-se proporcionar conforto máximo a todos os nossos pacientes, mesmo quando não há melhora no quadro de saúde.

Considerações finais: Desde o início do estágio houve o acompanhando direto da realidade assistencial prestada durante a pandemia, até então pouco vivenciada por acadêmicos. Ter o privilégio de estar atuando na linha de frente possibilita acompanhar novas experiências e desafios a cumprir. Com certeza essa experiência será ímpar no aprendizado, desenvolvimento e aperfeiçoamento de futuros enfermeiros. A equipe proporciona muita confiança, segurança e incentiva na busca pela excelência no cuidado, instigando a desenvolver um raciocínio clínico para potencializar os conhecimentos.

Descritores: enfermagem; internação hospitalar; covid-19

Referências:

1. Bezerra NPX, Veloso AP, Ribeiro E. Resignificando a prática docente: experiências em tempos de pandemia. Rev. Pemo [homepage na internet]. 3<sup>o</sup> de janeiro de 2021 [acesso em 31<sup>o</sup> de março de 2021];3(2):323917. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/3917>.

1179

## **CONSIDERAÇÕES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES POSITIVAS PARA O VÍRUS SARS-COV-2**

MELISSA HARTMANN; ANA PAULA ORLANDI GHIZZONI  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Em meio a pandemia gerada pelo COVID-19, diversas situações derivam questionamentos, dúvidas e anseios. O aleitamento materno possui importância comprovada e legitimada, apresentando diversos benefícios para o binômio mãe-bebê. Contudo, em meio à

pandemia, essa prática tornou-se questionável, pois não há conhecimento suficiente sobre a fisiopatologia do vírus nas gestantes e puérperas<sup>1</sup>. Objetivo: Explanar as considerações e o consenso da comunidade científica acerca do aleitamento materno em mulheres que positivaram com o vírus SARS-CoV-2. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, buscou-se de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Aleitamento materno”, “Infecções por Coronavirus” e “Pandemia”, artigos publicados entre 2020 e 2021 na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde. Foram selecionados estudos que respondessem à seguinte questão: Quais as considerações e o consenso da comunidade científica acerca do aleitamento materno em mulheres que positivaram para COVID-19?. Como critérios de inclusão: estudos originais publicados em português e/ou inglês. E excluídos: teses, dissertações, revisões e artigos que não estejam disponíveis online na íntegra. Resultados e discussão: Foram selecionados 43 artigos para leitura dos títulos e resumos, destes, 26 foram excluídos por não responderem a questão norteadora da pesquisa, restando 17 estudos. A maioria dos estudos realizados até o momento recomenda que o aleitamento materno seja preservado em mulheres suspeitas ou com confirmação do vírus, as pesquisas ainda são muito recentes e escassas; no entanto, se comparado a outras doenças causadas por subtipos do coronavirus, não há comprovação da transmissão vertical e da presença do vírus no leite materno. Faltam evidências que comprovem a presença de SARS-CoV-2 no leite materno de mães positivas, o mesmo ocorre na pesquisa por meio do teste RT-PCR em recém-nascidos de mães positivas, na qual, o vírus não é detectado<sup>1,2,3</sup>. Deste modo, os principais estudos e entidades da área, recomendam a manutenção do aleitamento materno em casos positivos, desde que a mulher sintam-se segura e esteja em condições de praticá-lo, considerando que os benefícios da amamentação superam quaisquer riscos potenciais de transmissão do vírus pelo leite materno<sup>2</sup>. O alojamento conjunto mãe-bebê está permitido, com todas as medidas de segurança preservadas, ressaltam-se os princípios fundamentais de higienização das mãos e uso de máscara em tempo integral<sup>1</sup>. Considerações finais: O aleitamento materno deve ser preservado independentemente da suspeita ou confirmação da presença de SARS-CoV-2 materno, contando que a mulher esteja confortável com a situação, como alternativa, pode-se ofertar a ordenha manual do leite materno. Trata-se de recomendações creditadas até o momento da confecção deste trabalho, alterações e novas recomendações podem ocorrer devido à instabilidade situacional e da necessidade de mais estudos.

Descritores: aleitamento materno; infecções por coronavirus; pandemia

Referências:

1. Calli VMLT, Krebs VLJ, Carvalho WB. Guidance on breastfeeding during the Covid-19 pandemic. Rev. Assoc. Med. Bras.[Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 21]; 66(4). Disponível em:[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010442302020000400541&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302020000400541&lang=pt)
2. Martins-Filho PR, Santos VS, Santos Jr HP. To breastfeed or not to breastfeed? Lack of evidence on the presence of SARS-CoV-2 in breastmilk of pregnant women with COVID-19. Rev. Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [acesso 2021 Mar 21]; 44. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e59/>
3. Perrine, CG, Chiang, KV, Anstey, EH, Grossniklaus, DA; Boundy, EO, Sauber-Schatz EK, Nelson, JM. Implementation of Hospital Practices Supportive of Breastfeeding in the Context of COVID-19. MMWR. 2020 [acesso em 2021 Mar 21]; 69(47), 1767-1770. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6947a3.htm>

**1182**

### **LESÕES POR PRESSÃO E USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA**

CAROLINA FRAGA ANCINELLO; DÉBORA ROSILEI MIQUINI DE FREITAS CUNHA; CIBELE DUARTE PARULLA; PAMELA SILVA DA ROCHA; BRUNO PIGATTO; CARLA AUGUSTA ALVES GABRIEL FREITAS; LARISSA SANT ANNA OLIVEIRA; NATALIA BRITZ DE LIMA; MICHELE GUIMARAES DE OLIVEIRA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

No mês de dezembro de 2019, a síndrome respiratória aguda grave por coronavírus (SARS-Cov-2) foi identificada em Wuhan, na China<sup>1</sup>. O curso da doença pode variar entre indivíduos, os quais podem ser assintomáticos, apresentar apenas sintomas leves e/ou moderados, podendo progredir

para um quadro de insuficiência respiratória hipoxêmica em casos mais graves<sup>2</sup>, muitas vezes, requerendo suporte ventilatório. Neste contexto a utilização da VNI(ventilação não invasiva) tornou-se uma realidade como uma estratégia para melhorar a troca gasosa, oxigenação e diminuir o trabalho ventilatório, com o intuito de evitar a intubação orotraqueal 3. Objetivo: Relatar a experiência envolvendo o uso de VNI e lesões de face por pressão. Método: Relato de experiência das atividades de assistência da equipe multiprofissional em uma unidade de internação COVID-19, realizadas entre abril de 2020 a abril de 2021, em um hospital universitário da região sul do Brasil. Resultados: As lesões de face em pacientes com uso prolongado de VNI foi recorrente no período observado, localizando-se no dorso e raiz do nariz dos pacientes. A necrose de coagulação foi o tipo de acometimento da pele mais notado. Pacientes em uso de ventilação não invasiva que não toleravam outro tipo de suporte de oxigênio devido ao depreciação do padrão ventilatório foram os mais acometidos com esses tipos de lesões. Métodos de prevenção de lesões por pressão causadas por dispositivos ventilatórios foram utilizados no período observado o mais prevalente foi a aplicação precoce de hidrocolóide nos pontos de maior pressão acionados pelas máscaras orofaciais para VNI. Outra alternativa foi a troca da máscara orofacial por máscaras total face disponibilizadas na instituição que distribuem a pressão em região frontal e mentoniana da face. Conclusão: Percebeu-se que a equipe multiprofissional manteve-se engajada na prevenção e tratamento das lesões de face causadas por uso de VNI em pacientes acometidos pelo COVID-19. Notou-se a importância da utilização de ferramentas na prevenção desse acometimento.

Descritores: infecções por coronavirus; lesão por pressão; ventilação não invasiva

Referências:

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 395(10223):497-506. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2820%2930183-5/fulltext>
2. Wilcox, SR. Management of respiratory failure due to covid-19. BMJ. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 369:m1786. Published 2020 May 4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32366375/>
3. PATEL BK, WOLFE KS, POHLMAN AS, HALL JB, KRESS JP. Effect of Noninvasive Ventilation Delivered by Helmet vs Face Mask on the Rate of Endotracheal Intubation in Patients With Acute Respiratory Distress Syndrome: A Randomized Clinical Trial. JAMA. . [homepage na internet] 2016; [acesso em 29 mai 2021] 315(22):24352441. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27179847/>

**1185**

### **CUIDADO MULTIPROFISSIONAL À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

FRANCIELE DE SOUZA MASIERO; FRANCIELLE VELOSO PINTO PEREIRA; MARCOS RAFAEL SILVA ALMEIDA; ILAINE SCHUCH  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Houve aumento expressivo da população em situação de rua (PSR) em diversas regiões do país. Em março de 2020, a PSR era de 221.869, aumentando 140% entre setembro de 2012 e março de 2020. A Região Sul apresenta cerca de 33.591 pessoas em situação de rua. A COVID-19 aumentou o desemprego e a pobreza exacerbando as iniquidades sociais, e intensificando o risco de exposição às doenças da PSR. Objetivo: Possibilitar o acesso a cuidados de saúde à PSR no

território de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Porto Alegre. Método: Relato de experiência de abordagens à PSR do território de uma UBS de Porto Alegre, no período de janeiro a março de 2021, por equipe multiprofissional composta por enfermeira, nutricionista e farmacêutico. Relato da experiência: A abordagem de rua é parte das vivências do segundo ano da Residência Multiprofissional em Saúde - Atenção Primária. Semanalmente ocorrem reuniões entre os programas: Atenção Primária à Saúde e Atenção Integral ao Usuário de Drogas, conjuntamente com a Associação Intercomunitária de Atendimento Social - ação rua, para discussão de casos e planejamento. A abordagem inclui busca ativa, acolhimento, anamnese, escuta terapêutica e qualificada, verificação de sinais vitais, educação em saúde com ênfase à prevenção à COVID-19, fornecimento de kits de higiene e máscara, realização de testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis e encaminhamentos para demandas sociais (documentação e auxílios) e de saúde. Essa experiência tem possibilitado reflexões quanto às práticas em saúde. A forma de levar cuidados a uma população “invisível” com particularidades únicas demanda estratégias não usualmente encontradas nos cenários com os quais a maioria dos profissionais de saúde estão adaptados e/ou preparados a realizar assistência. Barreiras de comunicação efetiva e limitações estruturais, preservação e respeito da autonomia e disponibilidade do usuário para receber o cuidado são características que devem ser consideradas ao abordar a PSR. A abordagem de rua compreende a forma genuína do cuidado. Lidar com limitações de recursos, fatores externos e identificar necessidades em saúde no ambiente externo à UBS envolve acurácia, sensibilidade e flexibilidade do profissional de saúde. Essa população, em vulnerabilidade social, está mais exposta e sujeita às infecções, dentro do contexto da pandemia (COVID-19), medidas preventivas como higiene de mãos, uso de máscara, distanciamento social, inúmeras vezes, não são realizadas, tendo em vista que recursos não são facilmente obtidos. Considerações finais: Assistir a essa população, oferecendo cuidados em saúde isentos de julgamentos, pré-conceitos e com plano de cuidados alcançáveis, pode prevenir e promover a saúde. As abordagens de rua com estabelecimento do vínculo da pessoa em situação de rua com a equipe favorecem a busca e o acesso dessa população aos serviços de saúde.

Descritores: pessoas em situação de rua; equipe de assistência ao paciente; atenção primária à saúde

Referências:

1. Aguiar A, Meireles P, Rebelo R, Barros H. Covid-19 e as pessoas em situação de semabrigo: ninguém pode ser deixado para trás. In: Tavares M, Silva C, organizators. Daemergência de um novo vírus humano à disseminação global de uma nova doença: doença por coronavírus 2019 (Covid-19). Porto: Universitário de São João; . [homepage na internet] 2020. p.1-6. [acesso em 29 mai 2021]. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/131205/2/434356.pdf>
2. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Nota técnica. Diretoria de Estudos e Políticas Sociais [homepage na internet]. Brasília: IPEA; 2020 [acesso em 2 abr 2021]. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT\\_73\\_Disoc\\_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT_73_Disoc_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf)

**1188**

## **EFEITOS DO ISOLAMENTO SOCIAL DA COVID-19 NO PADRÃO DE SONO EM ADULTOS NO RIO GRANDE DO SUL, BRASIL**

CLARISSA FERRAZ RODRIGUES; SAMANTA ANDRESA RICHTER; NATHÁLIA FURNARI FERNANDES; LUÍSA BASSO SCHILLING; MELISSA ROGICK GUZZI TAURISANO; NATHÁLIA FRITSCH CAMARGO; LUIS EDUARDO WEARICK-SILVA; MAGDA LAHORGUE NUNES  
PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Introdução: O sono é um processo biológico e fundamental para a regulação fisiológica, sendo assim, a qualidade de sono se torna essencial para a saúde. Para conter a propagação da COVID-19, foi imposto o isolamento social, que repentinamente alterou as rotinas das pessoas, essa modificação tem possibilidade de impactar no sono dos adultos. Para a Enfermagem, se torna

importante compreender os cuidados de saúde do sono para que possa desenvolver ações conjuntas com o paciente, para isso, é relevante abordar o sono durante as consultas de Enfermagem. Objetivo: verificar os impactos do confinamento domiciliar, em função da pandemia de COVID-19, na qualidade do sono dos adultos. Método: Trata-se de um estudo transversal, oriundo de um estudo longitudinal. A coleta de dados realizada na forma online entre 24 de abril e 31 de julho de 2020, foi utilizado o software de pesquisa online Qualtrics® para a obtenção da amostra. Os hábitos de sono de adultos foram caracterizados por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) e da Escala de Sonolência de Epworth (ESS). A pontuação foi realizada de acordo com as diretrizes dos instrumentos. O desfecho primário foi a porcentagem de adultos acima do ponto de corte para distúrbios do sono. O estudo foi aprovado pelo CEP/CNPQ através do CAAE: 30748320.5.0000.533; parecer 3.983.641. Resultados: Um total de 2.484 adultos [522 homens (21%) e 1962 mulheres (79%)] completaram a pesquisa. Pontuações anormais na PSQI foram encontradas em 1054 (42,4%) dos adultos. Distúrbios relacionados a latência do sono, um dos subescores da PSQI, apresentou uma taxa de 48,9%, além de 44,9% dos participantes relataram uma baixa eficiência do sono. Em relação à escala de sonolência ESS, 17,4% dos participantes possuem escore de sonolência diurna. Para as questões abertas, utilizamos como análise a nuvem de palavras, com o total de (n = 1.524) respondentes, os participantes elegeram: ansiedade (565 repetições), preocupação (198 repetições) e isolamento social (167 repetições), como os três termos mais repetidos e relevantes nos relatos. Conclusões: A promoção a saúde e a conscientização sobre a importância do sono é o melhor método para evitar distúrbios e obter melhores resultados no padrão do sono dos adultos. O enfermeiro pode contribuir para amenizar os efeitos do isolamento da COVID-19 no sono através de diagnósticos de Enfermagem, como; “Distúrbio no padrão do sono” e desenvolver um plano de cuidado de Enfermagem em conjunto com o indivíduo.

Descritores: adulto; cuidados de enfermagem; sono

Referências:

1. Müller MR, Guimarães SS. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. Estudos de psicologia [Internet]. 2007 [acesso em 2021 Mai 26];24(4):519-528. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/gTGLpgtmtMnTrcMyhGFvNpG/abstract/?lang=pt#:~:text=Os%20dist%C3%BArbios%20do%20sono%20provocam,por%20comprometer%20a%20qualidade%20de>
2. Maria YYM, Meira MAT. A neurociência por trás do isolamento social. Revista InterSaúde.[Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 26];1(3):93-111. Disponível em: [http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista\\_intersaude/article/view/159](http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/159)
3. Grivell N, Feo R, Vakulin A, Hoon E, Zwar N, Stocks N, et al. Sleep health management within primary care: Knowledge, experiences and attitudes of Australian general practice nurses. Journal of Sleep Research [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 21];28:(1). Disponível em: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jsr.130\\_12913?af=R](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jsr.130_12913?af=R)

**1198**

## **DESAFIOS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

CARLISE RIGON DALLA NORA; ANA KARINA SILVA DA ROCHA TANAKA; LIA BRANDT FUNCKE; DANIELA SILVA DOS SANTOS SCHNEIDER; IVANA TREVISAN; KATIA BOTTEGA MORAES; LIZIANE MEDIANEIRA CALEGARI RIGON GIL

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O aumento de casos graves de Covid-19 somado à grande demanda para pacientes com outras enfermidades aumenta a pressão nos serviços hospitalares<sup>1</sup>. Objetivo: Relatar a experiência da equipe de enfermagem do Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SECC), composto por Unidade Bloco Cirúrgico (UBC), Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA),

Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA) e Centro de Material e Esterilização (CME), de um Hospital público, geral e universitário do Sul do país na assistência ao paciente durante a pandemia Covid-19. Método: Relato de experiência, baseado no trabalho da equipe de enfermagem entre os meses de janeiro a março de 2021 durante a pandemia. A experiência foi vivenciada pelas chefias de enfermagem do SECC. Relato da experiência: Em decorrência da pandemia muitas atividades passaram a ser um desafio para a equipe de enfermagem. Desde o início da pandemia, as equipes tiveram que fazer mudanças rapidamente, com troca de postos de trabalho em decorrência do aumento de casos graves de Covid-19 no hospital. Também houve dificuldade na reposição de profissionais da equipe que testaram positivo para Covid-19, além de inúmeros colegas com familiares internados em situação grave devido a Covid-19. Com um novo aumento dos casos de Covid-19 em março de 2021, houve reflexos principalmente para a URPA que se tornou um local de atendimento à pacientes graves pós-covid-19, com 15 leitos. Diversos foram os desafios no atendimento desse novo perfil de pacientes, inclusive os óbitos, que não faziam parte do cotidiano da unidade, passaram a impactar emocionalmente a equipe. A UBC diminuiu consideravelmente as cirurgias eletivas, permanecendo somente as cirurgias de urgência e tempo sensíveis. Em meio as novas demandas do hospital por leito, a UBC passou a ter dois leitos para recuperação de pacientes semi-intensivos “em sala”. Muitos profissionais relataram como benéfico a possibilidade de conhecer e atuar em outros serviços, como a emergência, a UTI Covid e até mesmo dentro do próprio SECC; os profissionais relatam sair da zona de conforto. No CCA se reforçou o suporte a recuperação de pacientes em pós-operatório imediato que não necessitavam de atendimento crítico, estabelecendo um fluxo para atendimento da demanda do UBC. No CME se enfrentou o desafio da migração para uma nova área física com treinamento de todos os funcionários. Considerações finais: Apesar dos desafios, entende-se que o aprendizado contínuo foi a principal potencialidade, sobretudo no que diz respeito à formação para cuidar de pacientes críticos pós-Covid-19. A disponibilidade de enfermeiros e técnicos de enfermagem para colaborar voluntariamente com as equipes dentro do SECC e com outros serviços foi percebido como um diferencial para o enfrentamento dessa crise causada pela pandemia, com o esforço e união de todos será possível enfrentar esse cenário de incertezas.

Descritores: enfermagem de centro cirúrgico; equipe de enfermagem; infecções por coronavírus

Referências:

1. Organização Pan-Americana da Saúde. COVID-19 Recomendações para atendimento em situação de pico de demanda por cuidados médicos e alocação de equipes médicas de emergência. [homepage na internet] OPAS, 2020. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52013/OPASEOCCOVID19200004\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52013/OPASEOCCOVID19200004_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

1213

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NOS PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

ISADORA HELENA GREVE; NATASHA DA SILVA INDRUCZAKI; ALINE BRANCO; SOFIA LOUISE SANTIN BARILLI

HNSC – Hospital Nossa Senhora da Conceição

Introdução: A ventilação mecânica (VM) é a principal terapêutica utilizada em pacientes com insuficiência respiratória nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), uma vez que ela permite a manutenção das trocas gasosas, bem como alivia o trabalho da musculatura respiratória possibilitando a implementação dos demais tratamentos previstos para o paciente. Contudo, essa

terapia não é isenta de riscos, sendo a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) a complicação mais comum<sup>1</sup>. Sabe-se que grande parte dos pacientes criticamente enfermos com COVID-19 são submetidos a ventilação mecânica prolongada<sup>2</sup> e o uso, em larga escala, de sedativos e bloqueadores neuromusculares aumentam as chances do desenvolvimento de PAVM.<sup>3</sup> Objetivo: Relatar a experiência quanto aos cuidados do bundle para prevenção de PAVM utilizados em uma UTI de referência para tratamento de pacientes com COVID-19. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelas enfermeiras residentes do Programa de Atenção ao Paciente Crítico na UTI do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) em Porto Alegre no Estado do Rio Grande do Sul, no período de março até agosto de 2020. Relato da experiência: Foi criado um mnemônico baseado no bundle de medidas para prevenção de PAVM que é fundamentado nas Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Em decorrência da pandemia da COVID-19 e do tempo elevado de permanência em UTI, assim como o uso de VM por longos períodos, se percebeu a necessidade do incentivo à adesão das medidas de prevenção da PAVM pelos profissionais de enfermagem, visto que são os profissionais que permanecem maior tempo junto à assistência direta ao paciente. O mnemônico utilizado pela equipe assistencial da UTI do HNSC é conhecido como CCAFFE, sendo: o primeiro “C” referente à Cabeceira maior ou igual à 30°; o segundo, referente ao Cuff adequado do tubo orotraqueal ou traqueostomia que deve ser de 18-22 mmHg ou 25-30 cmH<sub>2</sub>O; o “A” de Aspiração de vias aéreas com técnica asséptica; o “F” de Filtro livre de líquidos, bem posicionado e válido; o segundo “F” de Fisioterapia respiratória; e o “E” de escovação dentária que deve ser realizada com clorexidina aquosa 0,12% três vezes ao dia. Conclusão: Nota-se que a incidência da PAVM é diretamente proporcional ao tempo de ventilação mecânica. Logo, a utilização de bundles de prevenção é o mecanismo utilizado pelos profissionais de saúde para impedir complicações evitáveis, dentre elas a PAVM. Os pacientes com COVID-19 tendem a permanecer em VM por longos períodos, e com isso, as medidas de prevenção preconizadas são indispensáveis. Dessa forma, o mnemônico surgiu para facilitar a implantação dessas medidas durante a assistência em terapia intensiva.

Descritores: pneumonia associada à ventilação mecânica; infecções por coronavírus; unidades de terapia intensiva

Referências:

1. Ramirez P, Bassi GL, Torres A. Measures to prevent nosocomial infections during mechanical ventilation. *Curr Opin Crit Care*. [homepage na internet] 2012; [acesso em 29 mai 2021] 18(1):86-92. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22186217/>
2. Bhatraju Pavan K., Ghassemieh Bijan J., Nichols Michelle, Kim Richard, Jerome Keith R., Nalla Arun K., et al Covid-19 in critically ill patients in the Seattle region—case series. *New England Journal of Medicine*. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 382: 2012-2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32227758/>
3. Shang You, Pan Chun, Yang Xianghong, Zhong Ming, Shang Xiuling, Wu Zhixiong, et al. Management of critically ill patients with COVID-19 in ICU: statement from front-line intensive care experts in uhan, china. *Annals Of Intensive Care*. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 10(73). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32506258/>

1219

## **ADAPTAÇÕES PARA A GARANTIA DE CUIDADOS INTENSIVOS EM UMA EMERGÊNCIA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ALINE BRANCO; RAFAELA MILANESI; NATHALIE VILMA POLLO DE LIMA; MARIANA LOPES DE CAMPOS; ISADORA HELENA GREVE; NATASHA DA SILVA INDRUCZAKI  
GHC - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: O aumento no número dos casos de COVID-19 desafia os serviços de emergência a ofertar o dimensionamento adequado de profissionais qualificados, insumos de medicamentos e equipamentos, bem como estrutura física capaz de suportar a demanda assistencial<sup>1</sup>. A nova mutação viral identificada em dezembro de 2020 em Manaus, mostrou-se mais transmissível, o que culminou no aumento no número de casos e na procura por atendimentos hospitalares<sup>2</sup>. Observou-

se o crescimento de casos graves e a lotação de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), desafiando os serviços de emergência a prestar cuidados críticos até o surgimento de vagas em UTI. Objetivo: Descrever a experiência de uma emergência pública de Porto Alegre, RS – Brasil, na transformação de seus serviços para cuidados críticos intensivos. Método: Trata-se de um relato de experiência, acerca das vivências assistenciais e gerenciais do setor de emergência para atendimento de pacientes criticamente enfermos acometidos pela COVID-19, durante o mês de março de 2021. Relato da experiência: A partir de meados de fevereiro de 2021, observou-se um aumento abrupto no número de casos de pacientes graves por COVID-19. Os leitos de UTI chegaram à capacidade máxima, fazendo com que o setor de emergência readequasse seus serviços para atender os pacientes críticos que esperavam por vaga em UTI. Na emergência, todas as salas assistenciais (verde, laranja, vermelha e unidade de decisão clínica) foram adaptadas para a assistência de pacientes gravíssimos em ventilação mecânica, submetidos à sedoanalgesia, bloqueio neuromuscular e demandas por vasopressores para a estabilização das condições clínicas. Para tanto, foi necessário o aumento no número de ventiladores mecânicos, bombas de infusão, insumos de medicamentos, monitores multiparamétricos e, principalmente, o aumento no quantitativo de técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas e médicos para a prestação de assistência aos criticamente enfermos. Devido à gravidade dos pacientes, a sala laranja sofreu readequação na estrutura hidráulica para que fossem iniciadas sessões de hemodiálise intermitente aos pacientes com injúria renal devido à COVID-19, terapia renal na qual, em períodos anteriores à pandemia, não ocorriam no setor de emergência, apenas na UTI e unidade de hemodiálise. Ademais, foram realizadas diversas manobras terapêuticas de prona e supina nos pacientes, em todas as salas assistenciais, devido à evolução do quadro de pneumonia grave para a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) na emergência. Considerações finais: O aumento de casos graves de pacientes por COVID-19 na emergência desafia o setor a prestar assistência qualificada, implicando em adequações estruturais e organizacionais imediatas. Sendo assim, observa-se a importância do gerenciamento de crise para reestruturar o serviço de acordo com a demanda de atendimento, principalmente durante os meses críticos da pandemia.

Descritores: infecções por coronavírus; enfermagem em emergência; dimensionamento

Referências:

1. Thomas LS, Pietrowski K, Kinalski SS, Bittencourt VLL, Sangoi KCM. The role of emergency nurses in the covid-19 pandemic: A narrative review of the literature. Braz. J. Hea. Rev. [homepage na internet] 2020;[acesso em 29 mai 2021] 3(6): 15959-15977. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7395209/>
2. Sabino EC, Buss LF, Carvalho MPS, Prete CA Jr, Crispim MAE, Fraiji NA, et al. Resurgence of COVID-19 in Manaus, Brazil, despite high seroprevalence. Lancet. [homepage na internet] 2021; [acesso em 29 mai 2021] 397(10273):452-455. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00183-5/fulltext)

1222

## **QUALIFICAÇÃO DO REGISTRO DE BALANÇO HÍDRICO NA EMERGÊNCIA COVID-19: RELATO DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SERVIÇO**

ALINE BRANCO; RAFAELA MILANESI; NATHALIE VILMA POLLO DE LIMA; MARIANA LOPES DE CAMPOS; ISADORA HELENA GREVE; NATASHA DA SILVA INDRUCZAKI

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: A COVID-19 causada pelo novo coronavírus, em sua evolução mais grave, acomete o parênquima pulmonar, acarretando na destruição dos alvéolos e no desenvolvimento da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo<sup>1</sup>. Além dos cuidados com a ventilação mecânica, a promoção de um rigoroso balanço hídrico, evitando líquidos administrados ou eliminados em excesso, e o registro adequado pela equipe de enfermagem possibilitam um cuidado seguro ao paciente<sup>1-2</sup>. Objetivo: Descrever a experiência de educação permanente com a equipe de enfermagem de

emergência para a qualificação do registro do balanço hídrico. Método: Trata-se de um relato de experiência acerca da Educação Permanente em Serviço, realizada em uma emergência de hospital público de Porto Alegre, RS – Brasil, durante o mês de março de 2021. A qualificação envolveu funcionários técnicos de enfermagem e enfermeiros que trabalhavam na emergência nos turnos da manhã, tarde e noite. Relato da experiência: Na sala laranja da emergência clínica, estavam internados os pacientes em ventilação mecânica invasiva com COVID-19, sendo alguns destes submetidos à hemodiálise intermitente, necessitando de rigoroso balanço hídrico para acompanhamento intensivo. Todavia, verificou-se que os registros de balanço hídrico apresentavam falta de informações, o que comprometia a assistência. Assim, percebendo-se a necessidade de readequação do serviço, realizou-se in loco, durante o mês de março, a qualificação dos técnicos de enfermagem e enfermeiros para o aperfeiçoamento dos registros. No transcorrer dos turnos, orientavam-se individualmente os profissionais técnicos em enfermagem quanto: ao registro correto dos líquidos administrados (medicações intermitentes, flushes e vazão das bombas de infusão, além de dieta e medicações por sonda nasoentérica), dos líquidos eliminados (evacuação, diurese, drenos, perdas hídricas em hemodiálise) e do cálculo de balanço hídrico, através da subtração entre o total de líquidos administrados e eliminados a cada 6 horas assistenciais. Aos enfermeiros, orientou-se quanto à necessidade de realização do balanço hídrico total, correspondente às 24 horas de cuidado, e o cumulativo, representando o total de líquidos acumulados no organismo do paciente durante todo o período de internação na emergência. A qualificação baseou-se também no acompanhamento diário dos registros dos técnicos de enfermagem pelos enfermeiros, com a reorientação no momento do cálculo do balanço hídrico parcial e, caso verificada alguma inadequação, a imediata correção. Considerações finais: Através da Educação Permanente em Serviço, observou-se adequação nos registros de balanço hídrico, permitindo o aperfeiçoamento da equipe multiprofissional em relação aos valores hídricos dos pacientes e a garantia de uma assistência assertiva e de qualidade.

Descritores: balanço hídrico; infecções por coronavírus; enfermagem em emergência

Referências:

1. Campos NG, Costa RF. Pulmonary repercussions caused by the new Coronavírus (COVID-19) and the use of invasive mechanical ventilation. J. Health Biol Sci. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 8(1):1-3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33515491/>
2. Melo EM, Sales ICF, Almeida DT, Lima FET, Veras JEGLC, Studart MB. Evaluation of nursing records in the water balance of patients in intensive care unit. Rev Enferm UFPI. [homepage na internet] 2014 Oct-Dec; [acesso em 29 mai 2021] 3(4):35-41. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2092>

**1228**

## **REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NATASHA DA SILVA INDRUCZAKI; DINORÁ CLAUDIA CENCI

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Introdução: O novo contexto mundial ocasionado pela pandemia da COVID-19 forçou uma rápida reorganização dos serviços de saúde, sendo que os serviços mais afetados foram os de urgência e emergência.<sup>1</sup> Com o número crescente de casos pela infecção do novo vírus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), a capacidade de atendimento e de leitos foi extrapolada.<sup>2</sup> Nessas circunstâncias, o serviço pré-hospitalar realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que compõe a Rede de Urgência e Emergência, também apresentou sobrecarga quanto ao número de chamados por queixas respiratórias e precisou reorganizar sua

rotina.<sup>3</sup> Objetivo: Relatar a experiência de uma enfermeira residente durante o estágio no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Porto Alegre durante a pandemia da COVID-19. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por uma enfermeira residente do Programa de Atenção ao Paciente Crítico (APC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Porto Alegre no Estado do Rio Grande do Sul, no período de janeiro de 2021. Relato da experiência: Houve uma reorganização e mudanças no fluxo de atendimento, visto que os profissionais do SAMU são os mais expostos, pois fornecem atendimento às vítimas em vias públicas e em suas residências. Ao receber o chamado com os dados da situação, inicia-se a paramentação dos profissionais e o preparo da ambulância com a proteção dos materiais, equipamentos e instrumentais com sacos plásticos para facilitar a higienização pós atendimento. Na chegada da equipe ao local da ocorrência é realizada a avaliação clínica e a decisão de destino é definida pelo médico da central de regulação, que averigua qual a instituição receberá esse paciente, uma vez que todas emergências e urgências estão superlotadas. Com o destino estabelecido, deslocamos o paciente até a unidade de pronto atendimento ou hospitalar. Em diversas situações, a equipe fica com a maca retida, por falta de insumos dos serviços de saúde. Após a transferência dos cuidados, a equipe se desloca até a unidade sede do SAMU para realização da desinfecção completa da ambulância e dos materiais, bem como descarte destes materiais contaminados. A desinfecção é realizada com produto padronizado, com uma equipe terceirizada especializada. Considerações finais: O atendimento pré hospitalar sofreu uma reorganização no fluxo de atendimento frente a pandemia da COVID-19. Com os recursos humanos e materiais reduzidos foi necessária essa reestruturação para garantir a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde. Contudo, pelo elevado número de atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19 permanecemos um longo período de tempo aguardando a execução de todas as etapas do processo de desinfecção para prestar um novo atendimento, o que pode, por vezes aumentar o tempo para o atendimento de outros pacientes.

Descritores: serviços médicos de emergência; infecções por coronavírus; ambulâncias

Referências:

1. El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., et all. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale?. [homepage na internet] 2020 L'encephale, [acesso em 29 mai 2021] 46(3), S73-S80. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0013700620300762>
2. Saberian, P., Conovaloff, J. L., Vahidi, E., Hasani-Sharamin, P., & Kolivand, P. H. How the COVID-19 Epidemic Affected Prehospital Emergency Medical Services in Tehran, Iran. Western Journal of Emergency Medicine, [homepage na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021] 21(6), 110. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33052824/>
3. Marques, LC., Lucca, DC., Alves, EO., Fernandes, GCM., & Nascimento, KCD. Covid-19: nursing care for safety in the mobile pre-hospital service. Texto & Contexto-Enfermagem, 29. [homepage na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TsWF5LWQStRtzYJcNp9jvK/?lang=en>

1229

## **USO DO DISPOSITIVO ROLLER DURANTE A MANOBRA PRONA DOS PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID-19 EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

NATASHA DA SILVA INDRUCZAKI; ISADORA HELENA GREVE; ALINE BRANCO

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: O vírus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) responsável pela pandemia da COVID-19 causa dano pulmonar importante nos pacientes infectados. A rápida evolução da insuficiência respiratória secundária a COVID-19 para a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é descrita como o desfecho grave da doença e está associada a elevada mortalidade.<sup>1</sup> Considerando seus efeitos, uma das terapêuticas de recrutamento alveolar utilizadas é a manobra prona. A ventilação em posição prona melhora a oxigenação e a mecânica ventilatória dos pacientes com SDRA, bem como pode reduzir a lesão pulmonar associada à ventilação mecânica.<sup>2</sup> Objetivo: Relatar a experiência do uso do roller durante a manobra prona em

uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelas enfermeiras residentes do Programa de Atenção ao Paciente Crítico na UTI do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) em Porto Alegre no Estado do Rio Grande do Sul (RS), no período de novembro de 2020 até o presente momento. Relato da experiência: Esta técnica, da manobra prona com o auxílio do roller, foi desenvolvida pelos profissionais de saúde da UTI COVID do HNSC que é um dos hospitais referência para atendimento de pacientes graves com a COVID-19 no estado do RS. Na vivência, do dia-a-dia, se observou que o dispositivo beneficia tanto os pacientes quanto os colaboradores, uma vez que demanda de um menor número de profissionais para a realização da manobra. Em vista disto, os demais pacientes permanecem assistidos enquanto a manobra acontece dentro de um leito em específico. Outro dado relevante é a necessidade de vários pacientes precisarem do posicionamento em decúbito ventral durante um único turno de trabalho, o que sobrecarrega a equipe assistente que em sua maioria é composta pelos profissionais de enfermagem. Após serem realizados todos os cuidados e o paciente estar preparado para a manobra prona, dá-se início ao procedimento que consiste em enrolar o paciente com dois lençóis de modo a formar um envelope como já era realizado de costume. A novidade é que após se deslocar o doente para o lado contralateral ao ventilador mecânico o roller é colocado abaixo do paciente, por este mesmo lado. É acrescentado mais um lençol, sobre o roller, e a medida que este último lençol é puxado pelos profissionais que estão do outro lado o paciente vai sendo rolado até ficar em decúbito ventral. Após a manobra completa são colocados os coxins que foram previamente preparados. Vale lembrar que o roller também auxilia no processo de supina, ou seja, quando o paciente volta para a posição dorsal. Considerações finais: O uso do roller facilitou a realização da manobra prona principalmente para a equipe de enfermagem, visto que esse procedimento exige muito esforço físico e inúmeros profissionais. Com o uso deste dispositivo a manobra passou a ser executada com menos colaboradores e de maneira mais segura para o paciente.

Descritores: infecções por coronavirus; decúbito ventral; movimentação e reposicionamento de pacientes

Referências:

1. Gattinoni L, Coppola S, Cressoni M, Busana M, Rossi S, Chiumello D. COVID-19 Does Not Lead to a "Typical" Acute Respiratory Distress Syndrome. *Am J Respir Crit Care Med*. [homepage na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021];201(10):1299-1300. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32228035/>
2. Mora-Arteaga JA, Bernal-Ramírez OJ, Rodríguez SJ. The effects of prone position ventilation in patients with acute respiratory distress syndrome. A systematic review and metaanalysis. *Med Intensiva*. [homepage na internet] 2015; [acesso em 29 mai 2021] 39(6):359-72. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25599942/>

1241

## **DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DAIANE FREITAS DE OLIVEIRA; NICOLE HERTZOG RODRIGUES; LETHICIA MONTEIRO APRATTO; LUCCAS MELO DE SOUZA; ADRIANA APARECIDA PAZ; CASSIANE NEVES DOS SANTOS MORAES

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: Um dos primeiros impactos da pandemia pela COVID-19 observados nos serviços de saúde tem sido o absenteísmo dos profissionais de enfermagem. Ele é caracterizado como a ausência do profissional em um ou mais dias, exceto quando previsto pela instituição contratante. Assim, a SARS-CoV-2 tem sido a principal causa de absenteísmo dos profissionais de enfermagem, seguido por afastamentos decorrentes da exaustão emocional pela carga de trabalho estendida e outras preocupações emergentes<sup>1</sup>. Objetivo: Descrever as dificuldades e estratégias para a gestão

do dimensionamento de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. Método: Trata-se de um relato de experiência que procurou contextualizar sobre o absenteísmo agravado pela infecção do coronavírus (SARS-CoV-2), na gestão do dimensionamento dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), situada em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Este serviço integra a Rede de Urgência e Emergência (RUE) para atendimentos de urgência e emergência (adulto e pediátrico), com funcionamento 24 horas, sete dias por semana, e demanda espontânea. Relato da experiência: No período de janeiro a março de 2021 o serviço ultrapassou a capacidade máxima de lotação, devido a situação epidemiológica de casos graves de síndrome respiratória. O quadro de profissionais são 25 enfermeiros e 50 técnicos de enfermagem, quando observado dimensionamento pelo número de 13 leitos de baixa e média complexidade. As dificuldades geradas foram o aumento significativo de usuários, o que , exigiu um enorme esforço, pois o número de “leitos” por muitos dias se tornaram até 30 “leitos”. A superlotação ocasionou a sobrecarga de trabalho e o adoecimento dos profissionais. Enquanto estratégias iniciou-se pelo remanejamento de turnos, aumento dos bancos de horas e horas extras, porém chegou um momento que nenhuma destas alternativas eram mais possíveis, pois os profissionais estavam exaustos e o risco era muito alto para novos afastamentos. A contratação de novos profissionais foi constante e dificultoso devido ao aquecimento do mercado diante do colapso nos serviços de saúde. Assim, alguns profissionais permaneciam um dia e devido às condições laborais da superlotação desistiam, e outros adoeceram. Diante desta crise, procurou-se dimensionar os turnos de trabalho da melhor forma possível, enfrentando as dificuldades impostas pela pandemia, e aprendendo a cada dia em como tentar promover a qualidade do trabalho em meio ao colapso. Considerações finais: Na gestão dos profissionais de enfermagem, a preocupação vai além do que transcende as taxas do absenteísmo, pois acaba sendo com as vidas em exposição ao coronavírus, o que nunca será superado são as perdas que a doença trouxe aos profissionais deste serviço. A pandemia COVID-19 traz consequências devastadoras para a saúde individual e coletiva dos profissionais de enfermagem, quanto aos aspectos psicossociais vivenciados no ambiente laboral.

Descritores: saúde do trabalhador; doenças profissionais; infecções por coronavírus.

Referências:

1. Ribeiro AP, Santos EM, Brunello MEF, Wysocki AD. COVID-19: repercussões and guidance on nursing professionals. Glob Acad Nurs. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 1(3):e61. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/102>

1242

## **AÇÕES DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DAIANE FREITAS DE OLIVEIRA; NICOLE HERTZOG RODRIGUES; LETHICIA MONTEIRO APRATTO; LUCCAS MELO DE SOUZA; ADRIANA APARECIDA PAZ  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 pode gerar manifestações clínicas graves, incluindo a morte. Embora o curso final e o impacto da doença sejam incertos, tem-se a previsibilidade que produza as manifestações graves da morbidade, sendo o suficiente para sobrecarregar a infraestrutura dos serviços de saúde<sup>1</sup>. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), tem como suas principais funções detectar, registrar e desenvolver ações deliberadas e sistemáticas, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares, instituindo métodos de controles práticos, viáveis e eficientes de acordo com a realidade do hospital<sup>2</sup>. Objetivo: Descrever ações realizadas para evitar transmissão e controlar

possíveis casos de infecção por coronavírus. Método: Trata-se de um relato de experiência sobre as ações realizadas pelo SCIH de um hospital geral de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Estas ações visam a proteção de usuários do serviço e trabalhadores no enfrentamento da pandemia. Relato da experiência: O SCIH nas instituições de saúde é um serviço de apoio, sua composição pode variar para cada instituição. Neste serviço sua composição se define a um Enfermeiro (40h) e um Médico Infectologista (20h). Em tempos de pandemia a responsabilidade do serviço ficou ainda maior, por ser um serviço consultor que está ligado a todas as áreas da instituição, esclarecendo dúvidas, treinamentos, elaboração de ações e protocolos. As ações realizadas foram: estabelecimento do protocolo institucional sobre manejo dos pacientes suspeitos/confirmados para COVID-19 e do fluxo de atendimento; realização de reuniões com o objetivo de orientar e treinar as equipes assistenciais, no que se refere ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), sequência de paramentação e desparamentação, e esclarecer sobre a transmissão da doença e cuidados adicionais, em áreas destinadas inicialmente ao atendimento dos casos suspeitos/confirmados de COVID-19; e investigações de surtos e medidas de contenção dos mesmos, com elaboração de relatório descritivo do surto e as medidas imediatas e futuras para este cenário. Considerações finais: A pandemia da COVID-19 representa um enorme desafio para os serviços de assistência à saúde, pois exigiu ampliar medidas de controle e prevenção, bem como a adesão às orientações e recomendações do SCIH. Nesse sentido, o SCIH tem a responsabilidade de manter o olhar para a minimização dos riscos de transmissão e controle da infecção, e em sensibilizar todos os profissionais para uma prática colaborativa de cuidado à saúde individual e coletiva.

Descritores: serviços de controle de infecção hospitalar; pandemias; infecções por coronavírus.

Referências:

1. Ezekiel JE, Govind P, Ross U, Beatriz T, Michael P, Aaron G, et al. Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of COVID-19. N Engl J Med [homepage na internet]. 2020; [acesso em 29 mai 2021] 382:2049-2055. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanres/PIIS2213-2600\(20\)30192-2.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanres/PIIS2213-2600(20)30192-2.pdf)
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2606/MS/GM, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre a obrigatoriedade de Programa de Controle de Infecção Hospitalar e sua Estrutura e Atividades. Diário Oficial da União. [homepage na internet] Brasília, DF, 13 de maio de 1998. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html)

**1248**

## **A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOS PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE DE UMA EMERGÊNCIA COVID-19**

ALLDREN SILVA DE SOUSA; NATHÁLIA DUARTE BARD; CRISTIANO ROSSA DA ROCHA; DJULIA ANDRIELE WACHTER; PAULA STEGER; FRANCIELE MACHADO; JULIANA NEVES GIORDANI; MAIALU RAMOS PINTO MARTINO; MARIA LUIZA PAZ MACHADO; MICHELLE DORNELLES SANTARÉM  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Com o surgimento da Síndrome respiratória aguda grave, causada pelo coronavírus desde 2020 no Brasil, adequações foram necessárias para enfrentar a pandemia e qualificar a assistência.<sup>1</sup> Os treinamentos práticos a beira do leito, são utilizados como uma estratégia de aprendizagem profissional no que tange o cuidado ao paciente crítico, pois qualifica a assistência, promove segurança, reduz a ansiedade da equipe, durante o cuidado direto ao paciente grave. Essa prática mostra-se superior ao treinamento exclusivamente teórico.<sup>2</sup> Dependendo do perfil clínico

deste paciente, por vezes necessitam de suporte ventilatório, invasivo ou não invasivo, bem como o uso de drogas sedativas, bloqueadores neuromusculares e vasopressores. Isso exige, um preparo técnico por parte dos profissionais para assistir de forma segura e qualificada os pacientes de alta complexidade.<sup>3</sup> Objetivo: Relatar a experiência da equipe de enfermeiros na realização de capacitações práticas à beira do leito (in loco), para a equipe assistencial de um serviço de emergência (SE) COVID-19 de um hospital público universitário do Sul do Brasil. Metodologia: Relato de experiência, que apresenta a atuação dos enfermeiros do SE juntamente com enfermeiros da unidade de terapia intensiva na capacitação da equipe de enfermagem no período de março a abril de 2021. Relato de Experiência: Com o aumento da complexidade de cuidados dos pacientes com coronavírus e o aumento exponencial da lotação hospitalar em função destes casos, o giro de leitos dentro das instituições ficaram prejudicados, tornando a permanência no serviço de emergência maior do que o previsto. Percebeu-se o despreparo da equipe assistencial para atender a estes pacientes, não somente no que tange a complexidade assistencial exigida, mas também no manuseio de tecnologias complexas e de alta performance. Posta esta dificuldade, os enfermeiros elaboraram em conjunto, um plano de capacitações para suprir essa necessidade. As capacitações foram ministradas por enfermeiros experientes em cuidados intensivos de ambos os setores, à beira leito e em todos os turnos de trabalho, contemplando toda equipe assistencial do SE. O objetivo destas capacitações foi de qualificar a assistência, a fim de prevenir iatrogenias e garantir a segurança do paciente. A prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica, prevenção da infecção de corrente sanguínea, prevenção da infecção do trato urinário e prevenção de lesão por pressão foram os temas abordados pelos enfermeiros educadores. Além disso, também foram reforçados alguns cuidados e rotinas diárias para o atendimento a estes pacientes. Conclusão: Este tipo de metodologia, proporcionou a equipe, alto nível de aprendizagem in loco durante os treinamentos. Além disso, proporcionaram maior entendimento sobre a necessidade de realizar tais cuidados, desmistificando medos e inseguranças no cuidado ao paciente crítico, aplicando um cuidado baseado nas melhores práticas de enfermagem.

Descritores: pandemias; enfermagem em emergência; capacitação em serviço

Referências:

1. Burki T. COVID-19 in Latin America. *Lancet Infect Dis.*[homepage na internet] 2020 [acesso em 02 abr 2021];20(5):547-548. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m2182/rr-1>
2. Hernández-Martínez A, Rodríguez-Almagro J, Martínez-Arce A, Romero-Blanco C, García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J. Nursing students' experience and training in healthcare aid during the COVID-19 pandemic in Spain. *J Clin Nurs.*[homepage na internet] 2021 [acesso em 02 abr 2021]; 15:10.1111/jocn.15706. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33590573/>
3. Dodt C, Schneider N. Notfallmedizinische und intensivmedizinische Aspekte von COVID-19-Infektionen [Emergency and intensive care medicine aspects of COVID-19 infections]. *Radiologe.*[homepage na internet]. 2020 [acesso em 02 abr 2021]; 60(10):899-907. German. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00117-020-00742-x>

**1250**

## **IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O QUE DIZ A LITERATURA?**

EDUARDA BOUFLEUER; MARCELO NUNES DA SILVA FERNANDES; POLLA VICTÓRIA PAIM RODRIGUES FINCKLER; DAIANE DAL PAI

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Em 2019, a COVID-19 foi identificada em Wuhan na China, constituindo-se, em março de 2020, em uma pandemia<sup>1</sup>. Nesse contexto, destaca-se a relevância da Atenção Primária à Saúde (APS), a partir do seu papel central na identificação precoce dos casos graves que devem ser encaminhados para serviços especializados, mantendo a coordenação do cuidado em todos os níveis da atenção em saúde<sup>2</sup>. Dessa forma, a APS pode ampliar a sua capacidade de resposta à pandemia, por meio da orientação da população sobre as formas de contágio, identificação de indivíduos e famílias em situação de maior vulnerabilidade, mobilização de recursos da própria comunidade e reconhecimento de casos suspeitos<sup>2</sup>. Assim, o fortalecimento das ações da APS é essencial no enfrentamento da COVID-19. O objetivo deste estudo foi identificar na literatura as

evidências científicas acerca das implicações da pandemia da COVID-19 na APS. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura<sup>3</sup>, realizada em novembro de 2020 nas bases de dados LILACS, SCIELO, PubMed, SCOPUS e CINAHL, utilizando-se como descritor a opção: “Primary Health Care and Coronavirus and Pandemics”. Foram incluídos artigos de pesquisa, na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis online e gratuitos, e excluídos os artigos duplicados. O estudo respeitou preceitos de autoria e de integridade na pesquisa. Resultados: Foram selecionados 1 estudo na LILACS, 1 na SciELO, um na PubMed, 15 na SCOPUS e 2 na CINAHL (20 estudos). Destacou-se que a APS deve fornecer cuidados seguros aos usuários e incentivar práticas de isolamento precoce para a contenção de casos suspeitos. Ainda, buscar superar a fragmentação do atendimento clínico nos serviços públicos de saúde e implementar métodos alternativos de atendimento como as consultas remotas por telefone e/ou vídeo e o uso do telessaúde. Considerações Finais: Apontam-se os desafios da reorganização da prática da APS e os métodos alternativos de atendimento para a qualificação do cuidado em saúde na pandemia da COVID-19.

Descritores: atenção primária à saúde; pandemias; coronavirus

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) SituationReport 56 [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 23]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf>.
2. Prem K, Liu Y, Russell TW, Kucharski AJ, Eggo RM, Davies N, et al. The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 23]; 5:e261-e70. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30073-6.
3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso em 2021 Mar 23];17(4):758-64. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018.

1251

## **IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NA TRIAGEM CLÍNICA DE CANDIDATOS À DOAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES**

NANCI FELIX MESQUITA; MONALISA SOSNOSKI; PATRÍCIA SANTOS DA SILVA; STELAMARIS BETTKER WESTPHALEN; ANDRESSA BURNETT REICHERT TORRES; GLADIS LOURDES BETTIM DE ALMEIDA; MELISSA PERIN; DÉBORA RIBAS LEAL; TAMARA VIEIRA CAVEDINI; CRISTIANE TAVARES BORGES

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Considera-se a doação de hemocomponentes um ato voluntário, de altruísmo e de extrema relevância social<sup>1</sup>, uma vez que o suporte transfusional, a pacientes que necessitam, somente é possível através da realização de doações sanguíneas. Diante do atual cenário de pandemia, que assola o país e o mundo, a possibilidade do desabastecimento de sangue e o conseqüente comprometimento assistencial têm preocupado as autoridades sanitárias. Isso devido às mudanças comportamentais impostas pela pandemia, de isolamento social; e as próprias atualizações na legislação da atividade hemoterápica no país, que necessitou adicionar critérios de inaptidão na triagem clínica de candidatos à doação, relacionados ao risco de infecção pelo SARS-

CoV-22. Objetivo: Descrever a atualização dos critérios técnicos para a triagem clínica dos candidatos à doação de hemocomponentes, no Serviço de Hemoterapia, diante da pandemia COVID-19 e de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde<sup>2</sup>. Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros, em um Hospital Universitário do Sul do Brasil, sobre o impacto da pandemia na triagem clínica de candidatos à doação de hemocomponentes. Relato da experiência: Para os critérios de triagem clínica de candidatos à doação sempre é considerado o possível risco de transmissão de infecções via transfusão sanguínea. Desta forma, ainda que o vírus SARS-CoV-2 possua um risco desconhecido para tal, o Ministério da Saúde estabeleceu que todos os candidatos à doação que foram infectados, devem ser considerados inaptos por um período de trinta dias após a completa recuperação e se apresentem assintomáticos e sem sequelas. Também, candidatos à doação que tiveram contato, nos últimos 30 dias, com pessoas suspeitas ou confirmadas com a infecção, deverão ser considerados inaptos por quatorze dias após o último contato. Por essas determinações, os profissionais de saúde que assistem pacientes em tratamento do SARS-CoV-2, ficam inaptos por quatorze dias após o último contato. Além disso, também ficou determinado que, com vistas à prevenção da contaminação, o Serviço de Hemoterapia deve intensificar os cuidados com a higienização das áreas e superfícies, evitar qualquer tipo de aglomeração, promover o distanciamento social e, também, foi sugerido a implementação do agendamento prévio, onde doadores possam agendar dia e hora para comparecer à sua doação. Considerações finais: Diante ao exposto, todas essas recomendações são extremamente necessárias para manter a segurança do processo transfusional, mas também impõem medidas mais restritivas para a doação, o que pode ocasionar a diminuição do número de doadores. Por fim, espera-se que a realização deste relato seja uma forma de ratificar a relevância social da doação, especialmente ao considerar o difícil cenário de pandemia que se apresenta.

Descritores: doadores de sangue; serviço de hemoterapia; covid-19

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação N. 5. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. [homepage na internet] Brasília (DF), 28 set 2017. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/29/PRC-5-Portaria-de-Consolida----o-n---5--de-28-de-setembro-de-2017.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados. Nota Técnica N<sup>o</sup> 13. Atualização dos critérios técnicos para triagem clínica dos candidatos à doação de sangue relacionados ao risco de infecção pelo SARS-CoV-2. [homepage na internet] 2020. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/27/SEI-MS---0014052636---Nota-T--cnica---n---13-2020.pdf>

1252

## **HOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES ADULTOS COM COVID-19 PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA**

LETÍCIA GONÇALVES LIRA; LAÍSA ESCOBAR SITJA; MOHAMAD MARUF AHMAD MARUF MAHMUD; NATHALIA ZACARIAS AUZANI; BRUNA MARTA; BRUNA SODRÉ SIMON; RAQUEL PÖTTER GARCIA; BRUNA STAMM

UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

Introdução: A COVID-19 é uma doença viral de fácil contágio e tem um maior potencial de agravo no quadro de pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), considerando a fragilidade do sistema imunológico em defesa contra o vírus<sup>1</sup>. Objetivo: Descrever os estudos que versam sobre a hospitalização de pacientes adultos com COVID-19 portadores de DCNT. Método: Revisão integrativa da literatura<sup>2</sup>, seguidas as etapas pré-definidas. A localização dos estudos ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na Scielo, partindo da questão norteadora: "o que versam os estudos sobre a hospitalização de pacientes adultos com COVID-19 portadores de DCNT?", em março de 2021. Adotou-se a combinação dos descritores "Infecções por Coronavirus"

e “Doenças Não Transmissíveis” conectados pelo operador booleano “AND”. Os critérios de elegibilidade foram: textos disponíveis na íntegra online, publicados a partir de 2019, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Empregou-se a modalidade duplo independente por dois revisores. São respeitadas as autorias de todos os estudos selecionados. Os estudos incluídos são apresentados de maneira descritiva. Resultados: Foram localizados 25 estudos na BVS e 22 na Scielo. Destes, 43 foram excluídos por não responderem a pergunta de revisão, resultando em quatro artigos que compõem o corpus desta revisão. Dois estudos são da Espanha, um dos Estados Unidos da América e Turquia, respectivamente. O estudo<sup>3</sup> descreveu a experiência do primeiro mês de convivência com a pandemia gerada pela SARS-CoV-2 em uma unidade de hemodiálise de um hospital de Madri, e dos 90 pacientes atendidos, 37 tiveram diagnóstico da doença, sendo que 16 necessitaram de internação hospitalar e seis morreram; noutro<sup>4</sup> são apresentadas algumas recomendações para o manejo do paciente com Doença Renal Crônica (DRC) contra SARS-CoV-2, e a adição de imunossupressores é adicionada, especialmente para os pacientes em tratamento hemodialítico, devido à complexidade e características do cuidado em unidades de tratamento ambulatorial fechadas; Nash e colaboradores<sup>5</sup> usam a estrutura teórica da "radical incerteza " e dados regionais específicos de saúde americana para entender a saúde atual e o futuro impacto econômico da pandemia do COVID-19, e identificam que um dos principais impactos será na disponibilidade de leitos hospitalares, principalmente pelo alto número de DCNT no país; e em pesquisa<sup>6</sup> foram investigados os parâmetros hematológicos de pacientes recebendo terapia com o antiviral Favipiravir, antes e após o tratamento, e identificou-se que todos os pacientes hospitalizados com COVID-19 possuíam DCNT, sendo a hipertensão arterial e diabetes mellitus as mais prevalentes. Considerações finais: Os estudos apresentados que versam sobre a hospitalização de pacientes adultos com COVID-19 portadores de DCNT são de abordagens variadas, e identifica-se uma relação do vírus com as comorbidades crônicas, ressaltando a necessidade da elaboração de protocolos clínicos.

Descritores: infecções por coronavírus; doenças não transmissíveis; enfermagem

Referências:

1. Teitch VD, Klajner S, Almeida FAS, Dantas ACB, Laselva CR, Torritesi MG et al. Epidemiologic and clinical features of patients with COVID-19 in Brazil. Einstein (São Paulo) [Internet]. 2020 [acesso em 2021 de Mar 26];18 . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/WKfHm3xHqFFxqTcxLVDSd7b/?lang=en#>
2. Cardoso PC, Padoin, SMM, Galvão CM. Revisão Integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática de Saúde. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde, 1º Ed. Porto Alegre, Moriá, 2015, p. 52-74.
3. Arribas-cobo P, Villena MB, Matín EH, Dios IM, Almería SR, Cervera PDA. Estudio descriptivo del primer mes de situación de pandemia por COVID-19 en una unidad de diálisis hospitalaria. Enferm Nefrol.[Internet]. 2020 [acesso em 2021 de Mar 26];23(2): 133-147. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842020000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000200003)

1253

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: ADAPTAÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM TEMPOS DE COVID-19**

VANESSA TAVARES RIBEIRO; LARISSA KNEWITZ PERES; CAROLINE BARBOSA DA SILVA; MARIANA KARAIM SILVEIRA DE SOUZA; ANA CRISTINA WESNER VIANA; ALINE ALVES VELEDA  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O desenvolvimento infantil é fundamental para adquirir habilidades funcionais e cognitivas que se mantêm ao longo da vida adulta. Esse processo envolve aspectos como o crescimento físico e a maturação neurológica e as transformações resultantes disto oportunizam que uma criança adquira competências para responder às necessidades que a cerca, considerando seu contexto de vida e o ambiente no qual está inserida<sup>1-2</sup>. Nessa perspectiva, o projeto visa avaliar e promover o desenvolvimento neuropsicomotor em crianças entre zero e 24 meses atendidas em creches municipais vinculadas ao DDA-Norte/Eixo Baltazar na cidade de Porto Alegre/RS. Contudo, o novo cenário decorrente da pandemia pelo SARS-CoV-2 trouxe modificações que demandaram o distanciamento social, levando a reorganização das atividades do projeto. Dessa forma, as ações foram voltadas para a assistência das educadoras frente ao enfrentamento da pandemia e a

necessidade de transformações na creche em vista da biossegurança. Objetivo: Apresentar as ações desenvolvidas durante a pandemia e evidenciar a sua importância. Metodologia: Relato de experiência baseado na construção de conteúdos informativos e protocolo de biossegurança, realização de ações de forma remota com a creche e comunidade no ano de 2020 na cidade de Porto Alegre/RS. Relato de experiência: Com a necessidade de adaptar as ações de extensão, promover educação em saúde e manter o vínculo com a instituição em que atuamos, as participantes desenvolveram recursos educativos, visando a educação em saúde, para publicação e compartilhamento em redes sociais. Além disso, foi elaborado um protocolo de biossegurança para o retorno das atividades de ensino na escola municipal parceira do projeto. As etapas da construção do protocolo foram: ambientes e estruturas/equipamentos, escalonamento da chegada e saída de crianças e funcionários, medidas individuais e coletivas para colaboradoras, funcionárias, famílias e crianças e medidas de educação em saúde. Ademais, foram formuladas reuniões por vídeo chamada, pelas participantes e orientadoras do projeto, com tempo estimado de 90 minutos, abordando temas com enfoque em orientações baseadas em evidências. Considerações Finais: Tendo em vista a situação gerada pela COVID-19, sabemos que o momento requer adaptação das nossas atividades, de forma que possamos atender a demanda solicitada pela comunidade. Por isso, dedicamos nossos esforços em produzir materiais e manter diálogos abertos com informações baseadas em evidências, sanando dúvidas que surgiram em virtude da pandemia. Os materiais produzidos foram baseados em fontes confiáveis e atuais com linguagem acessível de forma a alcançar o maior número de pessoas. O protocolo de biossegurança, para o retorno das atividades escolares, oportunizou orientação para as educadoras que atuam na escola de como retomar suas atividades com foco na diminuição no risco de contaminação.

Descritores: covid-19; protocolos; promoção da saúde escolar

Referências:

1. Silva ACD, Engstron EM, Miranda CT. Fatores associados ao desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de 6-18 meses de vida inseridas em creches públicas do Município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Cad. Saúde Pública [homepage na internet]. 2015 [acesso em 20 mar 2021]; 31(9):1881-1893. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2015000901881&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000901881&lng=en).
2. Coelho R, Ferreira JP, Sukiennik R, Halpern R. Desenvolvimento infantil em atenção primária: uma proposta de vigilância. J. Pediatr. (Rio J.) [homepage na internet]. 2016 [acesso em 20 mar 2021];92(5):505-511. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572016000600505&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572016000600505&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.12.006>.

1267

## **APLICAÇÃO CLÍNICA DA NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION (NOC) EM PACIENTE COM COVID-19 E SUPORTE RESPIRATÓRIO EXTRACORPÓREO SUBMETIDO A MANOBRA PRONA**

VANESSA FRIGHETTO BONATTO; DJENIFER KATIUSSA ASTRESSE SANTOS; SANDRIELE DA SILVA FLORES; PAULA STEGER; ARIANE TEIXEIRA; CRISTINI KLEIN; ISIS MARQUES SEVERO; FABIANO DA COSTA MICHIELIN; MICHELLE DORNELLES SANTAREM; KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A manobra prona tornou-se uma terapêutica muito utilizada nas unidades de terapia intensiva (UTI)<sup>1</sup> em pacientes COVID-19 com síndrome do desconforto respiratório agudo (SARA) refratária. Porém, nos pacientes em Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO), essa prática nunca havia sido realizada no Brasil. A manobra prona em ECMO é complexa e requer acompanhamento rigoroso, focando nas potenciais complicações, principalmente, na disfunção ventilatória. Nesse sentido, o diagnóstico de enfermagem (DE), Síndrome do Equilíbrio Fisiológico Prejudicado relacionado a suspeita ou confirmação de COVID-19, possibilita ao enfermeiro garantir, em meio a uma pandemia, a utilização de uma linguagem padronizada para mensurar os resultados alcançados na assistência. Este DE, desenvolvido para pacientes com quadro neurológico grave e

irreversível<sup>2</sup>, apesar de ainda não aprovado na Nanda-1<sup>3</sup>, foi adaptado no sistema do hospital para o atendimento de pacientes com COVID-19. Juntamente, o uso da NOC representa uma contribuição na avaliação de enfermagem de forma mais segura, sendo que a detecção precoce e acurada de alterações facilita o monitoramento e efetividade das intervenções. Objetivo: Aplicar o resultado de enfermagem NOC e seus indicadores associados, a um paciente com o DE Síndrome do Equilíbrio Fisiológico Prejudicado relacionado a suspeita ou confirmação de COVID-19, submetido a manobra prona em ECMO. Metodologia: Estudo de caso realizado na UTI de um hospital universitário do Sul do Brasil. Os dados foram coletados, em março de 2021, do prontuário eletrônico e por meio de instrumento contendo o resultado NOC “Estado respiratório: Troca gasosa”. Foram selecionados quatro indicadores clínicos e construídas definições conceituais e operacionais. A avaliação da NOC foi realizada pré e pós manobra prona. Os indicadores clínicos foram avaliados por escala Likert: (1) representa desvio grave da variação normal a (5) sem desvio da variação normal. Resultados: Paciente masculino, 52 anos, com pneumonia grave por SARS-COV-2, desenvolveu SARA refratária, necessitando da ECMO. Foi submetido a manobra prona com relação ventilação-perfusão (PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>) pré manobra=76 e pós=116 mmHg. Os indicadores selecionados foram: pressão parcial de oxigênio no sangue arterial, pressão parcial de dióxido de carbono no sangue arterial, pH arterial e equilíbrio da perfusão ventilatória. Os indicadores não atingiram as metas estabelecidas, com relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200 mmHg (4 na escala Likert). No entanto, apresentaram discreta melhora em relação à avaliação anterior, mostrando que as intervenções implementadas auxiliaram no resultado Estado respiratório: Troca gasosa. Conclusão: A utilização de resultados e indicadores da NOC eleitos para a avaliação e acompanhamento do paciente com DE de Síndrome do Equilíbrio Fisiológico Prejudicado, submetido a prona em ECMO, mostrou-se uma ferramenta aplicável e acurada na prática clínica.

Descritores: infecções por coronavírus; oxigenação por membrana extracorpórea; terminologia padronizada em enfermagem

Referências:

1. Barreto LNM, Chies N, Cabral ÉM, Nomura ATG, Almeida M de A. Impaired physiological equilibrium syndrome in potential organ donors: Identification of defining characteristics. *Enferm Glob [Internet]*. 2019 [acesso 2021 Abr 3];18(3):643–60. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.358841>
2. Araújo MS, Dos Santos MMP, Silva CJA, Menezes RMP, Feijão Medeiros SM. Prone positioning as an emerging tool in the care provided to patients infected with COVID-19: A scoping review *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Abr 3]; (29):p. 1–12. Disponível em: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
3. North American Nursing Diagnosis Association International. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018 - 2020*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018

1274

## **ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA CONFIRMAÇÃO DE CASO POSITIVO DE COVID-19 EM ÁREA CLÍNICA HOSPITALAR**

ARIANE GRACIOTTO; CARLA WALBURGA DA SILVA; IVANILDA ALEXANDRE DA SILVA SANTOS; MARIA SALETE DE GODOY JORGE DA COSTA FRANCO

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A COVID-19 é a doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, com risco clínico variável, desde infecções assintomáticas a quadros graves. O Ministério da Saúde<sup>1</sup> orienta que os pacientes deverão ser internados em área assistencial designada à sua assistência, com equipes capacitadas ao atendimento seguro. Na ocorrência de casos positivos em áreas assistenciais não especializadas faz-se necessário a transferência de forma organizada, seguindo fluxo institucional para conter o risco de transmissão, racionalizar recursos humanos e materiais. Objetivo: Descrever ações realizadas pela equipe de enfermagem frente caso positivo de Covid-19 em área assistencial não exclusiva à Covid-19. Método: Relato de experiência da equipe de enfermagem na confirmação de pacientes Covid-19 em área clínica assistencial de um hospital universitário de Porto Alegre, entre fevereiro de 2020 a março de 2021. Resultados: Após resultado do exame RT-PCR (reverse-transcriptase polymerase chain reaction) a equipe médica ou Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) entra em contato com a enfermeira da unidade,

comunicando o resultado positivo. Logo, após a comunicação do resultado ao paciente, solicita-se leito à unidade de referência para casos de Covid-19. No aguardo do leito, a enfermeira da unidade realiza orientações aos demais pacientes, implementa medidas preventivas e de rastreamento, sinaliza o caso com cartazes informativos na porta do quarto para conhecimento da equipe multiprofissional e orienta paramentação e desparamentação dos profissionais. No corredor da unidade, a equipe de enfermagem disponibiliza materiais e EPIs (equipamentos de proteção individual) à equipe assistencial, conforme orientações da instituição. A transferência do paciente para unidade destinada à Covid-19 é realizada pela equipe de enfermagem conforme diretrizes institucionais para medidas de segurança. As orientações fornecidas em relação ao uso correto de EPIs foram seguidas, protegendo os profissionais de saúde da exposição aos riscos biológicos e ambientais, e assim, promovendo segurança e qualidade no atendimento. Conclusões: Observou-se que as ações de enfermagem, frente o resultado positivo de COVID-19 em unidade geral, ocorrem de forma organizada e segura, fundamentada na comunicação ao paciente e aos demais profissionais envolvidos, e no seguimento das precauções padrão, de contato e respiratórias, até a transferência para unidade especializada, de forma a minimizar a exposição ao patógeno. O processo de trabalho é reconhecido como estratégia em saúde, que precisa ser adaptado conforme as diferentes demandas assistenciais. A complexidade no atendimento ao paciente deve impulsionar os profissionais de enfermagem, visto estes, serem responsáveis por prestar um cuidado de qualidade, tornando seguro os protocolos institucionais.

Descritores: coronavírus; infecções por coronavírus; protocolos clínicos

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. [homepage na internet]. Brasília:Ministério da Saúde, 2020.[ acesso em 31 mar 2020] 48 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf)

1277

### **IMPORTÂNCIA DA TESTAGEM PARA SARS-COV-2 EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA**

VITÓRIA EUGÊNIA DA COSTA LAGRANHA; RAFAELA DA SILVA CRUZ; MICHELLE FERNANDES DA MOTTA; LARISSA GUSSATSCHENKO CABALLERO; DAYANNA MACHADO PIRES LEMOS; CLAUDIA SEVERGNINI EUGENIO; MARCO AURÉLIO LUMERTZ SAFFI; KELY REGINA DA LUZ

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A COVID-19 (Doença do Coronavírus), infecção causada pelo Sars-Cov-2 (coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave), teve início na China e rapidamente se disseminou por outros países<sup>1</sup>. No Brasil, em fevereiro de 2020, a doença foi declarada uma emergência de saúde pública. O vírus Sars-Cov-2 tem uma alta transmissibilidade<sup>2</sup>, que está associada principalmente aos portadores assintomáticos, além de um importante impacto para os sistemas de saúde. Sua identificação tem especial valor em unidades de terapia intensiva (UTI) coronariana, visto que sintomas como tosse, cansaço e falta de ar podem ser comuns entre os pacientes internados por cardiopatias. Objetivo: Relatar a implementação de um protocolo de rastreamento e coleta de exame RT-PCR (reação da transcriptase reversa seguida pela reação em cadeia da polimerase) para Sars-Cov-2 em pacientes internados na UTI coronariana. Método: Relato de experiência referente a implementação do protocolo de rastreamento do exame RT-PCR para Sars-Cov-2 de

um hospital universitário do sul do Brasil, no período de julho de 2020 a março de 2021. Relato da experiência: Inicialmente foi definido entre os profissionais da UTI coronariana que a coleta do exame de rastreamento seria realizada logo após a internação dos pacientes na unidade por enfermeiros treinados quanto à técnica de coleta do RT-PCR obtendo-se duas amostras de nasofaringe e uma de orofaringe. Foi elaborado um banco de dados para registro dos pacientes testados. Foram realizadas 172 coletas no período. Os principais efeitos adversos observados durante as coletas foram náuseas, tosse, espirros, desconforto ou dor oro/nasofaríngeo. Raramente houve episódios de vômito e foi observado um episódio de taquicardia ventricular sustentada. Durante a implementação do protocolo, observou-se dificuldades para a realização da coleta tanto por resistência ou até mesmo negativa do paciente em realizá-la, quanto dificuldades técnicas por pouca colaboração do paciente durante a coleta. Aqueles que apresentaram resultado positivo para detecção do Sars-Cov-2 foram imediatamente transferidos a leitos de isolamento específicos para COVID-19 na instituição, a fim de darem continuidade ao seu tratamento. Considerações finais: O engajamento dos enfermeiros na agilidade das coletas de RT-PCR para Sars-Cov-2 tem contribuído juntamente à equipe multiprofissional em estratégias de prevenção, detecção precoce e controle da disseminação do vírus. A agilidade na realização das coletas busca otimizar o atendimento do paciente e a proteção da equipe quanto à segurança no local de trabalho.

Descritores: infecções por coronavírus; unidades de terapia intensiva; cardiologia

Referências:

1. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 395(10223):470–3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986257/>
2. Chan JF, Yuan S, Kok KH, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet* [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 395: 514–23. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/reference/335882>

1284

## **DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19**

MARIANA TIMMERS DOS SANTOS; MÁRCIA ARTHMAR MENTZ ALBRECHT; MARIA ALICE DIAS DA SILVA LIMA

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do sul

Introdução: O ano de 2020 foi marcado por um dos maiores problemas de saúde pública do século: a pandemia da Sars-Cov-2, causador da Covid-19. Após um ano de pandemia, ainda não há um tratamento eficaz para a doença<sup>1</sup>. O cenário encontra-se agravado, com aumento exponencial de casos e óbitos, variações genéticas do vírus, superlotação de serviços de emergência e leitos hospitalares, sobrecarga e adoecimento de profissionais, beirando o colapso dos sistemas de saúde. No Brasil, o Sistema Único de Saúde é o principal ator no combate e controle da pandemia. Nesse sentido, é exercido um protagonismo da Atenção Primária à Saúde (APS), como principal porta de entrada ao sistema e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde<sup>2</sup>. Objetivo: relatar os principais desafios e estratégias utilizadas por enfermeiros na rotina de cuidados e enfrentamento da Covid19 na APS. Metodologia: trata-se de relato de experiência sobre as principais ações e desafios vivenciados por enfermeiros atuantes em serviços de APS de Porto Alegre, de março de 2020 a março de 2021. Relato de experiência: Os desafios enfrentados referem-se à falta de abastecimento adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), à restrição de testes

diagnósticos frente à demanda de atendimentos por Covid19 - cabendo aos enfermeiros a triagem e notificação de casos suspeitos para solicitação de testes, conforme fluxos estabelecidos pelo município, e a disponibilidade de recursos humanos, continuamente comprometidos pelo adoecimento e afastamentos dos profissionais de saúde. As estratégias adotadas envolveram medidas de prevenção e diminuição da circulação do vírus. Foi necessário planejamento e readequação da estrutura física das unidades, fazendo a divisão de áreas de atendimento de sintomáticos respiratórios e área para demais atendimentos. Foram ofertados atendimentos on-line por meio de ferramentas de acesso aos usuários, como o Whatsapp, e telemonitoramento dos casos positivos, garantindo a continuidade dos cuidados. Entre as ações voltadas aos trabalhadores, destacam-se: monitoramento e registro diário de sinais vitais, ao início da jornada de trabalho; educação permanente relacionada a fluxos, cuidados com oxigenoterapia e utilização de EPIs, e oferta de suporte psicológico on-line. A contratação temporária de profissionais de enfermagem, exclusivos para os atendimentos de casos suspeitos de Covid19, é uma das estratégias para qualificar o atendimento nos serviços de APS. Salientam-se ações de vacinação da população contra a Covid-19, principal medida de proteção, sendo a enfermagem da APS a responsável por garantir qualificação técnica na administração dos imunobiológicos e gestão qualificada de doses e recursos públicos. Considerações finais: O compartilhamento de experiências entre enfermeiros pode contribuir para qualificar a assistência de enfermagem nos serviços de APS durante a pandemia da Covid-19, possibilitando o planejamento das ações para enfrentamento conforme as realidades locais.

Descritores: covid-19; enfermagem em saúde pública; políticas, planejamento e administração em saúde.

Referências:

Ferreira L, Andricopulo A. Medicamentos e tratamentos para a Covid-19. Estud Av. [homepage na internet] 2020 [acesso em 21 mar 2021]; 34(100): 7-27. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gnxzKMshkcpd7kgRQy3W7bP/?lang=pt>

1292

## **A INSERÇÃO DA GESTÃO DE RISCO ASSISTENCIAL EM GRUPO DE TRABALHO DE MONITORAMENTO DOS PROFISSIONAIS AFASTADOS POR COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

VICTORIA TIYOKO MORAES SAKAMOTO; LAURA CRISTINA DOS SANTOS; STEPHANIE GREINER; DAIANE DAL PAI

GHC - Grupo hospitalar conceição

Introdução: A Gestão de Risco Assistencial (GRA) promove e apoia iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde<sup>1</sup>. Durante a pandemia do COVID-19, a instituição 100% SUS se tornou referência para atendimento de pacientes suspeitos ou com diagnóstico confirmado de coronavírus, vivenciando o aumento crescente de profissionais afastados por sintomas compatíveis de síndrome gripal. Esse novo cenário demandou a inserção de profissionais da GRA na formação do Grupo de Trabalho (GT) de monitoramento como estratégia de enfrentamento à pandemia com o intuito de auxiliar com as demandas. Objetivo: Relatar a experiência vivenciada pelas profissionais da GRA durante a atuação no GT de monitoramento durante a pandemia do COVID-19. Método: Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência. O cenário consiste no Grupo Hospitalar Conceição (GHC), instituição 100% SUS que conta com unidades hospitalares consideradas referência no atendimento de pacientes com COVID-19. A experiência de inserção

das profissionais no GT de monitoramento ocorreu de abril de 2020 a março de 2021 na sala do GT, localizada no prédio administrativo do GHC. Relato da experiência: Em 2020, a pandemia despertou aos gestores a necessidade de dispensar um olhar mais apurado para os profissionais das instituições de saúde como indivíduos que também necessitam de cuidados. O GT de monitoramento foi idealizado pela diretoria do GHC com o intuito de monitorar, acompanhar e orientar os profissionais durante o processo de adoecimento, almejando a aproximação da instituição com os profissionais nesse momento considerado frágil e delicado, em que deixam a assistência para assumir o papel de pacientes. A GRA, ao ser inserida no GT de monitoramento, desenvolveu uma nova metodologia de trabalho que proporcionou a qualificação do acompanhamento dos profissionais afastados, o registro adequado das escutas humanizadas realizadas, os rastreamentos dos profissionais contactantes e a quantificação dos dados em indicadores. Os processos deixaram de ser manual e passaram a ser informatizados, o que permitiu otimização do trabalho, uma vez que possibilita o acesso simultâneo às informações para a equipe do GT. Além disso, grande parte das informações geradas pelo GT ampara outros setores da instituição como, por exemplo, Epidemiologia, Gerência de Recursos Humanos, Auditoria Interna, entre outros. Considerações finais: O relato possibilita compartilhar a estratégia organizacional da instituição frente ao cuidado prestado aos seus profissionais no enfrentamento à pandemia. A participação da GRA foi de fundamental importância para a consolidação do trabalho do GT, otimizando os processos de trabalho relacionados ao acompanhamento dos profissionais e desenvolvendo os indicadores que embasaram as tomadas de decisão pela alta gestão durante as reuniões do gabinete de crise da instituição.

Descritores: gestão de riscos; coronavírus; saúde do trabalhador

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. [homepage na internet] 25 jul 2013; Seção 1. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html). Acesso em 30/03/2021.

**1300**

### **ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇO DE RADIOLOGIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NATÁLIA FELIX GASPERINI; ANA CRISTINA PRETTO BÃO; KARINE BERTOLDI; JEANE CRISTINE DE SOUZA DA SILVEIRA; ALINE TSUMA GAEDKE NOMURA; RODRIGO D'AVILA LAUER; ALESSANDRA GLAESER; SABRINA CURIA JOHANSSON TIMPONI

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: o Serviço de Radiologia é o setor responsável pelos exames de imagem da instituição e muitas vezes não faz parte dos campos de estágios obrigatórios dos cursos de enfermagem, no entanto, faz parte do campo de atuação dos enfermeiros, e durante a pandemia se mostrou de suma importância no diagnóstico e tratamento de pacientes com COVID-19. O estágio acadêmico assistencial de enfermagem é uma forma de aprimorar os conhecimentos teóricos adquiridos na graduação e, além disso, uma oportunidade de conhecer novos espaços do fazer da enfermagem. Através da vivência durante a pandemia, a acadêmica desenvolve a prática do cuidado sob orientação de enfermeiros atuantes na unidade. Desse modo, a interação entre aluno e equipe de enfermagem permite uma troca de saberes trazendo benefícios para a formação do acadêmico. A pandemia da COVID-19 implicou na construção de novos protocolos de segurança que também fizeram parte da vivência. Objetivo: relatar a experiência de uma acadêmica acerca do estágio supervisionado de enfermagem no setor de radiologia de um hospital universitário durante a

pandemia de COVID-19. Metodologia: trata-se de um relato de experiência das atividades realizadas no estágio assistencial não-obrigatório no Serviço de Radiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O período de duração do estágio foi de outubro de 2020 a março de 2021 e contou com a supervisão de 7 enfermeiros da unidade. Relato da experiência: as atividades supervisionadas e exercidas durante a vivência pela acadêmica foram as seguintes: organização e agendamento de exames na tomografia (marcação e cancelamento de exames conforme critérios pré-estabelecidos); preparação dos pacientes para a tomografia (orientação da retirada de adornos metálicos do corpo, coleta de informações, tais como o peso, jejum e alergias); punção de acesso venoso periférico para injeção de meios contrastados; orientação de cuidados pós-exame; acompanhamento de biópsias e auxílio no transporte de pacientes. Foi possível o aprimoramento de procedimentos de enfermagem, como a realização de punção venosa periférica com dispositivo de alto calibre, passagem de sonda vesical de alívio para a realização de exames contrastados, compreendendo a necessidade desses procedimentos para a qualidade do exame. Por se tratar de um estágio em período pandêmico, foi possível observar os protocolos utilizados na limpeza e desinfecção das salas e equipamentos após atendimento de pacientes com COVID-19, assim como a devida paramentação e cuidados necessários para a segurança do paciente e do profissional. Considerações finais: o estágio durante a pandemia proporcionou o conhecimento acerca dos novos protocolos de segurança, além do conhecimento de mais um contexto de atuação do enfermeiro. Instigou o aprimoramento de habilidades comunicacionais e relacionais, além de oportunizar conhecimentos específicos no preparo e assistência aos usuários que se submetem a exames no Serviço de Radiologia.

Descritores: radiologia; cuidados de enfermagem; infecções por coronavírus

Referências:

1. Negreiros RV, Lima VCB. IMPORTANCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO PARA O ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL: compartilhando experiências vivenciadas com a equipe de trabalho. Revista da Universidade Vale do Rio Verde. [homepage na internet] 2018 Dec 15; [acesso em 29 mai 2021] 16(2).

**1302**

### **ADESÃO A PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO COVID-19**

DJENIFER KATIUSSA ASTRESSE SANTOS; JORDANA MORETTI COSTA; BRENDA MARTINS MAIA; NATHALIA RODRIGUES RAMOS; PIETRA PERES PEREIRA; VITÓRIA HAHN HENDLER; CRISTINI KLEIN

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A transmissão da COVID-19, ocorre através de gotículas respiratórias, aerossóis gerados em procedimentos específicos ou por contato com objetos e superfícies contaminadas<sup>1</sup>. Segundo orientação da Anvisa em 2021, para prevenção da transmissão recomenda-se o uso de equipamento de proteção individual (EPI), podendo ocorrer contaminação ocupacional frente ao uso inadequado de EPIs<sup>2</sup>. Objetivo: Verificar a taxa de adesão ao uso de EPIs por profissionais de saúde de uma unidade de internação que laboram na assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19. Método: Estudo transversal. Dados coletados durante avaliação das observações de paramentação e desparamentação dos profissionais (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas) em uma unidade de internação COVID de um hospital Universitário do Rio Grande do Sul no mês de agosto de 2020. No período foram realizadas 158 avaliações por amostragem. Foram excluídas da análise as avaliações que não estavam corretamente preenchidas. Dados inseridos no softwares Microsoft Excel® apresentados através de estatística

descritiva, para avaliar o cálculo da taxa de adesão. CAAE: 41325620.0.0000.5327 parecer: 4.534.276 Resultado: Foi possível observar que durante a paramentação, a higiene de mãos e o uso de luvas acompanhado do uso correto de máscara, foram os passos realizados por 100% dos profissionais. Já a higiene de mãos antes de vestir o avental foi o passo menos realizado, com 91% de adesão. Referente a desparamentação, as taxas de adesão foram menores. O passo de menor adesão foi a realização da limpeza concorrente da mesa de apoio, com 31%, seguido da higiene de mãos após desinfecção do óculos/protetor facial, com 73% de adesão. Conclusão: As fragilidades encontradas demonstram que se faz necessário o aprimoramento na capacitação dos profissionais, e ressalta a importância da educação continuada deste processo.

Descritores: infecções por coronavírus; equipamento de proteção individual; controle de infecções

Referências:

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 (revisada em 27/10/2020), 2020. [acesso em 2021 Abr 02].Disponível em:

<[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims\\_ggtes\\_anvisa-04\\_2020-25-02-para-o-site.pdf/view](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf/view)>.

2. Garcia GPA, Fracarolli IFL, dos Santos HEC, dos Santos Souza VR, Cenzi CM, Marziale MHP. Utilização de equipamentos de proteção individual para atendimento de pacientes com covid-19: revisão de escopo. Revista Gaúcha de Enfermagem.[Internet]. 2021 [acesso em 2021 Mai 27];42.

1318

## **DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE ASSISTÊNCIA À PUÉRPERA E AO RECÉM-NASCIDO EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19**

CIBELE ALVES DE MENEZES; GREYCE DE FREITAS AYRES; DENISE SCHAUREN; ELENICE LORENZI CARNIEL; VALDEREZA DA SILVA RIBEIRO; ANA PAULA ORLANDI GHIZZONI; LETÍCIA BECKER VIEIRA; HELGA GEREMIAS GOUVEIA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Um dos grandes desafios no contexto da pandemia por COVID-19 no âmbito da saúde materno-infantil foi manter a presença integral dos pais, fundamental para o desenvolvimento do bebê e do vínculo familiar. É importante destacar que o impacto e o sofrimento emocional dos pais são questões cuja avaliação e intervenção devem ser integradas aos cuidados do bebê.<sup>(1)</sup> Dentro desse cenário, se fez necessário estudar e aperfeiçoar não só as técnicas, mas o trabalho realizado em equipe pelos serviços do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A NANDA – International objetiva oferecer aos enfermeiros uma terminologia padronizada denominada Diagnóstico de Enfermagem (DE) que principalmente consiste em nomear situações reais ou potenciais às questões de saúde e processos de vida; desenvolver e aperfeiçoar uma terminologia baseada em evidências que seja alicerce das avaliações clínicas dos enfermeiros.<sup>(2)</sup> Objetivo: relatar a experiência de assistência às puérperas acometidas pela COVID-19 e aos seus recém-nascidos através de Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem. Método: A partir da assistência prestada à díade mãe-bebê durante a pandemia de COVID-19 foi realizado o Estudo Clínico do Processo de Enfermagem da Comissão

de Processo de Enfermagem, conduzido pelo Serviço de Enfermagem em Neonatologia e pelo Serviço de Enfermagem Materno-Infantil em dezembro de 2020. Buscou-se refletir sobre o trabalho da equipe de enfermagem no contexto atual e as implicações no vínculo do bebê e da família. Relato da experiência: Conforme os fluxos institucionais, quando há necessidade de internação na Neonatologia de recém-nascido exposto à COVID-19 materno, o mesmo é internado em box de isolamento até o resultado das coletas de PCR para COVID-19, dessa forma também ficando distante da mãe que está internada em isolamento em Unidade de Internação Obstétrica. Neste contexto, o DE “Risco de Paternidade ou Maternidade Prejudicada” é considerado o mais acurado para nortear o cuidado à díade mãe-bebê, tendo como condição associada a doença física e fator de risco o isolamento social.<sup>(2)</sup> A partir deste diagnóstico, destacam-se intervenções como: avaliar com a família os mecanismos de apoio social existentes; fornecer mecanismos de comunicação (ligações, videochamadas, fotografias e vídeos); identificar necessidades de cuidado em casa e como este cuidado deve ser incorporado ao estilo de vida da família.<sup>(3)</sup> Considerações finais: Sendo assim, sugere-se a implementação institucional de DEs bem como subseqüentes intervenções visando novos processos de organização familiar frente à separação por doença física no contexto de pandemia de COVID-19, de forma a contribuir com a assistência à díade mãe-bebê e validar a assistência do enfermeiro, potencializando e fortalecendo o Processo de Enfermagem.

Descritores: Processo de Enfermagem; Infecções por Coronavirus; Enfermagem Materno-Infantil.

Descritores: processo de enfermagem; infecções por coronavirus; enfermagem materno-infantil.

Referências:

1. CRUZ, A. C. Assistência ao recém-nascido prematuro e família no contexto da COVID-19. Rev Soc Bras Enferm Ped. [homepage na internet] 2020;20(Especial COVID-19):49-59. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/NrdSg7bd674SNL6bDxvRwMz/?format=pdf&lang=pt>
2. NANDA - International. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018 – 2020. Porto Alegre: Artmed, 2018.
3. BULECHEK, G. M. et al. NIC: CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

1320

## **A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS NO TRATAMENTO HUMANIZADO AOS PACIENTES COM COVID-19: UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO**

FRANCIELE MACHADO; MAIALU RAMOS PINTO MARTINO; DJULIA ANDRIELE WACHTER; ALLDREN SILVA DE SOUSA; CRISTIANO ROSSA DA ROCHA; JULIANA NEVES GIORDANI; MICHELLE DORNELLES SANTARÉM; MARIA LUIZA PAZ MACHADO; EDISON ERNESTO FONSECA DE ARAGÃO; GABRIELA GUIMARÃES ANDRADE

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Várias adaptações assistenciais foram necessárias diante do cenário de pandemia. No ambiente hospitalar, pacientes suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19 permanecem isolados para evitar exposições desnecessárias aos familiares pelo SARS-CoV-2. A incerteza do prognóstico, o isolamento social, a impossibilidade do ritual do luto, geram estresse psicológico, tanto para o paciente e a família, como também para a equipe multiprofissional.<sup>1-2</sup> Desse modo, encontramos na tecnologia, uma aliada para amenizar esse impacto de forma eficaz no intuito de reduzir o estresse nos pacientes, deixando-os mais tranquilos e seguros.<sup>3</sup> Objetivo: Relatar a experiência da equipe multiprofissional na aplicação de ferramentas tecnológicas no cotidiano dos pacientes internados, com suspeita ou diagnóstico de COVID-19, a partir de um serviço de emergência de um hospital público universitário do Sul do Brasil. Metodologia: Estudo descritivo exploratório, do tipo relato de experiência, que apresenta a atuação dos enfermeiros da emergência na comunicação por vídeo chamada entre a equipe, pacientes e familiares, fazendo uma reflexão acerca do impacto e desafios dessa prática no período de março de 2020 a março de 2021. Relato de Experiência: O momento da entrada do paciente portador do coronavírus no ambiente hospitalar

pode ser o último contato com seus familiares. Nesse instante as expectativas são criadas, as incertezas reforçadas, restando a dúvida se irão revê-los novamente ou não. Pela necessidade terapêutica, percebeu-se que os pacientes possuem um tempo de internação prolongado, afastados de seus familiares, ocasionando ansiedade e piorando ainda mais o prognóstico. Considera-se a tranquilidade essencial para o tratamento do paciente, pois a agitação impacta diretamente no padrão ventilatório, sistema esse comprometido pela doença em primeira mão. Com a possibilidade de permanência com o aparelho celular em pacientes com suporte de oxigênio não-invasivo, e com o serviço de videochamada disponibilizado e aplicado pela equipe de psicologia e de enfermagem do serviço de emergência, os pacientes relatam se sentir mais acolhidos e tranquilos. Isso resultou na diminuição de tratamentos químicos medicamentosos para ansiedade durante a internação. Além disso, as videochamadas também são realizadas antes do paciente seguir para ventilação invasiva por meio de tubo orotraqueal, se essa for a vontade do paciente. Para alguns deles essa chamada pode ser uma despedida ou uma forma de enfrentar aquele momento difícil de muitas dúvidas em relação ao seu desfecho. Conclusão: A videochamada, constituiu-se como potente ferramenta para promover e fortalecer a ligação afetiva entre o paciente e os membros da sua rede socioafetiva, minimizando os impactos psicológicos causados pelo isolamento, possibilitando o contato com seus familiares de forma humanizada, ética, fortalecendo a confiança entre a equipe de saúde a família e o paciente.

Descritores: tecnologia aplicada aos cuidados de saúde; humanização da assistência hospitalar; pandemia

Referências:

1. Faro A, Bahiano MA, Nakano TC, Reis C, Silva BFP, Vitti LS. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud. psicol.* [homepage na internet]. 2020. [acesso em 01 abr 2021]; 37:e200074. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/?lang=pt>
2. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry* [homepage na internet]. 2020 [acesso em 01 abr 2021]; 7(3):228-229. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366\(20\)30046-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366(20)30046-8.pdf)
3. Silva ACN, Sales EM, Dutra AF, Carnot LR, Barbosa AJG. Telepsicologia para famílias durante a pandemia de COVID-19: uma experiência com telepsicoterapia e telepsicoeducação. *HU Rev.* [homepage na internet]. 2020 [acesso em 31 mar 2021]; 46:1-7. Disponível em: <https://doaj.org/article/1a3f329871bd466db316f2aa1effd257>

1324

## **REORGANIZAÇÃO DOS COLABORADORES DE UM SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICO COMO MEDIDA DE CONTINGÊNCIA FRENTE A PANDEMIA DE COVID19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ROSMARI WITTMANN-VIEIRA; ELISETE DA SILVA GIL; JULIANA DA SILVA LIMA; ANA PAULA ALMEIDA CORRÊA; PATRÍCIA DO NASCIMENTO

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Em decorrência da pandemia de Covid-19, no último ano, houve um aumento na demanda de leitos de internação clínica e de UTI em todo o Brasil<sup>1</sup>. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi referência para internação destes pacientes. Atualmente, possui 135 leitos de UTI para pacientes com Covid-19, já a quantidade de leitos em unidade de internação, disponibilizados, variou de acordo com a demanda, chegando a 86 leitos, destes, 52 eram anteriormente leitos cirúrgicos<sup>2</sup>. Porém, para disponibilizar leitos é necessário, além da área física, um quantitativo de profissionais qualificados. Objetivo: Descrever estratégias utilizadas como medida de contingência, visando a manutenção do quadro de profissionais de enfermagem em um Serviço de Unidade Cirúrgica para o atendimento dos pacientes internados com Covid-19. Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras cirúrgicas, do HCPA, de março de 2020 a março de 2021. Relato de experiências: Diante da pandemia, o HCPA precisou definir diversas estratégias para garantir a segurança dos pacientes, incluindo os com Covid-19. Tais como as medidas de contingência adotadas para garantir o quantitativo de profissionais para este atendimento. Cirurgias eletivas foram, em sua maioria, suspensas. Como consequência, houve a

liberação inicial dos leitos de duas, das sete unidades cirúrgicas, sendo que uma delas, com 18 leitos, foi adaptada para o atendimento dos pacientes com Covid-19 e a outra, com 45 leitos foi fechada. Quando a demanda de leitos de internação cresceu, mais uma unidade cirúrgica foi adaptada para estes pacientes, desta vez com 32 leitos. A realocação dos profissionais de enfermagem que trabalhavam nestas três unidades cirúrgicas, seguiu alguns critérios: os que se disponibilizaram, foram atender os pacientes com Covid-19 na(s) unidade(s) de internação específica(s) para este fim; os que tinham experiência em atendimento em CTI ou em Emergência foram deslocados para estas áreas e os demais substituíram os afastamentos nas unidades restantes. Foram oferecidos treinamentos aos profissionais realocados adequando-os aos setores aos quais foram remanejados. Considerações finais: Nos primeiros 12 meses de pandemia, observou-se a ativa e significativa contribuição da equipe de enfermagem, das Unidades de Internação Cirúrgicas, no atendimento direto e indireto, dos pacientes com Covid-19. A realocação dos profissionais de enfermagem, das áreas cirúrgicas, levando em consideração suas experiências prévias, utilizada como medida de contingência, possibilitou o atendimento dos pacientes de forma segura. O reforço das equipes, possibilitou a adequação do número de profissionais para o atendimento aos pacientes com Covid-19, bem como a substituição dos profissionais afastados, acometidos pelo coronavírus. Os treinamentos oferecidos possibilitaram uma rápida adaptação desses profissionais, garantindo a manutenção da qualidade assistencial e a segurança dos profissionais envolvidos.

Descritores: pandemias; planos de contingência; equipe de enfermagem

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) – Situation Report 51. Geneve: WHO. [homepage na internet] 2020. [acesso em 24 mar2021]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57\\_8](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_8)
2. HCPA. Hotsite Coronavírus. [homepage na internet] 2020 [acesso em 26 mar 2021]. Disponível em: <https://sites.google.com/hcpa.edu.br/covid19>

**1325**

## **DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA DIANTE DA PANDEMIA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JULIANA DA SILVA LIMA; JENIFER NASCIMENTO DA SILVA CEBULSKI; CAREN DE OLIVEIRA RIBOLDI; VANICE WORM

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O ano de 2020 foi marcado pela pandemia da COVID-19. Inicialmente descrita como uma infecção respiratória leve, a rápida transmissão e possibilidade de evolução para um quadro clínico grave determinaram a adoção de estratégias em todo mundo na tentativa de minimizar danos e conter a proliferação do vírus, tais como o isolamento social, a higienização frequente das mãos e a utilização de máscaras. Além disso, a readequação dos serviços de saúde tornou-se um grande desafio para os profissionais e gestores da área. A enfermagem, presente 24 horas na assistência ao paciente, percebeu-se desafiada a rever diversos processos de trabalho frente ao novo cenário. Objetivo: Relatar as mudanças e adequações da equipe de enfermagem de uma unidade cirúrgica diante da pandemia COVID-19. Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras lotadas em unidades de internação cirúrgica de um hospital universitário do Sul do Brasil. Relato de Experiência: Diariamente, a enfermagem lida com uma acentuada carga de trabalho, estresse físico e emocional devido ao processo de saúde-doença de cada paciente. A confirmação de uma pandemia potencializou esses aspectos, ocasionando dúvidas sobre como lidar com esta nova doença. Além disso, a necessidade permanente do uso de equipamentos de proteção individuais, as angústias perante o desconhecido e as mudanças que ocorriam diariamente exigiu dos

profissionais uma rápida adaptação. Algumas necessidades institucionais foram emergentes, como por exemplo a organização de uma unidade de internação específica para pacientes acometidos pela COVID-19, sendo necessário o remanejamento de funcionários de diversas unidades do hospital para compor seu quadro funcional. Para atender esta nova demanda, as cirurgias eletivas foram suspensas, reduzindo drasticamente o número de internações cirúrgicas, o que levou ao fechamento de uma unidade de 45 leitos com foco no adulto cirúrgico. Diante deste fato, os funcionários foram remanejados para diversas outras áreas, entre elas: unidades de internação clínica, terapia intensiva e o próprio setor COVID-19. Além disso, parte dos seus equipamentos também foram destinados aos setores com maiores necessidades. Após um período, as demandas institucionais foram reavaliadas e houve a necessidade de reabertura da unidade para atendimento de pacientes clínicos e cirúrgicos, no qual necessitou novamente de grandes esforços das lideranças para reorganização do quadro de funcionários dos serviços para atendimento deste público, além dos seus equipamentos e insumos. Considerações Finais: A realocação de funcionários, a adaptação com equipes diferentes, a mudança do perfil de pacientes, o aumento da demanda de cuidados e os afastamentos por adoecimento levaram à percepção do aumento da carga de trabalho nos setores. Porém a enfermagem seguiu resiliente no enfrentamento dos desafios que a pandemia trouxe para esta unidade, compreendendo o contexto incerto e diferente que todos estão vivenciando.

Descritores: infecções por coronavírus; pandemias; equipe de enfermagem

Referências:

1. Massuda, A.; Malik, A. M.; Ferreira Junior, W. C.; Vecina Neto, G.; Lago, M.; Tasca, R. Pontos chave para gestão do SUS na resposta à pandemia COVID-19. [homepage na internet] Nota Técnica n. 6. IEPS: São Paulo, 2020. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://fgvsaude.fgv.br/sites/gvsaude.fgv.br/files/ieps-gvsaude-nt6.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19. [homepage na internet] Brasília, 2020. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

**1329**

### **CAPACIDADE FUNCIONAL PÓS ALTA EM PACIENTES COM INTERNAÇÃO PROLONGADA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA POR COVID-19 EM UM E TRÊS MESES: ESTUDO DE COORTE**

RAVI PIMENTEL PEREIRA; ANA LAURA RODRIGUEZ; LUÍSA BREHM SANTANA; VANESSA FRIGHETTO BONATTO; ISIS MARQUES SEVERO; KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A COVID-19 é uma doença ainda em investigação, que acomete pacientes de todas as idades, demanda longa permanência em unidade de terapia intensiva (UTI) e gera inúmeras injúrias<sup>1</sup>. O impacto dos cuidados críticos nestes pacientes são pouco conhecidos, assim como suas consequências a médio e longo prazo<sup>2</sup>. A assistência de enfermagem está avançando no atendimento aos sobreviventes de UTI, avaliar a capacidade funcional (CF) e o retorno às atividades diárias após a alta da terapia intensiva são resultados importantes para determinar a qualidade de vida dos sobreviventes e para embasar futuras intervenções e cuidados de enfermagem(3). Objetivo: Avaliar a capacidade funcional em pacientes que tiveram internação prolongada em unidade de terapia intensiva por COVID-19 em um e três meses após a alta da UTI. Métodos: Estudo de coorte prospectiva. Estão sendo incluídos pacientes com RT-PCR positivo para SARS-COV-2, internados em UTI com tempo de permanência  $\geq 72$  horas e idade  $\geq 18$  anos, nos anos de 2020 e 2021. A coleta de dados é realizada por ligações telefônicas em 30 dias, três e seis meses e um ano após a alta da UTI. A primeira coleta é referente aos três meses pré-internação, para a linha de base. São coletadas variáveis sociodemográficas, clínicas e CF pelo Índice de Barthel, instrumento validado no Brasil que varia de zero a 100 pontos, maiores pontuações indicam melhor CF. A

amostra foi estimada em 405 pacientes. Os dados foram analisados no software SPSS e o teste ANOVA de Friedman unidirecional foi realizado para comparar o Índice de Barthel antes, um e três meses após a alta da UTI. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CAEE nº 33690520.1.0000.5327). Resultados: Foram incluídos 247 pacientes, com idade média de  $55 \pm 13$  anos e, destes, 7,3% precisaram de reinternação hospitalar no primeiro mês após a alta da UTI. Cerca de 47% dos pacientes trabalhavam antes da internação na UTI e, após a alta, apenas 18% voltou ao trabalho no primeiro mês e 17% no terceiro mês.. Aproximadamente 15% da amostra necessitou de acompanhamento no domicílio pelo programa Melhor em Casa. Quando comparadas, as medianas da pontuação total do Índice de Barthel, três meses antes da internação: 100 (95-100), um mês após: 90 (65-100), e três meses após a alta: 95 (80-100), houve redução estatisticamente significativa da CF ( $p < 0,000$ ). Considerações finais: Os pacientes com internação prolongada em UTI por COVID-19 tiveram redução da capacidade funcional em um mês após a alta da UTI. São necessários mais pacientes incluídos e análises de outras variáveis para melhor compreensão do impacto da internação prolongada em UTI na CF e nos demais aspectos da vida dos sobreviventes.

Descritores: infecções por coronavírus; unidade de terapia intensiva; cuidados de enfermagem

Referências:

1. Ranzani OT, Bastos LSL, Gelli JGM, Marchesi JF, Baião F, Hamacher S, et al. Characterisation of the first 250 000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. *The Lancet Respiratory Medicine* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Mai 27]; 9:407–418. doi:[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30560-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30560-9).
2. Morales AJR, Ospina JAC, Ocampo EG, Peña RV, Rivera YH, Antezana JPE, et al. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis *Travel Medicine and Infectious Disease* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 27]; 34:101623. Disponível em: [/pmc/articles/PMC7102608/?report=abstract](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31676524/)
3. Eaton TL, McPeake J, Rogan J, Johnson A, Boehm LM. Caring for Survivors of Critical Illness: Current Practices and the Role of the Nurse in Intensive Care Unit Aftercare. *American Journal of Critical Care* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 27]; 28(6):481-485. doi: 10.4037/ajcc2019885. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31676524/>

## 1340

### **RELAÇÕES DE TRABALHO SAUDÁVEIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19**

FERNANDA NIEMEYER; JENIFER NASCIMENTO DA SILVA CEBULSKI; CAREN DE OLIVEIRA RIBOLDI; JANAÍNA DA SILVA FLÔR

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Em dezembro de 2019 o vírus SARS-CoV-2 foi identificado como causa de um surto respiratório na China, desencadeando a pandemia COVID-19, com alta transmissibilidade entre as pessoas<sup>1</sup>. Desde então, o mundo sofreu transformações na vida cotidiana e laboral, sendo os profissionais da saúde os mais acometidos pelas mudanças. Dentre as mudanças citam-se as novas formas de trabalho na assistência ao paciente, as angústias diante do potencial risco de contaminação e o distanciamento social na tentativa de minimizar a disseminação de um vírus pouco conhecido. Frente este contexto, cultivar relações de trabalho saudáveis torna-se primordial para o enfrentamento dos desafios diários, assim como o trabalho em equipe para uma assistência efetiva, segura e de qualidade. Objetivo: O presente relato objetiva compartilhar a experiência das enfermeiras de um hospital universitário do sul do Brasil na busca de boas práticas para relações saudáveis e fortalecimento do trabalho em equipe numa unidade de internação destinada a pacientes acometidos pela COVID-19. Método: relato de experiência de enfermeiras em uma unidade de internação no atendimento a pacientes acometidos pela COVID-19 em relação ao trabalho voltado à busca de relações saudáveis em uma equipe de enfermagem de hospital universitário no sul do Brasil. Relato da experiência: Diariamente, observa-se a necessidade de adaptações nos processos assistenciais de todas as profissões o que, inevitavelmente, potencializa o estresse individual e coletivo. Nestas circunstâncias atípicas faz-se necessário o desenvolvimento de habilidades humanas, tais como perceber sem julgar, escutar de forma acolhedora, interagir

estabelecendo colaboração, gerir agregando o técnico ao humano e renovar tornando o novo algo orgânico. Para tal, contou-se com a iniciativa institucional de rodadas de conversa com a psicologia para reforçar a importância do trabalho em equipe e fornecer suporte para as inquietações, buscando mediação das situações relatadas e encaminhamentos. Os encontros aconteceram semanalmente em todos os turnos e representaram um espaço de grande importância para a manutenção da saúde mental dos participantes. Este espaço era destinado a todos os profissionais, no entanto, composto majoritariamente pela equipe de enfermagem e serviços de apoio como higienização e administrativo. Considerações finais: Esta oportunidade possibilitou dar sentido às mudanças, buscando flexibilidade junto às novas formas de fazer e se relacionar. É importante reforçar os talentos individuais e grupais por meio de feedbacks, de forma que exista a compreensão de que o trabalho de cada um agrega ao sistema como um todo. Essa percepção conduz para o mindset de crescimento, onde os desafios são aceitos e as dificuldades encaradas como oportunidade para transformar<sup>2</sup>.

Descritores: infecções por coronavírus; equipe de assistência ao paciente; saúde mental

Referências:

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020 - GVIMS/GGTES/ANVISA - Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a Assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). [homepage na internet] 2020. [acesso em 04 abr 2021] Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.
2. Dweck CS. Mindset: a nova psicologia do sucesso. Rio de Janeiro: Objetiva; 2017.

1344

### **DOCÊNCIA ORIENTADA DURANTE O ENSINO REMOTO: EXPERIÊNCIA DE MESTRANDA EM ENFERMAGEM**

ANDIARA LUIZ RAMOS SOARES; EVELYN BOECK DOS SANTOS; EDUARDO DA SILVA GOMES; CÍNTIA CRISTINA OLIVESKI; FERNANDA CRISTÓVÃO MARTINS; NARA MARILENE OLIVEIRA GIRARDON-PERLINI

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Introdução: A disciplina de “Docência Orientada” faz parte da estrutura curricular do curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Nessa disciplina, os alunos de mestrado e/ou doutorado realizam sob a supervisão dos orientadores de pesquisa atividades relacionadas a ensino, pesquisa e extensão com discentes do curso de Graduação em Enfermagem da UFSM. Diante do cenário da pandemia do Coronavírus, a UFSM adotou o Regime de Exercícios Domiciliares Especiais (REDE), a fim de continuar desenvolvendo suas atividades de ensino-aprendizagem de forma remota<sup>1</sup>. Assim, durante o ano de 2020, as atividades de docência orientada foram realizadas de forma virtual, com o intento de garantir o distanciamento social, bem como evitar a disseminação do vírus na comunidade acadêmica. Objetivo: Relatar a experiência de uma mestranda em docência orientada para acadêmicos de enfermagem durante o REDE no contexto pandêmico. Método: Estudo qualitativo, na modalidade relato de experiência, procedente da vivência de uma mestranda do PPGENF da UFSM, na disciplina de “Docência Orientada”, entre os meses de agosto de 2020 e fevereiro de 2021. As atividades remotas foram desenvolvidas com cerca de 25 acadêmicos do sexto semestre do Curso de Graduação em Enfermagem que estavam cursando a disciplina “Enfermagem no Cuidado à Família”. Os encontros na disciplina ocorriam semanalmente, de forma virtual via plataforma Google Meet. Cada encontro tinha duração média de 3 horas, totalizando 30

horas ao final da experiência. Relato de experiência: Em um primeiro momento, a mestrandia realizou o planejamento das atividades com a docente responsável, com vistas a traçar as estratégias de ensino-aprendizagem. Foram planejadas aulas expositivas-dialogadas que contemplassem os conteúdos acerca do trabalho com as famílias. Para a realização das atividades assíncronas, utilizou-se tecnologias como a plataforma Moodle, que consiste em um software livre utilizado na UFSM e o Google Forms. Ambos eram utilizados para o desenvolvimento de atividades como: organização e planejamento dos assuntos a serem trabalhados, postagem de materiais para leitura, envio de trabalhos e avaliações. A devolutiva dos trabalhos realizados pelos acadêmicos, bem como a avaliação final aconteceu de forma individual via email. Durante as atividades, percebeu-se que realizar as atividades de docência orientada de forma remota constitui-se como um desafio, tendo em vista a maior dificuldade em construir o conhecimento de forma coletiva com os alunos, bem como mantê-los atentos e participativos durante as aulas. Conclusões: Portanto, desenvolver as atividades de docência orientada de forma remota constituiu-se como um desafio, em relação aos planejamentos e desenvolvimento das aulas remotas. No entanto, caracterizou-se como um período de aprendizagem e de grande valia no processo formativo.

Descritores: docência; formação à distância; enfermagem

Referências:

1. Universidade Federal de Santa Maria. Resolução n. 024, de 11 de agosto de 2020. Regula o Regime de Exercícios Domiciliares Especiais (REDE) e outras disposições afins, durante a Suspensão das Atividades Acadêmicas Presenciais em face da Pandemia da COVID-19. Santa Maria. [homepage na internet] 2020 abr. 03. [acesso 29 mai 2021] Disponível em: <https://portal.ufsm.br/documentos/download.html?action=arquivoIndexado&download=false&id=265269>

1352

## **AFASTAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE INFECTADOS PELO CORONAVÍRUS NO RIO GRANDE DO SUL – BRASIL**

JOICE RODRIGUES MACHADO HAHN; MELANIE SCHRÖDER; NICOLE HERTZOG RODRIGUES; ELISANGELA DE FRAGA VIDAL; VANISA CAVALLINI DA SILVA; ANGÉLICA DE LIMA IZARRIGUES; GESICA GRAZIELA JULIAO; DAIANE DA SILVA PEREIRA

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O novo Coronavírus (SARS-CoV-2) surgiu na China no final de 2019 e a manifestação da sua doença recebeu o nome técnico de COVID-19. O Ministério da Saúde (MS) confirmou o primeiro caso no Rio Grande do Sul (RS) no final do mês de fevereiro de 2020. A transmissão ocorre por gotículas ou partículas aéreas em contato com as vias aéreas ou mucosas. Pacientes positivos para COVID-19 podem ser assintomáticos ou desenvolver sinais e sintomas respiratórios e gastrointestinais, febre persistente, anosmia e disgeusia, em média de 5 a 6 dias após a infecção.<sup>1</sup> Os trabalhadores da saúde ativos em estabelecimentos de assistência e vigilância em saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros) estão suscetíveis a doença pela contato com pessoas infectadas. Estudos<sup>3</sup> reforçam que profissionais de saúde expostos a SARS-CoV-2 sofrem impactos negativos na saúde devido ao contexto de trabalho. Objetivo: Analisar os afastamentos pelo novo Coronavírus de profissionais de saúde no Rio Grande do Sul por meio de boletins epidemiológicos. Metodologia: Estudo transversal de dados secundários coletados em boletins epidemiológicos referente a COVID-19, publicados pelo Centro de Operações Especiais (COE)<sup>2</sup> do RS, disponíveis no site da Secretaria de Saúde do Estado (SES) do RS, no período de abril 2020 a fevereiro 2021. Aplicou-se análise estatística descritiva. Este estudo respeita os preceitos éticos e da pesquisa em saúde, e por utilizar dados secundários não requer aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Observou-se que desde a primeira confirmação até a Semana Epidemiológica 7 (20/02/2021), em relação aos trabalhadores

da saúde que realizaram teste para rastreamento de SARS-CoV-2 com registro no e-SUS Notifica identificou-se 25.591 casos confirmados. Dentre todos os trabalhadores de saúde, a categoria profissional com maior prevalência de afastamentos foi a de Técnicos de Enfermagem 9.963(39%), seguidos por Enfermeiros 3.168(12%), e Médicos 2.586(10%). Entretanto, a quantidade de exames RT-PCR realizados na rede privada não são cadastrados no Gerenciador de Ambiente Laboral (GAL), o que pode subestimar os resultados. Considerações finais: Diante destes resultados, faz-se necessário que as ações preventivas para os profissionais de saúde devem ir além da vacinação contra a COVID-19, assim como manter fornecimento e o uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPI), que precisam ser de boa qualidade. Ampliar o sistema de registros para que se inclua os casos confirmados da rede privada.

Descritores: saúde do trabalhador; pessoal da saúde; infecções por coronavírus

Referências:

1. Lima C. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). Radiol Bras [homepage na internet]. 2020 Apr [acesso em 25 mar 2021];53(2):5-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-39842020000200001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842020000200001&lng=en). doi: 10.1590/0100-3984.2020.53.2e1.
2. Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Boletim epidemiológico. [homepage na internet]. [acesso em 25 mar 2021]. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/informe-epidemiologico>.
3. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. Int J Soc Psychiatry. [homepage na internet] 2020 jun;66(4):317-20.[acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0020764020915212>.

1360

## **IMPLEMENTAÇÃO DA CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JENIFER NASCIMENTO DA SILVA CEBULSKI; FERNANDA NIEMEYER; RÚBIA GUIMARÃES RIBEIRO; DAIANE TOEBE

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Após um ano de atendimento aos pacientes acometidos pela COVID-19, uma doença predominantemente respiratória e ainda sem tratamento, a implementação de novas tecnologias em unidades de internação tornou-se a alternativa para amenizar os sintomas ventilatórios, como queda da saturação e taquipneia, comuns a maioria desses pacientes. Considerado uma alternativa à oxigenoterapia convencional, que fornece um fluxo de oxigênio de até 15 l/minuto, a cânula nasal de alto fluxo (CNAF) consiste em uma tecnologia que pode fornecer oxigênio aquecido e umidificado com uma fração inspirada de oxigênio (FiO<sub>2</sub>) controlada e fluxo médio de até 60 l/minuto por intermédio de uma cânula nasal(1). Objetivo: Compartilhar a experiência da implementação da tecnologia CNAF em uma unidade de internação que atende pacientes com COVID-19. Método: Relato de experiência de enfermeiras em uma unidade de internação no atendimento a pacientes acometidos pela COVID-19 em relação à implementação do uso da CNAF em um hospital universitário no sul do Brasil. Relato de Experiência: Desde março de 2020, no início da pandemia, uma unidade de internação cirúrgica com dezoito leitos, passou por diversas adequações e modificações para ser a primeira unidade a receber pacientes acometidos ou suspeitos de COVID-19. Com o decorrer do tempo e o aumento do número de casos confirmados, quatro leitos foram designados para atendimento a pacientes demandantes de cuidados semi-críticos. Assim, foram instalados monitores individuais e equipamentos de CNAF para melhor assistência a esses pacientes. Por se tratar de uma tecnologia restrita a pacientes internados em unidade de tratamento

intensivo (UTI), até então, foram necessárias capacitações para o uso em unidade de internação. Para isso, foram proporcionados momentos de treinamentos para a equipe multiprofissional, com orientações sobre montagem do equipamento, principais cuidados como monitoramento da temperatura e escolha do tamanho da cânula nasal, e definição de parâmetros. O padrão ventilatório do paciente deve ser vigiado, bem como oximetria e frequência respiratória. Percebemos que o uso da CNAF em unidade de internação pode diminuir o número de transferências de pacientes à UTI(2). Considerações finais: A tecnologia da cânula nasal de alto fluxo consiste em uma terapia destinada aos pacientes acometidos pela COVID-19 com sintomas respiratórios graves, oferecendo um aporte maior de oxigênio dentro de uma unidade de internação. Acreditamos que poder proporcionar esse tratamento promissor mesmo longe de um leito de terapia intensiva possa ser uma oportunidade de beneficiar os pacientes no enfrentamento dos sintomas da forma pneumônica da COVID-19.

Descritores: infecções por coronavírus; enfermagem; oxigenoterapia

Referências:

1. Dres M, Demoule A. O que todo intensivista deve saber sobre oxigenoterapia nasal de alto fluxo em pacientes críticos. Rev Bras Ter Intensiva [homepage na internet]. 2017 Dec [acesso em 04 abr 2021]; 29( 4 ): 399-403. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2017000400399&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2017000400399&lng=en). Epub Nov 30, 2017. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20170060>.
2. Nobre KMF, Silva, FN, Pereyra, BBS. Treatment of patients with acute respiratory insufficiency due to COVID-19: Invasive and non-invasive mechanical conditions. Journal of Research and Knowledge Spreading [homepage na internet] 2020 1(1), e11672. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20952/jrks1111672>.

## BIOÉTICA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

1071

### **PRIMEIRA LIGA ACADÊMICA DE ESTOMATERAPIA DO RIO GRANDE DO SUL - LAUEST: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BRUNA PELEGRINI DOS PASSOS; JÚLIA ALLANA MÜLLER; MAIARA HECK; MARIA EDUARDA MOUTINHO BONIN; SCHEILA MAI; TAYLOR FELIPE ALVES MAIA

UNISINOS – Universidade do Vale do Rio dos Sinos

Introdução: A Estomaterapia se enquadra em uma das especialidades da enfermagem, função estabelecida pelo Conselho Mundial de Estomaterapia. O especialista é intitulado de estomaterapeuta, uma vez que se aplica todo o conhecimento e técnicas voltado para indivíduos com feridas sejam elas crônicas ou agudas, fístulas, drenos, estomias, cateteres e incontínências urinária e anal<sup>1</sup>. Conforme a resolução COFEN n° 581/2018, que regula a Estomaterapia como especialidade privativa do enfermeiro, a criação de uma liga nesta área fortalece o vínculo entre estudantes, professores e a comunidade, para o desenvolvimento do ensino e pesquisa, criando oportunidades de atividades extracurriculares<sup>2-3</sup>. Objetivo: Relatar a criação da primeira liga acadêmica de Estomaterapia do Rio Grande do Sul (RS), a Liga Acadêmica Unisinos de Estomaterapia (LAUEST). Método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a criação da LAUEST, que teve sua abertura oficial em 24 de novembro de 2020. Direcionada à acadêmicos de uma universidade privada da região metropolitana de Porto Alegre, as atividades propostas pelo corpo de estudantes da liga se dão por encontros online pela Plataforma Teams, por conta do atual momento pandêmico, incentivando a participação dos membros em reuniões administrativas e educativas. Relato de experiência: alunos e professora estomaterapeuta, identificaram a

necessidade de abordar o tema de forma extracurricular, em virtude da abrangência do mesmo e da necessidade de qualificação profissional. Através da divulgação em grupos de WhatsApp, atingiu-se um número significativo de alunos interessados em constituir uma liga acadêmica sobre Estomaterapia. Foram realizadas reuniões virtuais para definir o funcionamento da liga criando seu próprio estatuto, cargos da diretoria, membros efetivos e demais atividades. Cada aluno teve a oportunidade de decidir entre assumir um cargo na diretoria da liga, ou como membro efetivo dela, e o estatuto foi aprovado por cada integrante. No dia da abertura oficial da liga, ocorreu o evento de lançamento da LAUEST, contando com a presença de enfermeiras que são referências na história da Estomaterapia do RS. Abordou-se temáticas sobre a introdução à Estomaterapia, sobre o Curso de Pós-Graduação em Estomaterapia da UNISINOS, e sobre a Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) - Seção RS. Ao final do evento, as enfermeiras palestrantes foram convidadas a compor como membros integrantes da liga. O aceite de cada uma encerrou o evento com chave de ouro, pois impulsionou ainda mais os alunos a seguirem com as atividades propostas pela liga. Conclusão: O ano de 2020, para além da pandemia, deixa sua marca por completarmos 30 anos de Estomaterapia no Brasil, 10 anos do curso de especialização da UNISINOS, 5 anos da SOBEST - Seção RS e a criação da primeira liga no estado do RS como espaço potencial para contribuir, desenvolver e ampliar a formação científica na área.

Descritores: cuidado de enfermagem; ensino; feridas

Referências

1. Schimidt QFM, Azevedo GR. Silveira NI, et al. Intervenção nas Áreas de Abrangência da Estomaterapia; organização de Maria Angela Boccara de Paula, Suely Rodrigues Thuler, Néria Invernizzi da Silveira e Gisele Regina de Azevedo —Lorena: CCTA,2016.
2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 625/2020. [homepage na internet] Brasília: COFEN, 2020. [acesso em 2021 Mar 30]. Disponível em: [cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020\\_77687.html#:~:text=Altera%20a%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20Cofen%20n%C3%B0,aprova%20a%20lista%20das%20especialidades](http://cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020_77687.html#:~:text=Altera%20a%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20Cofen%20n%C3%B0,aprova%20a%20lista%20das%20especialidades)
3. Silva SA, Flores O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. Rev. Bras. Educ. Med. Rio de Janeiro. 2015[acesso em 2021 Mar 27]; 39 (3): 410-17. [homepage na internet] Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022015000300410&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000300410&lng=en&nrm=iso)

1177

## **ESTRATÉGIAS PARA OBTER UMA VAGA NO CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

YASMIN LORENZ DA ROSA; FERNANDA GUARILHA BONI; RENATA MEIRELLES LEITE; THAIS GOMES MARTINS; ISABEL CRISTINA ECHER

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Os profissionais estão, progressivamente, em busca de qualificação para conquistar destaque no mercado de trabalho. Na última década houve um aumento significativo do número de cursos de pós-graduação<sup>1</sup>. Este crescimento está relacionado à valorização do aprendizado contínuo pelos profissionais formados, visto que o ingresso em programas stricto sensu possibilita atuar em um setor específico ou no contexto acadêmico, seguindo como docente ou pesquisador<sup>2</sup>. No entanto, para obter êxito no processo seletivo é de suma importância que o candidato esteja preparado. Objetivo: Descrever estratégias de preparação para obter uma vaga no curso de mestrado em enfermagem. Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no período de dezembro de 2020 a março de 2021, sobre estratégias que podem facilitar o ingresso de candidatos no mestrado, a partir da vivência de avaliadores que participaram de processos seletivos de um programa de pós-graduação vinculado a uma universidade do sul do Brasil. Relato de experiência: A experiência de ter participado de vários processos seletivos da pós-graduação em enfermagem permite discorrer sobre estratégias que podem facilitar a obtenção da vaga para o mestrado. Inicialmente, é necessário revisar os editais de seleção, os quais valorizam experiências científicas e profissionais e exigem uma gama de documentos que devem ser apresentados no momento da inscrição. O sucesso na seleção depende da construção de uma trajetória ao longo da formação, buscando participar de grupos de pesquisa, publicações de resumos em anais, artigos em periódicos e capítulos de livros, especializações e experiências profissionais, prova de proficiência e aproximação com o provável orientador. Além disso, é perceptível que, anualmente,

candidatos com grande potencial de ingresso acabam por não conseguir sua vaga em virtude de erros na documentação. A fim de evitá-los, algumas estratégias devem ser seguidas, como a leitura atenta do edital, respeitar a ordem dos documentos descrita no roteiro de avaliação, contemplar tópicos que pontuem e apresentar currículo atualizado com certificados e comprovantes que sejam válidos de forma organizada. Outro aspecto significativo é o desenvolvimento de um projeto de pesquisa coerente e relevante que respeite a estrutura proposta no edital. Por fim, ressalta-se a importância da entrevista, onde a capacidade de comunicação e argumentação, defesa do projeto de pesquisa, motivação, preparo e potencialidades do candidato serão analisadas. Considerações finais: Descrever estratégias e divulgar dificuldades percebidas no processo seletivo pode ser um meio para auxiliar os candidatos na obtenção de vaga no curso de mestrado em enfermagem. Entende-se que o preparo e a organização são essenciais para alcançar esse objetivo, além de ser imprescindível a construção de uma trajetória ao longo dos anos com dedicação e foco, bem como o estudo dos editais para segui-los corretamente.

Descritores: educação de pós-graduação em enfermagem; estratégias; planejamento

Referências:

1. Padilha, MI; Maliska, IA; Costa, R; Benedet, AS; Gelbcke, FL; Anders, JC. Mestrado profissional: preparando o enfermeiro do futuro. Rev Bras Enferm. [homepage na internet] 2020;73 [Acesso em 29 mar 2021] (Suppl 5):e20200007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fQ84X9HhP8WGHk4zNdZsFzn/?lang=en>
2. Freitas, MFQ; Souza, J. Pensar a formação e a pesquisa na pós-graduação stricto sensu. Educ Rev [homepage na internet]. 2018 set-out [Acesso em 28 de março 2021]; 34(71); 9-18. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/RdZtcxV9kzZ7D7GvDzrCN/?lang=pt>

**1201**

## **DEBRIEFING NA SIMULAÇÃO CLÍNICA: UMA METODOLOGIA DE APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL**

PAULA BRESOLIN; JUSSARA GUE MARTINI; FERNANDO RIEGEL  
UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: A simulação clínica é uma metodologia de ensino-aprendizagem que possui resultados positivos no que se refere ao aprendizado da prática clínica, identificando a valorização da aprendizagem ativa em decorrência da aproximação à realidade assistencial<sup>1</sup>. Por meio das vivências de cenários de simulação, os estudantes são incentivados a refletir sobre seus conhecimentos e suas experiências, tendo vista que o processo de aprendizagem inclui, um momento destinado à devolutiva da qualidade das ações executadas pelos estudantes, conceituado de debriefing. Objetivo: Compreender o significado do processo de debriefing realizado nas atividades de simulação clínica em um curso de enfermagem. Método: qualitativo do tipo Estudo de Caso<sup>2</sup>. A coleta ocorreu de março a junho de 2018. O contexto foi um curso de enfermagem, sendo o Caso, a Simulação Clínica e duas Disciplinas constituíram as Unidades Integradas de Análise. Adotamos na coleta de dados a pesquisa documental do PPC, Plano de Ensino e Plano de Aula, a entrevista baseada no Instrumento de Estilo de Aprendizagem de Kolb, com 29 participantes e a observação direta de oito cenas de debriefing. A análise baseou-se na construção da explanação. Resultados: Os dados documentais e o Inventário contribuíram para o entendimento da simulação clínica e foi categorizado em quatro modos de aprendizagem. A simulação clínica é uma estratégia de ensino-aprendizagem abordada no PPC e nos planos de ensino como um elemento teórico-prático, com conteúdo desenvolvido em consonância com os planos de aula das disciplinas<sup>3</sup>. Conclusão: evidenciou-se que a simulação clínica é uma metodologia de aprendizagem experiencial, por relacionar a experiência, percepção, cognição e comportamento com elementos identificados no debriefing pelos estudantes.

Descritores: educação em enfermagem; aprendizagem; enfermagem

#### Referências:

1. Sastrías JMF. Debriefing. In: Quelici AP, Abrão KC, Timermam S, Gutierrez F. Simulação Clínica: do conceito à aplicabilidade. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.
2. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.
3. Bresolin P, Martini JG, Lazzari DD, Galindo IS, Rodrigues J, Barbosa MHPA. Experiential learning and national curriculum guidelines for nursing undergraduate courses: integrative review of the literature. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 26]. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59024>

## CONTINUIDADE NO CUIDADO E REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

1020

### ATIVIDADES DE GERAÇÃO DE TRABALHO E RENDA PARA INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO MENTAL

VANISA CAVALLINI DA SILVA; LUIZA KOWALCZUK; AMANDA GONÇALVES MOELLER; ADRIANA APARECIDA PAZ; ANA CRISTINA WESNER VIANA  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A Reforma Psiquiátrica no Brasil foi responsável por fomentar as experiências de geração de trabalho e renda na área de saúde mental<sup>1</sup>. Dessa maneira, o trabalho passou a ser considerado uma forma de reabilitação psicossocial, um facilitador para autonomia, para o viver e pertencer na sociedade<sup>2</sup>. **Objetivo:** identificar às contribuições das atividades de geração de trabalho e renda como uma intervenção terapêutica para os indivíduos com transtornos mentais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Web Of Science (WoS), PsycINFO e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), que contemplou o período de coleta de dados de 2005 a 2020. Foram considerados como critérios de inclusão: estudos primários nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis online na íntegra, realizados em serviços de saúde mental da atenção primária e secundária com participantes com idade igual ou maior a 18 anos. **Resultados:** A amostra desta revisão totalizou 6 artigos. Evidenciou-se que as atividades de geração de trabalho e renda contribuem para: processo terapêutico dos indivíduos; emancipação; conquista da cidadania e da inclusão social; resgate de sentimentos, de atitudes, de habilidades e de capacidades que estavam esquecidas; promoção da recuperação de desejos, da vontade de fazer e de aprender e da autoestima; potencialização da retomada de projetos de vida e do cotidiano, com superação de limitações decorrentes do processo de adoecimento. Além disso, alguns estudos expuseram que

a renda gerada das atividades, apesar de ser um ganho financeiro pequeno, é significativo para os indivíduos, impactando positivamente nas suas vidas e na dos seus familiares. Conclusões: Na literatura científica identificou que as atividades de geração de trabalho e renda contribuem em inúmeras necessidades, sejam elas básicas ou sociais da vida de pessoas com transtornos mentais, o que promove um impacto positivo no seu processo terapêutico. O reconhecimento destas atividades de geração de trabalho e renda expõe a importância de se ampliar a abordagem da intervenção terapêutica durante a formação acadêmica no campo teórico e prático, para que os futuros profissionais da área da enfermagem contribuam para um processo de ensino-aprendizagem que valorize as potencialidades e habilidades dos indivíduos na sociedade que os limita pelo estigma e preconceito.

Descritores: trabalho; renda; serviços de saúde mental

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2005.
2. Filizola CLA, Teixeira IMC, Milioni DB, Pavarini SCI. Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2011 [acesso em 2021 Abr 17]; 45(2): 418-425. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200017>

**1091**

## **CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA EM HOSPITAL DIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANELISE LEAL PEREIRA JARDIM; ALINE MARQUES ACOSTA; ANALI MARTEGANI FERREIRA; ISADORA PRATES BOMBARDI; ISNELEN PIACINI; TATIANA GALLEGU AQUINO; YANKA ESLABÃO GARCIA  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Transplante de Medula Óssea (TMO) é uma opção terapêutica para algumas doenças que afetam as células sanguíneas e consiste na substituição da medula óssea doente ou deficitária por células normais da medula óssea, com a finalidade de reconstituição de uma medula saudável<sup>1</sup>. No período de 100 dias após o TMO, pacientes são acompanhados semanalmente no Hospital Dia, unidade de assistência intermediária entre internação e atendimento ambulatorial. Entende-se que estágios não obrigatórios nessa unidade complementam a formação do enfermeiro e possibilita que o acadêmico desenvolva competências e habilidades no cuidado ao paciente de TMO. Objetivo: Relatar as experiências vivenciadas de acadêmica de enfermagem no cuidado ao paciente pós Transplante de Medula Óssea no Hospital Dia. Método: Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências desenvolvidas por acadêmica do sétimo semestre da Graduação em Enfermagem em estágio não obrigatório assistencial no Hospital Dia de um hospital escola de Porto Alegre/RS. O estágio ocorreu no período de dezembro de 2020 a março de 2021 e foi supervisionado por enfermeira da unidade. Relato de experiência: O estágio possibilitou acompanhar a atuação do enfermeiro e da equipe de enfermagem na assistência aos pacientes pós TMO. A aluna realizou acompanhamento semanal dos pacientes, seguindo um plano de cuidados individual conforme as necessidades de cada caso. Além disso, foram realizados procedimentos como a troca de curativos de cateteres e administração de medicações, acompanhamento dos cuidados aos pacientes internados e desenvolvimento de habilidades e conhecimentos que ainda não havia obtido durante a graduação. A qualidade da assistência de enfermagem na recuperação pós transplante influencia no sucesso do transplante, sendo assim, é fundamental que o enfermeiro realize educação em

saúde, orientando sobre o cuidado com relação à prevenção de infecções e possíveis efeitos adversos próprios do tratamento e potencialmente fatais. Nessa unidade é possível acompanhar a evolução e recuperação do paciente, prestando assistência humanizada através de um olhar integral ao indivíduo e seus familiares. Considerações finais: A oportunidade de estágio em uma unidade de cuidado ambulatorial intermediário, incluindo procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de infusão nos pacientes que realizaram TMO possibilitou o reconhecimento da atuação do enfermeiro nesta unidade assistencial e a importância de construir um vínculo de confiança com o paciente transplantado e sua família, influenciando no desfecho positivo do transplante. O estágio possibilitou o aprimoramento de habilidades e conhecimentos técnicos e científicos no cuidado aos pacientes pós TMO, contribuindo para a formação em enfermagem.

Descritores: cuidados de enfermagem; transplante de medula óssea; enfermagem oncológica

Referências:

1. Lima K, Bernardino E, Wolff LDG, Peres AM. Características da produção científica de enfermagem em transplante de células-tronco hematopoiéticas. *Cogitare Enferm.* 2012 Jul-Set; 17(3):568-73.

1118

### **PADRÕES DE RISCO PARA DESCONTINUIDADE DO ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM PÓS TRANSPLANTE RENAL**

RENATA DE MELLO MAGDALENA BREITSAMETER; ALESSANDRA DA ROSA VICARI; CARLA ELISABETE DA SILVA OLIVEIRA; MONIQUE SANTOS FREITAS; ANDREA CARLA BAUER

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O acompanhamento de enfermagem é uma prática institucional relevante no cuidado aos pacientes transplantados. De caráter educativo, a consulta visa estimular a adesão à terapia e, através de orientações sobre hábitos seguros e cuidados, reduzir complicações e reinternações<sup>1</sup>. **Objetivo:** Avaliar padrões de risco para descontinuidade do acompanhamento de enfermagem a partir do levantamento de pacientes que faltam à primeira consulta de enfermagem pós alta. **Método:** trata-se de um estudo transversal, ocorrido em um hospital universitário da região sul do Brasil, em março de 2021. Os dados foram obtidos retrospectivamente, dos prontuários de pacientes submetidos a transplante renal entre os anos de 2018 e 2019. Definiu-se como critérios de exclusão a realização de acompanhamento ambulatorial externo à instituição, além de enxerectomia, perda da função renal ou óbito antes da primeira alta hospitalar. Os dados foram coletados pelos autores, tabulados em planilha do Microsoft Excel 2013 e analisados através do programa Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0 (SPSS) para Windows por meio de estatística descritiva. Foram respeitados princípios éticos, o estudo está inserido em um projeto aprovado na Plataforma Brasil, com CAAE 86412518900005327. **Resultados:** foram estudados 245 pacientes, sendo 13 excluídos. Na amostra geral, 57,75% dos pacientes eram masculinos, com idade média de 48,5 ( $\pm 13,9$ ) anos, obtiveram uma média de 18,3 ( $\pm 11$ ) dias de internação. Faltaram ao primeiro retorno de enfermagem 41 (17,67%) pacientes, sendo 65,8% masculinos, com idade média de 50,9 ( $\pm 13,7$ ) anos. Obtiveram uma média de 18,4 ( $\pm 11,5$ ) dias de internação. Quanto à distância entre a residência e o Centro Transplantador, 31,7% dos faltantes residiam na região metropolitana em que se situa o Centro Transplantador. Quanto à mobilidade, 85,3% não possuíam restrições físicas. Foi observada a reinternação hospitalar entre o período de alta e o retorno ambulatorial em 6 (17%) dos pacientes faltantes. Quanto ao intervalo entre a data da última visita

de enfermagem durante a internação e o retorno para acompanhamento ambulatorial, na amostra geral teve a média de 10,6 ( $\pm 10,4$ ) dias enquanto no grupo faltante a média de 12,4 ( $\pm 11,4$ ) dias. Conclusão: Observamos a necessidade da última visita de enfermagem mais próxima à data de alta, dispensando maior atenção aos pacientes masculinos e que residem próximo ao Centro Transplantador. Deve ser enfatizada a importância e aderência ao acompanhamento da equipe multidisciplinar, com intuito de reduzir complicações e reinternações, ainda durante a internação para a realização do transplante.

Descritores: transplante de rim; enfermagem no consultório; educação de pacientes como assunto

Referências:

1. Vicari AR, Oliveira CES, Breitsameter RMM. Enfermagem e o Transplante Renal. In: Veronese FV, Manfro RC, Thome FS, Barros E. Nefrologia na prática clínica. São Paulo: Livraria Balieiro; 2019.

**1200**

### **PREPARO PARA ALTA DA TERAPIA INTENSIVA NA PERSPECTIVA DO PACIENTE: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO**

PAULA BUCHS ZUCATTI; MARIA ALICE DIAS DA SILVA LIMA  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: no cenário de alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) um somatório de fatores contribui para um ambiente vulnerável. Entre as práticas para integrar uma estratégia ideal de transição do cuidado está elencada a avaliação do preparo para a alta da UTI por meio da estratificação de risco<sup>1,2</sup>. Contudo, as avaliações, em suma, descrevem o foco de uma estabilidade física e não levam em conta a percepção do paciente. Objetivo: construir e validar um instrumento de avaliação do preparo para a alta da terapia intensiva na perspectiva do paciente. Método: estudo metodológico, seguindo as etapas do processo de elaboração de instrumentos propostas na literatura. As cinco primeiras etapas – estabelecimento da estrutura conceitual; dos objetivos e da população-alvo; construção dos itens e das escalas de resposta; seleção, organização; e estruturação do instrumento – foram desenvolvidas com base em escala já existente, revisões de escopo e a própria experiência laboral. A sexta etapa vem sendo constituída da validação de conteúdo do instrumento por um comitê de especialistas, convidado intencionalmente, com a utilização da técnica Delphi de forma on-line. Na sétima etapa, será realizado um pré-teste com a aplicação do instrumento em uma amostra selecionada por conveniência de 30 pacientes com mais de 18 anos, com solicitação de pré-alta ou alta da UTI aguardando leito de internação cirúrgico ou clínico do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Por fim, serão verificadas as propriedades psicométricas do instrumento nos seguintes aspectos: confiabilidade, quanto à consistência interna, e validade de construto. Para tal, o instrumento será aplicado a uma nova amostra de pacientes de alta da UTI do HNSC. Os dados obtidos serão transpostos para o programa Excel, e as análises serão fundamentadas na estatística analítica ( $p < 0,05$ ) com a utilização do Statistical Package for the Social Sciences versão 21.0. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (parecer nº 4.470.928) e do HNSC (parecer nº 4.497.475). Resultados: o instrumento, intitulado Preparo para Alta da Terapia

Intensiva na Perspectiva do Paciente, poderá ser aplicado a uma população heterogênea de pacientes adultos que obtiverem alta para unidades de internação. Inicialmente, foram formuladas 24 afirmações, classificadas em uma escala intervalar de zero a 10 e dispostas em quatro domínios: estado pessoal; conhecimento; envolvimento e autonomia; e apoio esperado. Atualmente, o estudo está na fase de validação de conteúdo. Considerações finais: pretende-se tornar disponível um instrumento confiável e válido para a prática assistencial, somando a mensuração de aspectos subjetivos do paciente aos parâmetros clínicos e, assim, contribuir para estabelecer planos terapêuticos capazes de efetivamente preparar os indivíduos para a transição do cuidado na alta da UTI, favorecendo o empoderamento do paciente e desfechos positivos.

Descritores: unidades de terapia intensiva; alta do paciente; continuidade da assistência ao paciente

Referências:

1. Stelfox HT, Lane D, Boyd JM, Taylor S, Perrier L, Straus S, et al. A scoping review of patient discharge from intensive care: opportunities and tools to improve care. *Chest Journal*[Internet]. 2015 [acesso em 2021 Mai 26]; 147(2): 317-27. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25210942/>
2. Hervé MEW, Zucatti PB, Lima MADS. Transição do cuidado na alta da Unidade de Terapia Intensiva: revisão de escopo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*[Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 26]; 28: e3325. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bPZfp5wysdqkRkH63JFZ4k/?lang=pt#:~:text=Conforme%20os%20resultados%20identificados%2C%20a,dos%20cen%C3%A1rios%20e%20profissionais%20envolvidos.>

**1240**

### **DIA MUNDIAL DO RIM 2020: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATIVIDADE EXTENSIONISTA**

EMERSON NUNES RISSO; RAFAELA LAMBERTY MORAES; JONATAN JEAN SILVEIRA DA SILVA; RAQUEL PÖTTER GARCIA; BRUNA STAMM  
UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

Introdução: Na Doença Renal Crônica (DRC) ocorre uma diminuição lenta, progressiva e irreversível da capacidade dos rins de filtrar os resíduos metabólicos do sangue<sup>1</sup>. Objetivo: Relatar a experiência de integrantes de um Núcleo de Estudos na realização de atividade extensionista em saúde para pacientes com DRC no “Dia Mundial do Rim 2020”. Método: Relato de experiência de integrantes do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC), do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) ao participar de uma atividade de extensão do projeto intitulado “Atividades Educativas acerca das condições crônicas de saúde”, alusiva ao “Dia Mundial do Rim”, que ocorreu no dia 12 de março de 2020 (anterior a pandemia), com a temática “Saúde dos rins para todos: Ame seus rins, dose sua creatinina”. O projeto está vinculado às atividades do NEFAC, tendo em vista que entre suas linhas de pesquisa inclui-se a cronicidade. A clínica renal onde a atividade ocorreu é pública, localizada em um município da fronteira-oeste do Rio Grande do Sul/Brasil. As atividades foram desenvolvidas nos turnos matutino e vespertino, por três acadêmicos de enfermagem, sob supervisão de dois Enfermeiros Técnicos Administrativos em Educação. Relato da experiência: Realizaram-se rodas de conversa para pacientes, familiares e profissionais acerca das temáticas de alimentação equilibrada, uso consciente de medicamentos, aspectos da DRC, sinais e sintomas, formas de tratamento e prevenção, além de um momento para interação com perguntas e respostas sobre a DRC. Ocorreu a distribuição de folhetos informativos (elaborados exclusivamente para a atividade), que apresentavam valores da dosagem da creatinina sanguínea, suas indicações, sinais e sintomas que podem indicar o adoecimento renal e assim justificar a realização de exames de triagem de sua função. Concomitantemente, os acadêmicos realizaram a coleta de amostra sanguínea para avaliação dos níveis de creatinina, de forma gratuita dos voluntários que aceitassem o convite. Após o resultado, os mesmos seriam notificados via contato telefônico pela equipe de saúde da clínica

renal. Considerações finais: O projeto de extensão “Atividades Educativas acerca das condições crônicas de saúde” contribui para o fortalecimento da educação em saúde em prol da doença renal. Atividades extensionistas de impacto local são previstas pela Sociedade Internacional de Nefrologia ao estabelecer anualmente o Dia Mundial do Rim. A ação proporcionou benefícios mútuos: aos acadêmicos de enfermagem novas experiências de atuação e ampliação do cuidado; ao serviço, reforços para o diagnóstico e monitoramento dos casos; e aos usuários e familiares orientações sobre saúde renal.

Descritores: insuficiência renal crônica; educação em saúde; enfermagem

Referências:

1. SOUZA P, AMARAL M, COTRIM D, OLIVEIRA I, NUNES B. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. Revista Científica FacMais; [homepage na internet] 2017. [acesso em 30 mar 2021] 11(4). Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/01/11-QUALIDADE-DE-VIDA-DE-PACIENTES-PORTADORES-DE-INSUFICIE%C3%8ANCIA-RENAL-CR%C3%94NICA-EM-TRATAMENTO-DE-HEMODI%C3%81LISE.pdf>

1283

### **TRANSIÇÃO DO CUIDADO AMBULATORIO ESPECIALIZADO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE CRIANÇAS COM CÂNCER EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA**

MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; VIVIAN RAQUEL KAUSPENHAR HOFFMANN; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC) é uma opção de acesso central para tratamentos de média/longa permanência em pacientes oncológicos pediátricos<sup>1</sup>. Através deste dispositivo, crianças e adolescentes com este diagnóstico podem fazer todo o tratamento quimioterápico com segurança, coletas de exames de sangue e transfusões sanguíneas. Resultados do uso deste dispositivo que envolvam o processo de transição do cuidado são importantes para nortear as equipes para constantes melhorias deste processo. Objetivo: Descrever o processo de transição do cuidado de ambulatório especializado para atenção primária de crianças com câncer em uso de PICC. Método: Relato de experiência de enfermeiras que realizam a transição do cuidado após alta de pacientes oncológicos pediátricos com PICC. A coleta de dados foi realizada através de banco de dados e no período de 2009 até 2021. Projeto aprovado sob nº CAAE 81745718.1.0000.5327. Relato da experiência: Os cuidados após alta dos pacientes em uso de PICC que necessitam deste dispositivo para realizar o tratamento quimioterápico ocorre através de consulta de enfermagem semanal em ambulatório especializado de um Hospital Público Universitário, referência para o tratamento de crianças com câncer. As Unidades Básicas de Saúde de origem do paciente são contactadas previamente através de convite para comparecimento e capacitação presencial dos cuidados com o PICC. Este encontro e orientação, incluem tanto parte teórica quanto a prática com relação aos cuidados e manutenção do cateter. As enfermeiras que comparecem à consulta de enfermagem no próprio ambulatório são informadas quanto aos cuidados domiciliares, troca do curativo, técnica de salinização em turbilhonamento, material necessário e atuação em possíveis intercorrências com o cateter. Desde o início das atividades de transição de cuidados em 2009 até o presente momento foram capacitados enfermeiros de 45 municípios diferentes e 140 pacientes mantiveram manutenção ambulatorial, destes 96 foram

contra-referenciados mantendo também os cuidados em suas cidades de origem. Destes, 83 tiveram a retirada do cateter por término de terapia, concluindo o tratamento em sua totalidade com o mesmo dispositivo. Atualmente, o ambulatório mantém 18 pacientes em cuidado ambulatorial, 10 estão realizando os curativos na atenção primária para manutenção do cateter. Considerações finais: O cuidado transicional dos centros terciários para a atenção primária vem se consolidando ao longo dos anos, fazendo-se cumprir com os princípios do Sistema Único de Saúde. A articulação dos diferentes níveis de atenção oportuniza a realização do tratamento oncológico de forma segura, reduzindo custos, minimizando os deslocamentos prolongados e melhorando a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias.

Descritores: cuidado transicional; enfermeiras pediátricas; cateterismo periférico

Referências:

1. Ullman AJ, Bernstein SJ, Brown E, et al. The Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters in Pediatrics: miniMAGIC. *Pediatrics*. [homepage na internet] 2020 Jun; [acesso em 29 mai 2021] 145(Suppl 3):S269-S284. Disponível em:

1366

## **DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM SÍFILIS GESTACIONAL: IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL**

LUCÉLIA CAROLINE DOS SANTOS CARDOSO; GABRIELA DOS SANTOS KAEMPFER  
UNICNEC – Centro Universitário Cenecista de Osório

Introdução: A gestação é um momento de forte mudança no corpo e mente da mulher. Nesse contexto, a consulta pré-natal é de extrema importância para a garantia de um desenvolvimento saudável durante a gestação. Dentre as possíveis complicações desse período, a sífilis gestacional é um forte fator que atinge muitas mulheres e aumenta o risco de complicações a partir da transmissão vertical para o bebê. Entende-se a sífilis como um fator preocupante para a saúde pública, principalmente quando relacionada à mulher no seu período gravídico-gestacional. Nesse sentido é notório que o enfermeiro tem forte influência para que esse ciclo seja encerrado com harmonia e tranquilidade, promovendo estratégias de detecção precoce e tratamento adequado. Objetivo: Investigar na literatura científica a atuação da enfermagem em relação à sífilis gestacional durante as consultas de pré-natal. Metodologia: O método disposto para a construção da pesquisa foi a revisão integrativa, identificando informações já existentes sobre o assunto. Utilizaram-se artigos publicados nas bases de dados Scielo, Bdenf e Lilacs que estivessem dentro de critérios de inclusão e exclusão estabelecidos previamente. Utilizou-se descritores de ciências da saúde e palavras chaves combinadas entre si com operadores booleanos, no período de setembro a outubro de 2020. Resultados: O estudo foi construído a partir de sete artigos restantes após a seleção final, publicados entre os anos de 2010 e 2020. Diferentes autores mostram que a sífilis gestacional é uma infecção que faz parte da vida de inúmeras mulheres que estão vivenciando a gestação. É notório que o perfil das gestantes, principalmente quando relacionado a escolaridade, tem forte influência para a adesão ao pré-natal. Observa-se também a forte influência que o enfermeiro tem em relação às fases da gestação de uma mulher. A assistência de enfermagem, junto com o acolhimento da equipe é um ponto crucial a ser realizado com humanização, pois é a partir dele que é realizada a promoção, prevenção e continuidade da assistência dessas mulheres durante a gestação e após o parto. Considerações finais: O presente estudo permitiu a visualização da

importância do acompanhamento pré-natal, assim também como a continuidade da assistência durante o período puerperal. É visível que o enfermeiro deve entender e se qualificar em diversos cenários, para assim conseguir oferecer uma assistência de qualidade para com essas gestantes, principalmente para a prevenção da sífilis gestacional, que deve ser lembrada do início ao final do acompanhamento, assim como outros agravos relacionados à mãe, como a depressão puerperal.

Descritores: gravidez; cuidado pré-natal; sífilis

Referências:

1. Sousa LMM, Vieira CM, Severino S, Antunes V. Metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. 2017 [acesso em 2021 Mai 23]; 21(2):17-26. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/321319742\\_Metodologia\\_de\\_Revisao\\_Integrativa\\_da\\_Literatura\\_em\\_Enfermagem](https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem)
2. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Política de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
3. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.

## **CUIDADO AO ADULTO E AO IDOSO**

**1004**

### **COMORBIDADES PREVALENTES EM PACIENTES QUE AGUARDAM CIRURGIA BARIÁTRICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL**

EMILY JUSTINIANO; LUCIANA FOPPA; ELIANE PINHEIRO DE MORAIS

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A obesidade é considerada uma doença crônica e tem se destacado como pauta pública internacional nas três últimas décadas. No Brasil, o sobrepeso e a obesidade vêm aumentando em todas as faixas etárias, ambos os sexos e abrangendo todos os níveis de renda. Entre as principais comorbidades relacionadas a essa patologia, citam-se as doenças endócrinas e cardiovasculares, as quais aumentam o risco de um desfecho negativo. Os tratamentos para obesidade são complexos, têm característica multidisciplinar e também devem ser conjugados entre farmacológicos, terapias para mudanças de hábitos de vida, nutricionais e tratamentos mais extremos, como o cirúrgico. Os indivíduos com indicação real para o tratamento cirúrgico da obesidade são aqueles com Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 40kg/m<sup>2</sup>, ou seja, obesidade grau III. Além disso, indivíduos com IMC entre 35kg/m<sup>2</sup> e 40kg/m<sup>2</sup>, obesidade grau II têm indicação cirúrgica se a obesidade estiver associada a comorbidades e/ou houver risco à saúde. Objetivo: Verificar a prevalência das comorbidades em pacientes no pré-operatório de um Programa de Cirurgia Bariátrica e associar ao índice de massa corporal. Método: Estudo transversal retrospectivo, realizado em hospital de referência em cirurgia bariátrica no sul do Brasil. Dados obtidos nos prontuários eletrônicos dos pacientes incluídos no programa entre janeiro de 2014 e dezembro de 2018. As informações foram coletadas entre maio e novembro de 2019. Para análise dos dados foram utilizados estatística descritiva e teste U de Mann-Whitney. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HCPA sob o registro de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 11446919300005327. Resultado: 579 pacientes, 78,79% do sexo feminino, média de idade de 42 anos, faixa de idade predominante de 26 a 45 anos (56,13%), 55,5% casados, média do IMC 49,32kg/m<sup>2</sup>, tendo as mulheres apresentado IMC mais alto que os homens:

48,68 Kg/m<sup>2</sup> e 51,71Kg/m<sup>2</sup>, respectivamente. As comorbidades mais prevalentes foram hipertensão arterial (68,4%), Diabetes Mellitus tipo 2 (31,37%) e doença psíquica (25%). Associando ao IMC, as comorbidades de maior prevalência encontradas neste estudo não foram estatisticamente significativas quando associadas ao IMC, como foram SAHOS, dislipidemia e doença pulmonar. Conclusão: As comorbidades de maior prevalência encontradas neste estudo não foram estatisticamente significativas quando associadas ao IMC, como foram SAHOS, dislipidemia e doença pulmonar. Conhecer as comorbidades mais prevalentes e qual é a associação destas com o IMC dos pacientes que aguardam a cirurgia bariátrica, proporciona orientações e intervenções de enfermagem, bem como educação em saúde adequada ao paciente.

Descritores: obesidade; cirurgia bariátrica; cuidados de enfermagem

Referências:

1. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016/ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 4th ed. AC Farmacêutica: Itapevi. 2016.
2. Dias PC, Henriques P, Anjos LA, Burlandy L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2017 [acesso em 2020 Abr 29]; 33(7): e00006016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000705001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705001&lng=en)

**1007**

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE CARDÍACO: REVISÃO INTEGRATIVA**

VITÓRIA LETÍCIA LOHN; FÁTIMA DE LOURDES KLAUS FLORES; BRENDA GONÇALVES DONAY ALVES

FADERGS - Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul

Introdução: Atualmente o Brasil se encontra no 2º lugar no ranking de transplantes cardíacos (TxC), ficando apenas atrás dos Estados Unidos. O TxC ocupa o terceiro lugar no ranking de órgãos transplantados no Brasil, tendo em média 388 transplantes realizados ao ano<sup>1</sup>. A indicação de transplante é a insuficiência cardíaca (IC) avançada e refratária, que não responde ao tratamento otimizado, contudo, os quadros clínicos dos pacientes são avaliados individualmente<sup>2</sup>. O TxC é considerado uma cirurgia extremamente complexa e a equipe de Enfermagem presta assistência direta e contínua ao paciente<sup>3</sup>. Objetivo: Analisar a produção científica acerca dos cuidados de Enfermagem prestados ao paciente submetido ao transplante cardíaco. Método: Revisão integrativa, com levantamento de artigos indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra nos últimos 5 anos, localizáveis pelos descritores: Transplante cardíaco; Insuficiência Cardíaca e Cuidados de Enfermagem. Os critérios de exclusão foram: relatos de casos e/ou experiência, teses, dissertações, monografias, publicações repetidas nas bases de dados e aquelas que constavam somente o resumo. A coleta de dados ocorreu entre setembro e novembro de 2020. Resultados: A assistência do enfermeiro ao paciente submetido ao TxC é imprescindível, pois o mesmo necessita de assistência integral e ininterrupta após a realização do procedimento, por meio de observação direta e contínua os profissionais da Enfermagem podem detectar possíveis intercorrências no quadro clínico do mesmo, possibilitando que a equipe responda de forma rápida e eficaz, a fim de evitar possíveis danos. No pós-operatório imediato o enfermeiro estará atento para a monitorização hemodinâmica do paciente, a ventilação assim como as drenagens, sangramentos, arritmias, isquemias, aliviar o desconforto e a dor do paciente. Para melhorar a qualidade de vida após o TxC, o acompanhamento ambulatorial com a equipe de Enfermagem será fundamental para que o paciente conheça melhor a sua condição atual de saúde. Conclusão: O TxC é um procedimento de

alta complexidade, sendo que o profissional enfermeiro estará com o paciente em cada procedimento, desde o momento do diagnóstico até às consultas ambulatoriais após o transplante. Ressalta-se que ainda há lacunas de conhecimento que precisam ser preenchidas, mesmo que tenham sido encontradas publicações que abordem cuidados de Enfermagem ao paciente submetido ao TxC, sugere-se que novos estudos sejam realizados, para promover uma assistência de Enfermagem mais qualificada e segura, resultando em uma assistência baseada em evidências científicas atualizadas.

Descritores: transplante cardíaco; insuficiência cardíaca; cuidados de enfermagem

Referências:

1. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Registro Brasileiro de Transplantes – Veículo Oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Ano XXVI, n 1, 2020. [acesso em 2020 Set 30]. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2020/RBT-2020-1trim-leitura.pdf>,
2. Rohde LEP, Montera MW, Bocchi EA, Colanfranceschi AS, Freitas A, Frazz AS, et al. Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica e aguda. Arq Bras Cardiol. 2018 [acesso em 2020 Out 19]; 111(3):436-539. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2018/v11103/pdf/11103021.pdf>
3. Barros LBF, da Silva LF, Guedes MVC, Pessoa VLMP. Cuidado clínico de enfermagem fundamentado em Parse: contribuição no processo de transcendência de transplantados cardíacos. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2017 [citado 2020 Nov 07]; 38(2): e60658. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314-472017000200404&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314-472017000200404&lng=pt&tlng=pt)

**1038**

### **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA EM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL**

LISIANE PAULA SORDI MATZENBACHER; DEBORA MACHADO NASCIMENTO DO ESPÍRITO SANTO; ROSAURA SOARES PACZEK; ANA KARINA SILVA DA ROCHA TANAKA; CARINA GALVAN; CANDIDA JULIANE COELHO DA SILVA; DANIELA DIAS; WALNICE JUNG; BRUNA NOSCHANG DE BRUM  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO) é um procedimento minimamente invasivo, seguro, com baixa incidência de complicações e empregado como alternativa no tratamento dos cálculos urinários em adultos ou crianças. Ondas de choque criadas e transmitidas por um aparelho litotritor são dirigidas e concentradas na região que abriga os cálculos, por vibração obtendo seu esmagamento ou trituração e conseqüentemente sua eliminação completa ou fragmentação. Objetivo: Descrever os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente submetido a LECO. Método: Estudo descritivo tipo relato de experiência. Relato da experiência: A LECO é realizada por médicos urologistas que operam e monitoram o equipamento, acompanhado pela equipe de enfermagem que realiza preparo, acompanhamento, orientação, punção venosa e administração de medicação. A LECO dura aproximadamente 40 minutos, pode ser dolorosa dependendo do tipo de máquina empregada, intensidade, escalonamento gradual de tensão e número de impulsos aplicados, pode ser realizada sob anestesia do tipo sedação, que auxilia no relaxamento do paciente podendo ser usado mais energia de choque. Apresenta baixa taxa de complicações, porém existe a necessidade de reaplicação e realização de procedimentos complementares. A posição inicial do paciente depende da localização do cálculo e do índice de massa corporal do paciente. Podem ocorrer arritmias cardíacas, como taquicardia ventricular, devido à estimulação cardíaca pelas ondas de choque, em caso de arritmia sustentada, o tratamento deve ser suspenso por 2 minutos e, em seguida, reiniciado. Se o paciente desenvolver novamente uma arritmia, ele será girado 15 ° a 20 ° da posição original, que pode eliminar a arritmia e o tratamento será reiniciado. Após o procedimento, o paciente ficará em sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), para observação por um período de aproximadamente uma hora até recuperar-se da anestesia. Os sinais vitais são verificados a cada 15 minutos na primeira hora. A alta hospitalar ocorre após reavaliação médica, bem recuperado da anestesia, com diurese espontânea e sendo

avaliado coloração, característica e quantidade de urina. As orientações relacionadas aos cuidados pós procedimento no domicílio são realizadas pela enfermeira da sala de recuperação anestésica (SRPA). Os pacientes ao serem expostos ao procedimento referem medo diante do novo, porém apresentaram mais tranquilidade após a orientação feita pela enfermagem. Considerações finais: A equipe de enfermagem é peça fundamental nos processos de gerenciamento de recursos materiais, garantindo a eficácia da assistência de enfermagem na realização da LECO, visando contemplar todas as necessidades fisiológicas, psicossociais respeitando as individualidade e atentos às possíveis complicações pertinentes a recuperação, prestando uma assistência de qualidade durante a permanência dos pacientes do preparo à sala de recuperação anestésica.

Descritores: cuidados de enfermagem; litotripsia; cálculos urinários

Referências:

1. Alzahrani T, Ghiculete D, Kenneth T. Pace, and R. John D'A. Honey. Journal of Endourology; May 6, 2016. 30 (5) [homepage na internet] 2021 [acesso em 2021 Mai 23] Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/end.2015.0707#pane-pcw-references>
2. Herreros-de-Tejada A, Sola I, Calleja JL, Pastrana M, Chennat J, Carballido J et al . Successful extracorporeal shockwave lithotripsy in chronic calcified pancreatitis management. Rev. esp. enferm. dig. 2013 Oct; 105( 9 ): 566-567. [homepage na internet]. 2021 [acesso em 2021 Mar 21] Disponível em: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082013000900012&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082013000900012&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
3. Castillo COA, Vidal MI, Campos PR, Sepúlveda ATF, Foneron VA, Feria FM. Cirugía percutánea de la litiasis renal en la era de la litotripsia extracorpórea: Experiencia en 301 pacientes. Rev Chil Cir 2010 Oct; 62( 5 ): 497-501. [homepage na internet]. 2010 Oct [acesso em 2021 Mar 21] Disponível em: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262010000500013&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262010000500013&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

**1040**

### **ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA ADULTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GABRIELA GUIMARÃES ANDRADE; ALLDREN SILVA DE SOUSA; EDISON ERNESTO FONSECA DE ARAGÃO; MORGANA PESCADOR DE CAMARGO; MARIA LUIZA PAZ MACHADO; MICHELLE DORNELLES SANTAREM

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é um hospital escola vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), logo, é uma Instituição que oportuniza aos alunos da área da saúde múltiplas possibilidades de atividades extracurriculares. O estágio não-obrigatório é uma dessas, ele é desenvolvido pelo estudante como atividade prática opcional, agregando diferentes experiências à carga horária regular e obrigatória da graduação. Desta forma, essa vivência acarreta um momento de aprendizagem único e fundamental, possibilitando aplicabilidade de conhecimentos adquiridos durante os semestres do curso de enfermagem, além de proporcionar experiências únicas, instigando-os muitas vezes a enfrentar diferentes desafios da vida profissional<sup>1</sup>. Objetivo: Relatar as atividades desenvolvidas e a experiência vivenciada durante este estágio em um Serviço de Emergência Adulto. Método: Relato de experiência do estágio não-obrigatório administrativo-assistencial desenvolvido no serviço de enfermagem em emergência adulto, no período entre Fevereiro de 2020 a Março de 2021. Resultado: Por meio deste estágio, desenvolvi atividades administrativas e assistenciais. Dentro das atividades administrativas, pude reforçar minha prática de gestão, no dimensionamento de escalas de trabalho diárias de enfermeiros assistenciais, encaminhamento de documentos referentes à saúde do trabalhador em conjunto com o Serviço de Medicina Ocupacional (SMO), Coordenadoria de Gestão de Pessoas (CGP) e Grupo de Enfermagem (GENF). Além disso, realizei o gerenciamento de horas extras e saldo de banco de horas da equipe de enfermagem do Serviço. Assistencialmente, busquei desenvolver práticas inerentes à atuação profissional do Enfermeiro como: realização do processo de enfermagem, aplicação de escalas e acompanhamento no processo de transferências de pacientes. Procedimentos como sondagem vesical de alívio, demora, sondagem nasogástrica, nasoentérica, punção venosa, coleta de exames laboratoriais, realização de curativos, entre outros, foram realizados. Considerações finais: O estágio em serviços de emergência proporciona ao acadêmico de enfermagem uma oportunidade única e inovadora, visto que prepara o aluno para a

prática profissional em urgência e emergência de pacientes adultos e idosos, contribuindo de forma ímpar para a qualidade e segurança assistencial no atendimento inicial a pacientes em situações de risco de vida, nas mais diversas doenças agudas e crônicas. Além do mais, é capaz de preencher as lacunas do conhecimento teórico-prático entre o aluno e as disciplinas curriculares da graduação. Descritores: enfermagem; emergência; saúde do adulto

Referências:

1. Franklin TA, Vasconcelos CO, Eduardo PN. Contributions of the non-mandatory internship for nursing graduation in the midst of the new Coronavirus pandemic (COVID-10): Na experience report. Brazilian Journal of Development 2020 Set; 6(9):71297-71304.[ homepage na internet] 2021 [acesso em 2021 Mai 23]; Disponível em: DOI:10.34117/bjdv6n9-538.

**1067**

### **REGISTROS DE ENFERMAGEM SOBRE DOR COMO 5º SINAL VITAL EM PACIENTE ADULTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

TÁBATA DE CAVATÁ SOUZA; DAIANE DA ROSA MONTEIRO; TATIANA DA SILVA OLIVEIRA; ALINE DOS SANTOS DUARTE; RAQUEL YURIKA TANAKA; ANA CRISTINA PRETTO BÃO  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Na atualidade, a dor é um critério obrigatório na avaliação assistencial por se tratar de sintoma prevalente no relato da maioria dos pacientes. A inclusão da dor como 5º sinal vital, com apropriado registro e consequente intervenção, assegura que todos os pacientes tenham acesso a medidas eficazes para o controle da mesma. Considerando a proximidade e o tempo que a equipe de enfermagem permanece com os pacientes, é necessário promover educação permanente direcionada a estes profissionais para que de fato ocorra a avaliação sistematizada da dor. **Objetivo:** Relatar os registros sobre dor como 5º sinal vital no cuidado do paciente adulto hospitalizado. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual se caracteriza por ser um método que prevê a análise de pesquisas, subsidiando a tomada de decisão e permitindo compreensão e o conhecimento de um determinado assunto. A busca por estes artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2010 e 2020; artigos com resumo e texto completo disponíveis nas bases de dados online e artigos escritos em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram estudos que abordassem temáticas relacionadas a pediatria ou extra hospitalar. **Resultados:** Foram selecionados seis artigos para a análise e interpretação dos dados, cujas publicações evidenciam que a prática de registros de dor como 5º sinal vital deve ser mais enfatizada, visando um melhor atendimento que influenciará na saúde e qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** A presente pesquisa reflete a necessidade que sejam ministrados capacitações aos profissionais de enfermagem para estarem aptos ao manejo adequado da dor nos pacientes hospitalizados. Evidenciou-se, também, que a avaliação sistematizada da dor vai além do registro como 5º sinal vital, pois deve ser um processo dinâmico frente à pessoa com dor, fornecendo informações sobre a intensidade, localização e frequência, após instituir terapia analgésica e avaliar a eficácia da mesma. Registrar sistematicamente os aspectos sobre a dor torna mais evidente o controle do sintoma e melhora a qualidade assistencial e de satisfação do paciente.

Descritores: dor; sinais vitais; enfermagem

#### Referências:

1. Castro CC, Bastos BR, Pereira AKS. Implementação da avaliação da dor como o quinto sinal vital. Revista de Enfermagem UFPE [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Mai 21]; 12(11): 3009-14. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236994>
2. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Context Enferm. 2008 [acesso em 2021 Mai 21]; 16(4): 379-388. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)

1072

### **PACIENTES PORTADORES DE DANO CRÔNICO NÃO TRANSMISSÍVEL: FATORES QUE FAVORECEM A ADESÃO AO TRATAMENTO**

TÁBATA DE CAVATÁ SOUZA; TATIANA DA SILVA OLIVEIRA; DAIANE DA ROSA MONTEIRO  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A prevalência global estimada de pacientes em diálise crônica aumentou progressivamente no Brasil. A vida do indivíduo com insuficiência renal crônica passa por uma diversidade de perdas desde o momento do diagnóstico da doença, o que, por vezes, pode levar a falta de adesão ao tratamento. **Objetivo:** Conhecer os fatores que influenciam a adesão ao tratamento do paciente portador de dano crônico não transmissível, em especial os que apresentam insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa, que é um método que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. A busca da pesquisa para elaboração da revisão integrativa foi realizada nas bases de dados Scielo e Lilacs, disponíveis em meio eletrônico. Foram selecionados seis artigos; os critérios de inclusão foram artigos com resumo e texto completo disponíveis nas bases de dados online, artigos nos idiomas português ou inglês e publicações nos últimos 15 anos (entre 2005 e 2020). Os critérios de exclusão foram artigos que não abordassem a temática em questão e publicações classificadas como editorial, cartas ou artigos de revisão de literatura; **Resultados:** Após a análise e interpretação dos dados, os estudos apontaram as seguintes categorias: Apoio da família como suporte para adesão; Fatores relacionados à natureza da terapêutica e Informação para construção do conhecimento. Com o levantamento dos principais fatores, foi possível aumentar o conhecimento sobre o tema, no intuito de incentivar tanto o paciente, quanto o profissional de saúde, que é um mediador dessa causa tão significativa para promover o bem-estar e o alívio do sofrimento que acomete o paciente hemodialítico. **Conclusão:** Conclui-se que o paciente, portador de doença crônica, sente muita dificuldade para aderir às terapias necessárias. Para o portador de insuficiência renal crônica, a dificuldade é acentuada pelas características da doença e do tratamento. Assim, o apoio da família e a proximidade afetiva é um fator de adesão muito significativo, na medida em que os familiares buscam atender as necessidades físicas e emocionais do doente. Referente aos fatores relacionados à natureza da terapêutica, verificou-se que o paciente terá maior possibilidade de adesão se compreender a dimensão da doença e aceitá-la, compreendendo que a sua vida está sendo preservada pelo tratamento adequado. No caso da hemodiálise, o paciente precisa

internalizar que a máquina de diálise é a sua garantia de vida, embora não tenha perspectiva de ficar curado. As dificuldades que surgem para a ingestão dos medicamentos e para a frequência da diálise, precisam ser superadas para que a terapia produza os melhores resultados.

Descritores: enfermagem em nefrologia; insuficiência renal crônica; adesão ao tratamento

Referências:

1. Ferraz RN, Maciel CG, Borba AKOT, Frazão IS, França VV. Percepção dos profissionais de saúde sobre os fatores para a adesão ao tratamento hemodialítico. Rev enferm UERJ [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 21]; 25(e15504): 1-7. Disponível em:
2. Neves PDMM, Sesso RCC, Thomé FS, Lugon JR, Nasicmento MM. Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. Braz J Nephrol [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 21]; 42(2):191-200. Disponível em:
3. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010 [acesso em 2021 Mai 21]; 8(1), 102-106. Disponível em:

1075

## **PERCEÇÕES E SENTIMENTOS DE PACIENTES EM FIM DE VIDA: UM OLHAR SOBRE OS CUIDADOS PALIATIVOS**

TÁBATA DE CAVATÁ SOUZA; DAIANE DA ROSA MONTEIRO; MICHELLE BATISTA FERREIRA; ANDRÉIA ALDAIR RIGUE; BIBIANA FERNANDES TREVISAN; FRANCIELLY HAYGERTT MALLMANN

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O câncer é um dos problemas de saúde pública mais complexos da atualidade, sendo responsável por milhões de óbitos por ano no mundo. No momento do recebimento do diagnóstico de câncer o indivíduo depara-se com a fragilidade da sua existência e a possibilidade da morte torna-se presente em seus pensamentos. O cuidado paliativo se caracteriza por cuidados prestados quando não há possibilidades terapêuticas de cura. Associado a este aspecto, cresce a preocupação em relação à compreensão do paciente com a sua doença e tratamento. Objetivo: O estudo objetiva conhecer os sentimentos e percepções do paciente oncológico em cuidados paliativos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, de natureza qualitativa, cuja análise será de abordagem exploratória. Os critérios de inclusão foram artigos com resumo e texto completo disponíveis nas bases de dados Medline, Pubmed e Scielo, artigos nos idiomas portugueses ou inglês, publicações no período entre 2010 e 2020 e amostras com pacientes adultos. Os critérios de exclusão foram estudos que não abordassem a temática dos cuidados paliativos em oncologia e publicações classificadas como editoriais ou artigos de revisão bibliográfica, sistemática ou integrativa. Assim, este trabalho constituiu-se de uma amostra de sete artigos. Resultados: Os estudos apontam que os pacientes apresentam diversos sentimentos e percepções sobre seu estado de saúde, como: insegurança, perda da dignidade, problemas com tomada de decisão, preocupações parentais, redução da qualidade de vida e flutuações de sintomas. Conclusão: Os cuidados paliativos auxiliam no controle dos sintomas e na redução do sofrimento em todos os aspectos da saúde do doente. É demonstrado que exercer os cuidados paliativos da forma como é priorizado pode melhorar os resultados emocionais e clínicos para os pacientes e familiares, porém essa continua a ser uma especialidade subutilizada, especialmente no campo da oncologia. Ter conhecimento sobre esses aspectos em um período de vida tão fragilizante pode dar suporte para que novos planos de cuidado possam ser feitos em conjunto com o paciente e sua rede familiar, aliviando o fardo sobre o prognóstico da doença.

Descritores: cuidado paliativo; sentimentos; enfermagem oncológica

Referências:

1. Ahlam A, Hind M, Rahou BH, Rachid R, Hassan E. Quality of life of Moroccan patients on the

palliative phase of advanced cancer. BMC Res Notes. 2019 [acesso em 2021 Mai 21]; 12: 351. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6588852/>

2. Pinto IF, Campos CJG, Siqueira C. Investigação qualitativa: perspectiva geral e importância para as ciências da nutrição. Acta Portuguesa de Nutrição. 2018 [acesso em 2021 Mai 21] . (14): 30-34. Disponível em: <https://actaportuguesadenutricao.pt/edicoes/investigacao-qualitativa-perspetiva-geral-e-importancia-para-as-ciencias-da-nutricao/#top>

**1077**

**EFEITO DA TERAPIA A LASER NO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ADULTOS : REVISÃO INTEGRATIVA**

TÁBATA DE CAVATÁ SOUZA; DAIANE DA ROSA MONTEIRO; ANA CRISTINA PRETTO BÃO; RAQUEL YURIKA TANAKA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A lesão por pressão se caracteriza por um dano na pele resultante de uma pressão intensa ou prolongada. O Brasil apresenta altas taxas de incidência de lesão por pressão em pacientes internados, o que torna a terapia a laser uma alternativa de tratamento adjuvante para a reparação tecidual. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar a efetividade da terapia a laser de baixa potência no tratamento de lesões por pressão em pacientes adultos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida em cinco etapas: formulação do problema, coleta dos dados, avaliação dos dados coletados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2010 e 2020; artigos com resumo e texto completo disponíveis nas bases de dados online e artigos escritos em inglês, português ou espanhol. Os critérios de exclusão foram estudos que não abordassem a temática da laserterapia em lesões por pressão e artigos com amostras de animais ou culturas in vitro. Após leitura rigorosa, oito artigos se enquadraram dentro da questão em estudo. **Resultados:** Pode-se verificar que, apesar de haver poucos estudos recentes sobre a terapia a laser na temática da lesão por pressão, os artigos elucidam o uso do laser como uma modalidade promissora de tratamento, que proporciona redução do tempo de cicatrização e melhora no aspecto das feridas. Contudo, os estudos apresentam distintos parâmetros de aplicação, comprimentos de onda, densidade de energia e frequência de tratamento, o que impossibilita um consenso entre os autores sobre a técnica de aplicação do laser. **Conclusão:** Há a necessidade de novas pesquisas para criar e elucidar padronizações ou protocolos, a fim de otimizar a qualidade de atendimento aos pacientes portadores de lesão por pressão e promover a divulgação da terapia a laser como um tratamento seguro e efetivo.

**Descritores:** cicatrização de feridas; lesão por pressão; terapia a laser

**Referências:**

1. Araujo SS, Lima EA, Mello ECA, Júnior JNBS, Guedes HCS. Prevenção de lesões por pressão em idoso: o cuidar do profissional de enfermagem. Rev. Temas em Saúde. 2019 [acesso em 2021 Mai 21]; spe: 291-305. Disponível em:

2. Furini ACA, Nunes AA, Dallora MELV. Notificação de eventos adversos: caracterização dos eventos ocorridos em um complexo hospitalar. Rev. Gaúcha Enferm. 2019 [acesso em 2021 Mai 21]; 40(spe): e20180317. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ghp6h3SKJMjjwbY96yyd3Yz/?lang=pt>

1084

**PERFIL TABÁGICO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E FREQUÊNCIA DAS ABORDAGENS VISANDO A CESSAÇÃO DO TABACO JUNTO AOS PACIENTES: EXISTE RELAÇÃO?**

FERNANDA GUARILHA BONI; EDUARDA BOUFLEUER; YASMIN LORENZ DA ROSA; RENATA MEIRELLES LEITE; ISABEL CRISTINA ECHER

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O tabagismo é a principal causa de morte evitável no mundo e ocasiona altos custos para o sistema de saúde<sup>1,2</sup>. Dentre os profissionais de enfermagem, a prevalência de tabagismo varia de 4,6% a 7,1% e de 12,8% a 25,7% em tabagistas em abstinência<sup>3</sup>. **Objetivo:** Verificar a associação entre o perfil tabágico da equipe de enfermagem e ações implementadas visando a cessação do tabagismo junto aos pacientes hospitalizados. **Método:** Estudo transversal realizado em um hospital no sul do Brasil de maio/2019 a dezembro/2020. A população foi composta por profissionais de enfermagem e a amostra incluiu técnicos de enfermagem, enfermeiros e professores que atuam na instituição e excluiu os que estavam de férias ou licenças. A coleta de dados foi por meio de questionário online composto por cinco seções com tempo de preenchimento de sete minutos. As variáveis coletadas incluíram sexo, categoria e tempo de experiência profissional, formação acadêmica, status tabágico, tipo e frequência das abordagens realizadas. Foram analisadas por meio da estatística descritiva, utilizou-se o teste qui-quadrado para verificar associações entre status tabágico e as abordagens, considerando os resultados significativos quando  $p < 0,05$ . Projeto aprovado sob CAAE 64475916700005327. **Resultados:** Participaram 1.966 profissionais, sendo prevalente o sexo feminino 1.627(82,8%), média de idade de  $43,6 \pm 9,4$  anos. Do total de participantes, 1.397(71,1%) eram técnicos de enfermagem, 555(28,2%) enfermeiros e 14(0,7%) professores. O tempo médio de experiência profissional em anos foi de  $18,7 \pm 9$ . No que diz respeito ao perfil tabágico, 146(7,4%) eram fumantes e, destes, metade fumava há 20 anos e consumiam uma mediana de 10 cigarros/dia. Em relação aos demais, 12(0,6%) eram tabagistas em abstinência, 128(6,5%) não eram tabagistas, mas residiam com fumantes e 1.680(85,5%) nunca haviam fumado. Encontrou-se associação significativa no tópico “Questiona se os pacientes desejam parar de fumar” ( $p=0,003$ ). Não foi identificada associação significativa nos tópicos: Aborda o tabagismo durante a internação; Avalia se o paciente está motivado a parar de fumar; Avalia o estágio de mudança em relação ao hábito de fumar; Orienta estratégias para parar de fumar e fornece folders educativos; Aconselha o paciente a marcar uma data para parar de fumar; Identifica sinais de que o paciente está em síndrome de abstinência; Relaciona o estado de saúde do paciente com o tabagismo e Orienta e incentiva a abstinência do tabaco após a alta hospitalar. **Conclusão:** Os profissionais tabagistas questionam menos em relação ao desejo dos pacientes parar de fumar,

foco inicial da abordagem. No entanto, as demais variáveis não apresentaram relação com o status tabágico. Reitera-se a importância de conhecer o perfil dos profissionais e quais suas ações junto aos tabagistas hospitalizados a fim de possibilitar o planejamento e implementação sistemática de estratégias de cessação do tabagismo para a equipe e seus pacientes.

Descritores: abandono do uso de tabaco; equipe de enfermagem; educação em saúde

Referências:

1. World Health Organization. WHO Report on the global tobacco epidemic, 2019. Geneva: World Health Organization; 2019 [acesso em 2019 Dez 17]. Disponível em: [https://www.who.int/tobacco/global\\_report/en/](https://www.who.int/tobacco/global_report/en/)
2. BRASIL. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Tabagismo custa R\$ 56,9 bilhões por ano ao Brasil [Internet] 2017 [acesso em 2019 Dez 17]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2017/tabagismo-custa-59-bilhoes-por-ano-ao-brasil>
3. Ayoub AC, Sousa MG. Prevalence of smoking in nursing professionals of a cardiovascular hospital. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 [acesso em 2019 Dez 17];72(1):173-80. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0145>

1122

## **CONHECENDO A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CINDY BYANE DE MELO DE MOURA; GILSON ANDRÉ DE SÁ VARGAS JÚNIOR; CENIR GONÇALVES TIER; LETICE DALLA LANA; JONATAN JEAN SILVEIRA DA SILVA; LETÍCIA GONÇALVES LIRA; MARÍLIA PACHECO RODRIGUES; MELISSA FRECERO CONSIGLIO; MARIA VICTÓRIA TEIXEIRA SCHMIDT; LÁISA EMANNUEL

UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

Introdução: Nas últimas décadas, houve uma mudança no perfil demográfico da população idosa no Brasil.<sup>1</sup> O índice de pessoas com 60 anos ou mais, aumentou. Em vista disso, houve a necessidade de novas políticas sociais voltadas para esta população, dentre elas cita-se a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.<sup>2</sup> O Ministério da Saúde disponibiliza a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa para todo território nacional e tem como finalidade ser um instrumento estratégico para a prevenção de agravos e também promoção da saúde do idoso.<sup>3</sup> Objetivo: Descrever a experiência adquirida em decorrência do preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Método: Trata-se do relato de experiência construído a partir da capacitação para preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, realizada no dia três de Março de 2021, por meio da plataforma Google Meet. A capacitação norteou discentes do curso de enfermagem e fisioterapia sobre o conteúdo exposto na caderneta, a maneira correta de preenchê-la, orientações e as devidas observações. Relato de experiência: O Projeto de Ensino traz como foco principal a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa no município de Uruguaiana. Inicialmente foi explicada a origem da caderneta e, por conseguinte as etapas apresentadas na mesma, como o espaço para informações de identificação do idoso. Na sequência, seções destinadas à coleta de informações individuais e familiares, para reconhecimento das redes de apoio, as interações e os relacionamentos deste sujeito com a comunidade. Nas lacunas subsequentes são registradas informações que se relacionam às condições de saúde do idoso, especialmente as de maior risco. Ao longo do preenchimento da caderneta surgem questões gerais para a avaliação da saúde do idoso, que incluem o uso de medicamentos, diagnósticos e internações prévias; procedimentos cirúrgicos realizados; reações adversas ou alergias; e dados antropométricos que poderão servir como guia de acompanhamento para outros momentos. Além disso, constam também informações como direitos da pessoa idosa, orientações quanto ao uso e armazenamento de medicamentos, acesso de medicamentos no Sistema Único de Saúde, dez passos para uma alimentação saudável, saúde bucal, prevenção de quedas, atividade física e sexualidade. Por fim, ressaltou-se a importância da capacitação das equipes de saúde do município de Uruguaiana para a implantação, a qual será organizada para o mês de julho de 2021 por meio de ferramentas virtuais. Considerações finais: Destaca-se a relevância da caderneta quando utilizada de modo adequado,

pois é um local onde as informações são compactadas em um único documento, apresentando-se ágil. Ademais serve para efetivar de forma prática uma assistência pautada em um envelhecimento saudável e mais ativo.

Descritores: saúde do idoso; idoso; serviços de saúde para idosos

Referências:

1. Perissé, C; Marli, M. Caminhos para uma melhor idade. Retratos: a revista do IBGE. (16): 19-25; [homepage na internet] fev 2019. [acesso em 27 mar 2021]; Disponível em: <[https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf)>.
2. Ramos, LV; Osório, NB; Neto, LS. Caderneta de saúde da pessoa idosa na atenção primária: uma revisão integrativa. Humanidades & Inovação; 6 (2): 272-280. [homepage na internet] 2019. [acesso em 27 mar 2021]; Disponível em: <<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1008>>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa idosa. [homepage na internet] Brasília, 2018. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf)

1132

## **ACESSO SEGURO EM TERAPIA ANTINEOPLÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS DO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

BIBIANA FERNANDES TREVISAN; MARIANA NEIVA ASSUNÇÃO; ANA PAULA WUNDER FERNANDES; VANESSA BELO REYES; SUZANA GRINGS DE OLIVEIRA DA SILVA; ALINE MARQUES ACOSTA; ANALI MARTEGANI FERREIRA; ALINE TIGRE; MARINA ARAÚJO DA CRUZ MORAES; ANA MARIA VIEIRA LORENZZONI

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A via endovenosa é a principal escolha para administração de quimioterápicos devido à melhor absorção sérica da droga. Dentre os tipos de catéteres venosos, são utilizados os periféricos, como o jelco e centrais (CVC), entre eles, o cateter venoso totalmente implantado (CVTI) e Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)<sup>1</sup>. Os acessos venosos periféricos (AVP) têm como vantagens o baixo custo, baixa taxa de infecção, facilidade de acesso e brevidade para início do tratamento.<sup>2</sup> As desvantagens são flebites, extravasamentos, dor local e esgotamento da rede venosa pérvia. Os acessos centrais, destacam-se pela segurança da infusão, durabilidade do acesso, conforto e mobilidade do paciente. Apresentam como desvantagem o risco de infecção, trombose, alto custo e manutenção do cateter.<sup>3</sup> Objetivo: Relatar a experiência das enfermeiras do ambulatório de quimioterapia na indicação do melhor acesso venoso ao paciente oncológico. Métodos: Trata-se de um relato de experiência das enfermeiras do ambulatório de quimioterapia do HCPA com pacientes adultos, no primeiro trimestre de 2021. Relato de experiência: O paciente com indicação de tratamento quimioterápico é avaliado pela enfermeira no primeiro dia de infusão do medicamento, inviabilizando a escolha do melhor acesso para a primeira infusão. Observa-se a elevada utilização de AVP em pacientes elegíveis para inserção de CVC. A avaliação do plano terapêutico e da rede venosa é realizada tardiamente, o que favorece o surgimento de flebite, dor local e diminuição de mobilidade do paciente. Diante destes sinais e sintomas, a enfermeira indica a inserção de CVC. Esta inserção não ocorre imediatamente, inviabilizando ou atrasando a continuidade do tratamento. Além disso, quando a melhor escolha é o PICC é necessária a internação hospitalar do paciente para que se dê o procedimento. Considerações finais: A avaliação da rede venosa do paciente e do plano terapêutico indicado antes do início do tratamento pela enfermeira evita complicações relacionadas à segurança e qualidade de vida do paciente. Evidencia-se a necessidade de construir um protocolo institucional do fluxo decisório do melhor acesso, a fim de garantir a opção mais segura de acesso venoso ao paciente oncológico ambulatorial.

Descritores: enfermagem oncológica; quimioterapia combinada; cateteres

Referências:

1. Fonseca SM, Machado RCL, Paiva DRS, et al. Manual de quimioterapia antineoplástica. Rio de Janeiro: Reichman e Affonso Editore; 2000.
2. Brito, CDD; Lima, ED. Dispositivo intravascular periférico curto mais seguro para infusão de quimioterápicos antineoplásticos vesicantes: o que a literatura diz. Revista Mineira de Enfermagem; 16; 275-279, 2012.
3. OLIVEIRA, PP et al. Segurança do paciente na administração de quimioterapia antineoplástica e imunoterápicos para tratamento oncológico: scoping review. Texto contexto - enferm. vol.28 [homepage na internet] 2019 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt\\_1980-265X-tce-28-e20180312.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20180312.pdf)

1137

### **CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE QUEIMADO: REVISÃO DE ESCOPO**

DIOVANE GHIGNATTI DA COSTA; ALEXSANDRA MARTINS DA SILVA; MARIA ELENA ECHEVARRIA GUANILO; HILÁRIO MATTIOLI NETO; FABIANA MINATI DE PINHO  
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: As lesões por queimaduras são um problema de saúde pública global, sendo responsáveis por cerca de 180.000 mortes anualmente<sup>1</sup>. No Brasil, um milhão de indivíduos sofrem alguma queimadura por ano<sup>2</sup>. Para o atendimento de vítimas de queimadura, reconhece-se a necessidade de abordagem multidisciplinar, que possibilita abarcar as diferentes áreas comprometidas, atuando desde a fase aguda até a reabilitação do paciente, o qual além de perda da função, fica exposto aos efeitos de internações prolongadas, além dos aspectos psicológicos decorrentes do afastamento social e desconfiguração<sup>3</sup>. Objetivo: Mapear as evidências disponíveis sobre a atuação da equipe multiprofissional no atendimento ao paciente queimado. Método: Revisão de escopo realizada em nove bases de dados internacionais, cuja coleta ocorreu em outubro de 2020, seguindo-se as etapas do Instituto Joanna Briggs. A estratégia de busca foi elaborada com os descritores Equipe de assistência à Saúde, Queimaduras e Assistência ao paciente e suas variantes. Incluíram-se artigos disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol, publicados entre 2010 a 2020. A relevância dos estudos foi analisada por dois revisores independentes, seguindo-se o checklist PRISMA. Resultados: De um total de 118 estudos, 19 excluídos por duplicidade, 99 lidos os títulos e resumos e 18 lidos na íntegra, selecionou-se 13. Na atuação da equipe multiprofissional destacaram-se competências organizacionais de gestão do cuidado, quais sejam: (i) modelo de gestão participativa, valorizando a equipe e promovendo compartilhamento; (ii) comunicação assertiva para integração dos diferentes saberes; (iii) organização do serviço em unidades especializadas para centralização da gestão de custos, otimização dos recursos empreendidos no atendimento, análise de processos com vistas à melhoria, padronização do cuidado por meio da definição e implementação de protocolos por estágio de tratamento e desenvolvimento da equipe multiprofissional por meio da educação em serviço; (iv) cultura de segurança voltada para a participação do paciente no seu cuidado e avaliação da qualidade do serviço prestado, com vistas a acessar a visão única de quem experienciou tal condição; (v) identificação de causas abusivas para os acidentes com crianças, visando a proteção da integridade do indivíduo e o respeito aos seus direitos. Os resultados também evidenciaram o manejo clínico multiprofissional associado a melhores desfechos assistenciais, como redução da taxa de mortalidade. Conclusões: Com as evidências conclui-se que o atendimento a vítimas de queimaduras demanda atendimento multiprofissional como uma condição obrigatória. Os resultados demonstram a necessidade de organização do serviço em unidades especializadas e de

desenvolvimento profissional para competências de gestão, além do conhecimento e especialização clínica na área, para que as necessidades dos pacientes sejam atendidas de maneira integral até sua reabilitação.

Descritores: queimaduras; equipe de assistência ao paciente; gestão em saúde

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Burns. [Fact Sheet]. Genebra, 2018 - atualização. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/burns>
2. Souza MT, Nogueira MC, Campos EMS. Fluxos assistenciais de médios e grandes queimados nas regiões e redes de atenção à saúde de Minas Gerais. Cad. Saúde colet. 2018 [acesso em 2021 Mai 21];26(3):327-335. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201800030248>.
3. Faroni, N, Coria RF, Tonegusso, J, Barros, LV, Levy, R, Taljame, ML. Manejo interdisciplinar de pacientes queimados. Pilar fundamental para la reducción de secuelas funcionales. Rev. Méd. RosaRio. 2018 [acesso em 2021 Mai 21]; 84(1):26–29. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-973331>

1138

## **EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE OS IMPACTOS GERADOS PELA FÍSTULA ARTERIOVENOSA NA IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE**

HILARI SILVA DA SILVA; TALITA DE CARVALHO LEAL; JOSÉ HENRIQUE MARIANO; RAQUEL PÖTTER GARCIA

UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

Introdução: a fístula arteriovenosa é a conexão de um vaso arterial a um venoso, sendo utilizada para o tratamento da Doença Renal Crônica (DRC) de pessoas em hemodiálise. Ao longo do tratamento, a funcionalidade e aparência da região onde a fístula arteriovenosa é confeccionada, podem ser alterados, devido a limitação de força exercida no membro, além do surgimento de hematomas, aneurismas, edema, e frêmitos. Diante disso, os pacientes podem desenvolver diversos sentimentos e percepções sobre a sua imagem corporal<sup>1</sup>. Objetivo: identificar, na literatura, as evidências científicas sobre os impactos da fístula arteriovenosa na imagem corporal de pessoas em hemodiálise. Método: revisão integrativa, fundamentada em uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), para subsidiar a construção de um Trabalho de Conclusão de Curso. Realizada no mês de março de 2021, com formulário avançado: (fístula) AND (autoimagem OR "imagem corporal"). Encontrou-se 40 artigos, sendo excluídos 30 que não contemplavam a temática, um estudo que não era pesquisa de campo e dois artigos repetidos, obtendo-se um total de sete artigos. Para análise e interpretação dos estudos, realizou-se a leitura na íntegra dos artigos selecionados e classificaram-se os níveis de evidência. Resultados: quanto ao tipo de método, destaca-se que seis eram estudos qualitativos e um quanti-qualitativo, classificando-se entre os níveis de evidência<sup>2</sup> 2 (cinco estudos) e nível de evidência 4 (um estudo); os anos de publicação foram entre 2008 e 2019. Os estudos abordam aspectos referentes às alterações anatômicas causadas pela FAV e o impacto na percepção do indivíduo sobre si e seu modo de existir, seja sobre seu próprio olhar ou pelo olhar dos outros. Ainda, fatores como baixa autoestima, alteração no desejo sexual, isolamento social, medo, tristeza e constrangimento como alguns dos impactos da alteração na imagem corporal, culminando, muitas vezes, em ansiedade, e ocultação da fístula nas vestimentas. Destaca-se a importância de intervenções pelos profissionais de saúde, na forma dialógica de aconselhamento para melhor atender as demandas dessa comunidade e reduzir os impactos causados pela fístula na imagem corporal. Conclusões: a produção científica encontrada evidencia questões específicas sobre as alterações na imagem corporal causadas pela fístula arteriovenosa, especialmente sobre a necessidade dos profissionais intervirem à partir dos aspectos psicossociais dos pacientes, auxiliando na qualidade de vida das pessoas com DRC que realizam hemodiálise.

Descritores: insuficiência renal crônica; fístula arteriovenosa; imagem corporal

Referências:

1. Cabral LC, et al. A percepção dos pacientes hemodialíticos frente à fístula arteriovenosa. Centro Universitário Uninovafapi: REVISTA INTERDISCIPLINAR [Internet]. 2013 maio/jun [acesso em 2021 Mar 31];6:15-25. Disponível em: [http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/43/pdf\\_44](http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/43/pdf_44)
2. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer: Lippincot Williams & Wilkins, 2011. p. 3-24.

1146

### **AUTOCUIDADO DE ESTOMIA PREJUDICADO EM PACIENTE IDOSO**

ROSAURA SOARES PACZEK; ANA KARINA SILVA DA ROCHA TANAKA; ANA MARIA PAGLIARINI; RAFAELA GARBINI CASARIN  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A presença de um estoma representa um grande impacto na vida dos pacientes. Por vezes, mesmo sendo acompanhados em serviços especializados e recebendo orientações contínuas e educativas em relação ao estoma, os pacientes apresentam dificuldades no autocuidado. Geralmente, ocorre uma grande insegurança provocada por esse procedimento, pelo medo de vazamentos, flatulências e de causar incômodos nas pessoas ao seu redor. Além disso, muitos não se consideram aptos a realizar trocas de bolsas sozinhos. Na terceira idade, etapa da vida onde as condições fisiológicas e sensoriais já não se apresentam de forma tão efetiva, esse autocuidado pode ser prejudicado. Aliado a questões socioeconômicas, culturais e educativas, a presença de um estoma pode se tornar um grande desafio na rotina de um paciente idoso. **Objetivo:** Relatar a experiência do atendimento de um paciente idoso com urostomia que possui dificuldades em seu autocuidado. **Método:** Estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado em março de 2021, num centro de referência em estomaterapia do sul do Brasil. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, solteiro, aposentado, 81 anos, sem rede de apoio familiar, mora sozinho, obeso, ureteroileocutaneostomia à Wallace (29/04/11) por hidronefrose não especificada, cardiomiopatia hipertrófica, HAS, IRC. Bastante ansioso, preocupa-se excessivamente durante as trocas de bolsas questionando se o procedimento está sendo realizado de maneira correta e se não haverá perigo de vazamento. Frequenta o serviço há 10 anos, sempre demonstrando essa insegurança. Já tentou buscar ajuda com vizinhos, trazendo-os até o serviço para receberem orientação de como realizar a troca das bolsas, porém, o mesmo relata que tem dificuldade em contar com ajuda. Apresenta lesões em bordas do estoma de difícil tratamento, desde 2019, com períodos de regressão e outros de exacerbação das lesões, que colocam em risco a funcionalidade do estoma, assim como a durabilidade do equipamento coletor. **Considerações finais:** O serviço de estomaterapia realiza o atendimento a estes pacientes que possuem dificuldades de realizar o autocuidado, principalmente aos idosos que não possuem rede de apoio. No entanto, o objetivo final do atendimento é sempre proporcionar ao paciente educação em saúde e segurança, para que sintam-se aptos a realizar esse procedimento sozinho ou com auxílio de familiares, visando sempre a melhora da qualidade de vida ao fornecer maior independência. Este relato evidencia como é comum a ocorrência de fragilidades no autocuidado do paciente com estomia, principalmente na terceira idade, em função das situações que podem se apresentar nesta etapa da vida, além da dificuldade enfrentada pelos enfermeiros estomaterapeutas em lidar com pacientes resistentes em seguirem dependentes do serviço especializado para a manutenção do seu cuidado.

Descritores: idoso; autocuidado; cuidados de enfermagem

Referências:

1. Aguiar FAS, Jesus BP, Rocha FC, Cruz IB, Neto GRA, Rios BRM, Piris AP, Luciana D, Andrade B. Colostomia e Autocuidado: Significados por pacientes ostomizados. Rev enferm UFPE on line., Recife, 13(1):105-10 [homepage na internet] jan., 2019 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a236771p105-110-2019>

**1159**

**UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR DA ATENÇÃO BÁSICA POR IDOSOS**  
DANIELA TRINTINAIA BRITO; BRUNA NOSCHANG DE BRUM; ANDRIWS LARA BRANDÃO;  
GILMARA RAMOS; MARIANE LURDES PREDEBON; JUANA VIEIRA SOARES; IDIANE ROSSET  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A Atenção Domiciliar (AD) tem papel fundamental na promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação dos pacientes, garantindo a continuidade do cuidado integrado à Rede de Atenção à Saúde<sup>1</sup>, permitindo uma melhora na qualidade de vida dos usuários e seus familiares, tendo em vista que possibilita que os profissionais conheçam melhor a realidade de cada cidadão e o meio em que vivem<sup>2</sup>. Objetivo: Descrever a frequência e o tipo de atendimento recebido por idosos vinculados à AD da Atenção Básica. Método: Estudo transversal descritivo, utilizando a base de dados de um projeto secundário que foi desenvolvido no domicílio dos usuários vinculados à AD das Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário Centro do Município de Porto Alegre em 2019, com uma amostra de 124 idosos com idade igual ou superior a 60 anos. O projeto maior foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (nº 35388), pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (nº 2.740.678) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (nº 2.900.696). Resultados: A visita domiciliar foi a única forma de atendimento de 72,6% dos idosos, enquanto 27,4% deslocavam-se também até o serviço de saúde. Em relação a frequência, 18,5% receberam menos de uma visita por mês, 50% receberam uma ou mais visitas por mês e 31,5% solicitaram visitas regularmente. Dos idosos que receberam visitas, 16,1% fazem acompanhamento na Atenção Domiciliar há menos de um ano, enquanto 35,5% de um a três anos, 25% de três a cinco anos e 23,4% a mais de cinco anos. Dos idosos da amostra, 61,3% não precisou de internação hospitalar, 35,5% precisou de até duas internações e 3,2% precisou de mais de duas internações. O sexo mais prevalente na amostra foi o feminino com 75,8%, já a faixa etária com mais frequência foi maior ou igual a 80 anos, com um percentual de 67,7%. Conclusão: O serviço de Atenção Domiciliar tem grande importância para os idosos e pessoas com limitações. A prevalência dos pacientes atendidos pela AD é de idosos mais velhos (> 80 anos). Faz-se necessário estudos que abordem a população atendida por esse serviço, para que mais profissionais da saúde estejam inseridos nessa temática.

Descritores: idoso; atenção primária à saúde; assistência domiciliar

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 [acesso em 2021 Mar 23]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_domiciliar\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa. 2020 [acesso em

2021 Mar 23]. Disponível em <https://antigo.saude.gov.br/acoes-e-programas/melhor-em-casa-servico-de-atencao-domiciliar>.

**1164**

### **PRINCIPAIS TIPOS DE CÂNCER EM IDOSOS**

BRUNA NOSCHANG DE BRUM; DANIELA TRINTINAIA BRITO; IDIANE ROSSET; ROSAURA SOARES PACZEK; ANA KARINA SILVA DA ROCHA TANAKA

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O câncer é uma patologia caracterizada pelo crescimento anormal de células, sendo a segunda maior causa de morte no mundo<sup>1</sup> e no Brasil, tanto na população geral quanto em os idosos<sup>2</sup>. Os tipos de câncer mais comuns no mundo são: Pulmão, mama, colorretal, próstata, pele (não melanoma) e estômago<sup>1</sup>. O envelhecimento é um grande fator de risco para o desenvolvimento de câncer, portanto os idosos são o grupo com o maior risco de desenvolvimento e morbimortalidade da doença, visto que a incidência do câncer é drasticamente aumentada com a idade e estima-se que 60% deles ocorram a partir dos 65 anos ou mais<sup>3</sup>. **Objetivo:** Descrever a incidência dos principais tipos de câncer, no Rio Grande do Sul (RS) e no Brasil, acima dos 60 anos por sexo no ano de 2019. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, transversal retrospectivo, com análise dos dados do Datasus presentes no painel de oncologia sobre novos casos de câncer em idosos no RS e no Brasil no ano de 2019. Foram utilizadas as seleções Diagnóstico Detalhado na linha, Faixa etária e Sexo nas colunas e 2019 como período, restringindo Faixa etária em 60 anos ou mais e UF de residência RS. Os dados foram distribuídos em tabelas para a análise. Por tratar-se de dados de domínio público, este projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultado:** Durante o ano de 2019, foram diagnosticados 27.085 casos de câncer no RS e 265.760 casos no Brasil. De um total de 109 tipos de câncer, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), foram selecionados os cinco tipos mais frequentes, excluído os CIDs diagnósticos de neoplasias de localização inespecíficas e outras neoplasias malignas de pele em razão da alta ocorrência. No Brasil, os tipos de câncer mais frequente entre os homens com mais de 60 anos foram (N=141.885): Próstata (23,32%), Cólon (3,82%), Brônquios e Pulmões (3,53%), Estômago (3,35%) e Bexiga (2,65%). Já entre as mulheres no Brasil com mais de 60 anos foram (N=123.87): Mama (13,80%), Cólon (4,50%), Colo do Útero (3,44%), Brônquios e Pulmões (2,87%) e Corpo do Útero (2,73%). Os tipos de câncer mais comuns entre os homens com mais de 60 anos no estado do RS (N=14.035): Próstata (15,24%), Brônquios e Pulmões (5,80%), Cólon (5,16%), Estômago (4,82%) e Bexiga (2,76%). Entre as mulheres no RS com mais de 60 anos foram (N=13.050): Mama (12,57%), Cólon (6%), Estômago (5,27%), Brônquios e Pulmões (4,13%) e Colo do Útero (2,42%). **Conclusão:** Conhecer a incidência, mortalidade do câncer, permite um melhor direcionamento de ações e planejamento de programas delineados para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado do câncer. Isso resulta em chances maiores de o tratamento ser bem sucedido, o que reduz o risco de morbimortalidade pela doença.

**Descritores:** epidemiologia; idoso; neoplasias

**Referências:**

1. World Health Organization (WHO). Cancer. [Internet] 2018 [acesso em 2021 Mar 23]. Disponível em <http://www.who.int/cancer/en>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Datasus. Informações de Saúde. Epidemiológicas e morbidade. [Internet] 2019 [acesso em 2020 Nov 18]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>
3. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Age and câncer. [Internet] 2019 [acesso em 2021 Mar 23]. Disponível em <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/older-adults/aging-and-cancer>.

1174

### **EM TEMPOS DE PANDEMIA: A REORGANIZAÇÃO DE UM GRUPO DE PESQUISA DA FRONTEIRA-OESTE DO RIO GRANDE DO SUL**

MARILIA PACHECO RODRIGUES; HILARI SILVA DA SILVA; BRUNA SODRÉ SIMON; BRUNA MARTA KLEINERT HALBERSTADT; BRUNA STAMM; RAQUEL PÖTTER GARCIA  
UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

Introdução: Com o contexto de pandemia da COVID-19 e do isolamento social instaurado no país como medida de não propagação do vírus, a partir de março de 2020, o processo de ensino precisou ser reorganizado e planejado para o Ensino Remoto, apresentando oportunidades e desafios às instituições educacionais<sup>1</sup>. Objetivo: Relatar a experiência sobre o processo de (re)organização das atividades do Núcleo de Estudos em Família e Cronicidade (NEFAC) durante a pandemia. Método: Relato de experiência de discentes e docentes acerca das atividades remotas do NEFAC durante 2020. O NEFAC, criado em 2016, é vinculado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana, localizada na fronteira-oeste do Rio Grande do Sul. O núcleo visa discutir e refletir acerca do cuidado com famílias e indivíduos em condições de adoecimento crônico. Relato da experiência: As atividades remotas realizaram-se quinzenalmente na plataforma Google Meet, abordando temáticas teóricas convergentes com a linha de pesquisa do Núcleo 'Famílias e indivíduos em condições de adoecimento crônico', como instrumentos de avaliação familiar, atendimentos a famílias homoafetivas, relações entre família e saúde mental, ciclo de vida familiar e os desafios para o cuidado de enfermagem, presença da família no atendimento em urgência e emergência, cuidados em radioterapia, e desafios da atenção domiciliar. Desenvolveram-se encontros com abordagem metodológica sobre coleta e análise de dados em pesquisa qualitativa. A reorganização das atividades trouxe pontos positivos, pois pela plataforma digital permitiu que discentes e docentes de diferentes instituições de ensino do país e profissionais de saúde pudessem interagir e colaborar com as discussões do grupo, fato que contribuiu para a reflexão e interlocução de realidades do cenário nacional. A flexibilidade de horários ampliou as participações nos encontros, além da presença de convidados de diferentes localidades brasileiras. Destaca-se que as tecnologias de informação e comunicação permitem facilidade ao acesso e disseminação das informações, além de expandir recursos didáticos e auxiliar na inclusão digital<sup>2</sup>. Porém, foram identificados desafios, ao que se refere à manutenção da periodicidade dos encontros, visto a demanda de atividades remotas que surgiram no meio acadêmico, neste período, dificuldades de acesso e pouca interação visual dos integrantes, pois as câmeras na maioria das vezes permaneciam fechadas. Considerações finais: Mesmo diante de um momento complicado, novo e de inúmeros desafios desconhecidos, o NEFAC conseguiu reinventar-se e desenvolver suas atividades de forma remota, primando pela continuidade deste espaço de aprendizagem e vivência acadêmica, explorando as oportunidades e adaptando-se ao contexto vivido.

Descritores: educação a distância; infecções por coronavírus; grupos de pesquisa

#### Referências:

1. Cunha, LFF; Silva, AS; Silva, AP. O ensino remoto no Brasil em tempos de pandemia: diálogos acerca da qualidade e do direito e acesso à educação. Revista Com Censo: Estudos Educacionais do Distrito Federal [homepage na internet]. 27 de agosto de 2020 [ acesso em 30 de março de 2021];7(3):27-37. Disponível em:  
<http://www.periodicos.se.df.gov.br/index.php/comcenso/article/view/924>.
2. Farias, SC. Os benefícios das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no processo de Educação a Distância (EAD). RDBCI: Rev. Digit. Bibliotecon. Cienc. Inf. [homepage na internet]. 30 de agosto de 2013 [acesso em 22 de março de 2021];11(3):15-29. Disponível em:  
<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1628>

1178

### **PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM REFERENTE AO CÂNCER INTESTINAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

EVELYN BOECK DOS SANTOS; BRUNA SODRÉ SIMON; EDUARDO DA SILVA GOMES; ANGÉLICA DALMOLIN; CATIELE PICCIN; ANDIARA LUIZ RAMOS SOARES; NARA MARILENE OLIVEIRA GIRARDON-PERLINI

UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

Introdução: O aumento da expectativa de vida gera um crescimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, em especial o câncer<sup>1</sup>. A neoplasia de intestino, em 2020, foi a segunda mais incidente na população brasileira, causando diversos impactos na vida do paciente, como alterações físicas, psicológicas e sociais, as quais repercutem diretamente na qualidade de vida dessas pessoas<sup>2</sup>. Considerando o significativo aumento de casos de câncer de intestino, bem como as consequências decorrentes de seu diagnóstico e terapêutica, destaca-se a importância deste estudo, a fim de qualificar a prática profissional de enfermagem. Objetivo: Analisar as evidências científicas da enfermagem referente ao câncer intestinal. Método: Revisão integrativa da literatura, realizada via Biblioteca Virtual em Saúde em março de 2021. Elencou-se como critérios de inclusão: artigos primários completos disponíveis online de forma gratuita, nos idiomas português, inglês ou espanhol, realizados por enfermeiros e que abordassem a temática do câncer intestinal. Teses, dissertações e manuais foram excluídos. Estudos duplicados foram contabilizados apenas uma vez e não foi aplicado recorte temporal. A estratégia de busca, enfermagem AND “câncer intestinal” OR “neoplasia intestinal” OR neoplasias intestinais”, resultou em 171 produções. Após leitura dos títulos e resumos e a aplicação dos critérios de seleção, 16 artigos compuseram o corpus deste estudo. Esses artigos foram analisados, por meio de leitura na íntegra, seleção do tema central e conteúdos abordados. Os níveis de evidência foram identificados a partir da pirâmide que avalia o tratamento/intervenção proposta por Melnyk e Fineout-Overholt. Resultados: Dos 16 artigos analisados, 13 (81%) eram em inglês, oito (50%) eram de abordagem qualitativa, e 12 (75%) tiveram como participantes do estudo pacientes. No que concerne aos níveis de evidência, 10 (62%) eram evidências fracas (N6) e três (19%) evidência moderada (N4). Emergiram como temas centrais e conteúdos abordados: diagnóstico de câncer intestinal, ferramentas e protocolos para detecção precoce da neoplasia, avaliação da compreensão do diagnóstico e implementação do tratamento pelos pacientes; qualidade de vida e adoecimento por câncer intestinal, análise de questões como cansaço, nutrição e dor; estomia decorrente do câncer de intestino, vivência dos pacientes com estomia; pós-operatório de cirurgia abdominal, ferramentas que facilitem o procedimento cirúrgico e diminuam a dor ; e por fim, estratégias educacionais, com o intuito de minimizar os danos da quimioterapia. Conclusão: Conclui-se que a produção científica da enfermagem é composta, predominantemente, por evidências de nível fraco. Portanto, identifica-se a necessidade de incentivar a produção científica com maiores níveis de evidência, com o intuito de aprimorar os conhecimentos e melhorar a assistência às pessoas que vivem o adoecimento por esta doença. Descritores: enfermagem; doenças crônicas; neoplasias intestinais

#### Referências:

1. Organização Mundial da Saúde. Acesso desigual aos serviços de saúde gera disparidades na expectativa de vida, diz a OMS. Organização Pan-Americana da Saúde; 2019 [acesso m 2021 Mar 27]. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/>
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA; 2019.

1180

### **MODIFICAÇÕES NA VIDA DAS PESSOAS A PARTIR DA CONFECÇÃO DE ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO**

HALIMA KAMAL AYED JUDEH; LAÍSA ESCOBAR SITJA; RAFAELA LAMBERTY MORAES; BRUNA SODRÉ SIMON

UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

Introdução: A estomia tem como objetivo realizar a função do órgão que está danificado a partir do procedimento cirúrgico. No caso das intestinais, uma porção do intestino é exteriorizada na parede abdominal. A cirurgia auxilia a pessoa que possui câncer, sofreu acidente, nasceu com alguma anomalia congênita ou tem alguma doença inflamatória intestinal. Por mais que seja uma conduta terapêutica, as pessoas com estomias tendem a enfrentar algumas barreiras para viver após a confecção cirúrgica, como por exemplo, alterações em sua imagem corporal, insegurança e mudanças nos hábitos de vida. Objetivo: Identificar as evidências científicas acerca das modificações na vida de pessoas a partir da confecção de estomias de eliminação. Método: Revisão integrativa, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, em março de 2021, partindo da questão de pesquisa “quais as evidências científicas acerca das modificações na vida de pessoas a partir da confecção de estomias de eliminação?” Adotou-se a seguinte estratégia de busca: (estomia OR ostomia) AND (alterações OR modificações). Os critérios de inclusão foram artigos científicos disponíveis na íntegra online, nos idiomas português, inglês, ou espanhol. Excluíram-se os manuais, dissertações, teses, artigos de revisão e que tratem de estomias respiratórias, gástricas e urinárias. A análise dos estudos foi realizada em três etapas: seleção, caracterização e avaliação dos estudos. Os níveis de evidência foram identificados a partir da pirâmide de cinco níveis que avalia significados ou experiência de doença proposta por Melnyk e Fineout-Overholt. Resultados: Conforme a estratégia de busca foram identificados 40 estudos, dos quais 13 constituem o corpus do estudo por envolverem as modificações de vida das pessoas a partir da confecção de estomias de eliminação. Ao avaliar o nível de evidência dos artigos selecionados, constatou-se que sete (53,84%) possuem o nível N4. Identificou-se que as evidências relacionadas às modificações, correspondem aos aspectos físicos, sexuais, psíquicos, sociais, nutricionais e de estilo de vida das pessoas com estomias. Observa-se que as alterações não acontecem apenas para a pessoa, mas sim, abarcam as questões conjugais e familiares. Diante das alterações sofridas, evidencia-se que as pessoas com estomia desenvolvem estratégias de enfrentamento. Conclusão: Diante disso, observa-se que ocorrem mudanças significativas nas vidas de pessoas com estomias, como também de seus familiares. Por isso, é importante que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, realize a assistência para além da entrega e auxílio dos materiais para estomia, deve valorizar e incentivar as pessoas a uma vida social ativa e a combater os preconceitos que a sociedade apresenta.

Descritores: estomia; qualidade de vida; autoimagem

#### Referências:

1. Silva Ana Lúcia, Shimizu Helena Eri. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. Agosto de 2006 [acesso

em 2021 Abr 01];14(4):483-490. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400003>.

2. Escola Paulista de Medicina Unifesp. Afinal, o que é estomia?. Universidade Federal de São Paulo [Internet]. São Paulo: 2020 [acesso em 2021 Mar 31]. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/pgpq/noticias/afinal-o-que-e-ostomia>

**1181**

### **RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DE ATIVIDADES EXTENSIONISTAS EM UMA CLÍNICA RENAL**

RAFAELA LAMBERTY MORAES; HALIMA KAMAL AYED JUDEH; BRUNA MARTA KLEINERT HALBERSTADT; RAQUEL PÖTTER GARCIA; ANELISE DUMKE; SHANA HASTENPFLUG WOTTRICH

UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

**Introdução:** A diálise renal é um procedimento no qual uma máquina dialisadora filtra o sangue através de um capilar (“rim artificial”), removendo as toxinas e o excesso de água do organismo, em pessoas com doença renal crônica, realizada no período de quatro a seis horas por dia, podendo ser realizada até três vezes na semana<sup>1</sup>, em um serviço especializado. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização de atividades extensionistas oportunizadas por um projeto de extensão em uma clínica renal. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado a partir de atividades extensionistas desenvolvidas por discente do Curso de Graduação em Enfermagem, em uma Clínica Renal de hospital público, localizado em um município da fronteira oeste do Rio Grande do Sul durante o período de 14 de setembro 2019 a 25 de outubro de 2019, contabilizando carga horária de 63 horas de atuação no setor. As atividades foram vinculadas ao projeto de Extensão “Promovendo saúde: qualidade de vida para doentes renais em hemodiálise” sob registro número 10.007.17. **Relato de experiência:** As atividades envolveram a observação do funcionamento do serviço, o gerenciamento do processo de trabalho do enfermeiro e o cuidado ofertado aos pacientes. A discente acompanhou a enfermeira da unidade, a qual ficou encarregada de mostrar sua rotina e da clínica e demonstrar procedimentos realizados com os pacientes. Os primeiros dias foram direcionados para o conhecimento da rotina da clínica, organização do fluxo de trabalho da equipe, observação do trabalho assistencial e gerencial do enfermeiro, e procedimentos de sua competência, processo no qual teve-se a oportunidade da execução da prática assistencial articulada à teoria. Dentre os procedimentos que a acadêmica desenvolveu durante a prática, destacaram-se: pesagem dos pacientes pré-diálise com o cálculo de quantos quilogramas os pacientes tinham que perder durante a sessão de hemodiálise; verificação dos sinais vitais na chegada e durante a sessão, com enfoque na aferição de pressão arterial; conhecer os tipos de acesso vascular possíveis para hemodiálise (fístula arteriovenosa, prótese e cateter venoso central para hemodiálise) e os cuidados de enfermagem; montar, com suporte da enfermeira, a máquina dialisadora e, programá-la após o paciente ser instalado e avaliar os cuidados com o capilar de cada indivíduo, questões de higienização e armazenamento. **Considerações finais:** A graduação em enfermagem possibilita a formação generalista e ampliada sobre diferentes áreas da saúde. A realização dessa atividade de extensão possibilitou aprimorar o conhecimento e o desenvolvimento de habilidades desenvolvidas pelo enfermeiro na área de nefrologia, visto que durante a graduação há pouco contato. Por fim, tal experiência proporcionou uma maior motivação para seguir tal área de atuação na enfermagem.

**Descritores:** Diálise Renal; Insuficiência Renal Crônica; Cuidados De Enfermagem

**Referências:**

1. Borges, P; Ehrhardt, A. Avaliação de marcadores de lesão renal em pacientes diabéticos submetidos à hemodiálise em um hospital do norte do estado do Rio Grande do Sul. Revista Brasileira de Análises Clínicas (RBAC) [homepage na internet]. 2018 [acesso em 18 mar 2021]; 50(3):215-220. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/artigos/avaliacao-de-marcadores-de-lesao-renal-em-pacientes-diabeticos-submetidos-hemodialise-em-um-hospital-do-norte-do-estado-do-rio-grande-do-sul>

1197

### **AVALIAÇÃO DAS COMPLICAÇÕES VASCULARES DE PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES DAS MULTIESPECIALIDADES EM LABORATÓRIO DE HEMODINÂMICA**

EMILY JUSTINIANO; PAOLA SEVERO ROMERO; JACQUELINE WACHLESKI; LUANA CLAUDIA JACOBY SILVEIRA; CECILIA HELENA GLANZNER

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Os laboratórios de hemodinâmica (LH) são compostos de uma diversidade de especialidades que realizam procedimentos endovasculares diagnósticos e terapêuticos, sendo estes: cardiologia, neurologia, radiologia, eletrofisiologia, cirurgia vascular e cirurgia cardíaca. As complicações vasculares apresentam alta prevalência nestes procedimentos, sendo sua incidência variável entre os LH. Essas complicações são ocasionadas por diversas razões, entre elas, o calibre e tipo de material utilizado durante o exame e pelo uso de medicações anticoagulantes. Em centros especializados da região sul do Brasil as taxas de complicações vasculares são de 11,8%<sup>1</sup>. No entanto, a maioria dos estudos sobre complicações vasculares analisa apenas dados referentes a procedimentos cardiológicos (cineangiogramia e angioplastia coronariana - ACTP), o que gera uma lacuna de conhecimento das complicações vasculares nas demais especialidades atuantes em LH. **Objetivo:** Avaliar as taxas de complicações vasculares de procedimentos endovasculares das multiespecialidades que atuam em LH. **Método:** Estudo descritivo com pacientes submetidos a procedimentos endovasculares em um LH de um hospital geral do sul do país, de janeiro a março de 2021. Os procedimentos incluídos na análise foram: estudos eletrofisiológicos, ablações, embolizações, biópsias endomiocárdicas, arteriografias, angioplastias de vasos periféricos, implantação de cateteres, endopróteses de aorta, implantes valvulares percutâneos. Foram excluídos procedimentos de cineangiogramia e ACTP. A avaliação dos dados está vinculada a projeto de desempenho de indicadores gerenciais e assistenciais (número 2014-0178). **Resultados:** Foram incluídos 271 pacientes adultos e pediátricos. Média de idade de 61±19,61 anos, 57,03% do sexo masculino. Punções arteriais ocorreram em 43,33% dos casos e venosas em 31,48%. A via femoral representou 49,11% das punções, destas 75,53% foram arteriais. A média do calibre dos introdutores foi de 6 french. Apenas 3,33% da amostra apresentou complicações vasculares, as de maior ocorrência foram hematoma em 66% dos casos e equimose em 22%. Apenas um paciente apresentou complicação vascular maior (hematoma de 11cm) e nenhuma complicação necessitou de avaliação e/ou intervenção. **Conclusão:** Concluímos que as taxas de complicações vasculares avaliando outras especialidades que atuam em LH são menores que comparadas às taxas gerais dos centros de referência em laboratório hemodinâmica. Trata-se de uma análise inicial onde teremos dados mais robustos após maior tempo de acompanhamento. **Descritores:** Cuidados De Enfermagem; Procedimentos Endovasculares; Hemodinâmica

**Referências:**

1. Romero PS, Costanzi AP, Hirakata VN, Beghetto MG, Sauer JM, Rabelo-Silva ER. Subsample analysis of the Vascular Complications Risk Score at two public referral centers for interventional cardiology. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Mar 13]; 53: e03438. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-)

62342019000100436&lng=en.

1217

## **PROGRAMA INSTITUCIONAL DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA ALUNOS EM FORMAÇÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA PARA PORTADORES DE GERME MULTIRRESISTENTE**

LAIS ALVES VARGAS; ANDRÉIA BARCELLOS TEIXEIRA MACEDO

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Programa Institucional de Cursos de Capacitação para Alunos em Formação (PICCAF) do Hospital de clínicas de Porto Alegre (HCPA) proporciona uma experiência profissional completa aos acadêmicos provenientes de diferentes instituições. Os campos de estágios práticos aproximam o aluno da realidade do processo de trabalho e das necessidades do sistema de saúde, estimulando a autonomia, proatividade, comunicação efetiva, pensamento crítico, bem como a compreensão da sua posição e competências enquanto enfermeiro dentro de uma equipe multiprofissional<sup>1</sup>. Sendo assim, a unidade para portadores de germes multirresistentes (GMR) possibilita que o estudante vivencie a prática em sua totalidade, já que recebe pacientes em altos níveis de complexidade assistencial que, em sua maioria, demandam de múltiplos cuidados intensivos, conforme o Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca<sup>2</sup>. Objetivo: Descrever as atividades realizadas por uma acadêmica de enfermagem durante o PICCAF. Método: Relato de experiência de atividades desenvolvidas em uma Unidade de Internação Clínica no mês de janeiro de 2020, a qual é composta por 34 leitos destinados a pacientes portadores de GMR. A capacitação totalizou 124 horas. Resultados: Foram realizadas atividades assistenciais na unidade, como sondagem vesical de alívio e vesical de demora, instalação de sonda nasoentérica, punção venosa, coletas de urina e swab, lavagem de sonda vesical de demora para desobstrução, lavagem de drenos, curativos diversos, antissepsia de cateter venoso central, banho de leito, administração de dieta e medicamentos, auxílio em retirada de cateter venoso central, observação de instalação de Cateter Venoso Central de Inserção Periférica e de punção de cateter totalmente implantado; gerenciamento do cuidado, incluindo a sistematização da assistência e aplicação das escalas de Braden, Confusion Assessment Method (CAM) e Severo-Almeida-Kuchenbecker (SAK) e round multiprofissional semanal; educação como orientação sobre alta, higiene correta das mãos e medidas de precaução de contato. A inserção na equipe iniciou gradativamente com o conhecimento do espaço, compreensão das rotinas do setor, atribuições do técnico de enfermagem e, por fim, a realização de atividades assistenciais e gerenciais dentro da unidade que possibilitaram a vivência intensa das atribuições do enfermeiro. Conclusão: Participar do programa foi de suma importância para a formação profissional e construção pessoal, pois foi possível viver intensamente a rotina de trabalho do enfermeiro a partir das atividades assistenciais e gerenciais desenvolvidas. Além disso, notou-se uma melhora significativa na comunicação com paciente e equipe e na segurança e destreza para a realização dos procedimentos. A troca constante de conhecimentos com a equipe implicou em momentos de autocrítica construtiva e em reflexão acerca da realidade vivenciada dia após dia. Sugere-se que mais acadêmicos vivenciem o PICCAF durante a graduação.

Descritores: Cuidados De Enfermagem; Educação Em Enfermagem; Estágio Clínico

Referências:

1. Oliveira P, Vieira I, Gomes R, Leão H, Barbosa R, Sousa J. O processo ensino-aprendizagem

- no curso de graduação em enfermagem: uma revisão de literatura. REAS [homepage na internet] 2019 [acesso em 14 mar 2020]; (20):e490. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/490>
2. Macedo A, Junges M, Mello D, Lovatto C, Souza S de. Unidade para Portadores de Germes Multirresistentes: elaboração de um protocolo de atendimento de pacientes. Revista Enfermagem Atual [homepage na internet] 2019 [acesso em 14 mar 2020]; 83(21). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/574>

1232

### **ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE CLÍNICA HOSPITALAR**

ARIANE GRACIOTTO; CARLA WALBURGA DA SILVA BRAGA; KELLY CRISTINA MILIONI; IVANILDA ALEXANDRE DA SILVA SANTOS; LUCAS MARIANO; MARIA SALETE DE GODOY JORGE DA COSTA FRANCO; PATRÍCIA GODOY FANTON; RAQUEL YURIKA TANAKA; ROSANA DA SILVA FRAGA; ROGÉRIO DOMINGOS MARCOL  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A quimioterapia é um tratamento medicamentoso utilizado para destruir celular tumorais, com tempos variados de infusão, conforme protocolo definido pela equipe médica oncológica<sup>1-2</sup>. O momento da conduta médica assistencial gera muitas expectativas em relação à remissão da doença, dúvidas e ansiedades pelo paciente e seus familiares, associado muitas vezes ao pensamento de sofrimento ou até mesmo de morte. Acredita-se que oferecer todas as informações correntes ao paciente sobre o processo de quimioterapia estimula sua participação na terapêutica, podendo minimizar o estresse vivenciado. **Objetivo:** Descrever as orientações e condutas realizadas pelos enfermeiros aos pacientes oncológicos internados para tratamento quimioterápico. **Método:** Relato de experiência, desenvolvido a partir da prática assistencial dos enfermeiros que cuidam de pacientes submetidos a quimioterapia, internados em unidade clínica de um hospital universitário de Porto Alegre. **Relato de experiência:** Os pacientes oncológicos são admitidos na unidade clínica oriundos da admissão, emergência ou demais setores do hospital. Após definição do plano terapêutico pela equipe médica, inicia-se o preparo da quimioterapia que envolve a escolha da via endovenosa, seja pelo acesso venoso periférico, portocath ou cateter central; a administração de medicamentos pré-quimioterápicos; além dos cuidados durante a instalação e infusão. As informações oferecidas aos pacientes e acompanhantes, versam sobre: observar e comunicar a enfermagem possíveis reações da quimioterapia, cuidados com o acesso venoso durante a infusão, ingestão de líquidos, restrição da mobilidade, tempo de administração, higiene corporal, práticas de relaxamento e distração. **Considerações finais:** A colaboração do paciente é fundamental para a manutenção da via endovenosa. O relato precoce sobre possíveis reações auxilia na redução dos seus efeitos e intercorrências no decorrer do tratamento. Esse envolvimento possibilita que o paciente perceba-se como figura ativa no cuidado e oportuniza o vínculo positivo com a equipe de enfermagem, trazendo qualidade para a assistência e consequentemente resultados satisfatórios no tratamento da doença.

**Descritores:** Assistência Ao Paciente; Conduta Do Tratamento Medicamentoso; Comunicação Em Saúde

**Referências:**

1. INCA. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro. Quimioterapia: Orientações aos pacientes. [homepage na internet] 2010. [acesso em 24 mar 2021];16 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//quimioterapia-2010.png>
2. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Quimioterapia: Orientações para pacientes com câncer e familiares. Educação em Saúde. [homepage na internet] Porto Alegre: HCPA, 64;22. [acesso em 24 mar 2021] Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/area-do-paciente-apresentacao/area-do-paciente-sua-saude/educacao-em-saude/send/2-educacao-em-saude/4-pes064-283738->

1262

**AVALIAÇÃO DA CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS VENOSAS EM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO COM O USO DE TERAPIAS COMPRESSIVAS : RELATO DE EXPERIÊNCIA**

AMANDA VON DER HEYDE DE OLIVEIRA; ANA CLÁUDIA FUHRMANN; EDUARDO NUNES VALES; FERNANDA PEIXOTO CORDOVA; LAURA RIBEIRO MARTINELLI; LISIANE MANGANELLI GIRARDI PASKULIN

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A gravidade da insuficiência venosa crônica leva à úlcera venosa (UV). A terapia compressiva (TC) é a terapêutica mais indicada, contudo não há consenso quanto a melhor<sup>1</sup>. A cicatrização da UV ocorre por segunda intenção com média de 23 semanas de tratamento<sup>2</sup>. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) atende os usuários com UV e o cuidado aos mesmos é realizado por enfermeiros e técnicos de enfermagem, sendo importante sua proficiência sobre o cuidado à mesma. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na avaliação da cicatrização de UV no estudo piloto de um Ensaio Clínico Randomizado (ECR). Métodos: Relato de experiência de bolsistas de iniciação científica (IC) no estudo piloto realizado com 5 usuários com UV assistidos em duas Unidades de Saúde de Porto Alegre em 2020. Os usuários foram randomizados em: grupo A (atadura elástica de alta compressão) e grupo B (Bota de Unna). Enfermeiras aplicaram a TC e os bolsistas de IC avaliaram as lesões a cada 7 dias, durante 4 semanas, após capacitação. Os avaliadores eram cegos à TC. A cicatrização foi avaliada por instrumento baseado na Nursing Outcomes Classification (NOC)<sup>3</sup>, com o resultado Cicatrização de Feridas: segunda intenção. O protocolo de estudo envolveu a identificação dos usuários elegíveis e convite para o estudo. A seguir, aplicação do instrumento de avaliação, planimetria e registro fotográfico da UV pelos bolsistas. Os mesmos retiravam-se da sala de curativos e a Enfermeira aplicava a TC. As avaliações subsequentes ocorriam da mesma forma, sempre após retirada da TC e dos vestígios do curativo, para manter o cegamento. Após esse período, as avaliações das UVs foram validadas a partir dos registros fotográficos, pareamento das avaliações e confirmação do cegamento. Na sequência, revisou-se a logística do estudo com todo o grupo de pesquisa. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (16087119.2.0000.5327) e registrado no Clinical Trials (04703569). Resultados: Os bolsistas foram capacitados sobre o ECR, protocolo do estudo e sobre fisiopatologia, manifestações clínicas, histologia e processo de cicatrização da UV. Após, avaliaram a cicatrização da UV a partir da NOC, em encontros teóricos-práticos semanais, por 6 meses. Depois da capacitação, os bolsistas participaram do piloto. Identificou-se necessário aprimorar alguns aspectos da avaliação da UV e no uso do instrumento de coleta de dados. Também foram identificadas dificuldades logísticas como tempo reduzido para realizar a avaliação e indisponibilidade de local adequado para o bolsista permanecer enquanto não estivesse na sala de curativos. Considerações finais: A participação dos estudantes neste ECR permite ampliar sua prática clínica, desenvolver habilidades em pesquisa, além de aprimorar a interação com as equipes e usuários, conhecimentos e habilidades essenciais na formação de um Enfermeiro em APS.

Descritores: Úlcera Varicosa; Atenção Primária Em Saúde; Cicatrização

Referências:

1. Nelson, EA; Adderley, U. Venous leg ulcers. BMJ Clinical Evidence [homepage na internet]. 2016. [acesso em 29 mai 2021] 2016(1):1902. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26771825/>

2. Eberhardt, RT; Raffetto, JD. Chronic Venous Insufficiency. *Circulation*. [homepage na internet] 2014; [acesso em 29 mai 2021] 130(4):333-346. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15883226/>

3. Moorhead, S. et al. *Classificação dos Resultados de Enfermagem: mensuração dos resultados em saúde*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016;

1266

## **AValiação da Adesão do Autocuidado no Diabetes Tipo 2 Durante a Pandemia de COVID-19 em Hospital Universitário do Sul do Brasil: Resultados Parciais**

LUCIANA FOPPA; SILVETE MARIA BRANDÃO SCHNEIDER; IVANA LINHARES COLISSE KERN; BEATRIZ HOPPEN MAZUI

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O Diabetes Mellito tipo 2 (DM2) é uma doença crônica com alterações metabólicas, que podem levar a complicações macro e microvasculares e modificar a qualidade de vida dos pacientes<sup>1</sup>. No Brasil, há cerca de 16 milhões de diabéticos e a projeção é de 26 milhões para 2045<sup>2</sup>. A enfermagem tem um papel fundamental nas orientações de autocuidado e mudança do estilo de vida, que diminuem a morbimortalidade<sup>3</sup>. **Objetivo:** Verificar a adesão ao autocuidado dos pacientes com DM2 durante a pandemia de COVID-19. **Método:** Estudo transversal, com portadores de DM2 atendidos em consulta de enfermagem em hospital universitário do sul do Brasil. Os dados estão sendo coletados pelos pesquisadores através de contato telefônico. Foi elaborado formulário online com questões sobre o perfil, acontecimentos durante a pandemia e o questionário de atividades de autocuidados com o diabetes (QAD). **Crítérios de inclusão:** ter realizado consulta de enfermagem em educação ao diabetes no período de 2 de janeiro de 2019 à 29 fevereiro de 2020, maiores de 18 anos. **Crítérios de exclusão:** outros tipos de DM, pacientes que não atenderem as ligações após três tentativas e/ou telefones inexistentes, diagnóstico de déficit cognitivo e/ou déficit auditivo relatados em prontuário e que receberam alta ambulatorial. Os dados foram analisados pelo SPSS e descritos através da média e desvio padrão para variáveis contínuas. Para as variáveis categóricas foram utilizados frequência e percentual. **Aprovação CEP/HCPA CAAE:35395020.7.0000.5327.** **Resultados:** Dos 300 prontuários, 91 foram excluídos. Dos 209 pacientes, 44 responderam ao primeiro contato. Destes, 62% são do sexo feminino, idade média 63 ±10 anos, HbA1c média 9,1±2,3%, 52% casados, 77% tiveram uma ou mais consultas presenciais desmarcadas. Atendimento por teleconsulta 59%, destes 34% da enfermeira, 19% da nutricionista e 47% da medicina. A teleconsulta foi avaliada como ótima 40%, boa 53% e regular ou ruim 7%. Apresentaram complicações do DM que necessitaram internação em 2020, 25%. No QAD, a média de dias da última semana foram: 5 dias para dieta saudável, 4 dias para dieta orientada por profissional da saúde, 4 dias para ingestão de cinco ou mais porções de frutas e verduras, 3 dias para ingestão de alimentos ricos em gordura, 1 dia para ingestão de doces, 2 dias para pelo menos 30min de atividades físicas, 1 dia para exercícios físicos. Quanto à monitorização da glicemia capilar a média foi de 3 dias e 2 dias conforme orientado pela equipe de saúde. No auto exame dos pés a média foi de 5 dias, para avaliação do calçado antes de calçar 5 dias e 6 dias para secar entre os dedos dos pés. A insulina foi aplicada conforme recomendado em 5 dias. Um paciente respondeu ser fumante. **Conclusão:** Apesar dos dados parciais, verificamos que nessa amostra as dificuldades no autocuidado foram na adesão às atividades físicas e monitorização da glicemia. O cuidado com os pés foram os itens que apresentaram a melhor adesão dos pacientes. **Descritores:** autocuidado; enfermagem; educação a distância

**Referências:**

1. Malta DC, Bernal RTI, Iser BPM, Szwarcwald CL, Duncan BB, Schmidt MI. Fatores associados ao diabetes autorreferido segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2017 [acesso em 2020 Jun 4]; 51(Supl.1):12. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102017000200312&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000200312&lng=en)  
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 9 ed. International Diabetes Federation;2019. p.176.

3. Batista JMF, Teixeira CRS, Becker TAC, Zanetti,ML, Istilli PT, Pace AE. Conhecimento e atividades de autocuidado de pessoas com diabetes mellitus de autocuidado de pessoas com diabetes mellitus submetidas a apoio telefônico. Rev. Eletr. Enf.[Internet]. 2017 [acesso em 2020 Ago 25];19:36. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42199>.

**1272**

## **O USO DA TELEMETRIA IDENTIFICA DESFECHOS DESFAVORÁVEIS EM PACIENTES DE UNIDADES CLÍNICAS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO**

RAFAELA DA SILVA CRUZ; KELY REGINA DA LUZ; LARISSA GUSSATSCHENKO CABALLERO; LETÍCIA PEREIRA DE SOUZA; DAYANNA MACHADO PIRES LEMOS; MICHELLE FERNANDES DA MOTTA; CLAUDIA SEVERGNINI EUGENIO; VITÓRIA EUGÊNIA DA COSTA LAGRANHA; MARCO AURÉLIO LUMERTZ SAFFI

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A telemetria é uma tecnologia remota portátil transmitida por radiofrequência que envia sinais eletrocardiográficos dos pacientes automaticamente por uma rede Wireless Bluetooth, para um monitor central localizado em uma unidade de terapia intensiva cardiovascular<sup>1</sup>. Esta tecnologia é indicada para pacientes internados que necessitem de monitoramento 24 horas pelo risco de desenvolver arritmias cardíacas<sup>2</sup>. **Objetivo:** Avaliar o perfil clínico e identificar as variáveis associadas a desfechos desfavoráveis em pacientes com telemetria internados em unidades clínicas hospitalares. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo. Os registros de telemetria foram coletados por enfermeiras da unidade de terapia intensiva cardiovascular de um hospital público universitário e processados por um banco de dados. O período do estudo foi de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Todas as etapas deste estudo estão de acordo com os preceitos éticos em pesquisa clínica com seres humanos de acordo com a declaração de Helsinki e aprovado pelo comitê de ética institucional (CAAE 06211018.3.0000.5327). **Resultados:** Amostra total de 500 pacientes, a média de idade foi de 63,2+14,3, homens (66,4%) e mediana de 4 dias de permanência em monitoramento (2-7 dias). Em relação às indicações para uso da telemetria, as prevalências mais elevadas foram os pacientes com diagnóstico de síndrome coronariana aguda (26%), fibrilação atrial/flutter (17%) e uso de inotrópico/antiarrítmico (15%). Do total, 23% apresentaram algum tipo de intercorrência (desfecho desfavorável), sendo que a taquicardia ventricular não sustentada mostrou-se como a mais identificada durante o período de monitorização (11%). Houve associação significativa entre as variáveis de indicação e as intercorrências observadas (P=0,028). O diagnóstico de arritmia prévia, o uso de anticoagulante e ter insuficiência cardíaca mostraram-se associados com os desfechos desfavoráveis (P=0,001; P=0,004 e P=0,005) respectivamente. **Conclusão:** Aproximadamente um quarto da amostra monitorada por telemetria apresentaram intercorrências identificadas pela equipe da unidade de terapia intensiva cardiovascular. Variáveis como arritmia prévia, o uso de anticoagulante e insuficiência cardíaca mostraram-se significativamente associadas à desfechos desfavoráveis. Estudos mais completos, prospectivos e com seguimento maiores devem ser aplicados na prática clínica para a detectar precocemente as arritmias cardíacas com possibilidade de intervenção efetiva.

**Descritores:** telemetria; pesquisa em enfermagem clínica; cardiologia

**Referências:**

1. Dhillon SK, Rachko M, Hanon S, Schweitzer P, Bergmann SR. Telemetry monitoring guidelines for efficient and safe delivery of cardiac rhythm monitoring to noncritical hospital inpatients. Crit Pathw Cardiol. [Internet]. 2009 [acesso em 2021 Mai 26];8(3):125-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19726933/>

2. Dhillon SK, Joseph T, Goldstein B, Eslava-Manchego D, Singh J, Hanon S et al. Effectiveness of Telemetry Guidelines in Predicting Clinically Significant Arrhythmias in Hospitalized Patients. Cardiol Res [Internet]. 2012 [acesso em 2021 Mai 26];3(1):16-22. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28357019/>

1290

## **PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: RESULTADOS CLÍNICOS E PADRÕES DE USO**

GABRIELA PETRÓ VALLI CZERWINSKI; NICOLE CAETANO ACOSTA; MARINA SCHERER SANTOS; IVANA DUARTE BRUM; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Paciente sem tratamento para doenças onco-hematológicas requerem terapias intravenosas prolongadas com quimioterápicos, cuidados de suporte e repetidas coletas de sangue. A maioria dos antineoplásicos utilizados na doença são drogas irritantes/vesicantes que podem causar necrose se extravasadas para fora do leito vascular. Nesse contexto, o uso do PICC torna-se uma boa alternativa por reduzir o risco de extravasamento, permitir coleta de sangue e ser utilizado por longos períodos<sup>1</sup>. **Objetivo:** Apresentar os resultados clínicos do uso de PICC em pacientes adultos com diagnóstico de neoplasia onco-hematológica. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em Hospital Público Universitário, referência em hematologia, coleta de dados entre janeiro de 2017 e fevereiro de 2021, de forma retrospectiva em banco de dados eletrônico - Research Eletronic Data Capture (RedCap). Projeto aprovado CAAE sob nº 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram inseridos 84 cateteres em pacientes adultos, com média de idade de 41(±19) anos. A principal indicação para uso do cateter foi quimioterapia (73,8%). Dos cateteres inseridos, 42 (50%) foram 3CG, 57 (67,9%) mono lúmen, 39 (46,4%) inseridos na veia basílica direita; 77 (91,7%) em zona de inserção verde/ideal; o percentual de assertiva na primeira punção foi de 75%; 70 (83,3%) pacientes não apresentaram complicações durante a inserção; 60 cateteres (71,4%) ficaram posicionados na junção cavo-atrial. No seguimento, as complicações menores foram 6 (7,1%) oclusões, 7 (8,3%) trações acidentais e 6 (7,1%) sangramentos ou hematoma; as complicações maiores foram 10 (11,9%) infecções e 1 (1,1%) paciente apresentou trombose. Os principais motivos de retirada foram término da terapia 19 (22,6%), óbito 18 (21,4%) e infecção 11 (13,1%). 41 (48,8%) pacientes tiveram alta hospitalar com o PICC, 25 (29,7%) realizaram acompanhamento ambulatorial no HCPA. A mediana de consultas no ambulatório foi de 2 (1-5) atendimentos. Com relação às complicações do cateter durante o seguimento ambulatorial, foram observadas: 2 (8%) oclusões irreversíveis, 4 (16%) oclusões reversíveis. As complicações infecciosas envolveram 1 (4%) caso de suspeita de infecção, e 2 (8%) casos de infecção confirmada. 3 (12%) cateteres foram forçados a serem tracionados acidentalmente. Os motivos da alta ambulatorial foram o término do tratamento 12 (48%), óbito em 2 (8%) casos e transferência para cuidados paliativos 2 (8%). 3 (12%) seguem utilizando o cateter. O tempo mediano de permanência com o PICC foi de 42 (19-93) dias. **Conclusão:** Conclui-se que o PICC atende as necessidades de terapia dos pacientes oncológicos na internação, evitando múltiplas punções e extravasamento. Este perfil de pacientes durante a internação ainda cursam com elevadas taxas de infecção. Em âmbito ambulatorial, o PICC evolui com poucas complicações e se mostra uma boa opção para manejo de terapia prolongada. **Descritores:** Cateteres; Enfermagem oncológica; Terapia intravenosa

**Referências:**

1. Campagna S, Gonella S, Berchiolla P, Giacomo M, Rigo C, Zerla PA et al. Can Peripherally Inserted Central Catheters Be Safely Placed in Patients with Cancer Receiving Chemotherapy? A Retrospective Study of Almost 400,000 Catheter-Days. *The Oncologist*. [Internet]. 2019 [acesso 2021 Mai 27];24:e953–e959. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30755503/>

1291

## **BOAS PRÁTICAS DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO**

GABRIELA PETRÓ VALLI CZERWINSKI; MARINA SCHERER SANTOS; TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; ANA PAULA WUNDER; MARINA JUNGES; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) fornece vantagens ao paciente hospitalizado se comparado a outros métodos de administração de medicamento intravenoso: facilidade de inserção, preservação dos vasos contra múltiplas punções, menor número de complicações, melhor experiência e alto grau de satisfação do paciente com a viabilização da terapia. Contudo, não é um dispositivo isento de complicações e eventos adversos, que devem ser monitorados para evitar danos ao paciente, para o sucesso do tratamento e a manutenção da qualidade e segurança da terapia vascular<sup>1</sup>. **Objetivo:** Apresentar resultados clínicos do uso de PICC em pacientes adultos hospitalizados. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em um Hospital Público Universitário com pacientes que utilizaram PICC na internação, de janeiro de 2017 a fevereiro de 2021. Foram analisados dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao uso do PICC. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, CAAE sob nº 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram analisados dados de 759 PICCs. A principal indicação de uso foi antibioticoterapia para 545 (71,8%) dos cateteres, seguida de acesso venoso difícil em 338 (44,5%) dos casos. O cateter de silicone foi utilizado 406 (53,5%) vezes, 629 (82,9%) eram monolúmen, 686 (90,4%) inseridos em zona de punção verde/ideal, 465 (61,3%) com técnica de micro-introdução guiada por ultrassom. A mediana de tempo de permanência do PICC foi de 21 (12-38) dias. A assertividade de punção única foi observada em 553 (72,9%); e 531 (70%) cateteres tiveram posicionamento da ponta em junção cavo-atrial. Taxa de ocupação do vaso <25% ocorreu em 349 (46%). Ocorrência de complicações menores: 90 (11,9%) oclusão reversível, 32 (4,2%) oclusão irreversível, 43 (5,7%) tração acidental. Complicações maiores: 29 (3,8%) suspeitas de infecção, 25 (3,3%) sepse confirmadas, 8 (1,1%) trombose venosa profunda, 2 (0,3%) tromboembolismo pulmonar. Motivos de retirada incluem 424 (55,9%) por alta hospitalar, 219 (28,9%) por término da terapia, 75 (9,9%) óbito, 30 (4%) obstrução, 18 (2,4%) troca de cateter, 17 (2,2%) remoção acidental ou tração. **Conclusão:** Os resultados indicam que pacientes se beneficiam do PICC durante a internação hospitalar. A escolha do dispositivo venoso deve levar em consideração o tipo de terapia intravenosa proposta, bem como a sua duração. Além disso, a educação permanente, visando o melhor treinamento da equipe, se mostra necessária para a assistência baseada nas melhores evidências e, conseqüentemente, para o desenvolvimento de boas práticas a fim de evitar complicações e proporcionar uma adequada manutenção.

**Descritores:** enfermagem baseada em evidências; cateterismo venoso central

**Referências:**

1. Chopra V, Flanders AS, Saint S, Woller SC, O'Grady N, Safdar N et al. The Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters (MAGIC): results from an international panel using the RAND/UCLA Appropriateness Method. *Ann Intern Med*[Internet]. 2015 [acesso em 2021 Mai 27];163(6):1-39.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26369828/>

1293

### **CURVA DE APRENDIZAGEM DE ENFERMEIROS DO TIME DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO**

TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA; GABRIELA PETRO VALLI CZERWINSKI; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; ANA PAULA WUNDER; MARINA JUNGES; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A aplicação do conceito de curva de aprendizagem na inserção de acessos venosos centrais reduz em 50% as complicações durante o processo de aprendizagem<sup>(1)</sup>. É imprescindível para a execução do procedimento de inserção do cateter central de inserção periférica (PICC) que os Enfermeiros tenham treinamento teórico aprofundado e prática consistente, aliados a experiência e habilidade dos educadores, para assim, garantir que o aprendizado de novos membros contribua para taxas reduzidas de complicações, tornando o procedimento seguro ao paciente. **Objetivo:** Apresentar a experiência e os resultados referentes à curva de aprendizagem das práticas de inserção do PICC por enfermeiros especializados. **Método:** Estudo transversal desenvolvido no período de 2017 a 2018 quando novos enfermeiros foram integrados ao Time PICC Adulto de um hospital público universitário. Os enfermeiros foram submetidos a uma capacitação específica composta por oito horas teórico-práticas, 18 horas em laboratório de simulação (10 horas de ultrassonografia e 8 horas de treinamento em punção venosa periférica orientada por ultrassom). O conteúdo teórico incluiu anatomia básica, tipos de PICC, conceitos básicos de ultrassom, inserção, seleção, indicação, complicações, manutenção e cuidados com PICC. A prática envolveu manuseio da técnica de ultrassonografia e punção venosa periférica com dispositivos vasculares em simuladores. Após esta etapa, todos os enfermeiros realizaram as 18 horas em laboratório de simulação, com testes a cada etapa concluída de ultrassonografia. O protocolo de capacitação em ambiente clínico real foi desenvolvido junto aos pacientes, e dividido em: 05 observações de inserção, 05 inserções como segundo operador e 05 inserções como primeiro insertor. Foi utilizada uma planilha de monitorização com uma lista de verificação para certificar a conclusão das etapas, sendo que a não conclusão de uma etapa, implicava em sua repetição. Projeto aprovado CAAE sob nº 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram treinados oito novos enfermeiros. O tempo de treinamento foi de 36 horas teórico práticas e 30 horas in loco junto ao paciente para a inserção do PICC. Quanto à curva de aprendizagem, todos os participantes terminaram a capacitação com um nível definido como proficiente. **Conclusão:** Esta estratégia de educação e formação de um grupo de especialistas em PICC têm demonstrado uma influência direta nos principais indicadores de qualidade relacionados ao uso de dispositivos intravasculares, além de influenciar na melhora da experiência e segurança do paciente.

**Descritores:** educação; enfermagem; cateterismo venoso central

**Referências:**

1. Moureau N, Lamperti M, Kelly LJ, Dawson R, Elbarbary M, van Boxtel AJ, Pittiruti M. Evidence-based consensus on the insertion of central venous access devices: definition of minimal requirements for training. *Br J Anaesth.* [homepage na internet] 2013 Mar; [acesso em 29 mai 2021] 110(3):347-56. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4595455/>

1294

## **USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ADULTOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

TIAGO TEIXEIRA; ANA PAULA WUNDER; MARINA SCHERER SANTOS; GABRIELA PETRÓ VALLI CZERWINSKI; IVANA DUARTE BRUM; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O cateter central de inserção periférica (PICC) é um dispositivo intravascular central que pode ser utilizado para facilitar a transição do cuidado para o domicílio<sup>1</sup>. O acompanhamento por enfermeiros treinados é essencial para manter este dispositivo livre de complicações. Em pacientes do sistema público de saúde (SUS), não é do nosso conhecimento a realização da prática de cuidados com o PICC no atendimento ambulatorial. **Objetivo:** Apresentar os resultados clínicos de pacientes adultos com PICC atendidos em ambulatório de hospital público. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em Hospital Público Universitário. Os dados foram coletados entre janeiro de 2017 e fevereiro de 2021 em banco de dados eletrônico - Research Electronic Data Capture (RedCap). Projeto aprovado CAAE sob nº 81745718.1.0000.5327. Pacientes que recebem alta do hospital e ainda necessitam de terapia intravenosa intermitente são encaminhados ao ambulatório de Enfermagem de Manutenção e Cuidados com PICC. O atendimento ocorre uma vez por semana, na segunda-feira, no turno da tarde. Neste atendimento é realizado a troca de curativo, teste de fluxo e refluxo, salinização/heparinização do cateter e orientações para cuidados com o PICC no domicílio. **Resultados:** Foram analisados dados de 91 PICCs de 80 pacientes que foram acompanhados ambulatorialmente. Em 46 (50,5%) dos casos foram utilizados cateteres de silicone seguidos pelos cateteres de poliuretano que contabilizaram 45 (49,5%) dos casos. Quanto ao número de lúmens, majoritariamente foram utilizados os cateteres mono lúmen 81 (89%) e 4 French 80 (87,9%). O número de consultas ambulatoriais e tempo de permanência dos PICCs apresentou uma mediana de, respectivamente, 5 (2-9) atendimentos e 100 (46-158) dias de permanência. O tempo médio de acompanhamento ambulatorial foi de 81 (29-128) dias. Sobre as complicações relacionadas ao uso do PICC, 2 (2,2%) apresentaram eritema no membro do cateter, 2 (2,2%) casos de oclusão irreversível e 11 (12,1%) casos de oclusões reversíveis. Verificou-se 8 (8,8%) casos de tração acidental. Não foram documentados casos de flebite e/ou migração interna do cateter. Apenas 1 (1,1%) paciente apresentou trombose venosa profunda; com relação a complicações infecciosas, 3 (3,3 %) dos pacientes apresentaram infecção confirmada e 2 (2,2) suspeita de bacteremia/infecção. O principal motivo para alta ambulatorial foi o término do tratamento para 42 (46,2%), 17 (18,7%) outros motivos não documentados, 8 (8,8%) evolução para tratamento paliativo e 9 (9,9%) óbito. Atualmente, nove pacientes estão em uso de PICC e seguem em acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** Os resultados indicam que os pacientes se beneficiam com o uso do PICC em ambiente extra-hospitalar para terapia prolongada e que os cuidados e as orientações fornecidas pela equipe de enfermeiros treinados alcançam resultados positivos.

**Descritores:** assistência ambulatorial; cateteres; enfermagem

**Referências:**

1. Di santo MK, Takemoto D, Nascimento RG, Nascimento AM, Siqueira E , Duarte CD et al. Cateteres venosos centrais de inserção periférica: alternativa ou primeira escolha em acesso vascular?. J. vasc. bras. [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 27];16(2):104-112. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.011516>.

1299

## **DISCRIMINADOR SEPSE POSSÍVEL: PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES TRIADOS EM UM DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA NO SUL DO BRASIL**

VITOR MONTEIRO MORAES; FERNANDA CASTRO SILVA; ANA CLARA DE BRITO CRUZ; KARINI LEAL ROLIM DE OLIVEIRA; THAMIRIS SILVEIRA DA SILVA; ROSANA PINHEIRO LUNELLI; MURILO DOS SANTOS GRAEFF; JULIANA FANTINI CHAVES PEREIRA; MIRIAM DE ABREU ALMEIDA; MÁRCIO NERES DOS SANTOS

GHC - Grupo Hospitalar Conceição; HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre; UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A definição mais recente de sepse foi atualizada em 2016, todavia, apenas dados de países desenvolvidos (Estados Unidos e Alemanha) foram utilizados para construção dessa definição<sup>1</sup>. Dessa forma, buscando vincular a nova definição à realidade brasileira, o Instituto Latino Americano de Sepse (ILAS) e o Grupo Brasileiro de Classificação de Risco (GBCR), emitiram uma nota técnica incluindo um novo discriminador em 40 fluxogramas do Sistema de Triagem de Manchester (STM), denominado “Sepse possível”<sup>2,3</sup>. A inclusão do novo discriminador visa desencadear com brevidade o atendimento a pacientes com risco de sepse por parte dos profissionais de enfermagem e médicos em Departamento de Emergência (DE). **OBJETIVO:** Descrever o perfil clínico de pacientes triados com o discriminador “Sepse possível” do STM em um DE sulbrasileiro. **MÉTODO:** Estudo observacional prospectivo, realizado em DE de um hospital de grande porte sulbrasileiro. Os dados referem-se ao período de Janeiro a Dezembro de 2018. A amostra é composta por 600 pacientes, maiores de 18 anos, que não estiveram internados na instituição hospitalar no período de coleta, e triados com o discriminador “sepse possível” do STM. A coleta de dados foi realizada por meio de prontuário eletrônico através de instrumento de coleta específico. Foram realizadas análises através de estatística descritiva. O projeto foi aprovado nas devidas instâncias éticas (CAEE: 04957118.5.0000.5530). **RESULTADOS:** Os pacientes foram majoritariamente do sexo feminino (51,2%) e idade média de 61,7 anos ( $\pm 17,05$ ). A demanda espontânea representou a maioria dos atendimentos (73,7%), com tempos medianos de espera para classificação de risco (CR), tempo de CR e tempo total da chegada até a conclusão da CR de 3 (1-10), 4 (2-5) e 8 (4-16) minutos, respectivamente. O tempo preconizado pelo STM para realização da CR é de 3 minutos, sendo o tempo mediano aqui apresentado superior ao recomendado<sup>3</sup>. O tempo maior para CR nos pacientes com o discriminador pode ser justificado pela necessidade de um maior número de aferições de sinais vitais para definição. Quanto aos sinais vitais aferidos, os pacientes se apresentaram eucárdicos (média 91,2 batimentos por minuto), eupneicos (média de 21,1 incursões por minuto), normotérmicos (temperatura axilar média de 36,1 graus Celsius), hipotensos (pressão arterial média de 67 milímetros de mercúrio). A dor apresentada foi leve (média de 3,68), a SpO<sub>2</sub> média de 95,6% e glicemia capilar média de 144,6 miligramas por decilitro. Os principais fluxogramas elencados foram Mal Estar em Adulto (29,2%), Dor Abdominal (23,3%) e Dispneia em Adulto (13,5%). **CONCLUSÃO:** O perfil do paciente classificado com discriminador “Sepse possível” através do STM é de mulheres, com idade média em torno de 60 anos, que chegam ao DE por demanda espontânea. O tempo mediano de CR é superior ao recomendado<sup>3</sup>, alertando para a necessidade de esforços por parte das equipes de enfermagem e médica para adequação.

**Descritores:** sepse; enfermagem em emergência; triagem

**Referências:**

1. Singer M, Deutchman CS, Seymour CW, Shankar-Hari M, Annane D, Bauer M. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *Jama* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Abr 02]; 315(8): 801-810. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2016.0287>

2. Instituto Latino Americano de Sepse, Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. Nota Técnica 01/2017: Associação entre Sistema Manchester de Classificação de Risco e Protocolo de Sepse. [acesso em 2021 Abr 02]. Disponível em: <http://ilas.org.br/ilas/assets/arquivos/upload/nota-tecnica.pdf>
3. Mackway-Jones K, Marsden J, Windle J. Emergency triage: Manchester Triage Group. 2nd ed. Oxford: Blackwell; 2006.

**1303**

## **DOENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE: ORIENTAÇÕES DE ALTA PARA OS CUIDADOS DOMICILIARES**

RUTHIELLY VILHALVA; ANDRÉIA BARCELLOS

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A Doença Renal Crônica (DRC) consiste em uma ou mais lesões renais, acarretando anormalidades funcionais e/ou estruturais, diminuindo a capacidade de filtração glomerular (TFG). Em estágios mais avançados, o indivíduo necessita de terapia renal substitutiva, podendo ser hemodiálise ou diálise peritoneal. É considerada um grande problema de saúde pública. Infelizmente é uma patologia silenciosa e a pessoa só percebe suas consequências quando já perdeu 50% da função renal, momento que aparece sintomas urêmicos. Os pacientes recebem alta com a necessidade de uma série de cuidados no domicílio, e a enfermagem possui importante papel educativo nesta situação. **Objetivo:** relatar os cuidados domiciliares orientados para doentes renais crônicos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado durante estágio não obrigatório em uma unidade que atende pacientes doentes renais crônicos em hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. As orientações fornecidas fazem parte da prática diária do enfermeiro, e para este momento foram revisadas à luz da literatura. **Resultados:** Neste relato foram levantadas orientações nutricionais, cuidados básicos com o cateter, sinais e sintomas de complicações, mobilização e adesão ao tratamento. **Cuidados com o cateter:** O dispositivo deve sempre se manter fixado na pele. Observar as condições do curativo diariamente. Evitar banhos de imersão como, piscinas, banho de mar, e banheiras. Os sinais e sintomas de complicação com o cateter são dor, vermelhidão e calor na inserção. **Orientações Nutricionais:** Fazer ingestão de alimentos que contenham hidratos de carbono e gorduras, pois eles auxiliam no fornecimento de energia corporal (açúcar, mel, pão, arroz, manteiga, creme de leite, óleos). Ingerir hortaliças e frutas pois são fontes de vitaminas. Reduzir a ingestão proteica. Atentar-se para ingestão hídrica, pois ela é necessária para o funcionamento do corpo, mas devido ao problema renal a ingestão deve ser moderada. Restringir o sódio, podendo substituir o sal por temperos naturais. Cuidar a ingestão de alimentos ricos em potássio pois o mesmo pode se tornar tóxico ao corpo. Atentar para outros sinais e sintomas de complicações como câimbras, desidratação (alteração de eletrólitos ou retirada de líquido em excesso), falta de ar, febre ou dor. Procurar atendimento médico se os sintomas permanecerem por mais de 24h. Utilizar a medicação prescrita de forma regular. parte do tratamento depende da colaboração do paciente e família. **Mobilização:** Realizar pequenas caminhadas diárias ou atividades do lar, se estiver se sentindo confortável. **Conclusão:** O paciente renal crônico necessita seguir cuidados no domicílio para a manutenção da sua saúde. A orientação sobre o autocuidado no domicílio faz parte do papel da enfermagem, profissional que contribui para a manutenção da saúde deste doente.

**Descritores:** hemodiálise; educação em saúde; insuficiente renal

**Referências:**

1. Crews Deidra C., Bello Aminu K., Saadi Gamal. Editorial do Dia Mundial do Rim 2019 - impacto, acesso e disparidades na doença renal. J. Brasil. Nefrol. [homepage na internet]. 2019 Mar [acesso em 02 abr 2021]; 41( 1 ): 1-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002019000100001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002019000100001&lng=en). Epub Feb 28, 2019. <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0224>.
2. Freitas LR, Pennafort VPS, Mendonça AEO, Pinto FJM, Aguiar LL, Studart RMB. Cartilha para o paciente em diálise renal: cuidados com cateteres venosos centrais e fístula arteriovenosa. Rev. Bras. Enferm. [homepage na internet]. 2019 Aug [acesso em 02 abr 2021]; 72( 4 ): 896-902. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)

1338

## RESULTADOS INICIAIS DO USO DE CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS LONGOS EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS

RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; MARINA JUNGES; TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA; GABRIELA PETRÓ VALLI CZERWINSKI; JOSEANE ANDREIA KOLLET AUGUSTIN; MARINA SCHERER SANTOS; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Cateteres venosos periféricos longos são dispositivos vasculares inseridos em veias periféricas do braço, preferencialmente orientados por ultrassonografia, e têm sua ponta distal situada próximo à veia axilar<sup>1</sup>. As principais indicações para esse tipo de cateter variam desde presença de rede venosa com visibilidade e palpabilidade prejudicada até tratamento por período prolongado; e resultados positivos são observados, principalmente no que concerne a complicações e à viabilização da terapia infusional prescrita. Dados de literatura internacional apontam para incidências de complicações que variam de 3 a 14%, com tempo de permanência de 1 a 15 dias. **Objetivo:** Apresentar os resultados preliminares de pacientes adultos que utilizaram cateteres vasculares 20 gauges de 8cm durante a hospitalização. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em um hospital público universitário. A coleta de dados foi de outubro de 2018 a junho de 2020. Enfermeiros do Programa de Acesso Vascular, após avaliação clínica das condições de rede venosa, inseriram cateteres vasculares 20 gauges de 8cm de comprimento para atenderem a uma demanda específica de pacientes que necessitavam de acesso venoso periférico, porém apresentavam dificuldade de punção pelo método convencional. Os procedimentos foram realizados sob condições estéreis (barreira máxima), orientados por ultrassonografia e a introdução do cateter se deu pela Técnica de Seldinger. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, CAEE: 09223119.4.0000.5327. **Resultados:** Foram inseridos 132 cateteres em pacientes adultos. A principal indicação foi para administração de antibióticos 99 (75%), seguido de outras terapias intravenosas, como hidratação, analgesia e administração de medicamentos sintomáticos 22 (16,7%). Em 125 (94,7%) das punções não houve nenhum tipo de complicação e o percentual de assertiva na primeira punção foi de 88 (66,7%). Em relação aos motivos de retirada do cateter, 77 (59,1%) ocorreram por término de terapia e 10 (8,3%) por necessidade de cateter venoso central. As principais complicações foram extrusão acidental 15 (11,9%), obstrução 9 (7,1%) e infiltração 8 (6,3%). Nenhum cateter evoluiu com infecção e trombose ocorreu em 1 (0,8%) dos casos. A mediana de tempo de permanência do cateter foi de 7 (5-11) dias. **Conclusão:** Os resultados indicam que esse tipo de dispositivo vascular é seguro quando comparado com dados internacionais e representa uma alternativa viável para administração de terapia infusional.

**Descritores:** enfermagem

**Referências:**

1. Qin KR, Ensor N, Barnes R, Englin A, Nataraja RM, Pacilli M. Long peripheral catheters for intravenous access in adults and children: A systematic review of the literature. *J Vasc Access* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 27]; 12:1129729820927272. Disponível em: doi: 10.1177/1129729820927272.
2. Badger J. Long peripheral catheters for deep arm vein venous access: A systematic review of complications. *Heart Lung* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 27]; 48(3):222-225. Disponível em: doi: 10.1016/j.hrting.2019.01.002.

## **CUIDADO EM SAÚDE MENTAL**

**1080**

### **A SAÚDE MENTAL DE CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS FRENTE AO COVID-19**

WILLIAN ROGER DULLIUS; ÁLISSON SECCHI; LYNN MCCLEARY; SILVANA ALBA SCORTEGAGNA

UPF – Universidade de Passo Fundo

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 vem promovendo diferentes impactos na saúde mental da população, principalmente em grupos de cuidadores de idosos<sup>1</sup> que enfrentam diferentes tarefas e demandas. Proporcionar cuidados para pessoas idosas pode ser uma experiência estressante, e impactar negativamente no bem-estar psicológico dos cuidadores<sup>2</sup>. **Objetivo:** Este estudo teve por objetivo reunir as evidências empíricas de pesquisas existentes sobre o impacto na saúde mental dos cuidadores de adultos idosos durante a pandemia do COVID-19. **Método:** Com base nas recomendações dos Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises<sup>3</sup> realizou-se a busca dos artigos entre os meses de janeiro/2020 a janeiro/2021, nas bases de dados CINAHL, LILACS, LITCOVID-NCBI, MEDLINE, PEPISIC, PsycINFO, ScienceDirect, e SciELO. Foram utilizados os descritores (caregiver OR family caregiver OR spouse caregiver) AND (COVID-19 OR pandemic) e os respectivos correspondentes em português. Os critérios de inclusão consistiram na busca por artigos publicados em revistas indexadas por pares, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa que abordaram os efeitos psicológicos da pandemia de COVID-19 no cuidador de idoso. Excluíram-se comentários, editoriais e artigos de revisão da literatura científica e estudos que não se encaixavam na temática proposta. **Resultados:** A busca nas bases de dados resultou em 1279 publicações. A leitura do título e do resumo para verificação da adequação dos artigos aos critérios de elegibilidade, resultou na seleção de 31 artigos, os quais foram lidos na íntegra. Destes, 07 foram selecionados por contemplarem a temática. Os efeitos psicológicos nos cuidadores são diversos, tais como, altos níveis de estresse, ansiedade, fobia, sintomas somáticos, sintomas depressivos, sobrecarga das demandas, preocupação em relação em proteger o idoso, discriminação das pessoas por ser cuidador e a falta de conhecimento sobre medidas protetivas quanto ao vírus. Ainda a falta de conhecimento em obter medidas de suporte emocional esteve relacionado com as barreiras da tecnologia e falta de letramento digital, porém, indivíduos que obtiveram suporte por vídeo conferência apresentaram impacto positivo no seu cotidiano com esta medida de intervenção, o que acarretou incremento de interações positivas entre os cuidadores e as pessoas idosas. **Considerações Finais:** Os achados deste estudo acenam para um agravamento da saúde mental dos cuidadores devido ao isolamento social e a sobrecarga de cuidado demandada pelos adultos idosos. É primordial a realização de intervenções voltadas a saúde mental para minimizar os efeitos negativos nos cuidadores decorrentes da pandemia do COVID-19, tais como grupos coletivos de fala on-line.

**Financiamento:** Fundação de Amparo de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul/FAPERGS e CAPES.

**Descritores:** cuidadores; saúde mental; infecções por coronavírus.

**Referências:**

1. Fagerström C, Elmståhl S, Wrangler S. Analyzing the situation of older family caregivers with a focus on health-related quality of life and pain: A cross-sectional cohort study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2020 [acesso em 10 de novembro de 2020]; 18(79). Disponível em: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-020-01321-3>
2. Pinquart M, Sörensen S. Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: a metaanalysis. *Psychology and Aging*, 2003 [acesso em 20 de novembro de 2020]; 18(2). Disponível em: <https://doi.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0882->

7974.18.2.250

3. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D, PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Medicine, 2009 [acesso 20 de agosto de 2020]; 6(7). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621072/>

1089

## **OS DESAFIOS VIVENCIADOS POR ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA DISCIPLINA DE SAÚDE MENTAL NO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ISADORA PRATES BOMBARDI; DANIELA GIOTTI DA SILVA; THAYNÁ DE ALMEIDA; MARIA DE LOURDES CUSTÓDIO DUARTE; YANKA ESLABÃO GARCIA

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Com o advento da pandemia, uma série de transformações fez com que as universidades tivessem que se adequar a uma nova modalidade de ensino: o Ensino Remoto Emergencial (ERE). Este formato se caracteriza como uma modalidade em que os docentes e discentes desenvolvem as atividades vinculadas ao currículo de forma não presencial, através de tecnologias da informação e comunicação<sup>1</sup>, como uma alternativa temporária a fim de proporcionar a continuidade das atividades pedagógicas enquanto o ensino presencial não é possível<sup>2</sup> devido à pandemia. Assim, o curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), mais especificamente, a disciplina de Cuidado em Enfermagem na Saúde Mental II (CESM), precisou reorganizar suas necessidades de ensino. Nessa disciplina foi preconizado que seja abordado o cuidado de enfermagem ao indivíduo e família na rede de serviços de saúde mental (SM) no contexto do SUS<sup>3</sup>. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas pelas acadêmicas durante a disciplina no formato ERE. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de Enfermagem enquanto alunas da disciplina de CESM no formato ERE entre o período de Agosto a Dezembro de 2020. A disciplina integra a sétima etapa da grade curricular, possui carga horária de 150 horas e aborda conteúdos sobre políticas, modalidades de serviços e terapêuticas em SM, cuidado de enfermagem nos transtornos mentais bem como suas bases biológicas. A disciplina foi desenvolvida no formato síncrono (aulas em tempo real) e assíncrono (carga horária destinada para o aluno desenvolver as atividades com autonomia)<sup>3</sup>. **Relato da experiência:** Foi utilizado o Diário de Bordo como estratégia de reflexão dos assuntos discutidos em aula, que consistiu em um registro semanal e assíncrono elaborado pelo aluno a partir dos materiais e conteúdos disponibilizados de forma síncrona. A avaliação dos alunos se deu através da apreciação do Diário de Bordo e duas avaliações objetivas assíncronas. Diante das mudanças e adaptações da disciplina para esse primeiro semestre em novo formato de ensino, desafios foram vivenciados e identificados pelas acadêmicas, tais como: ausência de atividades práticas assistenciais acarretando em falta de vínculo com o usuário em SM, dificuldade de acesso à internet e perdas de conexão em atividades síncronas e ansios sobre a pandemia e o processo de aprendizagem no ERE. **Considerações Finais:** Portanto, ainda que o ERE seja uma alternativa em tempos de enfrentamento da COVID-19, é uma modalidade que possui lacunas em seu processo de ensino principalmente pela falta de dinâmicas práticas. Essa ausência de atividades assistenciais pode ocasionar um distanciamento da prática profissional na área de SM. Assim, uma estratégia que pode contribuir para a aproximação do aluno com a realidade do cuidado em enfermagem na SM é a utilização de ambientes de simulação realística virtual.

**Descritores:** saúde mental; educação em enfermagem; educação a distância

**Referências:**

1. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP Nº 2. Estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6. 2020 Dez 10; 237(seção 1); 52.
2. Soares FA, Rocha KKA, Portela RA, Silva ACO, Corrêa RGCF, Oliveira BLCA. Cenário da educação superior à distância em saúde no Brasil: a situação da Enfermagem. Esc. Anna Nery; 25(3):e20200145. [homepage na internet] 2021 [acesso em 23 mai 2021]
3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva. Departamento Assistência e Orientação Profissional. Plano de Ensino Adaptado ao Ensino

Remoto Emergencial, 2020/2.

1121

## **ASSEMBLÉIA PARA PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA ADULTO: UMA NOVA ABORDAGEM**

LAHANNA DA SILVA RIBEIRO; ISABELLA LUCAS HOFACKER; NATÁLIA MEDEIROS PETITEMBERG; GISELE BATTISTELLI; VERÔNICA DE CAMPOS MAGALHÃES; JULIANA UNIS CASTAN

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto alegre

**Introdução:** A internação hospitalar é indicada quando os recursos extra-hospitalares são insuficientes para promover o cuidado e recuperação<sup>1</sup>. Na internação psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), uma das práticas desenvolvidas é o Grupo Assembleia que caracteriza-se como um espaço de discussão onde se diminui dúvidas ou se sugere alterações das normas e rotinas da unidade e, direitos e deveres dos pacientes, além de se trabalhar higiene das mãos, mascaramento e risco de queda. É um lugar proporcionador de contratualidade social e exercício da cidadania<sup>2</sup>. Apesar do nome, tradicionalmente a assembleia possuía um caráter passivo, com os profissionais da unidade explanando sobre direitos e deveres dos pacientes e regras da unidade. Sem participação interativa, os pacientes demonstravam dificuldade de manter a atenção. **Objetivo:** Relatar a experiência do desenvolvimento de uma nova abordagem do Grupo Assembleia na Unidade Psiquiátrica do HCPA. **Método:** Este é um relato de experiência dos entraves observados e das modificações realizadas no Grupo Assembleia. Este grupo ocorre semanalmente no espaço do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO) denominado de Espaço Livre, e é coordenado pelas residentes multiprofissionais do Programa de Saúde Mental e supervisionado pelas respectivas preceptoras, onde os pacientes são estimulados a participar de forma voluntária. **Relato da experiência:** Adotou-se uma abordagem que promove o envolvimento dos pacientes. Com a utilização de placas verdes e vermelhas, que significam, respectivamente, certo ou errado. Assim, os participantes indicam ao longo do encontro se as questões apresentadas estão corretas ou incorretas. Com a nova abordagem, estimulou-se a interação dos pacientes com as temáticas abordadas na Assembleia, promovendo um espaço para reflexão crítica dos aspectos que até então chegavam aos pacientes de forma passiva, apenas como exposições normativas. A partir do espaço aberto, é possível discutir o porquê de cada norma, a importância das regras, o conhecimento dos seus direitos, e principalmente discutir as dúvidas através de exemplos e ilustrações de situações que ocorrem na unidade, mas que facilmente podem se repetir na sociedade. **Considerações finais:** Ressalta-se a potência do espaço crítico e a importância de promover reflexão que transcenda as normas de convivência para nortear as relações. Utilizou-se o ambiente da internação psiquiátrica para estimular o pensamento e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para lidar com as normas e regras sociais. Assim, a assembleia se torna um espaço potente de promoção de saúde e qualidade de vida, pois ao trabalhar o que se passa dentro da internação, também se prepara para situações do cotidiano.

**Descritores:** psiquiatria; assistência à saúde mental; qualidade de vida

**Referências:**

1. Zanardo, GLP et al. Internações e reinternações psiquiátricas em um hospital geral de Porto Alegre: características sociodemográficas, clínicas e do uso da Rede de Atenção Psicossocial. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo; 20 (3) [homepage na internet] jul-set 2017 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/45mzV9JgWVZcgLDxSY3J4zS/?lang=pt>

2. Pena, JLC et al. A assembleia dos pacientes e o grupo de família: relato de experiência. Em: *Anais do Encontro Internacional de Pesquisadores em Saúde Mental, Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica*; Campinas: Galoá; [homepage na internet] 2016. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://proceedings.science/saude-mental/trabalhos/a-assembleia-dos-pacientes-e-o-grupo-de-familia-relato-de-experiencia?lang=pt-br>

1140

## **EFICÁCIA E EFETIVIDADE DAS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA A INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE**

ROSLAINE IFRAN AMARAL; FERNANDA CIRNE LIMA WESTON; JULIANA DOS SANTOS BARBOSA; LUIZA KOWALCZUK; LUIZA MENDES FLORES; VÂNIA NAOMI HIRAKATA VHIRAKATA; ADRIANA APARECIDA PAZ; ANA CRISTINA WESNER VIANA

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** Os transtornos de ansiedade são caracterizados por ansiedade excessiva, medo e perturbações comportamentais associadas, que podem levar o indivíduo a ter complicações em suas atividades diárias, sociais e laborais, gerando um impacto negativo em sua qualidade de vida e de aspectos socioeconômicos<sup>1,3</sup>. **Objetivo:** Avaliar a qualidade das evidências nas intervenções terapêuticas realizadas por enfermeiros na assistência a indivíduos com transtornos de ansiedade. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática com metanálise realizada no período de agosto de 2019 a setembro de 2020. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Web of Science. Complementou-se com os periódicos Nurse Media: Journal of Nursing, Evidence-Based Nursing e Archives of Psychiatric Nursing. Utilizou-se a seguinte estratégia de busca “(therapeutics OR therapeutic OR therapy OR therapies OR treatment OR treatments) AND (nurses OR nursing) AND "anxiety disorders" AND (randomized controlled trial OR controlled clinical trial OR clinical trial OR clinical trials OR “clinical trial” OR comparative study OR observational study OR trials OR random allocation OR double-blind method OR single-blind method OR placebo OR placebos OR random\* OR follow-up studies OR prospective studies OR control\* OR prospective OR volunteer)”, sendo todos descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH). Os critérios de inclusão foram: estudo de intervenção (comparado ou não, randomizado ou não); adultos entre 18-75 anos; diagnóstico clínico ou estruturado de um transtorno de ansiedade; período de publicação de 2009 a 2018. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão; estudos com outros transtornos além dos transtornos de ansiedade como diagnóstico principal; estudos que não envolvam o mínimo de 50% de participação do indivíduo na intervenção; estudos com amostra duplicada; estudos com amostra inferior a 10 sujeitos; e estudos de seguimento de artigos já incluídos. O tamanho do efeito da intervenção foi calculado através do d de Cohen. O protocolo da revisão sistemática foi registrado no Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO)<sup>12</sup> CRD42020202939. **Resultados:** Após a leitura na íntegra foram incluídos seis artigos. Os estudos demonstraram que as intervenções realizadas por enfermeiros foram efetivas (d=0,44). A efetividade foi demonstrada tanto em intervenções de cunho individual, quanto através da realização de grupos. Quatro estudos propuseram intervenção baseada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), um sustentou o Cuidado Escalonado Colaborativo e outro intervenção baseada na técnica de autocontrole da ansiedade. **Conclusões:** Os resultados deste estudo indicam que intervenções terapêuticas realizadas por enfermeiros são benéficas aos indivíduos com transtornos de ansiedade, tais como: melhora significativa na diminuição dos níveis de ansiedade, redução do uso de medicamentos, melhora no autocontrole e remissão dos sintomas de ansiedade.

**Descritores:** transtornos de ansiedade; cuidados de enfermagem; terapêutica

**Referências:**

1. NANDA International Inc. NANDA - I Diagnósticos de Enfermagem da Nanda 2018-2020 11. ed. [Internet]. Porto Alegre: Artmed; 2018. [acesso em 2019 Ago 20]. Disponível em: [http://nascecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2018/08/NANDA-I-2018\\_2020.pdf](http://nascecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2018/08/NANDA-I-2018_2020.pdf)
2. Bandelow B, Reitt M, Röver C, Michaelis S, Görlich Y, Wedekind D. Efficacy of treatments for anxiety disorders: a meta-analysis. *Int Clin Psychopharmacol*. 2015 [acesso em 2019 Ago 20]; 30(4):183-92.
3. Lantyer AS, Varanda CC, Souza FG, Padovani RC, Viana MB. Ansiedade e qualidade de vida entre estudantes universitários ingressantes: avaliação e intervenção. *Rev Bras Terapia Comp Cog* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Aug 20]; 18(2):4-19. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/309385121\\_Ansiedade\\_e\\_Qualidade\\_de\\_Vida\\_entre\\_Estudantes\\_Universitarios\\_Ingressantes\\_Avaliacao\\_e\\_Intervencao](https://www.researchgate.net/publication/309385121_Ansiedade_e_Qualidade_de_Vida_entre_Estudantes_Universitarios_Ingressantes_Avaliacao_e_Intervencao)

1150

## **GRUPO DE HABILIDADES SOCIAIS POR TELEATENDIMENTO EM UM CAPS II: TRABALHANDO A INTERAÇÃO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA**

JULIANA UNIS CASTAN; ANDERSON BORGES FERREIRA; ANTONELLA CABRINI DE LIMA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde mental comunitário que atua de forma interdisciplinar visando a reabilitação e reinserção de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes na sociedade.<sup>1</sup> O treinamento de habilidades sociais em grupo é indicado para pacientes psicóticos com déficits nas habilidades sociais que incluem expressão e respeito aos comportamentos, sentimentos, desejos, opiniões e direitos adequados a determinado contexto.<sup>2,3</sup> Considerando o perfil de usuários do CAPS, que apresentam perda de funcionalidade e autonomia, e vínculos interpessoais empobrecidos, desenvolver ou ampliar o repertório de habilidades sociais mostra-se de suma importância no tratamento multidisciplinar. Entretanto, historicamente tem-se observado pacientes faltantes visto que a possibilidade de interação e trocas sociais são justamente os sintomas que devem ser trabalhados. A pandemia de COVID-19 demandou a adoção de medidas de proteção e segurança nos serviços de saúde, incluindo a realização de grupos terapêuticos por teleatendimento no CAPS. **Objetivo:** Retratar as modificações na condução do grupo de treinamento de habilidades sociais realizado em um CAPS II. **Método:** A realização deste grupo por teleatendimento iniciou em março de 2021 e segue até o presente momento. Participam dos encontros usuários com dificuldades acentuadas de interação social com acesso à internet e que tenham sido encaminhados após discussão em equipe e/ou de acordo com o Plano Terapêutico Singular. O grupo é coordenado pelos profissionais da Enfermagem e Psicologia. Os encontros ocorrem semanalmente, através da plataforma Google Meet, com duração de cerca de uma hora e meia. **Relato da experiência:** Nos encontros do grupo, os participantes são estimulados a trazer temas para discussão e interagir entre si e com a equipe. Criou-se um momento de reflexão e expressão de sentimentos gerados pela pandemia e de relato das atividades que os usuários têm realizado em casa. Constitui-se um espaço humanizado para o trabalho de aspectos relacionados à comunicação, civilidade, empatia, apoio mútuo e expressão de afeto. **Considerações finais:** O grupo realizado de forma on-line demonstrou ser uma ferramenta efetiva para o cuidado em saúde mental. Considerando as dificuldades de interação e ansiedade social, a realização de intervenções de forma virtual mostrou-se um facilitador para usuários com este perfil. Espera-se que esta possa ser a porta de entrada para maior participação dos usuários que possam progredir para encontros presenciais quando o contexto social permitir.

**Descritores:** serviços comunitários de saúde mental; grupos de treinamento de sensibilização; telessaúde mental

**Referências:**

1. Brasil. Portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. [homepage na internet] 30 dez. 2011. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)
2. Caballo VE. Manual de Avaliação e Treinamento das Habilidades Sociais. 1 ed. São Paulo: Editora Santos; 2003.
3. Cordioli A, Grevet EH, organizadores. Psicoterapias: abordagens atuais. 4 ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

1176

## **IMPLICAÇÕES DO ESTRESSE SOBRE A SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**

THIAGO RÉGER FONTOURA DA SILVA; MILENA DAL ROSSO DA CRUZ; LUIZA MARTINS CAMARGO; ISABELLA NEBENZAHL GOMES; GILSON ANDRÉ DE SÁ VARGAS JÚNIOR; CINDY BYANE DE MELO DE MOURA; LISIE ALENDE PRATES  
UNIPAMPA – Universidade Federal do Pampa

**Introdução:** O ingresso na universidade e, por consequência, a sua inserção no mercado de trabalho pode representar um marco de transição do jovem para a vida adulta. Apesar de representar um evento que contribui para o desenvolvimento da autonomia, em alguns casos, pode gerar estresse, afetando a saúde mental dos estudantes de diversas formas. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre as implicações do estresse sobre a saúde mental de estudantes de enfermagem. **Método:** revisão integrativa, delineada a partir da questão de pesquisa: “Quais as evidências científicas sobre as implicações do estresse sobre a saúde mental de estudantes de enfermagem?”.

A busca na literatura foi desenvolvida em março de

2021, na Biblioteca Virtual em Saúde, tendo como estratégia de busca a combinação das palavras-chave “estudantes de enfermagem” AND “saúde mental” OR “depressão” OR “estresse” OR “suicídio”. Os critérios de inclusão foram: artigos oriundos de estudos primários, no idioma português, publicados nos últimos cinco anos. Foram excluídos artigos que não responderam à questão de pesquisa. A busca dos artigos foi realizada de forma independente por seis pesquisadores. A busca na base de dados resultou em 358 publicações. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e dos resumos, selecionando-os criteriosamente de acordo com os critérios de elegibilidade. Na sequência, realizou-se a leitura na íntegra das 20 produções selecionadas. Para a coleta de dados dos artigos do corpus de análise, utilizou-se quadro sinóptico elaborado pelos pesquisadores. **Resultados:** O estresse pode se apresentar a partir de manifestações clínicas, que, muitas vezes, passam despercebidas pelos estudantes. Em muitos casos, a sobrecarga estudantil está relacionada com os desafios ligados à independência, especialmente para aqueles que saem da sua cidade natal em busca da sua realização acadêmico-profissional. Nessa experiência, podem estar imersas situações de estresse relacionadas com as atividades desenvolvidas ao longo do curso de graduação, assim como aspectos ligados com a relação dos estudantes com docentes e colegas de formação. Todas essas situações são capazes de trazer implicações para a qualidade do sono e qualidade de vida dos estudantes, levando ao desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade,

depressão e síndrome de Burnout. Isso pode conduzi-lo a uma vulnerabilização da saúde mental, e em casos extremos a pensamentos e ideações suicidas.<sup>1</sup> **Conclusão:** As instituições de ensino precisam pensar em estratégias que possam promover o cuidado à saúde mental dos estudantes, com o intuito de minimizar as situações de estresse e suas implicações. Pensar a enfermagem como profissão ligada ao cuidado, apresenta-se como oportunidade para se pensar como a saúde mental dos estudantes vem sendo valorizada dentro do contexto de formação acadêmica, considerando que eles são indivíduos que cuidam de outros, mas que também precisam de cuidados.

**Descritores:** estudantes de enfermagem; saúde mental; transtornos mentais

**Referências:**

1. Albuquerque RN, Borges MS, Monteiro PS. Perfil epidemiológico do suicídio entre estudantes de enfermagem. Rev enferm UERJ. 2019 [acesso em 2021 mar 27]; 27(e45607). Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45607/33090>

1196

## **OFICINAS TERAPÊUTICAS COMO FERRAMENTA DE RESSIGNIFICAÇÃO PARA O AUTOCUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA EDUARDA DE LIMA TORRES; CINTIA NASI; JACÓ FERNANDO SCHNEIDER  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diversas modalidades, atua enquanto serviço substitutivo de saúde mental, viabilizando mudanças significativas para o cuidado dos usuários com transtornos mentais, por possibilitar o atendimento dessa população em seu território e a realização do tratamento junto à família e comunidade, promovendo a reinserção social.<sup>1</sup> No CAPS é utilizada como abordagem psicossocial as oficinas terapêuticas, que compreendem atividades em grupo planejadas e coordenadas por profissionais de saúde. Podem abranger diversas temáticas, tendo como objetivo estimular as trocas sociais, valorizar a realização de atividades produtivas e o exercício coletivo de cidadania.<sup>2</sup> **Objetivo:** Relatar a experiência da criação de uma oficina terapêutica com usuários de um CAPS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, em que se buscou descrever as atividades desenvolvidas na oficina terapêutica denominada “Oficina de corpo, saúde e sensibilidade”, realizada no período de agosto a dezembro de 2019, em um CAPS II vinculado ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no município de Porto Alegre, RS, durante as práticas curriculares e estágio supervisionado. A oficina foi criada e desenvolvida por oito alunas com a supervisão de um professor, com a finalidade de estimular ações de autocuidado nos usuários participantes. **Relato de experiência:** Ao longo do semestre aconteceram doze encontros semanais, com a duração de 45 minutos e participaram, em média, doze usuários. No primeiro encontro, foi realizado o acolhimento dos usuários e a apresentação da oficina por meio de uma roda de conversa, com o intuito de identificar quais demandas seriam trazidas pelos usuários, denominadas como “temas geradores”. Os temas geradores emergidos foram: expressão de sentimentos, autoestima, sexualidade, cultura e vestimentas, saúde mental e influência de medicações no corpo. As acadêmicas de enfermagem e o professor supervisor foram responsáveis pela construção e coordenação das dinâmicas grupais utilizadas, propondo atividades interativas para motivar a participação dos usuários e provocá-los a refletir sobre as temáticas. No último encontro previsto, foi proposto que os usuários expressassem suas reflexões e aproximações ao longo das oficinas, visando promover o insight dos usuários sobre as temáticas e obter um feedback. **Considerações finais:** A criação da oficina terapêutica permitiu contemplar as demandas dos usuários, proporcionando um espaço para que pudessem expressar anseios e questionamentos. Durante as oficinas os usuários manifestaram sentir-se livres e confortáveis para compartilhar vivências. Dialogar sobre as temáticas de corpo, saúde e sensibilidade possibilitou compreender a importância de construir um bom relacionamento consigo mesmo, de praticar ações de autocuidado e valorizar a individualidade, permitindo ressignificar experiências.

**Descritores:** enfermagem psiquiátrica; serviços de saúde mental; reabilitação psiquiátrica

**Referências:**

1. Ibiapina ARS, Monteiro CFS, Alencar DC, Fernandes MA, Costa FAI. Oficinas Terapêuticas e as mudanças sociais em portadores de transtorno mental. Esc. Anna Nery [homepage na internet]. 2017 [acesso em 03 abr 2021]; 21( 3 ): e20160375. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000300203&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300203&lng=en). Epub June 01, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0375>.
2. PENA, Pereira Ondina; RIBAS, Palma Ana Carolina. Sentidos das Oficinas Terapêuticas Ocupacionais do CAPS no Cotidiano dos Usuários: uma Descrição Fenomenológica. Phenomenological Studies- revista da Abordagem Gestáltica, [s.l.], 24:(1), 15-23. [homepage na internet] 2018. [acesso em 21 mai 2021] Instituto de Treinamento e Pesquisa em Gestalt Terapia. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672018000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672018000100003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

1202

## **Huddle: Prática de Comunicação da Unidade de Internação Psiquiátrica do HCPA**

ALINE OLIVEIRA; VANESSA MENEGALLI; FRANCINE MORAIS DA SILVA; GISELE BATTISTELLI  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Huddle é uma nova prática de trabalho da Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A sigla “Huddle” tem sua origem no futebol americano na qual os jogadores reúnem-se brevemente para discutir e aprimorar estratégias com objetivo de promover comunicação efetiva entre a equipe, alinhar fluxos de cuidado e diminuição de riscos relacionados à assistência multidisciplinar, surgiu a metodologia intitulada “Huddle”, chamada de “reunião”<sup>1</sup> que ajuda a desenvolver cultura de segurança no cuidados aos pacientes psiquiátricos. O Huddle é de grande relevância, pois promove o protagonismo da enfermagem, contribui para a continuidade do cuidado e para comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar. **Objetivo:** Descrever a atuação dos Enfermeiros na prática do Huddle junto à equipe multidisciplinar da UIP do HCPA. **Método:** trata-se de um relato de experiência sobre a utilização da ferramenta “Huddle” na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

**Relato de experiência:** Na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), foi implementada em 2019, a estratégia do Huddle. Trata-se de uma reunião em equipe multidisciplinar, objetivando-se discussão breve dos casos de pacientes internados, riscos relacionados ao cuidado em saúde mental, no turno da manhã, diariamente. Essa estratégia fomenta a comunicação assertiva, afasta ruídos de comunicação, alinhando estratégias de cuidado em equipe multidisciplinar. Participam diariamente do Huddle: Enfermeiro, técnico de enfermagem, residentes multiprofissionais e da psiquiatria, terapia ocupacional, plantão médico diurno. O Huddle aborda as seguintes questões: Número de pacientes internados no SUS e convênios; altas e internações previstas; Quantidade de leitos ocupados, em manutenção, desocupados e em bloqueio técnico; Número de pacientes com riscos quedas, moral, fuga, automutilação, agressão e suicídio; Ocupação do quarto de observação; Pacientes acima de 60 anos; Pacientes em acompanhamento terapêutico; Demandas clínicas; Paciente totalmente dependentes e em Consultorias; Agendamento de Eletroconvulsoterapia. **Considerações Finais:** Observou-se que a ferramenta “Huddle” é de grande importância para qualificação do cuidado em saúde mental e fomenta a comunicação assertiva da equipe multidisciplinar afastando ruídos e comunicação e estimulando estratégias de cuidado em saúde mental.

**Descritores:** enfermagem psiquiátrica; comunicação em saúde;

**Referências:**

1. Mello LG, Christovam BP, Araujo MC, Moreira APA, Moraes EB, Paes GO et al.

Implementação da metodologia Safety Huddle na Terapia Intensiva durante a pandemia Covid-19: Relato de Experiência. *Enferm. Foco.* [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021]

11(1,n.esp): 222-227. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3528/832>

1247

## UTILIZAÇÃO DO TESTE DE IDENTIFICAÇÃO DE DISTÚRBO DE USO DO ÁLCOOL - AUDIT-C NA ANAMNESE DE ENFERMAGEM

GLÁUCIA DOS SANTOS POLICARPO; LUIZA BOHNEN SOUZA; DANIEL MAGNO GALDINO; ALESSANDRA MENDES CALIXTO

HCPA – Hospital de Clínicas e Porto Alegre

**Introdução:** O uso de álcool acarreta grande prejuízo à sociedade, seja social, como aumento de acidentes de trabalho e trânsito, e de saúde, como alguns tipos de cânceres (esôfago, laringe), doenças como pancreatite, além de acarretar problemas ao feto em gestantes que consomem bebida alcoólica. O Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C) foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um método simples de triagem para consumo excessivo ou dependência de álcool auxiliando os profissionais a identificar de forma rápida pessoas que se beneficiariam com a redução ou cessação do uso de álcool, pois sabemos que muitas destas pessoas não são diagnosticadas. O AUDIT-C é um teste rápido composto por 3 perguntas: 1) Com que frequência você toma bebidas alcoólicas? 2) Nas ocasiões em que bebe, quantas doses você costuma tomar? 3) Com que frequência você toma 6 ou + doses em uma ocasião? Cada pergunta possui 5 alternativas que pontuam de 0 a 4 como possibilidade de resposta. Conforme o escore obtido é possível identificar o padrão de consumo abusivo ou dependente de álcool. **Objetivo:** Descrever o processo de informatização do teste AUDIT-C no prontuário eletrônico em um Hospital Universitário. **Método:** Relato de experiência. **Resultados:** Para informatização do teste AUDIT-C foi utilizado o formato de escala já disponível no prontuário eletrônico no sistema AGHUse do hospital. A ferramenta é de fácil aplicação por realizar a soma das respostas e classificar os riscos do paciente de acordo com escores previamente cadastrados. Este teste possui interface com a anamnese de enfermagem, o que contribui com a qualificação da coleta e avaliação inicial que o enfermeiro realiza junto aos pacientes. **Considerações finais:** A informatização do teste AUDIT-C qualifica a avaliação de enfermagem e complementa os dados dispostos no prontuário eletrônico, contribuindo para predição de risco dos pacientes internados e prescrição de cuidados de enfermagem.

**Descritores:** álcool; avaliação de risco para a saúde; enfermagem

**Referências:**

1. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. The Alcohol Use Disorders Identification Test Guidelines for Use in Primary Care Second Edition. [homepage na internet] 2001 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO\\_MSD\\_MSB\\_01.6a.pdf;jsessionid=1376B4E32C9B0FD480537124B2FE93D1?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67205/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf;jsessionid=1376B4E32C9B0FD480537124B2FE93D1?sequence=1)

## CUIDADO À SAÚDE DA MULHER, RECÉM-NASCIDO, CRIANÇA, ADOLESCENTE E FAMÍLIA

1023

### ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR CRIANÇAS DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UM ESTUDO PILOTO

DANIELLE PLETES DOS SANTOS; JULIANA DOS SANTOS BARBOSA; VANESSA TAVARES RIBEIRO; LUIZA KOWALCZUK; ANA CAROLINA DOS SANTOS ORLING; PHRYSCILLA SANTOS DA COSTA; ANA CRISTINA WESNER VIANA

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** O diagnóstico de câncer na infância é muito complexo tanto para o paciente quanto para seus familiares, devido às inúmeras mudanças na rotina da família que o tratamento irá ocasionar<sup>1</sup>. Tais transformações são físicas, emocionais e sociais. Dessa forma, vê-se a necessidade e a importância de conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas crianças, visto que cada indivíduo possui uma particularidade ao encarar uma situação estressora<sup>2</sup>. **Objetivo:** Avaliar quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas por crianças durante o tratamento oncológico. **Método:** Trata-se de um estudo piloto do tipo transversal, realizado no Instituto do Câncer Infantil de Porto Alegre, no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020. A amostra se constituiu de sete crianças de 7 a 12 anos. Foi realizada uma entrevista sociodemográfica e clínica estruturada, assim como, avaliação do prontuário para busca de dados diagnósticos e de comorbidades. Foram aplicados os instrumentos de avaliação: Escala de Coping da Hospitalização, versão digitalizada e KIDCOPE – Questionário de Avaliação do Coping em Crianças e Adolescentes. Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre sob número de parecer 4.276.014. A pesquisa foi conduzida por quatro estudantes da graduação e uma professora doutora em Enfermagem e especialista em Saúde Mental. **Resultados:** As crianças que compuseram a amostra eram, em sua maioria, meninas com idade média de 9,86 anos. O principal diagnóstico das neoplasias foi a Leucemia Linfóide Aguda. Todas as crianças estavam regularmente matriculadas em instituições de ensino. A análise dos sentimentos das crianças diante da situação estressora, mostrou que as meninas referiram sentir-se mais nervosas em comparação com os meninos; assim como, o sentimento de tristeza, que prevaleceu nas meninas; já os sentimentos de irritação foram maiores nos meninos. Em relação ao uso das estratégias de enfrentamento, não houve diferença significativa entre os sexos. Além disso, 100% das crianças referiram utilizar a regulação emocional como uma estratégia para lidar com uma situação estressora. As estratégias menos referidas foram a autocrítica e a culpabilização de outras pessoas em relação à ocorrência do problema. **Considerações finais:** A experiência proporcionou a inserção das alunas extensionistas no mundo da pesquisa assim como uma maior aproximação com a oncologia pediátrica. A possibilidade de entender quais estratégias de enfrentamento às crianças mais utilizam em um ambiente tão estressor como esse possibilita-nos a pensar em uma futura intervenção que ajude-os a passar por esse momento da melhor forma possível. A aproximação aos pacientes e aos seus modos de pensar e agir proporcionou às alunas compreender o significado de humanização e do vínculo profissional-paciente, para a futura profissão.

**Descritores:** adaptação psicológica; enfermagem pediátrica; oncologia

**Referências:**

1. Silva LF, Cabral IE, Christoffel MM. As (im)possibilidades de brincar para o escolar com câncer em tratamento ambulatorial. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2010 [acesso em 2021 Mar 24]; 23(3):334-340. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002010000300004&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000300004&lng=pt). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300004>.
2. Steffen BC, Castoldi L. Sobrevivendo à tempestade: a influência do tratamento oncológico de um filho na dinâmica conjugal. *Psicologia: Ciência e Profissão* [Internet]. 2006 [acesso em 2021 Mar 9]; 26(3):406-425. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932006000300006>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932006000300006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932006000300006&script=sci_abstract&tlng=pt)

1025

## **CONDUTAS ASSISTENCIAIS FRENTE À HEMORRAGIA PÓS PARTO E SUA PREVALÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL**

JÚLIA CASA FAGHERAZZI; THAÍS BETTI; HELGA GEREMIAS GOUVEIA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A Hemorragia Pós-Parto (HPP) é uma emergência obstétrica que ocupa o segundo lugar nas causas de mortalidade materna no Brasil<sup>1</sup>. Tem como definição a perda sanguínea de 500 ml ou mais em partos vaginais e 1000 ml ou mais em cesáreas nas primeiras 24 horas após o parto, ou qualquer perda sanguínea pelo trato genital que possa causar instabilidade hemodinâmica<sup>2</sup>. Após o diagnóstico de HPP, o manejo tem como objetivo controlar o sítio de sangramento na primeira hora, a chamada “Hora de Ouro”, em que a sobrevivência é inversamente proporcional ao tempo que a paciente leva para se recuperar do quadro<sup>2</sup>. A maioria dos óbitos por HPP ocorrem durante as primeiras 24 horas após o parto, sendo que esse fato pode ser evitado por meio da administração de uterotônicos profiláticos durante a terceira fase do parto e através da assistência adequada em tempo hábil<sup>3</sup>. **Objetivo:** Identificar a prevalência e descrever as principais condutas na HPP em um hospital universitário. **Método:** Estudo quantitativo, analítico do tipo transversal realizado com 277 puérperas atendidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foram incluídas puérperas, independentemente da idade gestacional e via de parto, com no mínimo 24 horas de pós-parto e que contemplassem as informações para o preenchimento do instrumento de coleta de dados. Foram excluídas puérperas portadoras de coagulopatias e/ou doenças hematológicas (exceto ocorrência de anemia durante a gestação) e as que estiveram internadas por prestadora de saúde privada ou por custeio próprio. A coleta de dados foi realizada no prontuário eletrônico das puérperas, no período de junho a setembro de 2020. Para essa etapa, foi realizada análise descritiva das variáveis estudadas. O projeto foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, parecer nº 4.038.769. **Resultados:** A análise dos prontuários apontou que 30% das puérperas tiveram HPP, conforme registro das condutas utilizadas e de sangramento aumentado. Quanto às condutas, a ocitocina foi utilizada em 98,8% dos casos de HPP, sendo significativamente a conduta mais prevalente. O uso do misoprostol ocorreu em 55,4%, a methielergometrina em 28,9%, o ácido tranexâmico em 18,1%, a massagem uterina em 27,7% e a sutura de blynch em 2,4%. **Conclusões:** A conduta mais prevalente para o controle da HPP, no presente estudo, foi a administração de medicamentos uterotônicos. Ressalta-se a importância do diagnóstico precoce da HPP e a determinação e implementação das melhores condutas durante a “Hora de Ouro”. Desta forma, a equipe de saúde deve estar capacitada para identificar sinais e sintomas, assim como para manejar situações de sangramento aumentado, por meio das condutas mais eficientes para cada um dos casos.

**Descritores:** hemorragia pós-parto; período pós-parto; mortalidade materna

**Referências:**

1. Organização Pan-Americana da Saúde. RECOMENDAÇÕES ASSISTENCIAIS PARA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA HEMORRAGIA OBSTÉTRICA. Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia Pós-Parto; 2018.
2. Fundação Oswaldo Cruz. Principais Questões sobre Manejo da Hemorragia no Pós-Parto. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente; 2019.
3. World Health Organization. Recommendations for the Prevention of Postpartum Haemorrhage. Geneva: WHO; 2012.

## **CONSULTAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

AMANDA SUÉLEN MONTEIRO; ANAHY DA SILVA MACHADO; MARIANA FERREIRA SCOPEL; GIOVANA SANGIOGO DALLABRIDA; SARA JULHIA ROBATTINI; ALESSANDRA MARIN SANTINI; GRACIELA DUTRA SEHNEM

UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

**Introdução:** O período gestacional deve ser acompanhado preferencialmente por equipe multiprofissional, destacando a atuação integral do enfermeiro em consultas de pré-natal de risco habitual, por possuir embasamento teórico-científico e respaldo legal<sup>1</sup>. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na realização de consultas pré-natal. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da realização de consultas de enfermagem na assistência pré-natal por acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, durante as atividades práticas curriculares da disciplina EFM Enfermagem na Saúde da Mulher e Pediátrica na Atenção Básica. As atividades foram desenvolvidas em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família localizada na zona norte do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul, no período de março a julho de 2019. **Relato de experiência:** O desenvolvimento de consultas pré-natal pela enfermagem abrangia gestantes de risco habitual, com consultas periódicas, educação em saúde, busca por fatores que pudessem acarretar prejuízos à saúde gestacional e, se necessário, encaminhamento para serviços especializados, além de incentivar a participação dos familiares durante as consultas. A partir do resgate de antecedentes pessoais, familiares, obstétricos e ginecológicos pela anamnese e exame clínico-obstétrico, solicitação e interpretação de exames laboratoriais, era possível organizar um cuidado de enfermagem voltado para as necessidades da gestante, bem como do binômio mãe-bebê. A maioria das gestantes relataram queixas sobre náuseas, pirose e mal-estar, e dúvidas referentes à contracepção, direitos da gestante e parto. Ainda, observou-se diversas condições clínicas que pudessem ocasionar complicações durante a gestação e que necessitam de maiores cuidados de enfermagem, como: hipertensão arterial sistêmica prévia, diabetes mellitus gestacional, sífilis, pré-eclâmpsia, infecções do trato urinário e anemia. Com isso, percebe-se que assistência pré-natal deve ser pautada em condutas acolhedoras e em cuidados de saúde de qualidade por meio da elaboração de ações de educação em saúde e de prevenção de agravos, que possibilitem a criação de vínculo entre gestante e serviço, e verificação precoce de condições que possam implicar em risco gestacional e na necessidade de procedimentos invasivos<sup>2</sup>. Para fortalecer ainda mais a construção de conhecimento, além das aulas teóricas, eram realizados estudos de casos durante as atividades práticas de modo a ampliar o aporte teórico e científico das informações transmitidas nas consultas de pré-natal. **Considerações finais:** Conclui-se que a realidade de atuar em consultas de assistência pré-natal como acadêmicos de enfermagem, possibilitou o desenvolvimento de habilidades de cuidado e da autonomia, considerando as particularidades de cada caso clínico, além de oportunizar uma troca de informações e fortalecimento de vínculo entre serviço e gestantes.

**Descritores:** saúde da mulher; cuidado pré-natal; estudantes de enfermagem

**Referências:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Viellas EF et al. Assistência pré-natal no Brasil. Cad. Saúde Pública. 2014; 30(Suppl 1): 85-100. [homepage na internet] Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013. [acesso em 2021 Mai 23]. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300016&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300016&lng=pt&tlng=pt)

FERNANDA DA SILVA FLORES; VIVIAN DE AGUIAR ARDENGHI; MARILÚCIA FRAGA TEIXEIRA; CÁSSIA DA SILVA RICALCATI  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O procedimento de punção venosa periférica é frequentemente realizado em Unidades de Internação Pediátrica, o mesmo ocasiona estresse e ansiedade à criança e a família. Quando surge a necessidade de realizar punção venosa periférica para terapia endovenosa em pacientes com rede venosa frágil e afetada o aumento do número de tentativas de punções torna-se uma realidade. A alternativa que surge é a utilização do ultrassom para guiar e facilitar o procedimento. **Objetivo:** Relatar os benefícios do uso do ultrassom para guiar punção venosa periférica em crianças na prática clínica. **Metodologia:** Estudo do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Unidade de Internação Pediátrica de um Hospital geral, público e universitário do sul do país. **Relato de experiência:** Em nossa realidade, há um predomínio de pacientes pediátricos menores de três anos, com tempo de internação prolongado para realizar terapia intravenosa. Esses pacientes frequentemente precisam de coletas de sangue periféricas para controles de exames laboratoriais. Tais condutas tornam a rede venosa frágil da criança, traumatizada e com diversos hematomas. Crianças possuem os vasos periféricos aderidos ao tecido conjuntivo, tornando-os mais frágeis e delicados. Antes e durante a realização do procedimento de punção venosa, a ansiedade e agitação apresentadas pela criança, podem provocar vasoconstrição periférica dificultando a palpação e visualização da rede venosa. A utilização da ultrassonografia foi aderida como uma tecnologia inovadora, pois passou a auxiliar os profissionais em punções venosas difíceis, além de possibilitar acessos mais profundos e de maior calibre. Entre os benefícios que foram encontrados foram os de aumento de sucesso nas punções, melhora da visualização da veia, redução do tempo de duração do procedimento e do número de tentativas. Além disso, notou-se que há a redução de complicações como hematomas e flebite, o que corrobora com achados prévios durante a busca pela literatura. **Considerações finais:** O uso da ultrassonografia para o auxílio da punção venosa periférica trouxe benefícios de melhoria para o conforto da criança. Tal prática minimiza o estresse e ansiedade causados pelo procedimento.

**Descritores:** cateterismo periférico; enfermagem pediátrica; ultrassonografia

**Referências:**

1. Faccioli, SC. Punção venosa periférica: o olhar da criança hospitalizada. Revista Eletrônica Acervo Saúde. [homepage na internet] 2017 [acesso em 2021 Mai 29]; 9(4): 1130-1134. Disponível em: <https://docplayer.com.br/75646350-Puncao-venosa-periferica-o-olhar-da-crianca-hospitalizada.html>
2. Floriano C, Pedreira M, Avelar A, Peterlini M. Success in peripheral intravenous puncturing performed in children in emergency situations. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. [homepage na internet] 2017 [acesso em 2021 Mai 29]; 17(1): 21-29. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/en/article/sucesso-na-puncao-intravenosa-periferica-realizada-em-criancas-em-situacao-de-emergencia-2/>

## **PEDIÁTRICOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA**

PRISCILA SILVA PINTO DA CUNHA; JULIANA DOS SANTOS BARBOSA; LUIZA KOWALCZUK; NATHÁLIA DIAS OLIVEIRA; NATÁLIA MOURA KAFSKI PRETTO; KARIN VIEGAS  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é um espaço dentro de uma instituição hospitalar reservada para acolher e tratar pacientes em condições críticas, que necessitam de um cuidado intensivo e de um grupo de profissionais qualificados unidos a recursos tecnológicos. Esses pacientes são atendidos por uma equipe multidisciplinar, todos os membros da equipe devem ter competência técnica e habilidades para oferecer uma assistência segura e individualizada à criança enferma. Rotineiramente dentro de uma UTIP utiliza-se suporte ventilatório, e um deles é a ventilação mecânica (VM). A VM é destinada à criança com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada, com o propósito de preservar as trocas gasosas, para esses pacientes é necessário um cuidado específico e que garantam a qualidade da assistência. **Objetivo:** elaborar um guia assistencial para a equipe de enfermagem específico para rotinas de cuidados com a ventilação mecânica em pacientes pediátricos. **Método:** a partir de uma revisão sistemática de literatura nos últimos 5 anos sobre o tema, regida pela questão de pesquisa “Quais são os cuidados de enfermagem atuais realizados em relação à ventilação mecânica em Unidades de Terapias Intensivas Pediátricas?”, os principais, e mais atualizados cuidados foram elencados. As bases de dados utilizadas foram as seguintes: Biblioteca Virtual em Saúde, National Library of Medicine Pubmed, Scientific Electronic Library Online, Web of Science, Cinahl, Embase, Scopus e Cochrane. Os descritores utilizados foram os existentes nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e (MeSH): (Respiration Artificial OR Mechanical ventilation) AND (Child or Children or Pediatric) NOT (animal or adult). A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada pelos instrumentos desenvolvidos pelo Joanna Briggs Institute. **Resultados:** 35 artigos foram selecionados para a construção do guia, os assuntos mais prevalentes foram: Aspiração endotraqueal, Prevenção de extubação acidental, Prevenção de PAV (Pneumonia Associada a VM), Escalas de sedação e dor e alguns cuidados de rotina diversos. Os cuidados foram elencados dentro destes 5 eixos e, ao todo, foram selecionados 30 cuidados para compor o Guia Assistencial. **Conclusões:** os cuidados de enfermagem prestados ao paciente pediátrico submetido a VM são de extrema importância para a sua plena recuperação e possuem o objetivo de promover uma evolução favorável do paciente. Uma equipe de enfermagem capacitada é essencial para o bom funcionamento da UTIP, desse modo, o Guia pretende facilitar e agilizar o trabalho dos enfermeiros, técnicos de enfermagem e toda a equipe multiprofissional, para que, dessa forma, eles possam adotar a melhor decisão clínica com segurança e qualidade, mas embasados no cuidado científico.

**Descritores:** respiração artificial; unidades de terapia intensiva pediátrica; cuidados de enfermagem

**Referências:**

1. Rocha AEF, Rocha FAAR, Neto JJMN, Gomes FMAG, Cisne MSV. Cuidado de enfermagem ao paciente ventilado artificialmente: uma revisão integrativa. Ciências da Saúde. 2017 [citado 2021 Maio 21]; 18(1): 41–53. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/35>
2. Soares CR, Peres HHC, De Oliveira NB. Processo de Enfermagem: revisão integrativa sobre as contribuições da informática. J Heal Informatics. 2018 [citado 2021 Mai 21]; 10(4): 112–8. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/550>
3. Galindo IS, Kempfer SS, Romanoski PJ, Lazzari DD, Bresolin P, Gorris PP. Enfermeiro intensivista: processo de formação profissional. Rev Enferm da UFSM. 2019 [citado 2021 Mai 21]; 9(0): e49. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/34763>

**1051**

## **ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

DANIELLE PLETES DOS SANTOS; LUIZA KOWALCZUK; JULIANA DOS SANTOS BARBOSA; ANA

CAROLINA ORLING; PHRYSCILLA SANTOS DA COSTA; VANESSA TAVARES RIBEIRO; ALESSANDRA BRUNORO MOTTA LOSS; ANA CRISTINA WESNER VIANA  
UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** O diagnóstico de câncer na infância é muito complexo tanto para o paciente quanto para a família.<sup>1</sup> Cada criança apresenta uma particularidade ao encarar o diagnóstico. Para isso, elas utilizam estratégias de enfrentamento (coping), que são esforços cognitivos e comportamentais utilizados pelos indivíduos diante de situações estressoras.<sup>2</sup> **Objetivo:** Identificar quais estratégias de enfrentamento são mais utilizadas por crianças na oncologia conforme a literatura. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, no qual teve como questão de pesquisa: “Quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas por crianças na oncologia?”. Foram utilizadas as bases de dados BVS, Pubmed, CINAHL, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) e Biblioteca Virtual de Psicologia. Foram aplicados os descritores em ciências da saúde DeCS/MeSH: (Child OR Child\* NOT adolescent NOT young) AND (“Adaptation, Psychological” OR “Coping strategies” OR Coping) AND (oncology). Como critérios de elegibilidade, incluíram-se publicações em inglês, espanhol e português, dos últimos 15 anos (2004 a 2019), com crianças de até 12 anos incompletos, em formato de pesquisa original e relato de experiência, disponíveis online e com texto completo disponível na íntegra. Também foram incluídos editoriais, dissertações, teses e monografias durante a busca. As coletas, fichamento e análise dos dados ocorreram entre os meses de janeiro a março de 2020. **Resultados:** Após a leitura dos títulos e resumos, 7 publicações científicas foram selecionadas. Quanto ao idioma das produções científicas selecionadas observou-se que 2 eram da língua inglesa e 5 da língua portuguesa. Esses estudos possuem origens diferentes, dois trabalhos são dos Estados Unidos e cinco do Brasil, destacando a produção brasileira de trabalhos sobre essa temática. O ano de publicação dos trabalhos científicos encontrados ocorreu desde 2004, com a Revista Estudos de Psicologia, sendo este o estudo mais antigo e o mais atual publicado em 2018, na Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental. Dos estudos selecionados, chamou a atenção que do total, nenhum pertence ao mesmo periódico. Em relação às estratégias de enfrentamento mais encontradas nas publicações, destacam-se a distração, o pensamento mágico e o suporte social. **Conclusões:** A literatura trouxe a importância, principalmente, do brincar e do apoio social, por parte dos familiares e dos profissionais de saúde, que colaboram para a criança alcançar estratégias adaptativas. É de suma importância que os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, saibam reconhecer quais são as melhores estratégias de enfrentamento individuais para o bem-estar do paciente. Através da compreensão sobre a temática de coping poderemos promover ações mais efetivas para a melhor qualidade de vida de cada criança hospitalizada.

**Descritores:** adaptação psicológica; enfermagem pediátrica; oncologia

**Referências:**

1. Silva LF da, Cabral IE, Christoffel MM. As (im)possibilidades de brincar para o escolar com câncer em tratamento ambulatorial. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2010 Jun [citado 2021 Mar 24]; 23(3): 334-340. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300004>
2. Lazarus RS, & Folkman S. *Stress, appraisal, and coping.* (1984). New York: Springer

**1060**

## **ASSISTÊNCIA À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

SARA JULHIA ROBATTINI; AMANDA SUÉLEN MONTEIRO; ISABEL INES ZAMARCHI

LANFERDINI  
UPF – Universidade de Passo Fundo

Introdução: A assistência pré-natal abrange o cuidado integral à gestante durante todo ciclo gestacional, por meio de consultas periódicas<sup>1</sup>. Contudo, a pandemia causada pela COVID-19 trouxe mudanças na rotina de toda população, através de medidas de alcance individual e comunitário, exigindo adaptação de todos a esse novo cenário. Objetivo: Identificar as evidências científicas relacionadas à assistência à gestante na realização do pré-natal em tempos de pandemia. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida em seis etapas<sup>2</sup>. Na primeira, elaborou-se a questão de pesquisa: “Quais as evidências científicas acerca da assistência à gestante na realização do pré-natal em tempos de pandemia?”, a partir da estratégica PICO que representa um acrônimo para paciente (P): gestante, interesse (I): assistência, e contexto (Co): pré-natal em tempos de pandemia<sup>3</sup>. Na segunda, definiu-se como critérios de inclusão: artigos originais nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados nos anos de 2019 a 2021, tendo em vista o início de casos da COVID-19. A busca foi realizada no mês de março de 2021, via portais Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Nas etapas três, quatro e cinco, sucedeu-se, respectivamente, a organização em tabela das informações dos estudos, análise e interpretação. A última etapa, compreendeu a síntese e detalhamento dos principais resultados. Resultados: Identificou-se 120 artigos: 97 no portal PubMed e 23 no Portal Regional da BVS. O corpus foi composto por 20 estudos e a análise dos dados possibilitou agrupá-los em três categorias: “Assistência online de pré-natal: oportunidades e desafios para profissionais e gestantes”; “Cuidados de pré-natal como fator de proteção para complicações durante a gestação”; “Reflexos da pandemia na assistência pré-natal”. Conclusões: Conclui-se que a pandemia da COVID-19 exigiu modificações na assistência pré-natal, fazendo com que novas estratégias fossem criadas para possibilitar a continuidade do cuidado, priorizando a qualidade do acompanhamento e vínculo gestante-profissional de saúde.

Descritores: cuidado pré-natal; covid-19

Referências:

1. Estrela FM, Silva KK, Cruz MA, Gomes NP. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]; Rio de Janeiro. 2020 [acesso em 21 Mai 2021]; 30(2): e300215. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300215>.
2. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto Enferm* [Internet]; Florianópolis. 2008 [acesso em 2021 Mai 21]; 17(4): 758-764. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
3. Santos CM, Pimenta CA, Nobre MR. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2007 [acesso em 2021 Mai 21]; 15(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

1064

**O USO DAS REDES SOCIAIS DIGITAIS PARA O COMPARTILHAMENTO E A VISIBILIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS NO PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**  
DESIREÉ DO ROSÁRIO DINIZ; GIOVANA LORETO NUNES; THAYNÁ FERNANDES OLIVEIRA

SILVA; ALINE ALVES VELEDA; ANA PAULA SCHEFFER SCHELL DA SILVA  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** O puerpério, assim como a gestação e o parto, proporciona mudanças físicas, psicológicas, sociais e emocionais nas mulheres<sup>1</sup>. A partir disso, os transtornos mentais podem surgir nesse período, como o blues puerperal, depressão pós-parto e, inclusive, a psicose puerperal, influenciando na saúde e no bem-estar da dupla mãe-bebê<sup>2-3</sup>. É importante que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre o assunto, informando as usuárias sobre os transtornos mentais no período puerperal, além de reiterar a necessidade da busca de tratamento a fim de também proporcionar visibilidade a este tema. **Objetivo:** Relatar a experiência na elaboração de conteúdo sobre transtornos mentais no pós-parto em uma rede social digital durante a pandemia de COVID-19. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento de conteúdo em relação aos sofrimentos psíquicos no período puerperal para uma rede social digital do Projeto de Extensão “Trabalhando com as recomendações da OMS para a garantia de uma experiência positiva de parto em um hospital de ensino de Porto Alegre, RS”. O material foi produzido por acadêmicas de enfermagem e medicina, sob supervisão da professora coordenadora e das colaboradoras do projeto e publicado na conta @projetopartopositivo do Instagram®. O conteúdo consiste em um post que explica, de maneira simples e didática, os principais tipos de transtornos mentais no período puerperal das mulheres, abordando sinais e sintomas, além de reiterar a importância de normalizar, aceitar e, principalmente, buscar atendimento profissional para tratamento. **Relato de experiência:** A leitura e a construção do material sobre sofrimentos psíquicos no pós-parto, a partir de evidências científicas, foi uma experiência construtiva para as discentes, visto que agrega no processo de ensino-aprendizagem. Houve, também, uma grande repercussão da publicação nos usuários da mídia social digital, visto que nos insights gerou 82 curtidas, 31 compartilhamentos e 278 em alcance, demonstrando os benefícios do acesso às informações científicas para a legitimação do tema, tanto no meio interno quanto externo à academia. **Considerações Finais:** A criação da publicação pelas discentes proporcionou acesso às informações científicas sobre os transtornos mentais no puerpério para a comunidade em geral, propondo reflexão e auxiliando na compreensão sobre o tema. Além disso, foi importante entender a importância do assunto para o cuidado à saúde e ao bem-estar da mulher, especialmente para o futuro exercício da profissão das discentes, proporcionando uma assistência e cuidado positivo para as mulheres.

**Descritores:** enfermagem; saúde da mulher; saúde mental

**Referências:**

1. Carvalho GM, Oliveira LR, Santos RV, Camiá GEK, Soares LH. Transtornos mentais em puérperas: análise da produção de conhecimento nos últimos anos. Braz. J. Hea. Rev. [homepage na internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 23]; 2 (4): 3541-58. 2019 . Disponível em:<http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/582>. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: método canguru: manual técnico. [homepage na internet] Brasília (DF); 2017. [acesso em 2021 Mai 29]
3. Passos JA, Arrais AR, Firmino VHN. Saúde Mental na Perinatalidade: perspectivas de usuárias e profissionais da Atenção Primária à Saúde. Com. Ciências Saúde [homepage na internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 23]; 31(01):161-78. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/581>

1096

## **CUIDADOS COM CRIANÇAS EXPOSTAS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA PELA TRANSMISSÃO VERTICAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RAFAELA ABRÃO; MARCELA ROSA DA SILVA; QUELEN DA COSTA ANDRADE  
UNICNEC – Centro Universitário Cenecista de Osório

**Introdução:** O vírus da imunodeficiência humana (HIV), quando adquirido, atinge o sistema imunológico do indivíduo, tornando-o vulnerável às infecções e doenças, e principalmente, desencadeando a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Essa infecção é considerada uma pandemia, pois atinge a população em âmbito mundial, possuindo diversas maneiras de transmissão<sup>1</sup>. Uma das vias de transmissão é a materno-infantil, conhecida como transmissão vertical, a qual pode ser evitada ao longo da gestação, do parto e do período pós-natal, a partir do tratamento e acompanhamento da criança exposta<sup>2</sup>. Entretanto, para que esse processo seja satisfatório, se faz necessário a criação de um vínculo entre o serviço e os cuidadores, a fim de fornecer ao sujeito um tratamento eficaz, estável, seguro e de qualidade<sup>2,3</sup>. **Objetivo:** descrever os cuidados e procedimentos com as crianças expostas ao vírus da imunodeficiência humana via materno-infantil em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do litoral norte gaúcho. **Método:** relato de experiência embasado na vivência de profissionais da saúde sobre os cuidados e procedimentos em um Serviço de Atendimento Especializado do Litoral Norte gaúcho, no período de 2018 a 2020. **Relato de experiência:** durante o período de atuação na referida instituição como profissional da equipe de enfermagem, foi possível acompanhar a trajetória pós-natal de diversas crianças expostas ao vírus da imunodeficiência humana por transmissão vertical, onde as equipes multiprofissionais do serviço, juntamente com os responsáveis do sujeito em questão, atuam de diversas maneiras com o objetivo de evitar a contaminação do indivíduo durante seus primeiros dezoito meses de vida. Nessa vivência, foi possível observar e participar de diversas etapas do tratamento, tais como as coletas de carga viral nas datas específicas, a fim de detectar precocemente a exposição ao vírus, a troca de leite materno pela fórmula fornecida de forma gratuita aos filhos de mães soropositivas, com a intenção de evitar a contaminação via aleitamento materno e a administração de medicamentos antirretrovirais com um prazo determinado para cada indivíduo, seguindo a classificação de risco ou alto risco do recém nascido (RN). A partir desse trabalho em conjunto, com base no vínculo do serviço com o cuidador, o referido SAE do Litoral Norte gaúcho exerce essa função com excelência, resultando em mais de uma década de históricos de gestantes soropositivas, abstendo toda contaminação vertical nos RNs desses últimos anos. **Considerações finais:** a partir dessa vivência, notei a importância da existência de um Serviço de Atendimento Especializado composto por uma equipe multiprofissional capacitada para desempenhar tanto as orientações destinadas ao cuidador, quanto os procedimentos clínicos realizados com a criança. Outrossim, a participação assertiva dos cuidadores se mostrou extremamente necessária para a eficácia do tratamento.

**Descritores:** enfermagem; hiv; transmissão vertical de doença infecciosa

**Referências:**

1. Brito AM, Castilho EA, Szwarcwald CL. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. [homepage na internet]. Abr 2001 [ acesso em 29 mar 2021];34( 2 ): 207-217. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0037-86822001000200010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822001000200010&lng=en).  
<https://doi.org/10.1590/S0037-86822001000200010>.
2. Friedrich L, Menegotto M, Magdaleno AM, Silva CL. Transmissão vertical do HIV: uma revisão sobre o tema. Boletim Científico de Pediatria; 5 (3) [homepage na internet] 2016 [acesso em 27 mar 2021] Disponível em:  
[https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170118174005bcped\\_05\\_03\\_a03.pdf](https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170118174005bcped_05_03_a03.pdf)
3. Contim, CLV et al. Ser mãe e portadora do HIV: dualidade que permeia o risco da transmissão vertical. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro; 23 (3): 401-406. [homepage na internet] maio/jun. 2015. [acesso em 28 mar 2021] Disponível em:  
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41057>

**1099**

## **USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR GESTANTES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

AMANDA DO ROSÁRIO TAVARES; JULIANE PORTELLA RIBEIRO; ADRIZE RUTZ PORTO; KAREN BARCELOS LOPES; MATHEUS DOS SANTOS RODRIGUES

UFPEL - Universidade Federal de Pelotas

**Introdução:** O uso de substâncias psicoativas por mulheres tem sido cada vez mais frequente, principalmente no período gravídico-puerperal. Dentre os diversos fatores desfavoráveis à saúde materno-infantil, que classificam a gestação como alto risco, destaca-se o uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas<sup>1</sup>. **Objetivo:** Conhecer o perfil das gestantes atendidas em um ambulatório de alto risco, bem como o uso de substâncias psicoativas por essas mulheres e a sua frequência. **Metodologia:** A amostra do estudo é um recorte de uma pesquisa maior intitulada “Uso de Substâncias Psicoativas por gestantes de alto risco e puérperas atendidas no Ambulatório do HE/UFPe/EBSERH”, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas sob parecer nº 2.843.605. Para o estudo, foram analisados os dados de 431 gestantes, entrevistadas no período de agosto de 2018 a julho de 2019. A entrevista foi realizada utilizando dois questionários, em um primeiro momento foi utilizado um questionário semiestruturado que investigava o perfil sociodemográfico e gineco-obstétrico e o Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test. **Resultados:** A idade das gestantes variou de 13 a 46 anos, com maior prevalência entre 25 a 35 anos (51,9%; n=223), com mais de oito anos de estudo (33,1%; n=143), solteiras (54%; n=232). Entre as substâncias utilizadas em algum momento da vida, podendo ser ou não durante a gestação, a mais citada foi o álcool (81%; n=349), seguido do tabaco (40,1%; n=173) e maconha (12,8%; n=55). No entanto, ao investigar o uso nos três últimos meses o tabaco (12,3%; n=53) passou a ser o mais consumido diariamente, enquanto o consumo de álcool foi relatado pela maior parte das gestantes (15,8%; n= 68) uma ou duas vezes. Já a maconha teve o consumo semelhante, tanto diariamente (0,5%; n=2), semanalmente (0,5%; n=2) e uma ou duas vezes (0,7%; n= 3). **Conclusão:** Os resultados ressaltam a importância de conhecer o perfil destas mulheres, bem como o uso de substâncias psicoativas, uma vez que o cuidado às gestantes usuárias é complexo e exige preparo adequado da equipe multiprofissional. Nesse sentido, ressalta-se a importância da elaboração de políticas públicas direcionadas às gestantes usuárias de substâncias psicoativas, que atenda as especificidades dessas mulheres e viabilize a articulação entre os serviços da rede de atenção a saúde.

**Descritores:** gravidez de alto risco; usuário de drogas; saúde materno-infantil

**Referências:**

1. Rocha PC, Alves MTSSB, Chagas DC, Silva AAM, Batista RFL, Silva RA . Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. Cad. Saúde Pública [Internet]; 2016 [acesso em 2021 Mai 25];32(1):1-13.doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00192714>

1113

## **SÍNDROME DE ENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL SECUNDÁRIA À SÍNDROME NEFRÓTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: ESTUDO DE CASO**

CHRISTINA FIORINI TOSCA; SOFIA PANATO RIBEIRO; MÍRIAM NEIS; SIMONE BOETTCHER  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A síndrome de encefalopatia posterior reversível (PRES) caracteriza-se por crises convulsivas, cefaléia, rebaixamento de sensório, alterações visuais e achados sugestivos de edema na substância branca cerebral. Entre suas causas estão as alterações renais<sup>1</sup>. A síndrome nefrótica apresenta aumento grave e prolongado da permeabilidade glomerular às proteínas, cujos principais sintomas são edema, proteinúria e hipoalbuminemia<sup>2</sup>. Muitas doenças glomerulares podem evoluir para síndrome nefrótica. A maioria dos pacientes pediátricos possui como causa a glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) ou idiopática. A GESF ocorre quando há aumento patológico de tecido conjuntivo nos glomérulos, evidenciando esclerose segmentar<sup>3</sup>. Há perda da função glomerular, levando à injúria renal aguda (IRA). **Objetivo:** Conhecer e descrever o caso de paciente pediátrica com PRES secundária a síndrome nefrótica sem etiologia definida, assim como o seu desfecho clínico até a alta hospitalar. **Método:** Estudo descritivo, do tipo estudo de caso, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em 2020, a partir de informações discutidas em round multidisciplinar do Serviço de Pediatria. Dados coletados de forma a preservar a confidencialidade da identificação da paciente. **Relato de Caso:** Criança de 12 anos procurou o serviço de emergência por diurese concentrada e diminuída, dor lombar em cólicas e anasarca, com aumento importante do peso corporal. Estava em bom estado geral, Glasgow 15, edema periorbital e exame de punhopercussão lombar negativo. Proteinúria em exame qualitativo de urina e nível sérico de albumina 1,5 mg/l; creatinina 0,57 mg/dl; potássio 5,3 mEq/l; sódio 140 mEq/l e ureia 36 mg/dl. No dia seguinte, apresentou perda de visão temporária e de sensibilidade periférica, seguida de rebaixamento do sensório, alucinações, tremores, desvio de comissura labial, crise convulsiva tônico-clônica por quatro minutos, com perda de força em membro superior e queda de saturação. Instalado oxigênio por máscara não-reinalante e iniciada infusão de eletrólitos. Tomografia de crânio com achados sugestivos de PRES. Após estabilização, estava hipertensa, anúrica, em anasarca, com hipercalemia e hiponatremia. Em seguida, iniciou hemodiálise, havendo melhora da hipercalemia e da função renal, com diminuição do edema. Realizou biópsia renal para investigação de etiologia de IRA, exame anatomopatológico com lesões mínimas. Não houveram evidências histológicas para a hipótese diagnóstica, apenas clínicas. **Considerações Finais:** A paciente recebeu alta hospitalar sem sequelas neurológicas ou necessidade de seguir com hemodiálise. Foi referenciada para manter acompanhamento clínico ambulatorial. Hemodiálise demonstrou reverter a injúria renal aguda e os eventos neurológicos associados à PRES foram transitórios, sem repercussões com a resolução do quadro renal.

**Descritores:** insuficiência renal; encefalopatias; enfermagem pediátrica

**Referências:**

1. Darwish AH. Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome in Children: A Prospective Follow-up Study. *Journal of Child Neurology* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 21]; 35(1):55-62. DOI: 10.1177/0883073819876470
2. Wang C, Greenbaum LA. Nephrotic Syndrome. *Pediatr Clin N Am* [Internet]. 2019 [acesso 2021 Mai 21]; 66:73–85. DOI: 10.1016/j.pcl.2018.08.006.
3. Zhong J, Whitman JB, Yang HC, Fogo, AB. Mechanisms of Scarring in Focal Segmental Glomerulosclerosis. *Journal of Histochemistry & Cytochemistry* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 21]; 67(9):623–632. DOI: 10.1369/0022155419850170

1136

## **EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS E ENFERMEIROS EM ATIVIDADE EXTENSÃO COM PUÉRPERAS NA MODALIDADE REMOTA**

JULIA RAMBO FLORENTINO; MÁRCIA SIMONE DE ARAÚJO MACHADO SIEBERT; HELGA GEREMIAS GOUVEIA; ANA CAROLINA PAIM GOMES; ANA PAULA ORLANDI GHIZZONI; ANDERSON MATEUS

LEMOS DE OLIVEIRA; CARINA BAUER LUIZ; MÁRCIA COSTA KNOENER; RAQUEL SCHUTTZ CARVALHO; SILVANA EDINARA LIM  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A evolução das tecnologias e das redes de comunicação tem provocado mudanças e com isso o surgimento de novos processos de comunicação e de novos cenários de ensino.<sup>1</sup> Com a pandemia COVID-19, diversas atividades presenciais passaram a ser desenvolvidas por meio de plataformas remotas, com adequações metodológicas, modificando assim o papel do moderador e do participante. **Objetivo:** Relatar experiência de acadêmicos e enfermeiros em atividade de extensão na modalidade remota durante a pandemia COVID-19. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir da 7ª edição da atividade de extensão Troca de Saberes e Experiências Relacionadas à Maternidade, realizada na Unidade de Internação Obstétrica (UIO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de maio de 2020 a janeiro de 2021, desenvolvida por acadêmicos e enfermeiros. Foram realizadas oito rodas de conversa, junto às puérperas, por meio de videochamadas via Google Meet, abordando temas relacionados aos cuidados com a puérpera e com o recém-nascido. Por se tratar de uma atividade de ensino vinculada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), o desenvolvimento da mesma também passou a ser remoto, seguindo as orientações da universidade.<sup>2-3</sup> **Relato de experiência:** No contexto da pandemia COVID-19, o número de puérperas e familiares participantes dos grupos diminuiu em relação aos outros anos, ora por restrições hospitalares, ora pelo medo de contaminação por parte dos pacientes. O convite para a participação do grupo era realizado a quatro puérperas por vez e ocorria na sala de atividades de grupo da UIO. As rodas de conversa tiveram a participação remota de dois bolsistas, de uma estagiária de enfermagem e de uma enfermeira da unidade. Os temas abordados nas conversas resultaram do formulário de levantamento de temas de interesse. As puérperas foram participativas e as trocas de experiências e saberes, junto aos acadêmicos e à enfermeira, duraram em média 45 minutos. Ao final de cada roda de conversa, as participantes recebiam um questionário de satisfação, onde realizavam a avaliação da roda e faziam sugestões para aperfeiçoamento. As puérperas relataram satisfação com a atividade de educação em saúde, considerando importante para continuidade do cuidado no domicílio. Para os moderadores, as rodadas de conversa na modalidade remota foram ricas e de qualidade. Em dezembro de 2020, as restrições hospitalares aumentaram e a atividade educativa passou a ser desenvolvida nos leitos semi privativos com 2 puérperas por vez, através do próprio celular. Também, não foi solicitado a pesquisa de satisfação como forma de prevenir a contaminação da COVID-19. **Considerações finais:** A experiência do grupo de forma remota, apesar de atingir um número pequeno de participantes, foi considerada satisfatória e alcançou o seu objetivo, uma vez que promoveu a educação em saúde, oportunizando momentos de trocas de experiências e saberes, por meio de informações baseadas em evidências científicas.

**Descritores:** educação em saúde; enfermagem obstétrica; sincronidade de transferência de informação

**Referências:**

1. Moreira JA, Henriques S, Barros D. Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia. *Dialogia*. 34:351-364. [homepage na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.5585/dialogia.n34.17123>.
2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Portaria nº. 2286/2020. Suspende atividades presenciais de ensino na Universidade [homepage na internet]. Porto Alegre: UFRGS; 2020 [acesso em 24 mar 2021]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/reitoria-institui-portarias-que-regulam-atividades-durante-periodo-de-suspensao-de-aulas>.
3. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Resolução nº. 025, de 27 de julho de 2020. Estabelece a regulamentação de Ensino Remoto Emergencial (ERE). Universidade Federal do Rio Grande do Sul [homepage na internet]. 27 jul 2020 [acesso em 24 mar 2021]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cepe/res-025-ensino-remoto-emergencial-ere-versao-pagina-1>

1139

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM CARDIOPATIA CONGÊNITA E AS LACUNAS DO CONHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ELISÂNGELA DE FRAGA VIDAL; ALÉXIA GARCÊS MACIEL; PERLA ADRIANA DI LEONE;  
ADRIANA APARECIDA PAZ  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** As alterações estruturais e funcionais do coração ao nascimento são conhecidas como cardiopatias congênitas<sup>1</sup>. A maioria dessas cardiopatias são tratadas cirurgicamente, cabendo o cuidado pelo enfermeiro com conhecimento especializado na Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP) ou Neonatal (UTIN) para prover a assistência qualificada e segura aos recém-nascidos e crianças menores de um ano de vida. **Objetivo:** Relatar a experiência na busca da literatura científica sobre estudos com foco em diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes com cardiopatia congênita pediátricos menores de um ano. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma equipe de pesquisa que buscou conhecer o estado da arte sobre o tema “diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes com cardiopatia congênita menores de um ano”. A intenção foi a elaboração de uma revisão integrativa para compor e justificar a prospeção de um produto para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em UTIP vinculado a um projeto de Mestrado Profissional em Enfermagem. **Relato de experiência:** As bases científicas PubMed, Cinahl, Web of Science, Scopus e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foram utilizadas com a seguinte estratégia de busca: (“Nursing Assessment” or “Nursing Diagnoses” or “Standardized Nursing Terminology” or “Evidence-Based Nursing” or “Patient Care Planning”) and (“Cardiovascular Nursing” or “Neonatal Nursing” or “Pediatric Nursing” or “Child Hospitalized” or “Heart Defects Congenital”). Foram encontrados 6.300 artigos, destes considerando os critérios de inclusão (período de 2016-2020; espanhol, inglês e português; e texto completo), resultaram em 547 artigos potenciais. Os títulos e resumos foram lidos e procurou-se responder a questão de pesquisa “Quais são as evidências clínicas (sinais e sintomas), diagnósticos e intervenções de enfermagem para crianças menores de um ano com doenças cardiovasculares na unidade de terapia intensiva?”. Também identificou-se as duplicatas de estudo, logo, a amostra foi cinco artigos. Após a leitura na íntegra, foi identificado que dois deles se tratavam do mesmo estudo e não respondiam à questão de pesquisa, um dos artigos não foi localizado na base de dados e outros dois atendiam em partes o questionamento inicial. Nesse sentido, a revisão integrativa (RI) foi inviabilizada por não haver estudos substanciais para desenvolvimento. **Considerações finais:** Este relato buscou demonstrar as lacunas existentes na literatura sobre diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes com cardiopatia congênita pediátricos menores de um ano no período de 2016 a 2020. Desta forma, busca-se incentivar novas pesquisas sobre a temática proposta, que é de grande valia para a prática do enfermeiro em UTIP e UTIN.

**Descritores:** cardiopatias congênitas; enfermagem cardiovascular; terminologia

**Referências:**

1. Belo, WA, Oselame GB, Neves EB. Perfil clínico-hospitalar de crianças com cardiopatia congênita Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 24 (2): 216-220 [homepage na internet] 2016 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-1414-462X201600020258.pdf>
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Coordenação-Geral de Informações e Análise Epidemiológicas. Sistema de informações sobre nascidos vivos. [homepage na internet] Brasília: Ministério da Saúde, 2019. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060702>

1157

## **ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO UTILIZADAS POR PAIS COM CRIANÇAS OU ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

PHRYSCILLA SANTOS DA COSTA; DANIELLE PLETES DOS SANTOS; LUIZA KOWALCZUK;  
JULIANA DOS SANTOS BARBOSA; VANESSA TAVARES RIBEIRO; ANA CAROLINA ORLING

DOS SANTOS; ANA CRISTINA WESNER VIANA  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: Os cuidados paliativos em pediatria são considerados um campo especial<sup>1</sup>. A entrada do infante em cuidados paliativos não é natural, nem planejada<sup>2</sup>, tendo a família um papel muito importante em todas as etapas do adoecer, fazendo o uso de estratégias de enfrentamento para melhor lidar com a situação. Objetivo: Identificar quais são as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pais de crianças e adolescentes hospitalizados em cuidados paliativos através das produções científicas nacionais e internacionais. Método: Revisão integrativa de literatura com a seguinte pergunta de pesquisa: “Quais as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pais de crianças internadas em cuidados paliativos a nível hospitalar?”. Foram utilizadas as bases de dados: PubMed, Web of Science, Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os descritores: (Pediatric OR Child OR Children OR Child OR adolescent OR young) AND (Adaptation, Psychological OR Coping strategies OR Coping OR Coping Behavior) AND (Palliative Care OR Palliative Treatment OR Palliative Therapy OR Palliative Supportive Care) AND parents. Os critérios de inclusão são: estudos originais (primários), nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis online na íntegra, publicados no período de 2002 a 2020. Foram excluídos resumos de trabalhos publicados em anais de eventos, monografias, dissertações, teses, textos de instituições governamentais, editoriais, estudos como revisões e reflexões. A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro a junho de 2020. Resultados: Foram identificados 6 artigos elegíveis para a pesquisa, após a leitura de sua totalidade. Nenhum dos artigos eram brasileiros e todos estavam disponíveis em língua inglesa. O assunto mais abordado foi a experiência dos pais sobre como é ter uma criança com doença limitante à vida, e então o papel da fé ou religiosidade dos pais no enfrentamento à doença como tema principal. Com relação às estratégias de enfrentamento, as duas mais utilizadas foram relacionadas à religiosidade e espiritualidade e manter a esperança. Algumas outras estratégias puderam ser identificadas: busca por informações, busca pela rede de apoio que inclui parentes, amigos e profissionais e manter a normalidade. Considerações finais: Foi possível perceber que os pais utilizam principalmente a estratégia de manter a esperança por uma cura e que possuem profunda relação com a sua espiritualidade e/ou religiosidade. Além disso, não foi possível identificar estratégias desadaptativas nos relatos dados pelos pais nos artigos escolhidos. Não obstante, não se pode afirmar até que ponto os resultados encontrados refletem a realidade de famílias com pais e mães brasileiros, sendo necessários estudos feitos no país. Ainda assim, a revisão demonstra-se relevante e atual ao demonstrar que a lacuna de conhecimentos é considerável.

Descritores: cuidados paliativos; família; adaptação psicológica

Referências:

1. Sepúlveda C, Marlin A, Yoshida T, Ullrich A. Palliative care: the World Health Organization's global perspective. *J Pain Sympt Manag*, 2002[acesso em 2021 Mar 25]; 24(2): 91-6.
2. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos: revisado e ampliado [Internet]. 2. ed. 2012 [acesso em 2021 mar 25]. p. 590. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidadospaliativos-ANCP.pdf>
3. Folkman S, Lazarus RS. If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, [Internet]; 1985 [acesso em 2021 Mar 25]; 48(1): 150-170. Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>

1158

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA SUBMETIDA A TERAPIA DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA**

SOFIA PANATO RIBEIRO; FERNANDA DA SILVA FLORES; MARIANA MARTINS; BÁRBARA RODRIGUES; MIRIAM NEIS; KÁTIA LINS CURTINAZ

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) trata-se de uma terapia substitutiva utilizada para fornecer assistência pulmonar e/ou cardíaca, quando um ou ambos os órgãos são severamente acometidos. O objetivo é manter a perfusão tecidual enquanto se aguarda a recuperação do órgão afetado. Pacientes pediátricos em ECMO evidenciam um perfil singular, o que resulta na necessidade de sistematizar a assistência de enfermagem para descrever plano de cuidados voltados para melhora da qualidade de vida dos afetados<sup>1</sup>. **Objetivo:** Apresentar um estudo de caso desenvolvido por Enfermeiras do Serviço de Enfermagem Pediátrica e Residentes de Enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem à criança submetida a ECMO. **Método:** Estudo de caso realizado em Hospital público, geral e universitário do Sul do país. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico em março de 2021. O estudo desenvolvido segue as adequações éticas e preserva a identidade do paciente. **Estudo de caso:** Paciente A.S., 03 anos, portador de artrite idiopática juvenil (AIJ). Interna na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Pediátrico por choque cardiogênico/séptico secundário à Síndrome Hemofagocítica relacionada a AIJ. Apresentou disfunção respiratória, em uso de máscara não-reinalante. Pele moteada, extremidades frias, mal perfundidas. Sofreu uma parada cardiorrespiratória (PCR) e necessitou uso de ventilação mecânica (FiO<sub>2</sub>: 100%) e reposição volêmica. Paciente mantido em jejum, com sonda nasogástrica aberta em frasco. Realizada passagem de sonda vesical de demora. Com o agravamento do quadro clínico, foi necessária a sua pronação, mas não apresentou melhora, sendo revertida. Realizou-se a canulação para uso de ECMO venoarterial (VA). Apresentou PCR por deslocamento de cânula arterial. Reanimado com manobras de ressuscitação, reposição volêmica e reposicionamento das cânulas. Como consequência do insulto, o paciente apresentou encefalopatia hipóxico-isquêmica acompanhada da síndrome de hiperatividade simpática e injúria renal aguda, sendo iniciada a hemodiálise contínua através do sistema de ECMO. Após 09 dias em ECMO, apresentou melhora do quadro geral, evoluindo para alta da UTI. A partir da coleta de dados e do julgamento clínico, elencou-se os diagnósticos de enfermagem como prioritários “Risco de Infecção”, “Troca de Gases Prejudicada”, “Risco de Desequilíbrio no Volume de Líquidos”, “Risco de Sangramento”, “Proteção Ineficaz”, “Perfusão Tissular Periférica Ineficaz”<sup>2</sup>. A partir dos mesmos, elencou-se intervenções de enfermagem como: Cuidados na mudança de decúbito, observar sinais e sintomas de hipovolemia e chicoteamento, monitorar balanço hídrico, monitorar a pele, entre outros<sup>3</sup>. **Considerações finais:** O estudo mostrou-se relevante para auxiliar na identificação dos diagnósticos e cuidados de enfermagem mais adequados à criança submetida ao ECMO. Os cuidados de enfermagem propostos repercutem na maior segurança do paciente.

**Descritores:** ecmo; cuidados de enfermagem; enfermagem pediátrica

**Referências:**

1. Nakasato G, Lopes J, Lopes C. Complicações relacionadas à oxigenação por membrana extracorpórea. *Revista de Enfermagem UFPE [Internet]*. 2018 [cited 2021 Mar 27];12(6):1727-1737. DOI <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a231304p1727-1737-2018>. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231304>
2. Herdman H, Kamitsuru SH. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2018-2020*. 11th rev. ed. e atual. Porto Alegre: Artmed; 2018.
3. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. 6th rev. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016

1195

## **PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTRATÉGIAS DE ENFERMEIROS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

CIBELE SANDRI MANFREDINI; JAQUELINE KARPINSKI; ELIANA BUSS  
URI ERECHIM

Introdução: No ano de 2015 dos 3 milhões de nascidos vivos no Brasil, cerca de 18% são filhos de adolescentes, sendo que a região com maior incidência de gestantes jovens foi a Nordeste e a com menor percentil foi o Centro Oeste.<sup>1</sup> O Programa Saúde na Escola (PSE) foi criado para realizar a articulação e o fortalecimento de vínculos entre adolescentes, famílias e profissionais da saúde e segundo o Ministério da Saúde tem a função de colaborar com a formação integral de crianças e adolescentes sobre a promoção, prevenção de vulnerabilidades que os estudantes da rede pública de ensino estão expostos constantemente.<sup>2</sup> O enfermeiro que trabalha com o público adolescente deve observar as vulnerabilidades que os cercam para contornar os riscos e possibilitar um atendimento de qualidade, além de fortalecer a confiança e o vínculo, tanto com o adolescente, quanto com a família.<sup>3</sup> Objetivo: Conhecer as estratégias, de enfermeiros, sobre a prevenção da gravidez na adolescência, no programa saúde na escola. Método: Estudo de abordagem qualitativa, parte integrante da pesquisa “Prevenção da Gravidez na Adolescência: uma Questão dos Setores Saúde e Educação”, realizada no período de julho a dezembro de 2019. Participaram da entrevista, enfermeiras das Unidades Básicas de Saúde (UBS), de um município ao Norte do Rio Grande do Sul, após a avaliação do Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim, tendo como Número do Parecer: 3.595.611. A análise dos dados foi baseada na análise de conteúdo. Resultados: As participantes relataram que a abordagem sobre o tema é realizada de forma conjunta com a escola. Para tal, são observadas as relações de interesse individual e coletivo dos escolares, pois quando o indivíduo não apresenta envolvimento ou interesse no assunto, as propostas podem não surtir efeito, muitas vezes tendo que ser reestruturadas. As enfermeiras entendem, que para trabalhar essa temática é necessário o acolhimento do adolescente, de forma individualizada ou coletiva, com trocas de experiências, criação e fortalecimento do vínculo entre escolar e enfermeiro. Também utilizam como estratégia, a parceria com instituições e profissionais que não fazem parte do dia a dia dos adolescentes, sendo que o principal assunto abordado é o planejamento familiar incluindo os métodos contraceptivo. Conclusões: A educação em saúde realizada, com adolescentes nas escolas e UBS, tem no diálogo e acolhimento, uma das mais importantes ações desenvolvidas pelos enfermeiros, que acolhem esse jovem, assim pode-se observar que as estratégias utilizadas pelas participantes têm resultados positivos e podem servir de direcionamento para outros estudos como para equipes que estejam planejando suas ações para prevenção da gravidez na adolescência.

Descritores: enfermagem de atenção primária; educação em saúde; adolescente

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Governo do Brasil. Número de adolescentes grávidas cai 17% no Brasil. [Internet] Portal Brasil, publicado em 2017. [acesso em 2019 Nov 21] Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2017/05/numero-de-adolescentes-gravidas-cai-17-no-brasil>
2. Brasil. Ministério de Educação. Programa Saúde nas Escolas. Ministério da educação. 2019. [acesso em 2019 Nov 21]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>:
3. Torres J, Torres S, Vieira G, Barbosa G, Souza M, Teles M. The motherhood meanings for adolescents assisted by the family health strategy / O significado da maternidade para adolescentes atendidas na Estratégia de Saúde da Família. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2018 Oct 4; [acesso em 2019 Ago 3]; 10(4): 1008-1013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6299>

1209

## **PARTILHANDO VIVÊNCIAS: PRIMEIROS SOCORROS PARA PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL**

ISABELLA NEBENZAHL GOMES; MARIANA INEU DE LIMA; JAMILLE LOUISE BORTONI DE OLIVEIRA LOPES; THAÍS BARBOSA BARRETO; NURIELEN NERIS LIMA SANTOS; MATHEUS HENRIQUE NAUMANN; MATHEUS SILVELO FRANCO; GABRIEL PEITER ENGERS; MICHELE BULHOSA DE SOUZA; KELLY DAYANE STOCHERO VE  
UNIPAMPA - Universidade Federal Do Pampa

**Introdução:** A escola constitui-se como espaço propício para o desenvolvimento e aprendizagem infantil; no entanto, é um local onde podem ocorrer acidentes<sup>1</sup>. No Brasil a lei 13.722, de 2018, torna obrigatório que professores e funcionários de escolas públicas e privadas, de ensino infantil e básico sejam capacitados em primeiros socorros<sup>2</sup>. **Objetivo:** Relatar a vivência de discentes do curso de graduação em enfermagem na realização de oficina de primeiros socorros para professores. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, da oficina: “Primeiros socorros”, desenvolvida no “III Encontro de Formação em Educação Física – Educação e Saúde na Escola”, em 2019 no município de Uruguaiana, Rio Grande do Sul, com duração de duas horas e 30 minutos, por integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisa na Atenção à Saúde da Criança (GEPASC). **Relato de experiência:** Participaram da oficina 30 professores e estudantes de cursos de licenciatura. A preparação deu-se, primeiramente, com o aprofundamento teórico dos integrantes do GEPASC na temática e planejamento da atividade. A execução ocorreu em três momentos: apresentação e relato breve das experiências dos professores em atendimento de acidentes, ficando evidente que os participantes sentiam-se despreparados e inseguros para agir em situações de acidentes na escola; explanação teórica sendo abordadas técnicas de suporte básico de vida por leigos, desobstrução de vias aéreas em casos obstrução por corpo estranho, convulsões, epistaxe, ferimentos; foi explicado como os educadores deveriam agir em cada caso, demonstrado os procedimentos com manequins. Na terceira etapa foi realizada resolução de situações problema, os participantes, divididos em grupos, receberam casos de papel de acidentes comuns com alunos na escola e precisaram demonstrar como proceder o atendimento de cada situação. Ao final foram esclarecidas dúvidas e promovida uma troca de experiências entre professores e acadêmicos. **Considerações finais:** Enquanto acadêmicos do curso de enfermagem percebeu-se a importância da articulação da universidade com as escolas para a promoção de educação continuada a professores e colaboradores, a fim de prestar um atendimento seguro e correto à criança de forma a minimizar danos e o risco de morte em consequência de acidentes durante as atividades escolares. A realização e organização da oficina foi considerada uma experiência valiosa e de grande empoderamento para os acadêmicos, o sentimento de poder ajudar, de alguma forma, a rede de ensino do município com os aprendizados adquiridos na academia, tornam a jornada mais satisfatória.

**Descritores:** primeiros socorros; professores escolares; capacitação de professores

**Referências:**

1. Silva LGS, Costa JB, Furtado LGS, Tavares JB, Costa JLD. Primeiros socorros e prevenção de acidentes no ambiente escolar: intervenção em unidade de ensino. *Enferm Foco* [homepage na internet]. 2017 [acesso em abr 2021];8(3):25-29. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/893>
2. Brasil. Lei Nº 13.722, de 4 de outubro de 2018. Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil. *Diário Oficial da União*. [homepage na internet] 2018 [acesso em abr 2021]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13722.htm)

**1215**

**CRESCENDO COM A GENTE: PREOCUPAÇÃO COM O LÚDICO EM ÉPOCA DE PANDEMIA**  
ISABELLE SOUZA CHIES; HELENA BECKER ISSI; ANALI MARTEGANI FERREIRA; RENATA DE ARAUJO MEIRELLES LEITE; RONALDO ROSSI FERREIRA; DINA CAMAC  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O projeto de extensão ocorre no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desde o

ano de 1998. Todas as crianças atendidas em unidades pediátricas do HCPA podem usufruir da alegria proporcionada pela Extensão Universitária. Devido às experiências álgicas e, muitas vezes, traumatizantes às quais as crianças são submetidas no contexto hospitalar, esse tipo de atividade proporciona espaços altamente atrativos e com enorme potencial de humanização<sup>1</sup> e leveza<sup>2</sup> do cuidado. Objetivo: Descrever as atividades diferenciadas proporcionadas pelo projeto para estimular a manifestação lúdica da criança hospitalizada em tempos de pandemia. Método: Trata-se de um relato de experiência sobre a atividade de extensão. A ação acontece na Internação Pediátrica (10º norte e sul), na Oncologia Pediátrica (3º leste) e na Emergência Pediátrica, envolvendo em média 25 acadêmicos de cursos de graduação em enfermagem de duas Universidades Federais do sul do país. Quando presencial ocorria em cinco dias da semana (de segunda à sexta), durante um período de 2:30h (18h às 20:30 h) com grupos de acadêmicos tendo em média seis participantes/dia. No ano de 2020, em virtude da pandemia da Covid-19, o projeto teve que se reinventar e ocorreu na modalidade virtual. Foi criado um grupo em mídia digital com todos os integrantes da extensão, objetivando elaborar atividades e compartilhar informações gerais entre todos. Sendo assim, a cada ideia obtida, o acadêmico responsável desenvolvia e enviava para a bolsista, que repassava para coordenadora encaminhar para as enfermeiras de cada unidade e ao Serviço de Recreação Terapêutica. Relato da experiência: Nesta edição, dentre as atividades realizadas destacaram-se: dois vídeos educativos, sendo o primeiro sobre o coronavírus, informando às crianças hospitalizadas e seus acompanhantes sobre a gravidade da doença e métodos de higiene necessários para sua prevenção e o segundo sobre os direitos das crianças hospitalizadas, realizado sob temática de show artístico de mágica. Houve também a elaboração de um livro digital sobre a importância do uso da pulseira de identificação, em parceria com as enfermeiras, jogos online temáticos sobre o coronavírus em parceria com a sala de recreação do décimo andar: jogo de memória e quiz. Ainda, destaca-se a criação de jogos em mídia física: desenhos livres, caça-palavras, labirintos, desenhos impressos para colorir. Considerações finais: O impacto do projeto no bem estar dos pacientes pediátricos é visível, visto que no meio desta alegria esquecem um pouco do tratamento intenso que recebem durante o período no hospital. Estes momentos revelam um apoio mútuo, de felicidade tanto para os acadêmicos quanto para as crianças. Na pandemia, o projeto teve fundamental participação na manutenção dos direitos da criança e adolescente hospitalizados no que tange à manutenção de espaços e momentos lúdicos fundamentais para que desfrutassem de alguma forma de recreação no ambiente hospitalar.

Descritores: unidades de internação; pediatria; atividades de lazer

Referências:

1. Rodrigues JC, Simões RMR, Prodocimo E. O lúdico no ambiente da classe hospitalar: um estudo de revisão. REFACS [homepage na internet]. 2019 [acesso em abr 2021]; 7(3):390-400. Disponível em: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1939](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1939).
2. Dias TL, Bispo MS, Assis SB, Arisi VM. Ações de humanização no contexto da enfermagem pediátrica. [homepage na internet]. 2019 [acesso em abr 2021]; Disponível em: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1939](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1939)

1244

## **CATETERES DE LINHA MÉDIA E RESULTADOS INICIAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

MIRIAM NEIS; CHRISTINA FIORINI TOSCA; MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Cateteres de linha média são dispositivos de acesso venoso inseridos periféricamente

com ou sem o uso de ultrassom. As veias mais utilizadas para punção são a basílica, cefálica ou ulnar e sua ponta distal se aproxima da veia axilar<sup>1</sup>. As principais indicações para esse tipo de cateter para terapia intravenosa variam e resultados positivos são observados, principalmente no cenário da Terapia Intensiva Pediátrica<sup>2,3</sup>. Objetivo: Apresentar resultados iniciais do uso de cateteres de linha média em pacientes pediátricos que utilizaram cateteres vasculares de 22 a 20 gauges de 8cm em unidade de tratamento intensivo. Método: Estudo longitudinal conduzido em hospital público universitário. A coleta de dados foi de agosto de 2020 a março de 2021. Enfermeiras do Programa de Acesso Vascular com experiência em punção orientada por ultrassom avaliaram as condições de rede venosa das crianças e a necessidade de terapia intravenosa. Crianças com rede venosa periférica muito frágil e de difícil visualização para punção convencional foram incluídas. Os cateteres vasculares utilizados foram de 22 a 20 gauges de 8cm de comprimento. O procedimento foi realizado sob condições estéreis (barreira máxima), orientado por ultrassom e a introdução do cateter se deu pela Técnica de Seldinger modificada. Projeto aprovado CAEE: 09223119.4.0000.5327. Resultados: Foram inseridos 14 cateteres em pacientes pediátricos, a idade variou entre 4 meses a 16 anos. A principal indicação foi para administração de medicamentos intermitentes e sedativos contínuos (42%), seguido de necessidade de múltiplas infusões em pacientes muito graves (35%). Em relação aos motivos de retirada do cateter, 21,4% ocorreram por óbito e 14,2% por necessidade de cateter venoso central. Houve apenas 1 caso de trombose, 1 caso de flebite e uma retirada inadvertida. Nenhum cateter evoluiu com infecção. A mediana de tempo de permanência do cateter foi de 12 (2-22) dias. Conclusão: Os resultados indicam que esse tipo de dispositivo vascular é seguro quando comparado com dados internacionais e representa uma alternativa viável para administração de terapia infusional no intensivismo pediátrico.

Descritores: cateter; enfermeiras pediátricas; unidades de terapia intensiva pediátrica

Referências:

1. Qin KR, Nataraja RM, Pacilli M. Long peripheral catheters: Is it time to address the confusion? *The Journal of Vascular Access*. [Internet] 2019 [acesso em 2021 Mai 26];20(5):457-460. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31416409/>
2. Paterson RS, Chopra V, Brown E, Kleidon TM, Cooke M, Rickard CM et al. Selection and Insertion of Vascular Access Devices in Pediatrics: A Systematic Review. *Pediatrics* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 26];145(Suppl 3):243-68. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32482738/>
3. Ullman AJ, Bernstein SJ, Brown E, Aiyagari R, Doellman D, Faustino EVS et al. The Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters in Pediatrics: miniMAGIC. *Pediatrics* Jun 2020 [acesso em 2021 Mai 27];145(Suppl3):269-84. DOI: doi: 10.1542/peds.2019-3474I

**1264**

## **EXPERIÊNCIA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO EM TEMPOS DE PANDEMIA DO CORONAVÍRUS**

ANA CAROLINA PAIM GOMES; MÁRCIA COSTA KNOENER; HELGA GEREMIAS GOUVEIA; MÁRCIA SIMONE DE ARAÚJO MACHADO SIEBERT; ANA PAULA ORLANDI GHIZZONI; CARINA BAUER LUIZ; SILVANA EDINARA LIMA WITT  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Na graduação de Enfermagem, o aluno adquire conhecimentos teóricos e práticos sobre

as diversas áreas do conhecimento, entre elas a assistência materno-infantil. Ao realizar estágios nessa área o acadêmico tem a oportunidade de aprofundar estes conhecimentos e vivenciar a rotina da prática profissional do enfermeiro. Uma das maneiras de aprofundar o conhecimento específico e aperfeiçoar habilidades profissionais é por meio da realização de estágio não obrigatório, que permite a integração entre a teoria e a prática, possibilitando momentos de aprendizagens e a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos nas disciplinas cumpridas anteriormente<sup>1</sup>. Além das atividades habituais desenvolvidas durante os estágios, também há possibilidade de ter momentos específicos de aprendizado, seja para vivenciar atendimento de casos clínicos graves e/ou poucos frequentes e ainda, no atual momento, aqueles que se referem à assistência de pacientes COVID-19 suspeitos ou positivos. Objetivo: Relatar a experiência da acadêmica de enfermagem em estágio não obrigatório durante a pandemia do coronavírus. Método: Trata-se de um relato de experiência de estágio não obrigatório para alunos da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), desenvolvido na Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com carga horária de 20 horas semanais, sob supervisão da enfermeira, no período de 1 de Setembro de 2020 até 28 de Fevereiro de 2021 - durante a pandemia do coronavírus. Relato de experiência: Durante os seis meses de estágio, pude acompanhar o enfrentamento dos profissionais de saúde ao coronavírus. No primeiro momento na unidade, recebi instruções para paramentação e desparamentação, mesmo que não fosse atuar diretamente com pacientes acometidos pelo SARS-CoV-19. Acredito que a parte mais exigente nesses meses da pandemia em que estive no estágio foi manter a precaução constante, a sobrecarga emocional e laboral bem como a angústia que se fez sempre presente, seja de ser contaminado ou infectar pessoas do nosso convívio familiar ou no ambiente de trabalho. Ao mesmo tempo pude presenciar momentos de união e apoio de toda equipe, o que foi essencial para que essa experiência se tornasse menos fatigante. Tive a oportunidade de acompanhar puérperas e recém-nascidos, realizar o cuidado assistencial, predominando a evolução diária, prescrição de cuidados de enfermagem, admissão de puérperas e recém-nascidos, orientações sobre a rotina da unidade e aleitamento materno. Considerações finais: O período do estágio possibilitou o aperfeiçoamento da prática assistencial, desenvolveu o raciocínio clínico e ampliou o conhecimento na área materno-infantil, além de abordar o trabalho em equipe e adquirir experiência. Nestes meses, também pude observar e compreender a empatia dos profissionais, frente a um momento tão difícil, delicado e, muitas vezes, doloroso que estamos vivendo.

Descritores: enfermagem; saúde materno-infantil; coronavírus

Referências:

1. Lenkner, F; Zuge, SS. Vivências do Estágio Extracurricular no Ambiente Hospitalar. Anuário Pesquisa E Extensão Unoesc. São Miguel Do Oeste;[homepage na internet] 2017 [acesso em: 22 Mar 2021]. 2, e15248. Disponível em: <<https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/15248>>

1275

## **INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES NAS PRIMEIRAS 24H APÓS INSERÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM UNIDADE DE NEONATOLOGIA**

MAIBI ALINE GOMES DE ALMEIDA; CRISTIANE RAUPP NUNES SILVA; CAROLINA GESKI SALINI; MARCELA VENDRUSCOLO; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é inserido a beira do leito por enfermeiros habilitados através de uma veia superficial, progredindo até o terço médio da veia cava superior (se inserido nos membros superiores) ou veia cava inferior (se inserido nos membros

inferiores). Mesmo com todo aprimoramento de técnicas e evolução dos insumos materiais, as complicações relacionadas ao procedimento e manutenção do cateter podem ocorrer se as boas práticas de manuseio não forem seguidas pelos profissionais desde a inserção. As complicações mais frequentes nas primeiras 24h são o mau posicionamento do PICC (8,1%), obstrução (6,2%) e flebite (5,0%)<sup>1,2</sup>. A posição final da ponta do cateter parece ser um fator de risco para a incidência de complicações. As características do bebê (diagnóstico clínico, peso) e as características do cateter (diâmetro do lúmen e material), podem também influenciar as complicações<sup>3</sup>.  
**Objetivo:** Apresentar as complicações ocorridas nas primeiras 24h após inserção de PICC em neonatos.  
**Método:** Estudo longitudinal, conduzido em Hospital Público Universitário em neonatos que utilizaram PICC durante a internação entre janeiro e dezembro de 2019. Foram analisados os dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao PICC dentro das primeiras 24 h após a inserção. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética da instituição em estudo - CAAE 81745718.1.0000.5327.  
**Resultados:** Foram incluídos no estudo 209 neonatos que utilizaram PICCs; 185 (88,5%) não apresentaram nenhuma complicação nas primeiras 24h; as complicações identificadas foram eritema no membro puncionado 2 (1%) e migração do cateter 7 (3,3%), posicionamento fora da junção cavo atrial 9 (4,3%), sangramento ou hematoma 4 (1,9%), tração acidental 1 (0,5%), outros 5 (2,4%). Dos 51 cateteres (24,4%) da amostra que eram duplo lúmen, um teve oclusão irreversível de ambas as vias 1 (0,5%) e outro de apenas uma das vias 1 (0,5%).  
**Conclusões:** Esses resultados permitem concluir que a adoção de boas práticas desde a inserção são determinantes para estes resultados positivos. Orientações e treinamento relacionados ao alcance da posição da ponta do PICC, assim como cuidados para fixação do cateter devem ser enfatizados com a equipe.

**Descritores:** recém-nascido; cateterismo periférico; neonatologia

**Referências:**

1. Rangel RJM, Castro DSC, Amorim MHC. et al. Practice of Insertion, Maintenance and Removal of Peripheral Inserted Central Catheter in Neonates. *Rev. pesquis. cuid. Fundam*[Internet].2019 [acesso em 2021 Mai 26];11(2): 278-284. Disponível em:
2. Ferreira LA, et al. Intervenções de Enfermagem no uso do PICC em pediatria e neonatologia: evidências científicas. *Atas* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Mai 26];2(2):1-10. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1926/1876>.
3. Moureau NL. *Vessel Health and Preservation: The Right Approach for Vascular Access*. Cham: Springer International Publishing. [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 27];239

**1276**

## **RESULTADOS INICIAIS DO USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA POR MICRO-INTRODUÇÃO EM NEONATOLOGIA**

DEISE CRISTIANETTI; MAIBI ALINE DE ALMEIDA; CRISTIANE RAUPP; CAROLINA GESKE SALINI; RODRIGO CERATTI; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; MARINA SCHERER; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Com o avanço das tecnologias relacionadas a acesso vascular, a enfermagem em unidade de terapia neonatal vem em busca de aprimorar suas práticas. No cenário atual, destaca-se o uso de cateter central de inserção periférica (PICC) por micro-introdução. A implementação

desta nova tecnologia exige que os enfermeiros sejam treinados e habilitados à avaliação, indicação, inserção e acompanhamento dos neonatos que poderão beneficiar-se desta abordagem<sup>1</sup>. Objetivo: Analisar os resultados iniciais do cateter central de inserção periférica por micro-introdução em neonatologia. Método: Estudo longitudinal conduzido Hospital Público Universitário com neonatos que utilizaram PICC durante a internação entre agosto de 2020 a janeiro de 2021. Foram analisados os dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao PICC. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº - CAAE 81745718.1.0000.5327. Inicialmente os enfermeiros da unidade de terapia neonatal realizaram treinamento teórico e experimental para conhecimento e manuseio do cateter e ultrassom. A seguir foram treinados por enfermeiros com experiência em uso de ultrassonografia para punção venosa. Após o domínio da punção venosa orientada por ultrassonografia, acompanharam os enfermeiros experientes nos procedimentos de inserção de PICC por micro-introdução em neonatos. Resultados: Foram analisados 28 cateteres inseridos por micro-introdução em 23 neonatos. Destes, a mediana de idade foi de 10 (2-16) dias, idade mínima 1 dia e máxima de 2 meses, com mediana de peso 2735 (1466-3580) gramas. As principais indicações para o uso de PICC por micro-introdução foram antibioticoterapia 8 (28,6%), prematuridade 7 (25%) e gastrosquise 5 (17,9%). Dos cateteres inseridos, 9 (31,3%) foram nas veias cefálicas, 8 (28,5%) nas veias basilícas 4 (14,3%) nas veias axilares; 9 (32,1%) cateteres foram inseridos por punção única e 19 (67,8%) necessitaram de duas ou mais punções; em 27 (96,4%) procedimentos de inserção foram utilizados sedação; 7 (25%) dos casos não tiveram intercorrências durante o procedimento; as principais complicações foram 7 (25%) obstrução e 4 (14,3%) rompimento do cateter. A mediana de permanência do PICC foi de 4 (0-15) dias, mínimo de 1 dia e máximo de 36 dias. Os principais motivos de retirada foram 7 (25%) por término do tratamento, 6 (20,7%) por obstrução, 3 (13,8%) por mal posicionamento e em 4 (13,8%) casos não houve a progressão do cateter. Conclusão: Estes resultados iniciais indicam que o PICC por micro-introdução pode ser uma alternativa para neonatos com rede venosa frágil ou em casos em que o patrimônio venoso não seja visível sem ultrassom. O aprimoramento da técnica a partir da curva de aprendizagem pode melhorar a assertividade da primeira punção e localização da ponta. Adicionalmente, a monitorização diária e treinamento da equipe podem reduzir as complicações decorrentes de manejo e manutenção.

Descritores: enfermagem neonatal; cateterismo periférico; recém-nascido

Referências:

1. Franco-Sadud R, Schnobrich D, Mathews BK, Candotti C, Abdel-Ghani S, Perez MG et al. Recommendations on the Use of Ultrasound Guidance for Central and Peripheral Vascular Access in Adults: A Position Statement of the Society of Hospital Medicine. J Hosp Med [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 26];14:1-22. doi: 10.12788/jhm.3287. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31561287/>

**1282**

## **A ENFERMAGEM PEDIÁTRICA E O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

BRUNA SANTOS DA ROSA; HELENA BECKER ISSI; ANALI MARTEGANI FERREIRA  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) se configura por um transtorno global que compromete o neurodesenvolvimento do indivíduo, afetando o comportamento, comunicação e interação social, geralmente identificados na fase pré-escolar. Nesse contexto, a enfermagem tem o papel de fornecer o acompanhamento dessa criança, realizando promoção em saúde e intervenções para a sua qualidade de vida e de sua família. Objetivo: Analisar por meio da literatura

científica, o impacto do TEA no desenvolvimento infantil e o cuidado realizado pela enfermagem. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa, desenvolvido com artigos disponíveis na íntegra, por meio de busca em bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS. Como critérios de inclusão: publicações de artigos entre o período de 2016-2021, nos idiomas português, espanhol e inglês. Critérios de exclusão: artigos publicados fora do período selecionado e em outros idiomas. De 65 publicações encontradas, 47 publicações não abordavam os critérios de inclusão, assim, restaram 18 publicações para leitura na íntegra das quais 2 foram selecionadas para atender aos objetivos do estudo. Resultados: Os estudos apontam que as crianças com TEA necessitam de acompanhamento no processo de aquisição do conhecimento, para que sejam elaboradas estratégias pedagógicas, promovendo autonomia e progresso na aprendizagem, por meio de adaptação ao ensino da leitura, escrita e expressão. Os profissionais de enfermagem possuem a responsabilidade de se qualificar para promover a assistência a essas crianças, pois é fundamental que seja realizado o cuidado desprovido de preconceito, mediante escuta ativa, olhar holístico, visto que, esses indivíduos possuem dificuldade de expressão oral. Também é possível realizar a assistência em saúde a partir de atividades lúdicas, como exemplo o uso da música, para que assim, haja interação criativa e se colabore para o desenvolvimento da criança. Considerações finais: A criança com TEA em acompanhamento diário de um profissional mostra que as estratégias elaboradas para cada indivíduo oportunizam um melhor desempenho no processo de aprendizagem, por meio de atividades lúdicas e criativas. A Enfermagem Pediátrica tem como missão acompanhar, subsidiar supervisionar o desenvolvimento infantil em todos os níveis de atenção à saúde da criança.

Descritores: transtorno do espectro autista; desenvolvimento infantil; cuidados de enfermagem

Referências:

1. Magalhães JM, Lima SFV, Silva FRO, Rodrigues ABM, Gomes AV. Asistencia de enfermería al niño autista: revisión integrativa. Revista Enfermería Global [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 22]; 19(58):541-550. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000200017&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000200017&script=sci_arttext&lng=pt). Acesso em: 30 de março de 2021.
2. Sousa BSA, Almeida CAPL, Carvalho HEF, Gonçalves LA, Cruz JN. A enfermagem no cuidado da criança autista no ambiente escolar. Revista Saúde e Pesquisa [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 22]; 11(1):163-170. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885158/16\\_bruna-sabrina\\_port\\_norm\\_ing.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885158/16_bruna-sabrina_port_norm_ing.pdf). Acesso em: 30 de março de 2021

1295

## **A SEGURANÇA DO PACIENTE EM OBSTETRÍCIA COMO POSSIBILIDADE PARA ATIVIDADES EM PESQUISA NO ENSINO REMOTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

THAYNÁ DA FONSECA AGUIRRE; RAYSSA PAZ RODRIGUES COGORNI; GABRIELA MACHADO RIBEIRO; MARIANA INEU DE LIMA; TALITA VAZ GODINHO; LAIS ALVES VARGAS; FRANCIELE CHERVENSKI MORIN; ANA PAULA DE LIMA ESCOBAL  
UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

Introdução: A Organização Mundial da Saúde, destaca que a segurança do paciente pode ser compreendida como a redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde, até um mínimo aceitável<sup>1</sup>. No entanto, quando se fala em segurança do paciente, a

segurança no contexto hospitalar obstétrico necessita de um olhar mais atento. Devido a um grande número de rotatividade de pacientes no contexto da maternidade, a probabilidade para que eventos adversos ocorram durante o processo assistencial é alta<sup>2</sup>. Atrélado a esta problemática, observa-se a importância de atividades de pesquisa, a fim de fomentar saberes e práticas por meio de evidências científicas sólidas. Objetivo: Descrever as ações realizadas por discentes de enfermagem pertencentes a um projeto de pesquisa durante o ensino remoto. Método: Trata-se de um relato de experiência acerca dos encontros realizados para organização e aprofundamento teórico de projeto de pesquisa intitulado: Os saberes e as práticas da equipe de enfermagem acerca da segurança do paciente em obstetrícia. Os encontros ocorreram quinzenalmente de forma remota, através da plataforma Google Meet no período de julho de 2020 até o presente momento, com duração de aproximadamente 60 minutos, perfazendo um total de 15 encontros. Relato da experiência: Inicialmente os encontros estiveram voltados para aprofundamento teórico acerca da temática de segurança do paciente em obstetrícia, dessa forma foram discutidas as seguintes temáticas: Teoria do queijo suíço, Programa Nacional de Segurança do Paciente, núcleo de segurança do paciente, protocolos básicos para segurança do paciente, cirurgia segura, prática de higienização das mãos e segurança na administração e uso de medicamentos, com ênfase em obstetrícia. Também foram realizadas duas revisões integrativas: uma referente a produção científica acerca dos riscos de quedas em mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, e outra sobre a produção científica acerca da utilização de protocolos, manuais e checklists no processo de parturição. Além da organização para início da coleta de dados da pesquisa do projeto, com a elaboração de uma agenda para coleta de dados, impressões, capacitações sobre a técnica de entrevista semiestruturada e a técnica de observação não participante. Considerações finais: A participação nos encontros realizados de forma remota permitiu ao grupo, mesmo em um momento atípico, realizar atividades teóricas do projeto de pesquisa, por meio do aprofundamento teórico de assuntos relacionados a segurança do paciente, assim como o desenvolvimento de produções científicas, participações em seminários e eventos científicos. Além disso, cabe ressaltar, a oportunidade de aprendizado acerca das técnicas de entrevista e observação participante, bem como a organização dos materiais para uma coleta de dados futura, contribuindo assim, para a troca de conhecimento entre todos.

Descritores: Segurança do Paciente; Obstetrícia; Educação a Distância.

Descritores: segurança do paciente; obstetrícia; educação a distância

Referências:

1.OMS – Organização Mundial da Saúde. Aliança Mundial para a Segurança do Paciente.

Programa 2008-2009. Genebra, Suíça. [homepage na internet] 2008. [acesso em 01 abr 2021]

Disponível em

[http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=931&Itemid=1](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=931&Itemid=1).

2 Pedroni VS, Gouveia HG, Vieira LB, Wegner W, Oliveira ACS, Santos MC, Carlotto FD. Cultura de segurança do paciente na área materno-infantil de hospital universitário. Rev. Gaúcha Enferm. [homepage na internet]. 2020;41 (spe):1-9. [ Acesso em 01 abr 2021]. e20190171. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472020000200423&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000200423&lng=en).

3. Gusso HL, Archer AB, Luiz FB, Sahlão FT, Luca GB, Henklain MHO et al. Ensino Superior em tempos de Pandemia: Diretrizes à gestão universitária. Educação & Sociedade [homepage na internet]. 2020;41 (spe): 1-27 . [ acesso em 01 abr 2021] e238957. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-73302020000100802&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302020000100802&lng=pt)

**1315**

### **BOAS PRÁTICAS OBSTÉTRICAS NA PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

GIOVANA LUIZA ROSSATO; LEANDRO DA SILVA DE MEDEIROS; EDUARDA RODRIGUES MACHADO; GRAZIELE ALVES FLORES; CAROLINA FERNANDES DA ROCHA; KAREN ARIANE BÄR; DIRCE STEIN BACKES

UFN - Universidade Franciscana

Introdução: Instituiu-se, na década de 80, o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) que apresenta diretrizes para acesso e qualificação do cuidado perinatal com acolhimento e vinculação que dispõe sobre ambiência, papel do enfermeiro obstetra no processo parturitivo e a participação do acompanhante de escolha da parturiente nesse cenário<sup>1</sup>. Nessa perspectiva de qualificação da atenção obstétrica, a Organização Mundial da Saúde, em 1996,

descreveu sobre as boas práticas de atenção ao parto e nascimento, atualizando-as em 2018. Essas são práticas comuns determinadas para a condução do processo de parturição, baseadas em evidências científicas, com a finalidade de estabelecer cuidados adequados e seguros para a mulher e assegurar a qualidade da assistência materno-infantil<sup>2</sup>. Objetivo: Compreender a percepção de estudantes de enfermagem sobre as boas práticas obstétricas. Método: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-descritivo, desenvolvida com quinze estudantes de enfermagem de uma instituição de ensino superior da região central do Rio Grande do Sul, a partir de uma entrevista com questão norteadora. As sessões foram gravadas e depois transcritas, para serem submetidas à análise de conteúdo. As entrevistas ocorreram de forma online, por meio das plataformas digitais, sobretudo, considerando as orientações do CEP/CONEP. O presente estudo tem parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Franciscana, sob o número: 4.253.922. Resultados: A análise possibilitou o delineamento de dois eixos temáticos: 1) Do caráter biológico ao cuidado profissional; e 2) Boas práticas obstétricas e seus sentidos. Em seus depoimentos os participantes salientam a importância da equipe multiprofissional, sobretudo, da enfermagem obstétrica. Demonstraram que as boas práticas de atenção ao parto transcendem o caráter biológico e que possam, dessa forma, alcançar a singularidade humana. O parto, no decorrer dos anos, deixou de ser um momento privado para a gestante e sua família, pois muitas das pessoas que acompanham o processo são desconhecidas, estando ali apenas para olhar o recém-nascido e não para dar a atenção necessária à mãe. O enfermeiro, por ser o profissional do cuidado integrador, tem a possibilidade ímpar de acompanhar a mulher, tanto antes do nascimento quanto depois, acolhendo-a e criando vínculos. Os participantes salientam sobre os espaços de discussões acerca das boas práticas obstétricas que deve-se articular ao ensino, serviço e comunidade. Considerações finais: Os participantes consideram o engajamento do enfermeiro obstetra essencial na assistência ao parto e nascimento, e identificam as barreiras nos diferentes núcleos profissionais para o fomento e implementação das boas práticas obstétricas. Dessa forma, ampliar os espaços de discussões, principalmente, no ambiente acadêmico se constitui, portanto, estratégia fundamental para a quebra de paradigmas do modelo obstétrico.

Descritores: enfermagem obstétrica; humanização de assistência ao parto; saúde materno-infantil

Referências:

1. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 569, de 1º de julho de 2000. Brasília, 2000.

2. World Health Organization. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO, 2018.

**1316**

### **CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC): SUCESSO NA INSERÇÃO CORRELACIONADA AO PERFIL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS**

KAYLA NASCIMENTO PEIXOTO; ANALI MARTEGANI FERREIRA; HELENA BECKER ISSI  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Agravos de saúde na infância, sobretudo quando exigem tratamentos duradouros, são capazes de causar desorganização na formação e refletir negativamente no desenvolvimento infantil, podendo ser intensificados por procedimentos invasivos, como as punções venosas. Nesse contexto, O Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) tem sido indicado como uma das principais alternativas de dispositivo com maior durabilidade, uma vez que traz inúmeros benefícios como a redução de eventos traumáticos. Objetivo: Analisar a taxa de acerto na inserção do Cateter

Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) por enfermeiros em unidades Pediátricas de um Hospital Universitário e correlacionar ao perfil clínico dos pacientes pediátricos. Método: Estudo de Coorte, descritivo, quantitativo, retrospectivo longitudinal, realizado em unidades do Serviço de Enfermagem Pediátrica (SEPED) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre janeiro de 2018 e junho de 2020. Na amostra, foram incluídos pacientes submetidos ao procedimento de inserção de cateter PICC durante hospitalização nas unidades do SEPED/HCPA, e excluídos aqueles cujo procedimento não tenha sido realizado por enfermeiros. A coleta de dados se deu através do banco de dados de cateteres do SEPED, consulta ao prontuário eletrônico e registros de enfermagem. A análise utilizou a estatística descritiva e analítica, expressa por variáveis categóricas de frequência relativa (%) e absoluta e teste de regressão logística simples. O estudo foi aprovado pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação UFRGS do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sob parecer número: 2.140.604 e pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS sob número: 39269. Resultados: Foram realizados 185 procedimentos de inserção de PICC por enfermeiros do SEPED/HCPA no período selecionado, havendo uma taxa de sucesso de 90,56%, com média de 2 tentativas por inserção. Quanto ao perfil dos pacientes prevaleceram crianças brancas, do sexo masculino, com idade entre 10 e 14 anos (média: 8,2 anos). A maioria das internações ocorreu em unidades clínico-cirúrgicas (54,59%) sendo que a Fibrose Cística foi diagnosticada em 20% dos pacientes. 81% dos procedimentos ocorreram em unidades de internação, prevalecendo o uso de cateteres valvulados (84,86%), mono-lúmen (94,05%) e de calibre 4 Fr (53,51%). A técnica mais utilizada foi a micro introdução guiada por ultrassonografia. A correlação de sucesso no procedimento foi significativa na idade do paciente sendo 4% maior a cada mês; calibre do PICC, sendo maior quando usado 4 Fr; e técnica de inserção, sendo maior em punções guiadas. Conclusão: A taxa de acerto na inserção de PICC foi superior a 90%, sendo identificada correlação entre idade do paciente e calibre do cateter e uma importante atuação da enfermagem em todas as etapas envolvidas com o PICC.

Descritores: cateterismo venoso central; cateterismo periférico; enfermeiras pediátricas

Referências:

1. Santos JP, Maranhão DG. Cuidado de Enfermagem e manejo da dor em crianças hospitalizadas: pesquisa bibliográfica. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.[Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mai 27];16(1):44-50. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/cuidado-de-enfermagem-e-manejo-da-dor-em-criancas-hospitalizadas-pesquisa-bibliografica/#:~:text=V%C3%A1rias%20escalas%20para%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20da,e%20ao%20registro%20no%20prontu%C3%A1rio>
2. Silva TP, Silva MM, Silva LJ, Silva IR, Leite JL. Especificidades contextuais do cuidado de enfermagem à criança em condição crônica hospitalizada. Ciência, Cuidado e Saúde [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Mai 27]; 14(2):1075-1083. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23814>.

1321

## **DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)**

KAYLA NASCIMENTO PEIXOTO; ANALI MARTEGANI FERREIRA; SILVANA MARIA ZARTH; HELENA BECKER ISSI

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) possibilita a promoção da terapia intravenosa de maneira segura, diminuindo estresse, dor e desconforto causado pela necessidade de múltiplas punções. A realização desse procedimento por enfermeiros foi normatizada através da Resolução COFEN n° 258/2001 que permite ao enfermeiro atuação nessa área, sob qualificação ou capacitação. A equipe de enfermagem possui responsabilidade técnica

para inserção do PICC, e responsabilidade nos cuidados ofertados, visando assistência segura e de qualidade. Objetivo: Identificar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem implementadas para pacientes submetidos ao procedimento de inserção de PICC em um Hospital Universitário. Método: Estudo de Coorte, descritivo, quantitativo, retrospectivo longitudinal, realizado em unidades do Serviço de Enfermagem Pediátrica (SEPED) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre janeiro de 2018 e junho de 2020. Na amostra, foram incluídos pacientes submetidos ao procedimento de inserção de cateter PICC durante hospitalização nas unidades do SEPED/HCPA, e excluídos aqueles cujo procedimento não tenha sido realizado por enfermeiros. A coleta de dados se deu através do banco de dados de cateteres do SEPED, consulta ao prontuário eletrônico e registros de enfermagem. A análise utilizou a estatística descritiva e analítica, expressa por variáveis categóricas de frequência relativa (%) e absoluta. O estudo foi aprovado pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação UFRGS do HCPA, sob parecer número: 2.140.604 e pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS sob número: 39269. Resultados: A amostra foi composta por 185 pacientes que atenderam aos critérios estabelecidos. O número de diagnósticos de enfermagem (DE) elencados por paciente variou entre 1 e 10, tendo como média 3,46, o mais frequente na amostra foi o “Risco de infecção”, estando presente em 99,5% dos pacientes; já o fator relacionado Procedimento invasivo esteve em 90,10% das prescrições desse DE, estando presente em 98,38% dos pacientes. Quanto aos cuidados de enfermagem (CE), foram prescritos um total de 4011, variando de 7 a 74 cuidados por paciente (média de 21,68), sendo identificados 294 CEs diferentes. A verificação de sinais vitais conforme escala PEWS esteve presente em 98,9% das prescrições de enfermagem. O CE relacionado à PICC mais prevalente foi referente a periodicidade de troca de curativo do cateter de 7/7 dias ou antes se necessário. Conclusões: O diagnóstico de enfermagem risco de infecção, esteve presente em quase 100% dos pacientes da amostra e em ampla maioria teve relação com o procedimento invasivo. Além dos cuidados gerais, foi identificado como principal intervenção de enfermagem relacionada à PICC os cuidados com curativo. Este estudo contribui para a valorização do processo de enfermagem em todas as etapas envolvidas à terapia intravenosa via PICC na pediatria.

Descritores: processo de enfermagem; cuidados de enfermagem; enfermagem pediátrica

Referências:

1. Barbosa MTR, Alves VH, Rodrigues DP, Branco BLR, Souza RMP, Bonazzi VCAM. Indicadores de qualidade na assistência de terapia intravenosa em um hospital universitário: uma contribuição da enfermagem. J. res.: fundam. Care [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Mai 27]; 7(2): 2277-2286. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=755369&indexSearch=ID>
2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de relator COFEN nº 243/2017, de 24 de outubro de 2017. Minuta de resolução que atualiza a normatização do procedimento de inserção, fixação, manutenção e retirada de cateter periférico central por enfermeiro – PICC. Brasília – DF: Conselho Federal de Enfermagem, 27 out. 2017

1330

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADA NAS BOAS PRÁTICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CENTRO OBSTÉTRICO**

CAROLINE SANTINI RAUBER; BRUNA DE OLIVEIRA JOCHIMS; EVELYNE DUARTE DE AMORIM SILVA; FABRÍCIO DA CUNHA MORAES

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Introdução: Ao longo dos anos o parto, que antes era um processo fisiológico e natural, se tornou amplamente tecnológico, através de intervenções para proteger a mãe e o bebê de intercorrências durante o parto. Embora essas ações sejam importantes para o binômio, nem sempre são necessárias e limitam o protagonismo da mulher no processo de parir. Para a família, o nascimento de um filho é uma experiência única que necessita do olhar holístico dos profissionais que os atende, pois é um momento repleto de emoções. Atualmente a assistência prestada por enfermeiras(os) obstetras às gestantes é mais voltada às necessidades da mulher, entretanto, ainda há limitações na atuação

destes profissionais, devido às atividades burocráticas. Com o objetivo de auxiliar nas boas práticas em obstetrícia o Ministério da Saúde desenvolveu duas ações com o intuito de reduzir as taxas de mortalidade materna e infantil, sendo eles a Rede Cegonha e o projeto de Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice On). Objetivo: Relatar os avanços e as dificuldades encontradas por enfermeiras na construção de um atendimento com base nas boas práticas de assistência ao parto em um Centro Obstétrico (CO) de Porto Alegre. Método: Trata-se de um relato de experiência da vivência de enfermeiros (as) que atuam em um CO no sul do Brasil, entre março de 2019 à março de 2021. Relato de experiência: Frente às tentativas de qualificação do atendimento ao nascimento, a atuação das enfermeiras vem sofrendo grandes mudanças nos últimos anos. Foi observado que ao assegurar a realização das boas práticas em um CO, como o direito à um acompanhante de livre escolha da mulher; a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor; a promoção da hora dourada; o contato pele a pele por uma hora após o nascimento e a realização do carimbo da placenta (árvore da vida), fornecido à família como lembrança do nascimento, elevam o grau de satisfação das pacientes e geram experiências positivas em relação ao nascimento. Esses avanços são construídos no dia a dia com dificuldade e sempre debatidos com a equipe sua importância. Contudo, fatores como a medicalização da assistência ao parto e a falta de confiança no saber teórico da enfermagem por parte da população, além do tempo dedicado às atividades burocráticas e gerenciais realizadas pelas(os) enfermeiras(os), dificultam a sua realização. Considerações finais: A atuação dos (as) enfermeiros (as) na assistência ao nascimento vem sendo modificada, trazendo maior aceitação por parte das pacientes e da equipe multiprofissional, gerando mais satisfação às mulheres e sua família e consequentemente um desfecho positivo.

Descritores: parto humanizado; assistência de enfermagem; enfermagem obstétrica

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. [homepage na internet] Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 51 p. : il. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf)
2. Ferreira JAR, Brandão LCS, Teixeira ACMF, Cardoso AMR. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. Esc. Anna Nery [homepage na internet]. 2021 [acesso em 04 abr 2021]; 25( 2 ): e20200080. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452021000200202&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000200202&lng=en). Epub Oct 07, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0080>.
3. Silva TPR, Dumont-Pena E, Sousa AMM, Amorim T, Tavares LC, Nascimento DCP et al . Enfermagem Obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento. Rev. Bras. Enferm. [homepage na internet]. 2019 Dec [acesso em 04 abr 2021]; 72( Supl 3 ): 235-242. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000900235&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000900235&lng=en). Epub Dec 3, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0561>.

1342

### **INFORMAÇÃO RECEBIDA PELAS MULHERES SOBRE A INDICAÇÃO DA EPISIOTOMIA**

BRUNA DE OLIVEIRA JOCHIMS; CLÁUDIA JUNQUEIRA ARMELLINI; HELGA GEREMIAS GOUVEIA; CAROLINE SANTINI RAUBER; FABRÍCIO DA CUNHA MORAES; EVELYNE DUARTE DE AMORIM SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Atualmente, não há evidências científicas que definam os critérios exatos para a indicação da episiotomia, porém, sabe-se que o uso seletivo é preferencial ao uso rotineiro, devendo a recomendação ideal garantir menores taxas de complicações no nascimento. Objetivo: Identificar as informações recebidas pelas mulheres sobre a indicação da episiotomia. Método: Trata-se de estudo quantitativo de corte transversal, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sendo uma subanálise de projeto maior. Os dados foram coletados no período de fevereiro a setembro de 2016. Os critérios de inclusão foram mulheres que tiveram parto vaginal na Unidade Centro Obstétrico da instituição e idade gestacional maior ou igual a 37 semanas pelo método de Capurro.

Foram excluídas puérperas com indicação eletiva de cesariana, gemelaridade, óbito fetal, malformação fetal e internadas via convênio ou particular. Para esta subanálise utilizou-se todas as mulheres submetidas à episiotomia. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, protocolo nº150519. Resultados: Foram incluídas 246 mulheres submetidas a parto vaginal com episiotomia, sendo que destas, 65,04% (n=160) foram previamente informadas sobre o motivo do procedimento, e todas souberam informar este motivo. Salienta-se que cada mulher pode ter citado mais de um motivo. Sendo eles: aumentar a passagem para o bebê 75% (n=120), para nascer mais rápido 15% (n= 24), para não lacerar a vagina 4,4% (n=7), bebê muito grande 2,5% (n=4), para não rasgar/lacerar o intestino 2,5% (n=4), exaustão materna 0,6% (n=1), para retirar a placenta 0,6% (n=1), períneo muito pequeno 0,6% (n=1), feto em posição occipito-púbica 0,6% (n=1), episiotomia prévia 0,6% (n=1). Conclusões: Os resultados evidenciaram que todas as mulheres que foram informadas sobre o motivo da realização da episiotomia, souberam relatá-lo. Questiona-se a real necessidade do procedimento, tendo em vista que a literatura não traz um consenso sobre as indicações, acabando por ficar à critério da avaliação clínica do profissional que a indica.

Descritores: episiotomia; informação; obstetrícia

Referências:

1. Jiang H, Qian X, Carroli G, Garner P. Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth. Cochrane Database Syst Rev[Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 27]; 2(2):CD000081. Disponível em: doi: 10.1002/14651858.CD000081.pub3

1364

### **FATORES ASSOCIADOS AO ÓBITO NEONATAL EM PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

LUCÉLIA CAROLINE DOS SANTOS CARDOSO; MAYRA ROCKENBACH JAQUES; LUZIA TERESINHA VIANNA DOS SANTOS

UNICNEC – Centro Universitário Cenecista de Osório

Introdução: Os altos índices de mortalidade neonatal infelizmente ainda são uma realidade alarmante mundialmente. A equipe de saúde deve estar ciente dos fatores que influenciam na morte dos neonatos para que saibam identificar e intervir, com o propósito de evitá-los. A assistência ao recém-nascido na área da saúde passou por consideráveis progressos tecnológicos, que contribuíram significativamente para melhoria no cuidado prestado. É imprescindível que os profissionais de saúde estejam qualificados e saibam prestar a assistência apropriada aos neonatos e as gestantes, desde o pré-natal até o período pós-parto. Objetivo: Identificar os principais fatores associados aos óbitos neonatais em pacientes internados em unidades de terapia intensiva

neonatal. Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, reunindo e resumindo o conhecimento científico já produzido sobre o tema, cujos dados foram coletados em periódicos científicos disponíveis na Scielo, Lilacs, e Bdenf. A coleta de dados ocorreu em Abril de 2020 e utilizou-se como critérios de inclusão a escolha das plataformas de busca, idioma português, estudos dos últimos dez anos, e textos completos. Os critérios de exclusão foram aplicados, sendo retirados as revisões de literatura, relatos de caso, teses, dissertação e monografias, o que resultou na utilização de 11 artigos para composição da pesquisa. Resultados: Mediante essa pesquisa foi possível perceber que neonatos do sexo masculino, com peso inferior a 2.500(g) ao nascer nascidos de mães com idade entre 20 e 35 anos necessitaram de mais suporte. Ventilação mecânica, utilização de surfactante, massagem cardíaca entre outros procedimentos são frequentemente empregados devido aos diagnósticos presentes nas internações. Prematuridade, sepse, problemas cardíacos e respiratórios e algumas síndromes incompatíveis com a vida são as principais causas que foram evidenciadas como a causa da hospitalização e óbito dos neonatos. Considerações finais: Através desta revisão foi possível caracterizar o perfil dos pacientes que possivelmente podem evoluir a óbito, bem como o perfil materno suscetível a vivenciar a experiência de hospitalização do seu recém-nascido. Em função disso é esperado que os profissionais de saúde percebam situações que podem provocar uma possível internação e até mesmo ocasionar na morte. Sugere-se a realização de mais estudos sobre o tema em questão, a fim de elucidar com maior clareza a temática proposta sob outros olhares, principalmente a se contar a significância do assunto para as equipes de saúde em geral.

Descritores: recém-nascidos; causas de morte; unidades de terapia intensiva neonatal

Referências:

1. COFEN. Decreto nº 498, de 25 de junho de 1986. Regulamenta o exercício da Enfermagem e outras providências. [acesso em 2019 Dez 9]. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html).
2. Pires AS, Almeida NMS. Mortalidade por septicemia bacteriana. Rev. Enfermagem contemporânea. 2016 [acesso em 2019 Dez 9]; 5(1): 78-86. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/946>
3. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. Esc. Anna Nery. 2015 [acesso em 2019 Dez 9]; 19(1):47-53. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150007>

## **CUIDADOS EM SAÚDE COLETIVA**

**1021**

### **POTENCIALIDADE DAS ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS ONLINE PARA COLETA DE DADOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

ANDERSON MATEUS LEMOS DE OLIVEIRA; CARLISE RIGON DALLA NORA; LETÍCIA BECKER VIEIRA; JESSICA DAIANE CARDOZO; MARIANA IRIBARREM NESS; GIOVANNA TEIXEIRA RODRIGUES; THAÍS MARANHÃO; ROSANA MAFFACCIOLLI; DANIELA SAVI GEREMIA; MARIA FÁTIMA DE SOUSA

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) são responsáveis pelo cuidado individual, familiar e comunitário. O trabalho desses profissionais colabora para os bons resultados do sistema de saúde, principalmente quando relacionado à longitudinalidade da atenção, que envolve a continuidade dos cuidados e promoção da adesão terapêutica<sup>1</sup>. Objetivo: Relatar a

experiência de bolsistas pesquisadores que atuam na pesquisa “Práticas de enfermagem no contexto da APS: estudo nacional de métodos mistos” durante a pandemia Covid-19. Método: Trata-se de um relato de experiência, baseado no trabalho de pesquisa realizado entre os meses de outubro de 2020 a março de 2021. A experiência reuniu pós-doutorandos, estudantes do curso de graduação e de doutorado em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O trabalho consistiu na realização e validação de 60 entrevistas semiestruturadas realizadas via plataformas online. As entrevistas ocorreram com enfermeiros que atuavam na Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre e de mais cinco municípios do interior do Estado. Assegurou-se as questões éticas, assim como os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido. Relato de experiência: Em decorrência da pandemia muitas atividades se tornaram remotas, incluindo a estratégia de produção de dados qualitativos da pesquisa em questão. Alguns pré-requisitos foram observados para a realização das entrevistas: confiabilidade e segurança da rede de Internet e dos equipamentos (computador, câmera, microfone e fone de ouvido), além de ambiente privativo e silencioso, e os contatos para agendamentos foram realizados previamente à coleta de dados via WhatsApp. Nota-se que o senso de segurança e conforto destes, para a realização da entrevista, tende a ser maior quando ele pode ver ou ter acesso às credenciais e a foto do pesquisador previamente. Destaca-se como potencialidade desta estratégia: a economia de recursos financeiros, no que tange ao deslocamento dos bolsistas de pesquisa, a redução de tempo na coleta de dados, uma vez que as entrevistas contemplaram enfermeiros de seis municípios do Estado do RS, e, a garantia de segurança dos participantes e entrevistadores, com relação a não exposição frente a Covid-19. Um limitador nesta produção foi a instabilidade de conexão internet de participantes, em unidades de saúde em locais mais remotos. Outros dificultadores: na efetivação dos contatos com enfermeiros que, por muitas vezes, não retornavam ligações e mensagens, além das desistências e remarcação da entrevista muito próximas a data agendada. Considerações finais: Apesar dos desafios, entende-se que as entrevistas on-line apresentam potencialidade, sobretudo no que diz respeito à realização e continuidade de pesquisas no contexto de distanciamento social imposto pela Covid-19. A tecnologia nos lança a (re)pensar formas inovadoras de produção de dados na pesquisa de delineamento qualitativo e garantir os aspectos éticos da condução da mesma.

Descritores: atenção primária à saúde; coleta de dados

Referências:

1. Barbiani R, Dalla Nora CR, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mai 27];24:e2721. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DC6TjSkqnj7KhMQL4pkMS9f/?lang=en>

1153

## **AGRAVOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO**

ÁLISSON SECCHI; SILVANA ALBA SCORTEGAGNA

UPF – Universidade de Passo Fundo

Introdução: A preocupação com a saúde mental da população intensifica-se durante uma grave crise social. A pandemia da COVID-19 pode ser descrita como uma dessas crises, sendo um dos maiores problemas mundiais de saúde pública das últimas décadas. Um evento como esse pode ocasionar danos a saúde mental que afetam a capacidade de enfrentamento de populações, em variados níveis de intensidade<sup>1</sup>. O confinamento social implica em níveis elevados de estresse e pode comprometer a saúde mental das pessoas, principalmente em indivíduos mais vulneráveis<sup>2</sup>. Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar as publicações existentes sobre o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental das populações. Método: Com base nas Recomendações dos principais itens para relatar revisões sistemáticas e Meta-Análises<sup>3</sup>, realizou-se a busca dos artigos no período de janeiro/2020 e janeiro/2021, nas bases de dados Pepsic, Scielo e PsycInfo. Foram utilizados os descritores "mental health" AND "coronavirus infections" AND "COVID-19" OR "pandemic" e os respectivos correspondentes em português. Os critérios de inclusão envolveram a

busca por artigos publicados em revistas indexadas por pares, disponíveis na íntegra, nacionais e internacionais, em língua portuguesa e língua inglesa que abordaram o objetivo proposto por este estudo. Excluíram-se comentários, publicações duplicadas, revisões de literatura, dissertações, teses e estudos que não se encaixavam na temática proposta. Resultados: A busca nas bases de dados resultou em 1107 publicações. A leitura do título e do resumo para verificação da adequação dos artigos aos critérios de elegibilidade, resultou na seleção de 138 artigos, os quais foram lidos na íntegra. Os resultados totalizaram 55 artigos, sendo 48 internacionais e sete brasileiros. Os estudos evidenciaram aumento do sofrimento psicológico, sentimentos de solidão, pânico, estresse, ansiedade e depressão entre os adultos (n=25) e adolescente (n=2); a pandemia como desencadeadora de transtorno de estresse pós-traumático, transtornos por uso de substâncias e aumento da violência em adultos (n=12); impacto de estressores relacionados ao trabalho e a perda de emprego (n=10); o aumento do risco de suicídio em adultos (n=3); e a influência da falta de atividade física (n=2) e da falta de qualidade do sono em adultos (n=1). Considerações finais: Os agravos da COVID-19 à saúde mental são diversos, podendo levar ao suicídio. Considerando a gravidade deste cenário, o uso de recursos tecnológicos como telessaúde e dos atendimentos on-line por videoconferência para assistir a população e respeitar as orientações sanitárias, deve ser incentivado.

Financiamento: Fundação de Amparo de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul/FAPERGS e CAPES.

Descritores: pandemia; saúde mental; população

Referências:

1. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. World Health Organization, 2020 [acesso em 2020 Set 10]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>.
2. Brooks S K, Webster R K, Smith L E, Wooland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin G J. The Psychological Impact of Quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 2020 [acesso em 2020 Set 25]; 395(10227). Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
3. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D, PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 2009 [acesso 2020 Ago 20]; 6(7). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621072/>

1367

## **LESÃO POR PRESSÃO: ANÁLISE DO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO SOB O OLHAR DO CUIDADOR**

LUCELIA CAROLINE DOS SANTOS CARDOSO; STEPHANIE DA SILVA PEREIRA  
UNICNEC – Centro Universitário Cenecista de Osório

Introdução: Os pacientes restritos ao leito tendem a necessitar de atendimento domiciliar, onde o pode ser ofertado pelo Programa Melhor em Casa, que atua de forma complementar e horizontal com a Atenção Básica. Pacientes acamados podem vir a desenvolver feridas denominadas de Lesões por Pressão, as lesões por pressão são feridas na pele, ocasionadas por pressão, fricção e/ou cisalhamento que geralmente acometem pacientes restritos ao leito. Os cuidadores de pacientes restritos ao leito, auxiliam nos cuidados as suas necessidades de saúde, abordando também o cuidado as suas lesões por pressão. Objetivo: Analisar o processo de cuidado realizado por cuidadores não profissionais e sua influência no surgimento ou cicatrização de lesões por pressão em usuários da atenção básica do município de Capão da Canoa. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, que visa a compreensão e interpretação dos dados que

foram analisados com uma amostra de 08 cuidadores de pacientes do Programa Melhor em Casa. A coleta de dados ocorreu em outubro de 2020 com o apoio de um roteiro semi-estruturado de questionamentos. Todos os envolvidos foram indicações diretas dos profissionais do Programa Melhor em Casa e aceitaram ter a entrevista gravada para a transcrição completa dos dados. Todo o projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa UNICNEC sob o registro 4.325.953. Resultados: Os participantes da pesquisa são mulheres, na sua maioria com grau de parentesco com o paciente. Observou-se que foi de suma importância a assistência do Programa Melhor em Casa para a evolução dos pacientes. Viu-se ainda que as cuidadoras realizam o cuidado de acordo com orientações e materiais ofertados pelo programa, e elas têm dificuldades psicológicas e físicas (com a questão do peso do paciente) para realizarem os cuidados. Considerações finais: Pôde-se perceber a importância da implementação de um cuidado domiciliar desenvolvido pela equipe multiprofissional. Além disso, destaca-se a importância da participação da família nos cuidados prestados. A variedade de insumos e técnicas de cuidados implementada é adaptada às necessidades individuais dos pacientes, o que demonstra a preocupação dos profissionais ao cuidado individualizado. Sugere-se a realização de maiores pesquisas sobre o tema a fim de melhorar a compreensão do exposto e apoiar a participação dos envolvidos no processo de cuidar.

Descritores: lesão por pressão; cuidadores; enfermagem

Referências:

1. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial d[a] República Federativa do Brasil. Brasília, set. 1990.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 28 p.: il.
3. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014.

## **CUIDADO NA SAÚDE DO TRABALHADOR**

1129

### **VACINAÇÃO PARA COVID19: O DESAFIO E A ESPERANÇA PARA AS EQUIPES DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

CELIA MARIANA BARBOSA DE SOUZA; ELIZETE MARIA DE SOUZA BUENO; EMANUELLE BIANCHI SOCCOL; FABIO FERNANDES DANTAS FILHO; KAREN GOMES D AVILA; LUCIANE ELISABETE GATELLI PEREIRA; LUCIANA PEREIRA DA SILVA; MARY LANE AMADO DOS SANTOS; MONICA BEATRIZ AGNES MAGNES; NINON G DA ROSA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Estamos vivendo a maior pandemia da história, uma doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), de alta transmissibilidade e que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Diante da necessidade emergente de resposta ao enfrentamento da doença, grandes pesquisadores e profissionais da área, se mobilizaram para a criação de vacinas que fossem eficazes e seguras. Em 2021, em caráter emergencial, foram disponibilizadas as primeiras doses através da ANVISA e do Programa Nacional de Imunizações (PNI), promovendo o início da vacinação contra a COVID 19 no Brasil. O PNI é nacionalmente reconhecido como um dos maiores programas de vacinação, e tem como objetivo reduzir morbimortalidade por doenças

imunopreveníveis. No dia 19/01, o RS/POA/ HCPA inicia então a estratégia de imunização dos profissionais de saúde, como medida de prevenção e controle da infecção de forma sistêmica, organizada e em consonância com o PNI. Objetivo: Relatar o início do processo de imunização contra a COVID 19 nos profissionais de saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Método: Relato de experiência sobre o planejamento e o fluxo da vacinação contra COVID 19 nos profissionais de saúde do HCPA. Relato de experiência: Através do Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra COVID-19 emitido pelo Ministério da Saúde, e com o objetivo de instrumentalizar gestores de todos os níveis, iniciou-se o planejamento interno da vacinação contra covid-19 no SMO / HCPA. Inicialmente recebemos um número limitado de doses para atender os profissionais hcpaanos e foi necessário montar uma estratégia de estratificação em grupos de maior risco para covid-19. Foram priorizadas áreas que atuam na linha de frente como: CTI COVID, emergência e as unidades COVID. Com a definição das áreas iniciais, as chefias enviaram uma lista com o nome dos funcionários ativos para a direção do hospital, que repassou ao SMO para serem vacinados. Criou-se também um pré-formulário através do portal da instituição, um cadastro com informações de identificação como: RG, CPF, número cartão SUS, telefone contato entre outros. No momento da imunização, é preenchido outro formulário onde são verificados os dados de identificação e realizado uma rápida triagem com indicação ou contraindicação para aplicação da vacina. Todas as informações dos formulários geram uma planilha de dados que serão integrados no prontuário eletrônico ocupacional, bem como o SIPNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações), onde encontramos as vacinas recebidas por cada pessoa a nível nacional. Considerações Finais: O processo de imunização dos profissionais de Saúde do HCPA está sendo um grande desafio e um respiro de esperança, mesmo que em doses fracionadas. Seguimos na campanha, confiantes que em breve atingiremos a imunização de todos os trabalhadores. Almejamos que num futuro próximo, toda a população também possa ser imunizada.

Descritores: vacinação; covid-19; profissionais de saúde

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra COVID-19. 1º ED. BRASILIA; [homepage na internet] 2020 [acesso em: 29 mai 2021] Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf)

1160

### **ATIVIDADE DE MEDIAÇÃO: CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DEDICADAS AOS PACIENTES ACOMETIDOS PELO SARS-COV-2 RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DEISE VACARIO DE QUADROS; MÔNICA ECHEVERRIA DE OLIVEIRA; ANA LUISA POERSCH  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: a ocorrência de uma pandemia gera sentimentos negativos e aumenta os conflitos entre os membros das equipes. É com este entendimento que grupos de apoio psicossocial podem reduzir o estresse agudo, prevenir transtornos psicopatológicos e auxiliar no fortalecimento do sistema imunológico através de um cuidado amplo<sup>1</sup>. Objetivo: relatar a experiência de uma intervenção sistemática com um grupo de trabalhadores. Método: relato de experiência da atividade de intervenção em andamento coordenada por uma psicóloga clínica e uma enfermeira, com aporte de uma psicóloga da saúde do trabalhador, junto aos profissionais envolvidos no gerenciamento e cuidado aos pacientes acometidos pela infecção por SARS-Cov-2. Este recorte específico, datado entre março de 2020 a março de 2021, se refere a duas unidades dedicadas ao Coronavírus, em

hospital universitário da região sul do Brasil, referência para alta complexidade, como parte de intervenção institucional proposta pelo Serviço de Psicologia deste hospital. Relato de experiência: o acompanhamento sistemático continuado possibilita apoio psicossocial aos profissionais através de uma escuta qualificada, acolhendo os sentimentos, bem como aproximando as diretivas da alta liderança para o enfrentamento à pandemia dos trabalhadores, mitigando sentimentos negativos e comunicando de maneira assertiva. Nessas unidades, foi oferecido, de maneira precoce, um suporte continuado aos profissionais da enfermagem, higienização, administrativo, fisioterapia, nutrição e medicina, com frequência semanal, em horários previamente combinados, no diurno e noturno. Os profissionais são convidados a partilhar os sentimentos experienciados. Os assuntos emergem da vivência do grupo, do cenário institucional, político e sanitário. Ao final da atividade, as mediadoras realizam o registro em um diário de bordo e planejam o direcionamento do grupo a fim de identificar situações de curto e médio prazo que possam interferir negativamente no ambiente com auxílio da psicóloga do trabalho. Dentre os sentimentos, destacam-se o medo, a tristeza, a irritação, a angústia, a discriminação social, a incerteza. Outros assuntos são sensíveis ao momento vivido, dizem respeito às dúvidas sobre mascaramento, preocupações familiares, cuidado com o colega, mudanças nos protocolos institucionais, mudança no perfil do paciente, novo modelo de cuidado. Considerações finais: a potencialidade desses grupos é evidenciada no relato dos profissionais que conseguem se apoiar uns aos outros, buscar estratégias compartilhadas de enfrentamento e refletir acerca do gerenciamento que repercute não somente nas relações de trabalho, mas também nas relações interpessoais. O olhar compartilhado das mediadoras permite a expansão de seus objetos de trabalho, bem como o auxílio ao grupo para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento tanto individuais quanto coletivas, o investimento nas relações de confiança e a circulação do afeto.

Descritores: mediação; equipe de assistência ao paciente; infecções por coronavírus

Referências:

1. Noal, D. O Novo Coronavírus e a nossa saúde mental. [homepage na internet] Brasília: Fiocruz, 2020 [acesso em 29 mais 2021] Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/video/o-novo-coronavirus-e-nossa-saude-mental>

1183

### **ESTRESSE E SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE UNIDADES EMERGENCIAIS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

ANA LAURA DUTRA QUERUZ; MAYCKEL DA SILVA BARRETO; LILIANE PEDROSO DA SILVA CORREIA; GUILHERME OLIVEIRA DE ARRUDA; LEIDYANE KARINA RISSARDO; SONIA SILVA MARCON

Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Mandaguari (FAFIMAN)

Introdução: A situação do sistema de saúde foi altamente impactada pela disseminação do vírus Sars-CoV 2 durante o ano de 2020. Nas unidades emergenciais, além da preocupação com a elevada contagiosidade do vírus, os profissionais de saúde enfrentam extremo desgaste psicológico, falta de equipamentos de proteção e diversas angústias durante o período de intenso combate à doença. A exaustão e a Síndrome de Burnout refletem o sofrimento contínuo desses profissionais<sup>1</sup>. Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar o nível de estresse percebido e a síndrome de burnout nos profissionais de saúde de unidades emergenciais durante a pandemia. Método: Estudo descritivo de corte transversal, com abordagem quantitativa, realizado junto a uma amostra não probabilística de 55 profissionais de saúde atuantes em duas unidades de pronto

atendimento semelhantes em estrutura, processo de trabalho e demanda de usuários, localizadas em dois municípios do norte do estado do Paraná (Brasil). Os dados foram coletados entre setembro e novembro de 2020. Cada unidade possui dois enfermeiros, dois médicos e sete técnicos em enfermagem por turno de trabalho. Foi realizada entrevista fechada na própria unidade de pronto atendimento, conduzida por um questionário que abordava questões sociodemográficas, Escala de Estresse Percebido (PSS 14) e o questionário de identificação preliminar de Burnout. Os dados foram analisados de forma descritiva, e distribuídos em tabelas de frequência absoluta e relativa. O teste de qui-quadrado foi aplicado a fim de se verificar diferenças entre as categorias profissionais, variáveis sociais, perfil profissional, percepções durante a pandemia, inclusive em relação ao nível categorizado de estresse percebido e a classificação de síndrome de Burnout. Os testes de Kolmogorov Smirnov (com correção de Lilliefors) e de Shapiro Wilk ( $n < 30$ ) foram aplicados para aproximação dos dados numéricos totais de estresse percebido com a distribuição normal (quando  $p > 0,05$ ), conforme as distintas variáveis independentes. Posteriormente, foram utilizados os testes t student, Mann Whitney, ANOVA one factor (com post hoc de Tukey para comparações entre pares) e Kruskal Wallis, adotando-se 5% como nível de significância ( $p < 0,05$ ). O estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (UEM), sob parecer n: 4.087.225 e CAAE: 3453420.7.0000.0104. Resultados: Dos 55 profissionais de saúde entrevistados, 14,5% eram médicos, 30,9% enfermeiros e 54,6% técnicos em enfermagem. O nível de estresse percebido foi considerado elevado em 58,0% dos profissionais e o Burnout instalado/avançado foi identificado em 65,5% dos participantes. Conclusões: Foram identificados níveis de estresse elevados nos trabalhadores de unidades de pronto atendimento durante o período de pandemia, o que demanda o desenvolvimento de estratégias no trabalho para minimizar os impactos laborais na saúde dos trabalhadores.

Descritores: pessoal de saúde; esgotamento profissional; infecções por coronavírus

Referências:

1. Moreira AS, Lucca SR. Fatores psicossociais e síndrome de Burnout entre os profissionais dos serviços de saúde mental. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 27]; 28:e3336. doi: 10.1590/1518-8345.4175.3336.
2. Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? J Nurs Health.[Internet] 2020 [acesso em 2021 Mai 27]; 10(n. esp). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18444/11240>
3. Santos JNMO, Longuiniere ACF, Vieira SNS, Amaral APS, Sanches GJC, Vilela ABA . Occupational stress: the exposure of an Emergency Unit Nursing Team. Rev Pesq Cuid Fundamental.[Internet] 2019 [acesso em 2021 Mai 27]; 11(n.esp): 455-63. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6386/pdf>

1249

## **BURNOUT ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA**

VICTÓRIA GABECH SEEGER; NATASCHA MONTEIRO MEDEIROS; DENILSE DAMASCENO TREVILATO; JOÃO LUCAS CAMPOS DE OLIVEIRA; DAIANE DAL PAI; AMANDA DA SILVEIRA BARBOSA; BRUNA BICA SENER; ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A saúde pública mundial vive, desde o início do ano de 2020, um momento crítico com a pandemia de COVID-19 e a enfermagem exerce papel essencial no seu enfrentamento, sofrendo com demandas físicas, cognitivas e emocionais elevadas, que podem levar a complicações como o burnout<sup>1</sup>. O burnout é uma resposta à exposição crônica ao estresse emocional no ambiente de trabalho e consiste na presença de três componentes: alta exaustão emocional (EE), alta despersonalização (DP) e baixa realização profissional (RP)<sup>2</sup>. Objetivo: Identificar o burnout entre trabalhadores de enfermagem atuantes no enfrentamento à COVID-19. Método: Estudo transversal. Foi realizado em um hospital universitário do sul do Brasil que é referência no atendimento à COVID-19. O campo de estudo foram as unidades de internação e terapia intensiva de adultos. A coleta de dados foi realizada entre agosto e setembro de 2020, por meio de formulário online, o qual foi

enviado por aplicativo de mensagens instantâneas e e-mail institucional. O formulário continha o inventário de Burnout de Maslach (IBM) e um espaço para extração de dados de caracterização sociolaboral. O IBM é um instrumento com 22 itens que avalia o sentimento do profissional em relação ao trabalho e mensura o seu desgaste físico e emocional<sup>3</sup>. Fez-se análise estatística descritiva. A pesquisa teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), nº 4.030.769. Resultados: A amostra foi constituída por 158 profissionais de enfermagem. Destes, 82,3% eram do sexo feminino e 78,5% eram casados ou com companheiro. A proporção de enfermeiros foi de 47,5%, sendo que 52,6% eram técnicos/auxiliares de enfermagem. Em relação ao turno de trabalho, 27,2% eram do turno da manhã, 22,8% da tarde, 38% da noite e 12% de outro turno. Constatou-se que 96,5% dos profissionais relataram já terem atendido pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19. Em relação ao IBM, predominou moderada exaustão emocional (46,8%), baixo índice de despersonalização (60,8%) e alta realização profissional (91,1%). Desse modo, o burnout foi identificado em 16,5% da amostra de trabalhadores. Considerações Finais: O predomínio da alta realização profissional pode estar vinculada a uma boa resposta gerencial frente a contingência imposta pela pandemia, bem como a visibilidade da profissão no momento da pandemia ou ainda a percepção positiva da enfermagem no hospital de inquérito. A prevalência do burnout ratifica que as políticas de saúde no trabalho devem ser permanentes e continuamente (re)planejadas.

Descritores: esgotamento profissional; infecções por coronavírus; equipe de enfermagem

Referências:

1. García GM, Calvo JCA. The threat of COVID-19 and its influence on nursing staff burnout. J. Adv. Nurs.[Internet]. 2021 [acesso em 2021 Abr 02];;77:832–844. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.14642>
2. International Labour Office. Psychosocial risks, stress and violence in the world of work. 2016 [acesso em 2021 Abr 02];8(1-2). Disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms\\_551796.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_551796.pdf)
3. Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro [Espanha: Universidade Pontifícia de Salamanca; 1995. Tese Doutorado

**1288**

## **DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

NATASCHA MONTEIRO MEDEIROS; BRUNA PIRES MADRID; DANIELA SILVA DOS SANTOS SCHNEIDER; CECÍLIA HELENA GLANZNER  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Centro de Materiais e Esterilização (CME) tem como função o processamento de produtos para saúde, realizando o processo de limpeza, preparo, esterilização, guarda e distribuição para as demais áreas hospitalares<sup>1</sup>. É uma unidade caracterizada pelo conhecimento específico e cuidado indireto ao paciente. Possuindo especificidades, a organização do trabalho no CME pode ocasionar danos para a saúde do trabalhador<sup>2</sup>. Os danos relacionados ao trabalho são disfunções de ordem psicológica, física ou social causadas, originalmente, pelo confronto com determinados contextos laborais<sup>3</sup>. Objetivo: Analisar os riscos de danos de ordem física, social e psicológica que acometem os trabalhadores da enfermagem do CME. Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e quantitativo, desenvolvido no período de Novembro de 2017 a Janeiro de 2018 no CME de um hospital universitário. Aplicou-se um questionário sociodemográfico e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), composta por 29 itens que avaliam

danos psicológicos, sociais e físicos decorrentes do trabalho. Os dados foram submetidos à análise estatística. As comparações foram realizadas pelo teste t de Student e pela análise de variância One-Way (ANOVA), teste qui-quadrado de Pearson, teste de comparações múltiplas e análises de regressão linear múltipla. A pesquisa foi aprovada pelo CEP do HCPA – CAAE: 65993517.9.0000.5327. Resultados: Trinta e seis trabalhadores responderam à pesquisa, sendo a maior parte 63% (n=23) do sexo feminino. A faixa etária predominante entre os trabalhadores é de 46 a 55 anos (n= 13, 37,1%). Auxiliares de enfermagem compuseram a maioria da amostra, com 52,8% (n= 19), seguidos de técnicos de enfermagem (33,3%, n=12) e enfermeiros (13,9%, n=5). Em relação ao tempo de casa, 36,1% (n=13) dos trabalhadores possuem mais de 20 anos de contrato. O exame médico foi realizado no último ano por 97,2% da amostra (n=35) e 44,4% (n=16) tiveram um ou mais afastamentos do trabalho. Quanto aos riscos de danos físicos, os trabalhadores apresentaram risco médio para o desenvolvimento de dores nas pernas, costas e braços. Foi identificado risco baixo para danos psicológicos, embora mau humor e tristeza tenham sido as ocorrências mais apontadas pelos trabalhadores. O desenvolvimento de danos sociais também é de baixo risco. Conclusão: O Centro de Material e Esterilização possui diversos aspectos estressantes relacionados ao trabalho, contudo, não foi encontrado um alto risco para o desenvolvimento de danos, o que se trata de um resultado positivo para a unidade.

Descritores: saúde do trabalhador; enfermagem perioperatória; esterilização

Referências:

1. Bugs TV, Rigo DFH, Bohrer CD, Borges F, Marques LGS, Vasconcelos RO et al. Perfil da equipe de enfermagem e percepções do trabalho realizado em uma central de materiais. Rev. Min. Enferm[Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 27]; 21:1–8. DOI:<https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170006>
2. Costa CCP, Souza NVDO, Silva PAS, Oliveira EB, Vieira MLC. O trabalho na central de material: repercussões para a saúde dos trabalhadores de enfermagem. Rev. Enferm. UERJ [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Mai 27]; 23:533–539. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.15934>
3. Facas EP. Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho - contribuições da psicodinâmica do trabalho [Tese]. Brasília: Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília; 2013. Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15420>

1323

## **O PERFIL DE CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMÊNCIA E OS FATORES GERADORES DE ESTRESSE VIVENCIADOS NO PROCESSO DE CUIDAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

KARINE PAZZINI CARVALHO; MARIA EDUARDA DE LIMA TORRES; CINTIA NASI

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O envelhecimento populacional vem crescendo a nível mundial nas últimas décadas, processo que costuma vir atrelado a limitações funcionais e ao desenvolvimento de problemas de saúde na população idosa, como a demência<sup>1</sup>. A demência é uma síndrome crônica, manifestada por prejuízos comportamentais relacionados à memória, linguagem e planejamento, afetando a realização de atividades básicas de vida<sup>2</sup>. Neste contexto, surge o papel desempenhado pelos cuidadores de idosos, que auxiliam os idosos neste processo, assumindo demandas conforme o comprometimento e progressão da doença. Objetivo: Identificar evidências, na literatura científica, acerca do perfil de cuidadores de idosos com demência e os principais fatores geradores de estresse nestes cuidadores no processo de cuidar. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca foi realizada nas bases de dados: Lilacs, Scielo, Pubmed e Medline. A coleta de dados foi realizada entre abril a novembro de 2020, tendo como critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, com acesso online e gratuito, publicados entre 2010 a 2020. Para a seleção dos artigos foram utilizados os descritores: cuidadores; demência; estresse e idosos. A

amostra final foi constituída por 30 artigos. Resultados: Foi identificado como perfil de maior prevalência mulheres cuidadoras, papel que é exercido, em sua maioria, por filhas e esposas de idosos com demência; dessa forma, os dados obtidos serão apresentados no gênero feminino. A idade média destas cuidadoras varia entre 51,2 a 64,6 anos, com escolaridade média entre 9 a 12 anos. As principais comorbidades apresentadas pelas cuidadoras são: artrose, hipertensão, dor lombar e transtornos mentais, como ansiedade e depressão. Quanto aos principais fatores geradores de estresse vivenciados pelas cuidadoras no processo de cuidar, estão: o cansaço físico, proveniente do esforço relacionado aos cuidados com o idoso, gerando queixas de dor corporal; o esgotamento emocional, condição que envolve fatores como a dificuldade em manejar os sintomas de demência, a coabitação com o idoso, o longo período de convívio com o idoso e a progressão da demência; estresse relacionado às condições financeiras, situação agravada nos casos em que as cuidadoras possuem vínculo familiar, envolvendo gerenciar as finanças do idoso; e por fim, o estresse relacionado à privação social, decorrente do tempo dedicado ao processo de cuidar, influenciando negativamente seu convívio social. Conclusão: Os resultados possibilitaram identificar dados acerca do perfil de cuidadores de idosos demenciados, assim como os fatores geradores de estresse no processo de cuidar, que causam diminuição na qualidade de vida destes cuidadores, influenciando negativamente no cuidado prestado. Espera-se com este estudo ampliar a discussão sobre cuidadores de idosos, levando em consideração que o cuidado integral deve envolver a saúde do sujeito responsável pela assistência.

Descritores: idosos; cuidadores

Referências:

1. Melo JS, Curado HTA, Silva, KA, Brandão ML; Brandão ML, Simonini ND et al. O estresse do cuidador de idosos dependentes. Anápolis. Revista Educação em Saúde. 2019 [acesso em 2020 Ago 20]; 7(2): 70-85. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4049>
2. Queiroz RS, Camacho ACLF, Gurgel JL, Assis CRC, Santos LM, Santos MLSC. Perfil Sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. Rio de Janeiro: Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2018 [acesso em 2020 Set 21], 21(2): 210-19. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/WjYXvgZFypDTVQ8CjjDjFNp/?format=pdf&lang=pt>

1332

## **AVALIAÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO EM UMA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA**

NATASCHA MONTEIRO MEDEIROS; ANA MARIA PAGLIARINI; CECÍLIA HELENA GLANZNER  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O trabalho é parte essencial da vida do indivíduo, pois proporciona rendimentos financeiros e o reconhecimento pelo que se faz. As atividades desenvolvidas, o tipo de organização, a exposição a agentes nocivos e às relações interpessoais conturbadas podem influenciar positiva ou negativamente na saúde do trabalhador, podendo levar ao risco de adoecimento físico ou mental<sup>1</sup>. Na Unidade de Recuperação Pós-anestésica (URPA), o trabalho tem como principal finalidade proporcionar condições para que o paciente pós-cirúrgico tenha sua consciência recuperada e seus sinais vitais estabilizados, permanecendo sob cuidado constante da enfermagem<sup>2</sup>. Objetivo: Investigar as características da organização do trabalho da enfermagem na URPA de um hospital universitário do sul do Brasil. Métodos: Estudo transversal, quantitativo, realizado na URPA de um hospital universitário. A coleta de dados foi realizada entre novembro de 2017 e janeiro de 2018. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e a Escala de Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), que possui 19 itens e avalia os riscos psicossociais decorrentes da organização do trabalho(1). Os dados foram planilhados e submetidos à análise estatística, na qual foram aplicadas medidas de tendência central, análise de variância (ANOVA), teste qui-quadrado

de Pearson, teste de comparações múltiplas e análises de regressão linear múltipla. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da instituição, CAAE: 65993517.9.0000.5327 Resultados: Responderam ao questionário e a EOPT 28 trabalhadores de enfermagem da URPA, sendo 26 (92,9%) do sexo feminino. A faixa etária média foi de 46 anos, variando de 32 a 61 anos, já o tempo médio de atuação no cargo foi de 14 anos. Em relação a EOPT, o escore médio da escala de 15 trabalhadores (53,6%) classificou a organização do trabalho na URPA como de risco psicossocial médio e 13 (46,4%) classificaram como risco psicossocial baixo. Nenhum trabalhador obteve escore total da escala indicativo de alto risco psicossocial. Os aspectos com menores escores da EOPT, e portanto maiores riscos, foram a adequação do espaço físico, a participação nas decisões sobre o trabalho e a adequação do ritmo de trabalho. Já os itens como maiores escores, indicando baixo risco psicossocial, foram a adequação dos equipamentos disponibilizados e a clareza na definição das tarefas. Conclusão: Nenhum item da EOPT apresentou escore indicativo de alto risco psicossocial, sendo um resultado positivo. Contudo, a prevalência de riscos psicossociais médios representa um estado de alerta para a instituição, sugerindo a adoção de ações que visem uma melhor qualidade de vida no trabalho.

Descritores: saúde do trabalhador; enfermagem perioperatória; serviços de enfermagem

Referências:

1. Facas EP. Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho - contribuições da psicodinâmica do trabalho [Tese]. Brasília: Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília; 2013. Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15420>
2. Buss PBS, Silva RM, Beck CLC, Trindade RL, Prestes FC, Coelho APF. Pleasure and suffering in nursing workers from post-anesthesia care unit. REME rev. min. enferm. [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 27];23:e-1192. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190040>

1362

## **ESTRATÉGIA LÚDICA PARA AMENIZAR A ROTINA DE TRABALHO EM PRONTO ATENDIMENTO NA CAPITAL GAÚCHA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUZIA TERESINHA VIANNA DOS SANTOS; LAURA OLIVEIRA; VAGNAURA LEAL DE SOUZA; ANDRÉ LUÍS BENDL; MÁRCIA DENICOL; SIMONE MASAGÃO; IVANILDA ALEXANDRE DA SILVA SANTOS; ALEXANDER QUADROS; ANA RÚBIA BORTOLOTTI DA ROSA; LUCÉLIA CAROLINE DOS SANTOS CARDOSO

SPDM – Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS), em uso de suas atribuições, constituiu um guia para orientar cuidados a saúde mental de diversos grupos, incluindo profissionais de saúde. Para os trabalhadores da saúde, o estresse e a pressão de lidar com o ofício, acrescido do risco de adoecer, provocam severos problemas de saúde mental, aumentando o turnover e a síndrome de burnout, além de gerar graves problemas como ansiedade e depressão. Frente a isso importante a adoção de estratégias para amenizar o estado de saúde de trabalhadores da saúde<sup>1-2,3</sup>. Objetivo: Relatar experiência sobre adoção de estratégias lúdicas para amenizar rotina de trabalho de profissionais de saúde em unidade de pronto atendimento gaúcho. Metodologia: Trata-se de relato de experiência, qualitativo, descritivo a partir da adoção de estratégias lúdicas com funcionários da saúde, no período de março/2021 em duas unidades de pronto atendimento na zona leste da capital gaúcha. Resultados. Turnover e relatos de “comprometimento” na saúde mental de colaboradores da saúde devido a pandemia. Planejamento de ações ao longo do mês como tentativa para amenizar o momento pandêmico. Preparo do ambiente, aquisição de materiais e insumos, incluindo

guloseima e confecção de mensagens de diversos profissionais como psiquiatra, filósofos (atuais e do passado) e líder espiritual. Os funcionários foram abordados em seu local/setor de trabalho ou quando do acesso ao registro do ponto (frequência). Enfermeira Educação Permanente solicitava que o colaborador higienizasse as mãos, quando dispensado solução alcóolica em suas mãos. Na sequência a orientação foi de inserir uma das mãos em um recipiente onde estavam guloseimas e junto fixado uma mensagem de “superação”, agradecimento pela participação no cenário das UPAs. Como encerramento, a enfermeira proferia palavras de incentivo e reforçava o agradecimento pela presença dos mesmos. Em um primeiro momento, alguns funcionários, demonstravam-se resistentes ao desconhecido (recipiente coberto), mas quando da retirada do produto era possível o esboço de sorriso e verbalização de quanto a ação estava sendo importante e gratificante. Considerações finais: A saúde mental dos profissionais em instituições de saúde, precisa ser priorizada para os gestores de saúde, avalizando táticas e políticas públicas que garantam a saúde para estes que estão na linha de enfrentamento da pandemia. Na impossibilidade momentânea, iniciativas internas são necessárias para melhoria da saúde de cada colaborador.

Descritores: adaptação psicológica; pandemia; saúde mental

Referências:

1. Dal’Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. Rev. Bras. Enferm. [homepage na internet]. 2020 [ acesso em 06 mar 2021]; 73( Suppl 2 ). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ck98YrXKsh6mhZ3RdB8ZVx/?format=pdf&lang=pt>
2. SILVA, JLL et al. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. Rev. bras. ter. intensiva. [homepage na internet] 2015, vol.27, n.2 pp.125-133. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/GLk74jjG7Hvx85s63gBqnbs/abstract/?lang=pt>
3. Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? J Nurs Health. [homepage na internet] 2020;10(4):20104005. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18444> [ Links ]

## **GESTÃO EM SAÚDE EM ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE**

**1050**

### **PERFIL DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE BRASILEIRAS CERTIFICADAS PELA JOINT COMMISSION INTERNACIONAL**

JÚLIA NOGUEIRA TREIB; JOÃO LUCAS CAMPOS DE OLIVEIRA; ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES; VICTÓRIA GABECH SEEGER; SILVIA CRISTINA GARCIA CARVALHO  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A Acreditação é compreendida como um sistema de gestão da qualidade que viabiliza uma avaliação organizacional sistêmica, sistemática, periódica e reservada, embasada por padrões de qualidade previamente definidos, podendo gerar uma certificação externa da qualidade dos serviços<sup>1</sup>. No Brasil, existem acreditadoras nacionais e internacionais, entre elas, a Joint Commission Internacional (JCI), uma organização independente e sem fins lucrativos que credencia e certifica organizações e programas de saúde em todo o mundo e tem como missão melhorar continuamente a segurança e a qualidade do atendimento por meio de educação, serviços de consultoria, além da própria acreditação e certificação internacional<sup>2</sup>. Apesar do importante papel para melhorias contínuas, a adesão à Acreditação no Brasil ainda é baixa e interesses de teor mercadológico podem permear a busca pela certificação<sup>3</sup>. Para tanto, conhecer o perfil de instituições brasileiras que aderem à Acreditação da JCI pode auxiliar na busca por essa estratégia robusta de gestão da qualidade no país. Objetivo: Identificar o perfil de instituições de saúde

brasileiras certificadas pela Joint Commission Internacional (JCI). Método: Pesquisa transversal, documental, descritiva e de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada na página online de acesso gratuito e público da JCI. Em meio digital, foram extraídas as seguintes variáveis das instituições certificadas: tipo de instituição/estabelecimento de saúde, número de leitos (se hospital), regime de gestão, data da acreditação e estado brasileiro. Aos dados tabulados aplicou-se análise estatística descritiva. O estudo respeita as disposições éticas vigentes pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Resultados: Foram analisados dados de 63 instituições. Eram predominantemente hospitais gerais (53,9%) e clínicas ou centros de especialidade (15,8%). Referente aos hospitais gerais, 73,5% apresentam número de leitos superior a 150, definidos como hospitais de grande porte. Quanto à gestão das instituições, 66,67% correspondem ao regime privado, 30,1% ao filantrópico e 3,1% ao público. O estado que concentra o maior número de organizações certificadas é São Paulo (41,2%). A respeito do tempo de acreditação, verificou-se que a partir do ano 2010 as instituições de saúde brasileiras passaram a aderir mais à acreditação da JCI, sendo que 77,4% destas possuíam a certificação após o ano de 2012. Conclusões: A acreditação JCI no Brasil é aderida majoritariamente por hospitais paulistas, privados e de grande porte, com maior adesão na última década.

Descritores: acreditação hospitalar; gestão da qualidade; pesquisa em administração de enfermagem

Referências:

1. BRASIL. Organização Nacional de Acreditação. O que é Acreditação? [Internet]. [acesso em 2021 Mar 28]. Disponível em: <https://www.ona.org.br/acreditacao/o-que-e-acreditacao/>
2. JOINT COMMISSION INTERNACIONAL (Estados Unidos). Sobre a JCI [Internet]. [acesso em 2021 Mar 28]. Disponível em: <https://www.jointcommissioninternational.org/>
3. Oliveira JLC, Gabriel CS, Fertoni HP, Matsuda LM. Management changes resulting from hospital accreditation. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017 [acesso em 2021 Mar 20]; 25:1-8 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2851.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1394.2851>

**1059**

## **TRANSIÇÃO DO CUIDADO E SEGURANÇA DO PACIENTE NA ALTA HOSPITALAR: CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO**

ALINE MARQUES ACOSTA; MARIA ALICE DIAS DA SILVA LIMA; GISELDA QUINTANA MARQUES; CRISTHIANE DE SOUZA SILVEIRA

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A segurança do paciente e a qualidade da assistência à saúde têm sido foco de preocupação em nível mundial, uma vez que incidentes associados aos cuidados de saúde e eventos adversos representam elevada morbidade e mortalidade nos sistemas de saúde<sup>1,2</sup>. Situações de transferência do cuidado, especialmente na alta hospitalar, são consideradas prioridade por oferecer elevado risco para o paciente<sup>2</sup>, sendo a transição do cuidado uma importante estratégia para garantir a alta segura e a continuidade do cuidado<sup>3</sup>. Objetivo: Construir um instrumento de avaliação da qualidade da transição do cuidado e da segurança do paciente na alta hospitalar. Método: Estudo metodológico para elaboração de escalas. Para estabelecimento da estrutura conceitual e construção dos itens do instrumento, foram utilizadas revisões de literatura publicadas sobre a temática e foram realizadas entrevistas semiestruturadas com seis enfermeiros do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), em Porto Alegre/RS, entre novembro e dezembro de 2019. As entrevistas foram gravadas e analisadas pela técnica de análise de conteúdo temático. Posteriormente, as autoras selecionaram e organizaram os itens em domínios segundo constructos, estruturando a primeira versão do instrumento. Procedeu-se à avaliação e à análise do conteúdo do instrumento por um comitê de 14 especialistas no período de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021. Para tanto, verificou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) considerando

concordância mínima de 0,8. Por fim, será realizado o pré-teste com a população alvo e avaliação de propriedades psicométricas. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UFRGS (Parecer nº 3.357.454), do HCPA (Parecer nº 3.505.549) e do HNSC (Parecer nº 3.562.026). Resultados: A análise das entrevistas resultou em três categorias temáticas, a saber: ações da equipe na transição do cuidado, dificuldades para realizar a transição do cuidado e avaliação da segurança do paciente na transição do cuidado. O instrumento elaborado foi intitulado "Avaliação da transição do cuidado e segurança do paciente na alta hospitalar" (TranSPAH), cuja primeira versão continha 42 itens, organizados em seis domínios: Estrutura; Planejamento de alta; Orientações sobre cuidados; Encaminhamento para continuidade de cuidados; Cultura de segurança, e Resultado da transição do cuidado. Na avaliação dos especialistas, 90,5% dos itens apresentaram IVC acima de 0,8 para os critérios de clareza e 95,2% para relevância. Os itens que não atingiram a concordância mínima foram excluídos. A segunda versão do TranSPAH contém 37 itens distribuídos nos seis domínios. Atualmente, o estudo está na fase de pré-teste. Conclusões: O instrumento apresenta validação de aparência e conteúdo e irá contribuir para a compreensão da transição do cuidado no contexto nacional, propondo mudanças para qualificação e fortalecimento da segurança do paciente na alta hospitalar.

Descritores: alta do paciente; continuidade da assistência ao paciente; segurança do paciente

Referências:

1. Marques LFG, Romano-Lieber NS. Estratégias para a segurança do paciente no processo de uso de medicamentos após alta hospitalar. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [acesso em 2021 Mai 24]; 24(2):401-20. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200005>
2. World Health Organization. Transitions of Care: Technical Series on Safer Primary Care. [Internet]. Geneva: WHO; 2016.
3. Lima MADS, Magalhães AMM, Oelke ND, Marques GQ, Lorenzini E, Weber LAF, et al. Estratégias de transição de cuidados nos países latino-americanos: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet] 2018 [acesso em 2021 Mai 21];39:e20180119. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180119>

## 1065

### **QUEDAS COM DANO MODERADO E GRAVE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS**

MELISSA DE FREITAS LUZIA; CASSIANA GIL PRATES; JACIARA BEATRIZ ADORNA; MARISTELA DE AZAMBUJA LEMOS; SABRINA SILVEIRA ALVES; MICHELE GUIMARÃES DE OLIVEIRA; LISIANE TEOBALDI DE BRITO

HED – Hospital Ernesto Dornelles

**Introdução:** As quedas representam um dos incidentes de segurança mais reportados nas instituições hospitalares. A ocorrência de danos ao paciente é uma séria consequência destes eventos e ocorrem em 30 a 50% dos casos. Quedas com dano moderado e grave podem envolver perda de função permanente ou de longo prazo, necessidade de intervenções terapêuticas adicionais, diminuição da expectativa de vida e até mesmo o óbito. Diante disso, torna-se relevante aprofundar o conhecimento acerca destes eventos no ambiente hospitalar, das suas características e de suas consequências para o paciente. **Objetivo:** Descrever as características das quedas com dano moderado e grave em pacientes hospitalizados e as lesões decorrentes desses eventos. **Método:** Estudo transversal, retrospectivo realizado em um hospital geral do sul do Brasil. A amostra constituiu-se de 65 registros de pacientes adultos que sofreram quedas com dano moderado ou grave nas unidades de internação clínico-cirúrgicas no período de setembro de 2012 a dezembro de 2019. Os dados foram coletados através do instrumento de investigação de quedas e do prontuário eletrônico, a análise foi realizada através da estatística descritiva. Utilizou-se a taxonomia da OMS para classificação do grau de dano. O estudo foi aprovado pelo CEP da instituição (Parecer nº 2.784.568). **Resultados:** No período estudado ocorreram 382 quedas com dano (37,2% do total de eventos), destes, 65 foram classificados como moderados ou graves. A média de idade dos pacientes que sofreram danos moderados ou graves foi de 74,7 ±10,2 anos. A maioria era do sexo

feminino (60%), internados para tratamento clínico (66,2%) e com risco elevado para quedas (65%). Os eventos ocorreram principalmente da própria altura (75,4%), no quarto do paciente (64,6%), no turno da noite (61,5%) e nos primeiros três dias da internação (43%). Danos moderados foram identificados em 39 (10,2%) quedas, sendo os ferimentos corto contusos, os mais prevalentes. Danos graves ocorreram em 26 (6,8%) eventos, destes, os traumatismos cranioencefálicos com hemorragia/hematoma foram os mais frequentes. Conclusões: Melhorar a compreensão sobre a ocorrência das quedas e suas consequências para o paciente é fundamental na medida em que pode subsidiar os profissionais na identificação e avaliação dos riscos e no estabelecimento de medidas preventivas mais efetivas que impactem na redução de danos.

Descritores: acidentes por quedas; segurança do paciente; dano ao paciente

Referências:

1. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Segurança do Paciente. Anexo 01: Protocolo Prevenção de Quedas. Brasília: Ministério da Saúde, Anvisa, Fiocruz. 2013 [acesso em 2018 Jun 10]. Disponível em: [http://www.saude.mt.gov.br/upload/control-infeccoes/pasta12/protocolos\\_cp\\_n6\\_2013\\_prevencao.pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/control-infeccoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf).
2. Runciman W, Hibbert P, Thomson R, Van Der Schaaf T, Sherman H, Lewalle P. Towards an International Classification for Patient Safety: key concepts and terms. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2009 [acesso em 2018 Jun 10];21(1):18-26. doi: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzn057>.

1069

## **SINAIS CLÍNICOS NA ADMISSÃO EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: USO DA ESCALA PEWS**

JULIA RAMBO FLORENTINO; ANELISE LEAL PEREIRA JARDIM; GABRIELLI DE OLIVEIRA LIMA; MERIANNY DE AVILA PERES; ANANDA ROSA BORGES; LETÍCIA MARIA HOFFMANN; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON; MARINA SCHERER SILVEIRA; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; WILIAM WEGNER

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Pediatric Early Warning Score (PEWS) é um instrumento que identifica os sinais de alerta para deterioração clínica em pacientes pediátricos no meio hospitalar. Aponta precocemente a necessidade de ações adicionais no cuidado prestado pela equipe assistencial, sendo utilizado na admissão da Unidade de Emergência Pediátrica (UEP)<sup>1,2</sup>. A Bedside PEWS adotada pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é composta por itens relacionados aos sinais vitais e avaliação clínica do paciente, sendo eles as frequências cardíaca e respiratória, a pressão arterial sistólica, o tempo de enchimento capilar, o esforço respiratório, a oximetria de pulso e a necessidade do uso de oxigenioterapia. Objetivos: Descrever os sinais clínicos apresentados na admissão da UEP e identificar o registro da escala PEWS e a necessidade de ações adicionais na assistência ao paciente pediátrico. Método: Estudo transversal quantitativo, realizado na UEP do HCPA. A amostra do estudo foi de 591 prontuários de crianças internadas na UEP durante o ano de 2018 e transferidas para unidades de internação, bloco cirúrgico ou Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico (UTIP). Os dados foram coletados a partir de prontuários eletrônicos e analisados por estatística descritiva e Teste Quiquadrado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob n. 3.403.556. Resultados: Os sinais clínicos encontrados na admissão da UEP foram: dispneia, sibilância, tosse e esforço respiratório (48,7%); vômitos, distensão abdominal e

diarreia (15,6%); dor aguda (9,3); febre (8,3%); crises convulsivas (4,4%); e parada cardiorrespiratória (0,5%). Também foi possível observar admissões por outras situações clínicas, sendo elas: fraturas, lesões de pele, edema, encaminhamento para transplante hepático e alterações laboratoriais (13,2%). O registro da escala PEWS foi identificado em 68,2% dos pacientes na admissão da UEP. A mediana do escore da escala foi de 3 (1,0/5,0). O escore PEWS  $\geq 7$  foi entendido como indicativo para ações adicionais pela equipe assistencial. Em 11,4% do total de casos houveram ações com base no resultado da escala (PEWS $\geq 7$ ) (p=0,000). Conclusões: A aplicação da escala PEWS contribui no atendimento ao paciente pediátrico, uma vez que avalia seus sinais, torna a avaliação objetiva e direciona as intervenções assistenciais. Dessa forma, é importante que seja realizada e registrada na admissão da UEP a fim de promover a identificação precoce de riscos e assim, implementar ações adicionais à assistência.

Descritores: enfermagem pediátrica; serviço hospitalar de emergência; escore de alerta precoce

Referências:

1. Lillitos PJ, Hadley G, Maconochie I. Can paediatric early warning scores (PEWS) be used to guide the need for hospital admission and predict significant illness in children presenting to the emergency department? An assessment of PEWS diagnostic accuracy using sensitivity and specificity. *Emergency Medicine Journal*. 2016 [acesso em 2021 Mai 24];33:329-337. doi: <https://doi.org/10.1136/emermed-2014-204355>.

2. Miranda JOF, Camargo CL, Sobrinho CLN, Portela DS, Monaghan A, Freitas KS, et al. Translation and adaptation of a pediatric early warning score. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mai 24]; 69(5):833-41. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0096>

1085

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES ADULTOS COM AVC AGUDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TEREZINHA DE FÁTIMA GORREIS; ROZEMY MAGDA VIEIRA GONÇALVES; CARLA DA SILVEIRA DORNELLES; NICOLE HERTZOG RODRIGUES; VINISIUS DA SILVA SEEGER  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado uma emergência médica em o indivíduo com sintomas deve ser conduzido imediatamente para o ambiente hospitalar a fim de ser avaliado. Porém, a principal barreira ainda reportada no atendimento ao paciente com AVC agudo é a demora para chegar ao hospital após o início dos sintomas<sup>1</sup>. Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiras assistenciais na execução do processo de enfermagem ao paciente AVC agudo. Método: Relato de experiência da realização do processo de enfermagem ao paciente com AVC agudo na Unidade de Cuidados Especiais (UCE) de um hospital escola no sul do país. O processo de enfermagem é o método de assistência realizado pela equipe de enfermagem desde a admissão até a alta do paciente. Relato da experiência: A UCE neurológica possui dez leitos e conta com a atuação de uma equipe multiprofissional. Na admissão, o paciente é acolhido pela enfermeira que realiza o histórico de enfermagem, enquanto o técnico de enfermagem mensura os sinais vitais, e, se possível realiza a medida da altura e peso corporal. No caso do AVC agudo, se faz necessário uma avaliação criteriosa, para prevenção de novo evento cerebrovascular. Para isto, a enfermagem utiliza de conhecimento da semiologia do sistema neurológico, para posteriormente elencar os diagnósticos de enfermagem, fundamentando melhor as intervenções de enfermagem voltadas para o controle de resultados satisfatórios, norteando planos de cuidado baseado em evidências, possibilitando uma promoção de bem-estar e qualidade de vida ao paciente com AVC. Cabe a enfermeira participar do round multiprofissional diário, realizar a prescrição de enfermagem a partir dos diagnósticos de enfermagem e definir os cuidados, tais como: monitorar sangramentos;

implementar cuidados com administração de anticoagulantes; orientar paciente e familiares sobre importância da adesão ao tratamento; reforçar medidas educativas, entre elas cuidados com alimentação, retorno às consultas ambulatoriais, atenção ao surgimento de hematomas, instituir medidas para evitar quedas, reabilitação motora e funcional, administração de medicamentos, monitoramento das funções fisiológicas, planejamento para alta do paciente, cuidado emocional, cuidados com a pele, avaliação de elementos clínicos e neurológicos, cuidados relacionados às atividades de autocuidado, administração de oxigênio nasal, posicionamento correto do paciente no leito e orientações familiares. Intervenções na prevenção, tratamento e reabilitação são eficazes e condizentes tendo em vista a necessidade da comunidade e do indivíduo, as mesmas devem ser individualizadas, sistematizadas e de excelência. Considerações finais: É de suma importância para a segurança dos pacientes que se institua os cuidados de enfermagem durante e após a internação, e que as pessoas sejam orientadas sobre as peculiaridades do tratamento e cuidados necessários. A atuação do enfermeiro tem um importante impacto neste processo.

Descritores: cuidados de enfermagem; acidente vascular cerebral; assistência ao paciente.

Referências:

1. Silva DN, Melo MFX, Duarte EMM, Borges AKP. Cuidados de Enfermagem à vítima de Acidente Vascular Cerebral (AVC): Revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde; 36: e2156.

[homepage na Internet]. 2020 [acesso em 17 mar 2021] Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2136/980>.

**1094**

### **IMPACTO DA PANDEMIA NOS EXAMES DE TOMOGRAFIA CONTRASTADOS**

BEATRIZ CAVALCANTI JUCHEM; SABRINA CURIA JOHANSSON TIMPONI; KARINE BERTOLDI; ALESSANDRA GLAESSER; ANA CRISTINA PRETTO BAO; JEANE CRISTINE DE SOUZA DA SILVEIRA; LUCIANA NABINGER MENNA BARRETO; LETÍCIA SOUZA DOS SANTOS ERIG; RODRIGO D'ÁVILA LAUER; ALINE TSUMA GAEDKE

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A tomografia computadorizada (TC) vem apresentando um papel importante no diagnóstico e acompanhamento da COVID-19. Com isso, houve um crescimento da indicação de exames de TC durante a pandemia. A fim de manter a qualidade assistencial, o extravasamento de meio de contraste iodado (MCI) intravenoso em TC configura-se em um dos indicadores de qualidade do Serviço de Radiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A meta de qualidade é a manutenção dos extravasamentos menores que 1%. Considera-se pequeno volume o extravasamento de até 10ml; médio entre 11 e 50ml; grande entre 51 a 100ml; e muito grande o extravasamento de mais de 100ml. **Objetivo:** Identificar as taxas de extravasamento de MCI intravenoso nos exames de TC nos anos de 2019 e 2020 e verificar se a pandemia causou impacto nesse indicador. **Método:** Estudo retrospectivo, quantitativo, realizado no Serviço de Radiologia do HCPA. A amostra compreendeu todos os pacientes que realizaram TC contrastada no período. Os dados foram coletados entre os anos de 2019 e 2020 e analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados obtidos fazem parte de um projeto maior intitulado “Construção e Análise de Indicadores Gerenciais e Assistenciais de um Serviço de Radiologia e Medicina Nuclear” aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA sob o número 2019-0310. **Resultados:** A taxa de extravasamento em 2019 foi de 0,26% (36 casos em 13806 injeções de MCI) e em 2020 foi de 0,40% (51 casos em 12813 injeções). Além do aumento na ocorrência desse evento adverso, observou-se também uma diminuição na proporção de extravasamentos pequenos e aumento de extravasamentos grandes. O número de extravasamentos de pequeno, médio, grande e muito grande volume em 2019 foi respectivamente de 7 (19%), 11 (31%), 13 (36%) e 5 (14%), enquanto em 2020 foi de 3 (6%), 11

(21%), 36 (71%) e 1 (2%). Nota-se que o aumento nos extravasamentos de grande volume entre os anos, foi de 35%. Considerações finais: Embora as taxas de extravasamento entre os anos analisados tenham alcançado a meta de qualidade institucional, é prudente observar um aumento na frequência e volume de extravasamentos, o que pode estar relacionado com o crescente número de solicitações de exames com MCI e devido a gravidade dos pacientes, principalmente os acometidos pela COVID-19.

Descritores: tomografia; extravasamento de materiais terapêuticos e diagnósticos; indicadores de qualidade em assistência à saúde

Referências:

1. Bertolazzi P, Melo HJDF. A importância da Tomografia Computadorizada no diagnóstico da COVID-19. Arq Médicos dos Hosp e da Fac Ciências Médicas da St Casa São Paulo [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 24];65(1):1. doi: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2020.65.011>
2. Teixeira C, Rosa RG, Rodrigues EM, Oliveira EF. The medical decision-making process in the time of the coronavirus pandemic. Rev Bras Ter Intensiva. 2020 [acesso em 2021 Mai 24];32(2):308–11. doi: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200033>

**1095**

### **CARACTERÍSTICAS DOS INCIDENTES DE SEGURANÇA RELACIONADOS AO LOCAL DE ASSISTÊNCIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

GABRIELLI DE OLIVEIRA LIMA; JULIA RAMBO FLORENTINO; ANELISE LEAL PEREIRA JARDIM; LETÍCIA MARIA HOFFMANN; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON; ANANDA ROSA BORGES; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; ELONI TEREZINHA ROTTA; DEISE VACARIO DE QUADROS; WILIAM WEGNER  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A ocorrência de incidentes de segurança do paciente demanda inúmeros esforços das instituições de saúde na busca da manutenção da qualidade do cuidado<sup>1</sup>. Na pediatria, o risco de incidentes é maior em relação aos adultos, sendo necessário conhecer as características dos eventos que afetam a criança hospitalizada<sup>1,2</sup>. Objetivo: Descrever as características dos incidentes de segurança do paciente notificados que ocorreram durante a assistência de pacientes pediátricos. Método: Trata-se de um estudo quantitativo descritivo transversal realizado em um hospital de grande porte de Porto Alegre/RS. Faz parte do projeto matriz “Segurança do paciente nos serviços de atenção hospitalar à criança na cidade de Porto Alegre/RS”. Os dados foram provenientes de banco de dados do projeto matriz, sendo analisadas todas as notificações de incidentes do período de 2015 a 2019 de pacientes pediátricos, que corresponderam a 6.265 notificações. A amostra foi composta por 2.558 registros de incidentes. Foram incluídas as notificações de pacientes de 0 a 18 anos. As notificações com campos pouco detalhados foram incluídas e classificadas como missing. Realizou-se a exclusão das notificações em que os incidentes estivessem relacionados a fatores obstétricos, que não tivessem o registro da idade ou unidade de internação. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva utilizando o software SPSS versão 18.0. Aprovado pelo CEP-HCPA, sob nº1.175.995. Resultados: Do total da amostra, 80,6% (2.062) dos incidentes notificados ocorreram em unidades de internação e unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP), 11,0% (282) em ambiente cirúrgico, 3,0% (76) em emergência, 3,3% (85) em setores diagnósticos/outros e 1,2% (30) em ambulatório. Em relação ao notificador, 99,2% (2538) dos

registros foram feitos por profissionais de saúde, seguidos por 0,2% (6) notificados por familiares/cuidadores. Do total de notificações, 99,8% (2553) envolveram a assistência e 0,2% (5) não envolveram o processo de cuidado. Conclusão: É necessário conhecer as características dos eventos que acometem o paciente pediátrico, a fim de contribuir para a redução de danos hospitalares desnecessários. A notificação dos incidentes de segurança do paciente deve ser estimulada, visto que a criança encontra-se exposta frente à assistência ofertada. O reconhecimento de riscos entre profissionais, cuidadores/familiares possibilita qualificar o processo de cuidado e garantir a manutenção da segurança do paciente.

Descritores: segurança do paciente; gestão de riscos; criança hospitalizada

Referências:

1. Souza JF, Vituri DW. Notificações de incidentes relacionados à segurança do paciente como ferramenta de gestão para a mudança da cultura organizacional. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 25]; 17(17):1-10. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e237.2019>.
2. Davenport MC, Domínguez PA, Ferreira JP, Kannemann AL, Paganini A, Torres FA. Detección de eventos adversos en pacientes pediátricos hospitalizados mediante la Herramienta de Disparadores Globales Global Trigger Tool. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 25];115(4):357-63. doi:<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.357>

1103

### **RISCOS, FATORES CONTRIBUINTES E INCIDENTES DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM ÁREAS CRÍTICAS PEDIÁTRICAS**

ANELISE LEAL PEREIRA JARDIM; ANANDA ROSA BORGES; GABRIELLI DE OLIVEIRA LIMA; JULIA RAMBO FLORENTINO; LETÍCIA MARIA HOFFMANN; MARINA SCHERER SILVEIRA; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; WILIAM WEGNER  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Os ambientes hospitalares que oferecem assistência para pacientes de alta complexidade, como a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e a Emergência Pediátrica, possuem maior predisposição para a ocorrência de eventos adversos, colocando em risco a segurança da criança hospitalizada<sup>1</sup>. A percepção dos profissionais de saúde é fundamental para identificar os principais riscos que influenciam na manutenção da segurança do paciente pediátrico em ambientes críticos<sup>2</sup>. Objetivo: Identificar os riscos, fatores contribuintes e incidentes de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva e de emergência pediátrica relatados por profissionais de saúde. Método: Estudo qualitativo exploratório-descritivo realizado em unidades de terapia intensiva e de emergência pediátrica de três hospitais de Porto Alegre/RS. Faz parte do Projeto de pesquisa matriz “Segurança do paciente nos serviços de atenção hospitalar à criança na cidade de Porto Alegre\RS”. Foram incluídos profissionais da equipe multidisciplinar que atuam em UTIP e na emergência pediátrica. Participaram um assistente administrativo, 12 técnicos de enfermagem, três enfermeiras, uma psicóloga, quatro estudantes/estagiários de psicologia, uma administradora, uma farmacêutica e uma técnica de farmácia, totalizando 24 profissionais. Foram realizadas cinco entrevistas coletivas semiestruturadas e gravadas em áudios entre novembro/2018 e março/2019, cada profissional participou somente de uma entrevista. Realizou-se a transcrição integral dos áudios das discussões e foi empregada análise de conteúdo descritiva. O projeto foi aprovado no CEP-UFRGS sob parecer nº 1.072.189. Resultados: Os principais riscos para a segurança do paciente pediátrico relatados pelos profissionais de saúde estão associados aos erros

de prescrição medicamentosa e administração das medicações, espaço físico reduzido nas unidades de terapia intensiva e emergência, risco de queda, predisposição a infecções hospitalares relacionadas ao uso inadequado de EPIs e limitação na higienização das mãos. Os fatores contribuintes para a ocorrência dos incidentes estão relacionados à falta de comunicação entre as equipes e com os familiares das crianças, pacientes sem acompanhante e com nomes semelhantes próximos, pulseiras de identificação que não foram conferidas e protocolos institucionais que não foram plenamente seguidos. Os incidentes mais prevalentes foram administração incorreta das medicações e da terapia nutricional, extubação acidental e realização de procedimentos de forma inadequada. Conclusão: A identificação de maiores riscos e incidentes relatados pelos profissionais de saúde na unidade de terapia intensiva e emergência pediátrica demonstra a necessidade de uma assistência pautada na segurança do paciente pediátrico. Ressalta-se a importância de reconhecer e identificar os riscos, fatores contribuintes e incidentes para garantir um ambiente seguro para a criança hospitalizada.

Descritores: enfermagem pediátrica; segurança do paciente; gestão de riscos

Referências:

1. Bica TFS, Wegner W, Gerhardt LM, Predebon CM, Pedro ENR, Breigeiron MK. Características dos incidentes de segurança do paciente notificados em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mar 15]; 11(10):4206-16. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a231184p4206-4216-2017>
2. Biasibetti C, Rodrigues FA, Hoffmann LM, Vieira LB, Gerhardt LM, Wegner W. Segurança do paciente em pediatria: percepções da equipe multiprofissional. REME - Rev Min Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 15 ];24:e-1337. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1509>

1119

## **NECESSIDADE E BARREIRAS IDENTIFICADAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR**

CAROLINE BARBOSA DA SILVA; CÍNTIA ELIANE COSTA CÔRREA; GIOVANA PUCHALSKI LOPES; JULYHE NUNES PAULIN; NATHÁLIA DIAS OLIVEIRA; VALENTINA CAVERDE; MURILO DOS SANTOS GRAEFF; ANA AMÉLIA ANTUNES LIMA; ADRIANA APARECIDA PAZ

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: As instituições hospitalares realizam a atenção à saúde da população de acordo com as características do perfil sociodemográfico e de saúde que definem a oferta dos serviços. Entretanto, para o alcance da qualidade assistencial e segurança do paciente nestes serviços é necessário propor, manter e realizar ações educativas na perspectiva da Educação Permanente em Saúde (EPS), que pressupõe a participação ativa dos profissionais no desenvolvimento das competências<sup>1</sup>. Objetivo: Verificar as necessidades e barreiras na realização de ações educativas em uma instituição hospitalar pelos profissionais de enfermagem. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e quantitativo realizado em uma instituição hospitalar de médio porte privado de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A amostra aleatória sistematizada foi definida para recrutamento de 203 profissionais de enfermagem, que responderam ao instrumento de três dimensões: aspectos sociodemográficos; situação ocupacional; e mapa de empatia da educação institucional. Os dados coletados foram codificados para a tabulação no Microsoft Excel® e importados para análise no Statistical Package Social Science®. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 3.596.203. Resultados: Participaram 164 profissionais de enfermagem, sendo 135(82,3%) técnicos de enfermagem e 29(17,7%) enfermeiros. Predominou mulheres com a média de idade de jovens-adultos (20 a 39 anos) e a residência no município de Porto Alegre. Os profissionais trabalham na área de saúde há mais de cinco anos e 64(39%) atuam há mais de cinco anos na instituição com carga horária semanal de 36 horas. A participação nas ações educativas realizadas na instituição é expressiva 142(86,6%), ao mesmo tempo em que também demonstraram o interesse em manter e ampliar os conhecimentos 156(95,1%). Os

resultados do mapa de empatia permitiu identificar necessidades e barreiras sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem que compõem o quadro de colaboradores da instituição. Observou-se que boa parte dos profissionais compreendem a relevância das ações educativas, e embora, descritas como momento de compartilhamento de ideias, existem barreiras como a baixa adesão às atividades educativas propostas, a disponibilização durante turno de trabalho e sem flexibilidade de horários. Considerações finais: As necessidades e barreiras observadas em relação às ações educativas evidenciaram a demanda de uma nova proposta de educação na instituição, para desenvolvimento contínuo de competências individuais e coletivas dos profissionais de enfermagem. Assim sendo, entende-se que ao dispor de boas práticas que envolvem as ações educativas se têm a capacidade de gerar uma aprendizagem significativa aos profissionais de enfermagem.

Descritores: educação continuada em enfermagem; profissionais de enfermagem; gestão em saúde

Referências:

1. Andrade SR, Meirelles BHS, Lanzoni GMM. Educação permanente em saúde: atribuições e deliberações à luz da Política Nacional e do Pacto de Gestão. Mundo da saúde[Internet]. 2011 [acesso em 2021 Mai 27];4(35):373-381. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/educacao\\_permanente\\_saude\\_atribuicoes\\_deliberaco\\_pact\\_o\\_gestao.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/educacao_permanente_saude_atribuicoes_deliberaco_pact_o_gestao.pdf)

1127

### **ESTÁGIO CURRICULAR ATENÇÃO BÁSICA NA ENFERMAGEM: INSERÇÃO DOS ALUNOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE POA-RS NO CENÁRIO DA PANDEMIA COVID**

CARMEN LUCIA MOTTIN DURO; DAGMAR ELAINE KAISER; GRAZIELLA BADIN ALITI; ALINE MEDEIROS

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O curso de graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS, em seu currículo, oferta no 9º semestre, o Estágio Obrigatório - Atenção Básica, com 418 horas, e juntamente com o Estágio Curricular Obrigatório- Atenção Hospitalar, somam 20% do total de carga horária do currículo de 4.121 horas, atendendo a Resolução CNE/CES Nº 4, de 6 de abril de 20091. Esses estágios ocorrem em serviços de saúde da atenção básica e hospitalar, pretendendo uma formação pautada nos princípios do SUS. A atividade de ensino é desenvolvida sob a responsabilidade da Comissão de Graduação do Curso de Enfermagem (COMGRAD-ENF), regida pela Resolução COMGRAD/ENF Nº 04/2016. Em 2020, com o início da pandemia do COVID 19, houve a suspensão das atividades acadêmicas, por conta da PORTARIA Nº 2286 de 17/03/2020 da UFRGS. No entanto, devido ao caráter de excepcionalidade de atenção aos serviços de saúde, a Nota à comunidade acadêmica da UFRGS, de 19/03/20, possibilitou às COMGRADs, avaliar e homologar a manutenção do Estágio Curricular Obrigatório, considerando especificidades dos campos de estágio, articuladas às questões de interesse acadêmico, de ordem individual dos estudantes e a garantia de segurança laboral dos alunos. Objetivo: Descrever a experiência de inserção dos alunos da enfermagem nas unidades de saúde para cumprimento do Estágio Curricular Atenção Básica no contexto da pandemia COVID 19. Metodologia: Estudo descritivo, tipo relato de experiência. Resultados e Discussão: A COMGRAD – ENF elaborou o Termo de Declaração Discente, submetido à procuradoria da UFRGS, aprovado para seus fins em termos jurídicos. Concomitante, foram contatadas as Gerências Distritais Glória/Cruzeiro/Cristal e Centro, para a alocação dos alunos nas Unidades de Saúde, em que atuavam, antes da pandemia, com garantia do fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual aos estudantes. A partir de 05 de abril, alunos retornaram aos cenários de prática, sendo 32 no Distrito Glória-Cruzeiro-Cristal e

Centro. Organizou-se a atividade de ensino na plataforma Moodle, para a postagem do termo de compromisso, frequência e diários de campo, para o relato das práticas nas Unidades de Saúde e acompanhamento do aprendizado. Os alunos desenvolveram ações que As avaliações, realizadas na plataforma MConf da UFRGS, com a enfermeira supervisora(o), professor(a) orientador e aluno demonstraram que houve aquisição de conhecimento, habilidades e atitudes necessárias ao enfermeiro(a) que atua em serviços da Rede de Atenção do SUS. Conclusão: A operacionalização do estágio, trouxe possibilidades de inserção dos estudantes nos campos promovendo o desenvolvimento de competências necessárias ao enfermeiro(a) da atenção primária em saúde. Além disso, a presença dos alunos trouxe incremento à força de trabalho em saúde para a realização de ações de enfrentamento à pandemia COVID.

Descritores: educação; enfermagem; estágio clínico

Referências:

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4, de 6 de abril de 2009. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. 2009 abr 1; 192(seção 1) [homepage na internet] 2009 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004\\_09.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf).

1133

### **SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS ATUANTES EM UM CENTRO DE INFUSÃO**

PALOMA LAWRENZ GRILO; SUZANA GRING DE OLIVEIRA DA SILVA

UNIMED Porto Alegre

Introdução: A doença reumatológica é definida por uma inflamação crônica de etiologias variadas, que resulta no desequilíbrio do sistema imune<sup>1</sup>. No tratamento a essas enfermidades, o imunobiológico, tem a finalidade de reconhecer e combater a inflamação decorrente da patologia. Esses tratamentos são administrados por via endovenosa ou subcutânea, e para algumas terapias são recomendadas as doses de ataque, descritas com o termo indução do tratamento, tendo por objetivo atingir de forma ágil a inflamação presente<sup>2</sup>. A equipe de enfermagem é responsável por grande parte dos cuidados aos pacientes, principalmente relacionados à administração da terapia imunobiológica. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), do Ministério da Saúde (MS), implementou modelos e critérios assistenciais, para a qualidade do atendimento das equipes de enfermagem e redução dos cenários de falhas.<sup>3</sup> Objetivo: Descrever a atuação do enfermeiro no agendamento seguro de tratamentos com imunobiológicos em um Centro de Infusão. Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras que atuam em um Centro de Infusão de Imunobiológicos que atende pacientes da especialidade de Reumatologia, acerca da utilização de um calendário de indução para pacientes em tratamento com imunobiológicos, ocorrido no segundo semestre de 2020, visando a segurança na administração correta destes medicamentos. O referido Centro atende apenas pacientes cobertos por plano de saúde. Relato de experiência: O agendamento da infusão para início do tratamento é realizado por telefone, após autorização do convênio, e é realizado pelo enfermeiro, que informa ao paciente a data e horário da aplicação. No dia do tratamento, é entregue ao paciente o seu Calendário de Indução, preenchido pelo enfermeiro do setor, que objetiva assegurar o agendamento correto da fase de indução da medicação, obedecendo a bula do medicamento e a prescrição médica. Este documento é preenchido conforme a terapia indicada, podendo ser dividido como semanas 0, 2 e 6 ou semanas 0 e 4. O documento é digitalizado e anexado ao prontuário eletrônico, bem como o registro do profissional que atendeu ao paciente. Após a finalização da indução é entregue ao paciente a Carta de Indução,

na qual descreve as datas de aplicação, os efeitos adversos relatados pelo paciente e informações pertinentes à data de início da manutenção. Considerações finais: Utilizar o calendário de indução, implicou diretamente no aumento significativo de agendamentos de tratamentos no prazo adequado, aumentando a eficácia das medicações pelo intervalo correto. O compartilhamento com o médico assistente sobre a evolução do tratamento do paciente, através da carta de indução, aproximou a equipe de enfermeiras do plano terapêutico traçado pelo médico do paciente. A enfermagem exerce papel fundamental e transformador na segurança do paciente durante o tratamento, reduzindo erros com estratégias de cuidado que aumentam a qualidade da assistência de enfermagem.

Descritores: segurança do paciente; doença autoimune; papel do profissional de enfermagem

Referências:

1. Pereira VPL, Robazzo TCMV. Uso de imunobiológicos e desenvolvimento de doenças neoplásicas em pacientes com doença reumáticas juvenis: revisão sistemática. Rev Bras Reumatol.57(2):174-181 [homepage na internet] 2017 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/Cd84NR3YJ4mcwXLLSdWTGGM/?lang=pt>
2. Mota LMH, Cruz BA, Brenol CV, Pollak DF, Pinheiro GRC, Laurindo IMM et al. Segurança do uso de terapias biológicas para o tratamento de artrite reumatoide e espondiloartrites. Ver Bras Reumatol. 55(3):281-309. [homepage na internet] 2015 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/F5j48q3stQ7Z9xWbgkCBBrz/?lang=pt>
3. Silva AT, Alves MG, Sanches RS, Terra FS, Resck MR. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. Saúde Debate. Rio de Janeiro. 40 (111); 292-301. [homepage na internet] Out-Dez 2016 [acesso 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n111/0103-1104-sdeb-40-111-0292.pdf>

1144

## **PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O USO DO NURSING ACTIVITIES SCORE: REVISÃO INTEGRATIVA**

RONALDO ROSSI FERREIRA; JULYA VERAS; ÉRICA BATASSINI; MARIUR GOMES BEGHETTO  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Nursing Activities Score (NAS)<sup>1</sup> é um instrumento, elaborado em 2003, para aferição de carga de trabalho de enfermagem em terapia intensiva. Desde então, tem sido utilizado em diversas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), no mundo todo. Objetivos: Apresentar a produção científica acerca do instrumento NAS, ao longo dos anos em que tem sido utilizado em UTIs. Método: Revisão integrativa de literatura realizada a partir do referencial de Souza et al<sup>2</sup> nas seguintes bases de dados: Pubmed, Scopus, Web of Science, Scielo e Lilacs, a partir do termo: “Nursing Activities Score”. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, nos idiomas inglês, espanhol e português, cuja temática abordasse o uso do NAS em UTIs; sem utilização de filtro para data de publicação. A pesquisa foi realizada por dois pesquisadores independentes, que sanaram dúvidas com uma terceira investigadora, e ocorreu entre os meses de dezembro de 2020 a março de 2021. A seleção dos artigos se deu, inicialmente, pelo título; seguido pela leitura do resumo e destes na íntegra. Com relação aos aspectos éticos, esta revisão foi conduzida de acordo com a legislação brasileira sobre direitos autorais. Resultados: Foram selecionados 126 artigos, sendo 62 (49,2%) na base de dados Pubmed, 42 (33,3%) no Lilacs, 14 (11,1%) no Scopus, 5 (4%) no Web of Science e 3 (2,4%) no Scielo. Quanto ao país de origem, observou-se que 65 (42,4%) dos artigos foram produzidos no Brasil, o que evidencia que o nosso país contribui substancialmente com a pesquisa científica acerca desta temática. A maior parte dos artigos foi produzida nos últimos 10 anos (79,4%). O artigo que apresentou a tradução e validação transcultural para o uso do NAS no Brasil foi publicado em 2009<sup>3</sup>. Entretanto, verificou-se a publicação de 15 artigos no país, empregando o NAS para aferir carga de trabalho de enfermagem, com data anterior a da validação. Com relação à temática das publicações, a maior parte delas (n= 68) apresentaram resultados da aplicação do instrumento em uma determinada amostra de pacientes. Ainda, 12 artigos apresentaram a validação do NAS para uso em outros países. Observa-se, também, algumas iniciativas como: identificar a possível associação entre o NAS e desfechos clínicos (n= 16),

comparar o desempenho do NAS ao de outras escalas desenvolvidas para o mesmo fim (n= 5) e avaliar os custos relacionados à carga de trabalho aferida pelo NAS (n= 4). Os demais estudos (n=38) apresentaram a relação entre o NAS e o dimensionamento da equipe de enfermagem, com o absenteísmo, ou formas de aplicar o instrumento, entre outros assuntos. Conclusão: É elevado o número de publicações sobre o NAS, em diferentes bases de dados. Os estudos são oriundos de países no mundo todo, incluindo o Brasil, mesmo antes da sua validação no país. A maior parte delas avaliou a carga de trabalho em diferentes UTIs, mas encontra-se estudos comparando o NAS a outras escalas e avaliando a associação entre desfechos clínicos.

Descritores: carga de trabalho; dimensionamento de pessoal; unidades de terapia intensiva

Referências:

1. Miranda DR, Nap R, de Rijk A, Schaufeli W, Lapichino G. Nursing activities score. *Crit Care Med.* 2003 [acesso em 2021 Mai 22];31(2):374–82. DOI: 10.1097/01.CCM.0000045567.78801.CC
2. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010 [acesso em 2021 Mai 22] jan/mar;8(1):102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>
3. Queijo AF, Padilha KG. Nursing Activities Score (NAS): adaptação transcultural e validação para a língua portuguesa. *Rev da Esc Enferm da USP.* 2009 [acesso em 2021 Mai 22];43:1018–25. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/T88JNV3WgwFwSpN5zWSrnLH/?lang=pt>

1147

## **INTERVENÇÕES DE SAÚDE PARA REDUÇÃO DA READMISSÃO HOSPITALAR EM PACIENTES CLÍNICOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

ALINE MARQUES ACOSTA; MARIA ALICE DIAS DA SILVA LIMA; GISELDA QUINTANA MARQUES; AMANDA PINTO ABREU; AMANDA XAVIER SANSEVERINO  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: As readmissões hospitalares são constantemente discutidas na gestão de sistemas de saúde, devido ao seu impacto nos resultados dos pacientes e nos custos dos serviços. Apesar dos esforços em todos os níveis do sistema, as reinternações permanecem prevalentes, caras e potencialmente evitáveis<sup>1</sup>. Entende-se que a utilização de diferentes estratégias de transição do cuidado durante a internação, na alta e no período pós-alta hospitalar, possam prevenir reinternações<sup>2,3</sup>. Objetivo: Analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre as intervenções de saúde utilizadas para a redução de readmissões hospitalares em até 30 dias em pacientes clínicos que tiveram alta do hospital para o domicílio. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, com busca nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE via PubMed) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), realizada em janeiro de 2019 e atualizada em abril de 2020. Foram incluídos estudos de intervenção, publicados no período de janeiro de 2009 a abril de 2020, em português, inglês e espanhol. A amostra foi composta por 71 artigos. Resultados: Todos os estudos selecionados eram no idioma inglês, sendo os Estados Unidos o país com maior número de publicações (69,0%). A maioria dos artigos (53,5%) foi publicada no período de 2013 a 2016. Os delineamentos metodológicos mais prevalentes foram ensaios clínicos randomizados (26,8%), coortes (26,8%) e estudos quase-experimentais (16,9%). As intervenções mais frequentemente realizadas foram contato telefônico após alta (73,2%), educação em saúde após alta (71,8%) e na internação (67,6%). Identificação do risco de readmissão (12,9%), visita domiciliar após alta (26,8%) e planejamento de alta (28,2%) foram as menos citadas. As intervenções foram realizadas predominantemente por equipe multiprofissional (39,5%), farmacêutico (35,2%) ou enfermeiro (12,7%). Verificou-se redução significativa das readmissões em 50,7% dos estudos. Das intervenções executadas por enfermeiros, 66,6% obtiveram melhora significativa no desfecho. Conclusões: As intervenções são voltadas à preparação do paciente durante a internação para a volta ao domicílio e ao acompanhamento após a alta para reforçar os planos de cuidados e

esclarecer dúvidas, sendo importante a combinação de diferentes ações pela equipe multiprofissional. A heterogeneidade dos métodos dos artigos não permitiu identificar efetividade das ações na redução da readmissão hospitalar. Destaca-se a necessidade de realização de revisões sistemáticas e metanálises com foco em componentes específicos ou em combinações em bundle para preencher essa lacuna.

Descritores: readmissão do paciente; continuidade da assistência ao paciente; indicadores de qualidade em assistência à saúde

Referências:

1. Conner KO, Meng H, Marino V, Timothy LB. Individual and organizational factors associated with hospital readmission rates: evidence from a U.S. national sample. *J Appl Gerontol*. [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 09]; 39(10):1153-1158. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0733464819870983>
2. Lima MADS, Magalhães AMM, Oelke ND, et al. Care transition strategies in Latin American countries: an integrative review. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Mar 09]; 39:e20180119. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180119>
3. Huynh QL, Whitmore K, Negishi K, et al. Influence of risk on reduction of readmission and death by disease management programs in heart failure. *J Card Fail*. [Internet]. 2019 May [acesso em 2021 Mar 09];25(5):330-339. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30716400/>

1170

## **QUALIDADE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

NICOLE HERTZOG RODRIGUES; DAIANE FREITAS DE OLIVEIRA; LETHICIA MONTEIRO APRATTO; JOICE RODRIGUES MACHADO HAHN; ELISANGELA DE FRAGA VIDAL; ANGÉLICA DE LIMA IZAGUIRRES; VANISA CAVALLINI; LUCCAS MELO DE SOUZA; ADRIANA APARECIDA PAZ  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: As Lesões por Pressão (LP) são um dos principais problemas de saúde pública, e apesar dos avanços científicos, permanece sendo um desafio constante no cuidado pelos profissionais nas instituições de saúde<sup>1</sup>. As LP possuem uma alta prevalência hospitalar, consideradas como importante iatrogenia e configura-se como um indicador desfavorável para avaliação e monitoramento da qualidade assistencial<sup>2</sup>. A ausência ou falta de um registro completo no prontuário afeta a continuidade do cuidado. Objetivo: Descrever as dificuldades enfrentadas na continuidade do cuidado ao paciente com LP relacionadas aos registros de enfermagem. Método: Relato de experiência da prática assistencial de enfermagem na continuidade do cuidado ao paciente com LP, de um hospital da região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A caracterização clínica dos pacientes atendidos nesta instituição é de pessoas adultas e idosas, com dependência parcial ou total das atividades diárias. Relato da experiência: Na admissão hospitalar, alguns pacientes já apresentam LP, enquanto outros desenvolvem durante sua internação. A responsabilidade técnico-científica é do enfermeiro na avaliação e registro das condições das LP, seja no prontuário de papel ou eletrônico. Na prática diária se depara com registros deficientes e escassos, mesmo utilizando um sistema de gestão em saúde informatizado, que contempla abas específicas e destinadas ao preenchimento de informações sobre feridas e curativos preenchidas pelos enfermeiros, quanto à avaliação e intervenções incorporadas ao tratamento do paciente. Ao realizar a avaliação clínica observa-se a presença de LP, às vezes, em estágios avançados e sem registro eletrônico no prontuário ou comunicados na passagem do plantão. Entretanto, os enfermeiros que realizam algum registro, constata-se somente a localização e/ou estágio, não existe descrição do leito da ferida, aspectos, extensão e tecnologias empregadas ao tratamento. A escassez destes registros completos prejudica a avaliação diária da evolução das LP, e a comunicação entre os profissionais de enfermagem. Para a continuidade do cuidado e da qualidade da informação verbal e escrita entre os profissionais, faz-se necessário o registro fidedigno da

situação clínica do paciente em todas as etapas do processo de enfermagem. Contudo, ressalta que a anamnese e exame físico precisam ter a qualidade e atenção merecida do enfermeiro para que se proponha um plano de cuidados coerente com as necessidades do paciente. Considerações finais: Para assegurar a continuidade e qualidade do cuidado, o registro no prontuário se evidencia como a principal forma de comunicação entre os profissionais sobre as condições das LP do paciente. O registro de enfermagem possui importância para além da assistência direta, pois é fundamental para a notificação, manejo financeiro da assistência, classificação de risco à admissão, entre outros aspectos para saúde, ensino e pesquisa.

Descritores: lesão por pressão; continuidade da assistência ao paciente; registros de enfermagem

Referências:

1. Souza MC, Loureiro MDR, Batiston AP. Organizational culture: prevention, treatment, and risk management of pressure injury. *Rev Bras Enferm.* 73(3) [homepage na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0510>.
2. Melleiro MM, Tronchin DMR, Baptista CMC, Braga AT, Paulino A, Kurcgant P. Pressure ulcers prevalence indicators and patient falls incidence in teaching hospitals in the city of São Paulo. *RevEscEnferm USP.* 49(2):55-9. [homepage na internet] 2015 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800008>.

1172

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: RELATO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

NICOLE HERTZOG RODRIGUES; DAIANE FREITAS DE OLIVEIRA; LETHICIA MONTEIRO APRATTO; JOICE RODRIGUES MACHADO HAHN; LUCCAS MELO DE SOUZA; ADRIANA APARECIDA PAZ  
UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O traumatismo cranioencefálico (TCE) grave é prevalente nas internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sendo considerado como uma das principais causas de morte no contexto mundial<sup>1</sup>. As lesões decorrentes dos traumas desencadeiam aumento na Pressão Intracraniana (PIC) determinando o fator agravante associado a mau prognóstico<sup>2</sup>. A Derivação Ventricular Externa (DVE) é um meio rápido e efetivo de diminuir a PIC, principalmente, em pacientes com TCE grave ou hidrocefalia<sup>3</sup>. Objetivo: Relatar a experiência profissional no cuidado de enfermagem ao paciente adulto em uso de DVE. Método: Trata-se de um relato de experiência profissional em uma emergência de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Este relato extraído da vivência proporcionada pela prática assistencial aborda os aspectos relacionados aos cuidados de enfermagem ao paciente submetido à colocação de DVE. Relato da experiência: A unidade de emergência é composta por 12 leitos destinados para cuidados críticos, e neste cenário o enfermeiro participa ativamente do cuidado ao paciente com DVE. Este profissional precisa estar atento para todos os sinais do paciente. A cabeceira do leito deve ser mantida elevada entre 30 a 45 graus e o sistema da DVE permanece em um suporte exclusivo. O sistema possui como referência (ponto zero) a medida auricular, sendo ajustado na altura especificada pelo profissional médico, de acordo com as condições clínicas de cada paciente. A manipulação deste sistema da DVE precisa ser realizada com rigor técnico, em boas condições assépticas, e o mínimo possível. O curativo do local em que o cateter da DVE foi inserido precisa ser mantido sempre limpo e seco. Nas situações de mobilização do paciente, seja para transporte ou mudanças de decúbito, o sistema da DVE é clampeado previamente e, após a realização de medidas para os ajustes de altura, libera-se o fluxo da drenagem. O volume de drenagem na bolsa coletora não deve ultrapassar 3/4 da sua capacidade, e o líquido deve ser esvaziado em até 24 horas. Os cuidados de enfermagem relacionam-se ao exame físico do sensório e alterações no nível de consciência; e do controle da drenagem, considerando o volume de líquido drenado, aspectos da coloração e aparência que são indicadores de infecção para sinais de opacidade. Logo, destaca-se a relevância da sistematização da assistência de enfermagem neste cenário de cuidado crítico ao paciente, quanto a realização do

processo de enfermagem, dos registros no prontuário eletrônico e do dimensionamento do pessoal de enfermagem suficiente para o alcance da qualidade assistencial e da segurança do paciente. Considerações finais: Na assistência ao paciente neurológico em uso da DVE, o enfermeiro possui as competências necessárias e específicas para o planejamento do cuidado, da avaliação clínica diária e sistematizada, e do registro do processo de enfermagem no prontuário eletrônico do paciente.

Descritores: pressão intracraniana; traumatismos craniocerebrais; cuidados de enfermagem

Referências:

1. Rosenfeld JV, Maas AI, Bragge P, Morganti-Kossmann MC, Manley GT, Gruen RL. Early management of severe traumatic brain injury. *Lancet*. 380(9847):1088-98. [homepage na internet] 2012 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60864-2.
2. Grille P, Tommasino N. Craniectomia descompressiva en el trauma encefalocraneano grave: factores pronósticos y complicaciones. *Rev Bras Ter Intensiva*. 27(2):113-8 [homepage na internet] 2015 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: doi: 10.5935/0103-507X.20150021.
3. Diccine S. Enfermagem em neurologia e neurocirurgia. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

1187

## **HIGIENE DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

VICTÓRIA GABECH SEEGER; KATIA BOTTEGA MORAES

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A higiene das mãos é uma meta internacionalmente consagrada para o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde<sup>1</sup>. Historicamente, desde Florence Nightingale, figura importante da enfermagem moderna, a higiene é estatisticamente comprovada como método de influência na segurança do cuidado ao paciente<sup>2</sup>. A partir da necessidade de avaliar a realização adequada da higiene das mãos dos profissionais de saúde em um hospital universitário do sul do Brasil, é realizada uma pesquisa institucional sobre sua efetividade pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Objetivo: Relatar dados comparativos e estratégias para aumento da taxa de adesão à higiene das mãos por profissionais de saúde em uma Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA). Metodologia: Relato de experiência. Relato da Experiência: Para acompanhar os resultados relacionados à higiene das mãos em cada unidade, a CCIH realiza avaliações sistemáticas através de observações das rotinas das equipes, visando mensurar a atividade e estabelecer metas para garantir sua efetividade. Considerando a rotatividade de pacientes e profissionais das diversas categorias, a URPA, historicamente, enfrentou dificuldades em atingir a meta institucional de adesão à higiene das mãos de 70%. A partir do final do ano de 2019, a unidade estabeleceu como prioridade a superação dessa meta, passando a desenvolver diversas estratégias para atingir esse resultado, sobretudo, sensibilizando a equipe a respeito de sua importância e demonstrando como a avaliação era realizada. Durante o ano de 2020, foram desempenhados encontros com o grupo para demonstração da técnica adequada por meio de dinâmicas colaborativas, possibilitando a identificação das principais fragilidades na prática. Além disso, uma estagiária da unidade, acadêmica de enfermagem, efetuou um treinamento com a CCIH referente ao método utilizado na avaliação da higiene das mãos. Após o mesmo, a acadêmica pode assumir a avaliação na unidade, passando a incorporar mais observações nos diversos turnos de trabalho. Essa medida facilitou a identificação de dificuldades da equipe, bem como o desenvolvimento de novas estratégias de melhoria focadas nessas necessidades. A partir disso, foi possível observar um aumento progressivo dos resultados da unidade, visto que mesmo em 2020 a meta de 70% foi superada. Atualmente, esses resultados persistem, demonstrando tendência de aumento, com resultados ainda melhores, ultrapassando a nova meta de 80% proposta para a

URPA pela CCIH. Considerações finais: Engajar a equipe e desenvolver mecanismos direcionados para um público e/ou necessidade específicos talvez seja o melhor caminho para alcançar um objetivo. Quando a equipe consegue enxergar a importância da ação e a gestão consegue identificar as necessidades do grupo é possível traçar estratégias que produzem resultados sólidos e duradouros.

Descritores: higiene das mãos; enfermagem; sala de recuperação

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente: higienização das mãos. [homepage na internet] [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [http://anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](http://anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/paciente_hig_maos.pdf)[http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosauade/manuais/paciente_hig_maos.pdf). Acesso em: 27 de março de 2021.
2. Mancia JR, Padilha MI. Florence Nightingale - marca registrada para a enfermagem mundial. Rev. Bras. Enferm. [homepage na internet]. 2020 [acesso em 27 mar 2021]; 73( Suppl 5 ): e73supl05. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001700100&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001700100&script=sci_arttext&lng=pt). Epub Dec 21, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202073supl05>.

1208

## **DOCUMENTO NORTEADOR NA PADRONIZAÇÃO DOS HORÁRIOS DE APRAZAMENTO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JULIANA DA SILVA LIMA;ANA PAULA ALMEIDA CORRÊA;FERNANDA PEREIRA MARTINS;PATRÍCIA DO NASCIMENTO;ROSMARI WITTMANN VIEIRA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Discussões referentes à segurança medicamentosa do paciente é uma preocupação a nível mundial devido ao grande número de eventos adversos relacionados. No Brasil, foi instituído em 2013 pelo Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Segurança do Paciente<sup>1</sup>, no qual uma das ações estabelecidas foi a criação de protocolos em prol da segurança do paciente, como exemplo do “Protocolo de segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos”<sup>2</sup>. Neste documento, identifica-se a conferência de “nove certos”: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa. Segui-los na assistência prestada pode prevenir erros decorrentes da terapia medicamentosa, e assim garantir maior segurança ao paciente. Objetivo: Relatar a experiência sobre a padronização de aprazamento dos horários das medicações mais utilizadas em uma unidade cirúrgica. Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras de uma unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário do Sul do Brasil, sobre a criação de um documento norteador para a padronização de aprazamento de medicamentos na prescrição médica, entre os meses de fevereiro e março de 2021. Relato da experiência: Na referida instituição, o aprazamento das prescrições médicas é realizado através de um sistema informatizado, no qual a equipe de enfermagem é responsável pela definição dos horários que serão administrados cada medicamento, respeitando intervalo prescrito e levando em conta alguns aspectos como interações medicamentosas, tempo das infusões, entre outros. Esse processo deve ser realizado diariamente, visto que cada prescrição médica tem validade de 24 horas. O fato de nem sempre ser realizado pelo mesmo profissional é uma fragilidade neste processo. Deste modo, visando garantir continuidade do cuidado referente à “hora certa”, foi criada uma tabela contendo os medicamentos mais utilizados na unidade, organizados em ordem alfabética, seguidos de horários para aprazamento nos seguintes intervalos: 1x/dia, 12/12h, 8/8h, 6/6h e de 4/4h. Assim, a equipe de enfermagem realiza um trabalho mais seguro e eficaz, prevenindo possíveis falhas nos intervalos de administração das medicações. Considerações finais: Percebeu-se maior segurança dos técnicos de enfermagem frente a atividade de aprazar as prescrições e uma redução na variação dos horários das medicações aprazadas.

Empiricamente, notou-se que é possível promover uma prática mais adequada e segura no aprazamento da “hora certa” das medicações, o que pode refletir diretamente na qualidade assistencial prestada ao paciente, otimizando o processo de trabalho do técnico de enfermagem e padronizando a prescrição, a fim de que não ocorram erros médicos associados à administração de medicamentos em horários inapropriados.

Descritores: segurança do paciente; esquema de medicação; enfermagem

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília. [homepage na internet] DF, 1 abr. 2013. [Acesso em mar 2021] Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e Administração de Medicamentos. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG. [homepage na internet] Brasília, 2013. [acesso em mar 2021] Disponível em: [https://www.saude.gov.br/files//banner\\_coronavirus/protocolos-assistenciais/11.%20PROTOCOLO%20DE%20SEGURAN%C3%87A%20NA%20PRESCRI%C3%87%C3%83O,%20USO%20E%20ADMINISTRA%C3%87%C3%83O%20DE%20MEDICAMENTO%20S.pdf](https://www.saude.gov.br/files//banner_coronavirus/protocolos-assistenciais/11.%20PROTOCOLO%20DE%20SEGURAN%C3%87A%20NA%20PRESCRI%C3%87%C3%83O,%20USO%20E%20ADMINISTRA%C3%87%C3%83O%20DE%20MEDICAMENTO%20S.pdf)

1226

## **IMPLEMENTAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE ETIQUETAS DE IDENTIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PATRÍCIA DO NASCIMENTO; ANA PAULA ALMEIDA CORRÊA; JULIANA DA SILVA LIMA; ROSMARI WITTMANN VIEIRA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Segurança do paciente envolve ações promovidas pelas instituições de saúde para reduzir, a um mínimo aceitável, o risco de dano associado à assistência. Para garantir a segurança, algumas medidas devem ser implementadas, dentre elas, as práticas de prevenção de eventos adversos evitáveis relacionados à administração de medicamentos, que englobam todas as etapas da cadeia medicamentosa, desde padronização, protocolos, prescrição, preparo, administração e farmacovigilância<sup>1</sup>. Objetivo: Relatar a experiência do uso das etiquetas padronizadas para identificação de medicamentos, impressas através do prontuário do paciente, em uma unidade cirúrgica. Método: Relato de experiência de enfermeiras de uma unidade de internação cirúrgica, na implementação do uso de etiquetas padronizadas impressas através do prontuário informatizado, ocorrida entre fevereiro e março de 2021, em um hospital universitário da região sul do Brasil. Relato da experiência: As etiquetas são impressas por meio de uma impressora a laser em folhas A4 autoadesivas, após o aprazamento da prescrição médica. No sistema informatizado, na aba Aprazar/Checkar, após o aprazamento da prescrição, é realizada a impressão das etiquetas que serão utilizadas para identificar os medicamentos que serão administrados ao paciente. Todas as etiquetas impressas trazem o nome do paciente e o número do prontuário, além dos campos: medicamento, dose, data, hora e responsável. A inovação mais recente está por conta da impressão do nome do medicamento, dose e data de vigência da prescrição, nos campos destinados para este fim, e que antes eram preenchidos manualmente. O sistema permite três modos de impressão: Etiqueta mista do medicamento com e sem descrição completa; Etiqueta de medicamento prescrito sem descrição completa; Etiqueta mista de medicamento prescrito sem descrição completa e Etiqueta para identificação de itens do paciente. Optou-se, institucionalmente, por utilizar a impressão de Etiqueta mista do medicamento com e sem descrição completa. Considerações finais: Percebeu-se otimização do tempo do profissional e aumento da segurança na identificação dos medicamentos, pois as etiquetas que antes eram preenchidas, totalmente, de forma manual pelo técnico de enfermagem, agora trazem dados parciais impressos, sendo necessário a conferência e o preenchimento apenas dos dados: hora e responsável. O preenchimento manual de todos os dados passa a ser realizado somente para novas medicações, incluídas em prescrições

complementares. Porém, com esta mudança, houve também o aumento da quantidade de cartelas de etiquetas utilizadas diariamente, uma vez que as etiquetas que, porventura não foram utilizadas, acabam sendo desprezadas. Sugere-se uma forma de impressão, que não seja em formulário A4, mas unitária, minimizando os custos da operação e contribuindo para a preservação dos recursos naturais.

Descritores: segurança do paciente; inovação

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. FIOCRUZ. FEHMIG. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. [homepage na internet] Brasília, jul. 2014. [acesso em 29 mar 2021]. Disponível em:  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/Protocolo-Medicamentos.pdf>

1227

### **IMPLEMENTAÇÃO DE SOLUÇÕES PADRONIZADAS PRONTAS PARA USO CONTENDO ELETRÓLITOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PATRÍCIA DO NASCIMENTO; ANA PAULA ALMEIDA CORRÊA; JULIANA DA SILVA LIMA; ROSMARI WITTMANN VIEIRA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) preocupada com os eventos adversos relacionados à Assistência à saúde, lançou, em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente<sup>1</sup>. Eventos adversos relacionados a medicamentos são apontados pela OMS como frequentes no ambiente hospitalar e podem ser graves, especialmente quando envolvem medicamentos chamados de potencialmente perigosos ou de alta vigilância, que se administrados de forma equivocada podem acarretar até mesmo a ocorrência de óbito<sup>2</sup>. Objetivo: Relatar a experiência da implementação de soluções padronizadas de soro com eletrólitos prontas para uso em uma unidade de internação cirúrgica. Método: Relato de experiência de um grupo de enfermeiras sobre a implementação de soluções padronizadas prontas para uso, em uma unidade de internação cirúrgica, ocorrida no mês de março de 2021, em um hospital universitário da região sul do Brasil. Relato da experiência: As soluções prontas para uso padronizadas têm como base medicamentos de alta vigilância, como Cloreto de Sódio (NaCl) e Cloreto de Potássio (KCl): Solução Glicofisiológica (Soro Glicosado 5% (SG5%) 1000mL + NaCl 0,9%) e Solução Glicofisiológica com Potássio (SG5% 950mL + NaCl 20% 40mL + KCl 19,1% 10mL). Após treinamento da equipe de enfermagem, realizado por uma farmacêutica, nos diversos turnos, estabeleceu-se a data de início da prescrição médica e utilização das soluções padronizadas prontas para uso com eletrólitos KCl e NaCl. Os medicamentos e soluções mais utilizados na unidade são disponibilizados através de dispensário eletrônico, o que corrobora para a segurança da cadeia medicamentosa, uma vez que é dispensada somente a solução prescrita. Por outro lado, observa-se ainda a existência de prescrições médicas de soluções com dosagens de eletrólitos separados, além de soluções em concentração diferente das fornecidas nas bolsas prontas para uso. Considerações finais: Percebeu-se, empiricamente, que a utilização das soluções padronizadas de soro com eletrólitos prontas para uso, promove a segurança do paciente através da redução do risco de contaminação pela ausência de diluição; da mitigação do risco de administração de doses incorretas do medicamento de alta vigilância, além da otimização do tempo do profissional pela ausência de diluição e diminuição do tempo de confecção do rótulo. Observa-se, também, que gradualmente, a equipe médica está aderindo à novidade, adequando suas

prescrições à nova oferta e, com isso, reforçando a segurança do paciente. Durante o processo de transição, a comunicação efetiva entre as equipes, têm auxiliado positivamente para a implementação da nova rotina. Reforça-se ainda a necessidade de atenção da equipe de enfermagem para soluções prescritas com dosagens diferentes das padronizadas.

Descritores: segurança do paciente; preparações farmacêuticas; prevenção e mitigação

Referências:

1. World Health Organization. WHO. Action on patient safety. High 5s. World alliance for patient safety. [homepage na internet] 2004 [acesso em 29 mar 2021] . Disponível em: <https://www.who.int/patientsafety/topics/high-5s/en/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. ANVISA. FIOCRUZ. FEHMIG. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. [homepage na internet] Brasília, jul. 2014. [acesso em 29 mar 2021]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/Protocolo-Medicamentos.pdf>

1307

## **ANÁLISE DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA ELABORAÇÃO DE UM PLANO EDUCACIONAL**

FERNANDA BOAZ LIMA JACQUES; ALINE ANGELI DE FREITAS; RITA CATALINA AQUINO CAREGNATO

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A Organização Mundial de Saúde define segurança do paciente como: “reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”<sup>1</sup>. Relatório publicado em 2015, pela National Patient Safety Foundation, concluiu que mesmo após diversas iniciativas realizadas para qualificar a assistência, a segurança do paciente ainda é um grave problema de saúde pública<sup>2</sup>. Objetivo: Elaborar um plano educacional para fortalecer a cultura de segurança do paciente a partir das fragilidades identificadas em seis hospitais do Brasil. Método: Estudo multicêntrico e documental retrospectivo, com consulta ao banco de dados gerado por seis hospitais localizados em: Santa Catarina, São Paulo, Pernambuco, Piauí, Pará e Roraima. A população foi o banco de dados gerado por meio do instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture, na versão traduzida e validada para o contexto brasileiro<sup>3</sup>, respondido por 1.930 profissionais destas instituições em 2018. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente sob o CAEE: 16555719.0.0000.5345. Resultados: Dos seis hospitais pesquisados, apenas dois apresentaram dimensões fortalecidas para a cultura de segurança, a saber: “Aprendizado organizacional - melhoria contínua” um com 76,8% e o outro com 81%; “Retorno das informações e comunicação sobre os erros” com 85%; “Trabalho em equipe no âmbito das unidades” com 76,1%; “Apoio da gestão hospitalar para segurança do paciente” com 79%; e “Frequência de eventos relatados” com 85%. Em todos os hospitais duas dimensões do instrumento foram pontuadas como frágeis, sendo elas: “Respostas não punitivas aos erros” e “Transferências internas e passagem de plantão”. O plano educacional foi elaborado direcionado para melhorar as fragilidades identificadas. Considerações finais: O plano educacional para fortalecer a cultura de segurança foi elaborado com ações estratégicas direcionadas para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente, direcionado a: envolver as lideranças em ações de segurança; utilizar ferramentas para melhorar a comunicação da equipe; formar times; planejar ações de melhorias frente às fragilidades identificadas.

Descritores: segurança do paciente; qualidade da assistência à saúde; cultura

Referências:

1. World Health Organization. WHO. Conceptual framework for the international classification for

- patient safety. Geneva: World Health Organization, 2009. Disponível em:
2. National Patient Safety Foundation. NPSF. Livres de danos: acelerar a melhoria da segurança do paciente quinze anos depois de To Err is Human. Boston: National Patient Safety Foundation, 2015. Disponível em:
  3. Reis, CT. A cultura de segurança do paciente: validação de um instrumento de mensuração para o contexto hospitalar brasileiro. 2013. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013

1326

### **DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA DIANTE DA PANDEMIA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ROSANA PINHEIRO LUNELLI; MURILO DOS SANTOS GRAEFF; VÍTOR MONTEIRO MORAES; THAMIRIS SILVEIRA DA SILVA; ANA CLARA DE BRITO CRUZ; MIRIAM DE ABREU ALMEIDA  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são definidas como toda e qualquer infecção que acomete o indivíduo, seja em instituições hospitalares, seja atendimentos ambulatoriais na modalidade de hospital dia ou domiciliar, e que possa estar associada a algum procedimento assistencial, tanto terapêutico como diagnóstico<sup>1</sup>, configurando-se um evento adverso<sup>2</sup>. As IRAS configuram em ameaça à segurança do paciente requerendo gerenciamento das equipes de saúde e de enfermagem para a sua prevenção e controle. **Objetivo:** Identificar na literatura científica os fatores de risco de infecção relacionados à assistência a saúde em adultos hospitalizados na unidade de terapia intensiva. **Método:** Revisão integrativa da literatura (RIL) baseada no referencial proposto por Whittemore e Knaf<sup>3</sup>. A questão norteadora da RIL foi “quais os fatores de risco de IRAS em adultos hospitalizados em unidade de terapia intensiva?”. A pesquisa foi desenvolvida em seis bases de dados PubMed, Embase, SCOPUS, CINAHL, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e SCIELO. Incluiu-se o período de 2015 a 2020; nos idiomas inglês, espanhol e português; disponíveis na íntegra. Excluíram-se os artigos que não respondiam à questão norteadora. A análise foi desenvolvida de forma descritiva e todos os artigos incluídos foram referenciados. **Resultados:** A amostra foi constituída de 89 artigos, quanto ao ano de publicação, foram em sua maioria de 2018 (21%) e 2019 (20%). Os fatores de risco intrínsecos foram o gênero masculino, idade acima de 65 anos e comorbidades como a diabetes mellitus; e os fatores de risco extrínsecos foram os procedimentos invasivos, tempo de internação acima de 15 dias e o uso de antibioticoterapia prévia. **Conclusões:** O reconhecimento dos fatores de risco em unidade de terapia intensiva poderá nortear a assistência de saúde preventiva e assertiva no controle das IRAS no intuito de prover segurança ao paciente.

**Descritores:** fatores de risco; infecção hospitalar; unidades de terapia intensiva

**Referências:**

1. Horan TC, Andrus M, Dudeck MA. CDC/NHSN surveillance definition of health care–associated infection and criteria for specific types of infections in the acute care setting. Am J Infect Control [Internet]. 2008 [acesso em 2021 Mai 22]; 36(5):31131. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2008.03.002>

2. World Health Organization. Global Patient Safety Challenge: Clean care is safe care. Geneva: Who, 2005.
3. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. Blackwell Publishing Ltd. 2005 [acesso em 2021 Mai 22]; 52(5):546-53. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

1353

### **RISCOS DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UM CENÁRIO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA SOB A PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

ANA PAULA ALMEIDA CORRÊA; CARLISE RIGON DALLA NORA; GABRIELE PERES DE SOUSA; VALESSA JAMILE DOS SANTOS; GRAZIELA LENZ VIEGAS; JOSÉ LUÍS DÍAZ AGEA; ADRIANA CATARINA DE SOUZA OLIVEIRA; MARIUR GOMES BEGHETTO  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Incidentes relacionados à Terapia Nutricional Enteral (TNE) podem estar diretamente ligados à inserção e manutenção da Sonda Nasoentérica (SNE), bem como pela administração de terapêutica<sup>1,2</sup>. Considerando que são inúmeros os riscos que o paciente está exposto quando faz uso da TNE, é premente a necessidade de desenvolver práticas de educação, como a simulação clínica, que instigue os profissionais de enfermagem à identificação de possíveis eventos adversos evitáveis no processo de administração da terapia<sup>(3)</sup>. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem sobre os riscos ao paciente em uso de TNE, durante um cenário de simulação clínica. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e qualitativo, realizado com técnicos de enfermagem (TE) em um hospital universitário de grande porte de Porto Alegre, no Sul do Brasil, entre agosto e setembro de 2017. Este estudo deriva de um ensaio clínico, registrado no Clinical Trials (NCT03497221), cujo a intervenção foi um cenário de simulação clínica que visou avaliar a adesão de técnicos de enfermagem (TE) às boas práticas em TNE por SNE. Como critério de inclusão, os participantes tinham que ser TE de uma das unidades de internação, onde ocorreu a intervenção do estudo matriz. No cenário, havia um manequim de baixa fidelidade, recebendo dieta por SNE, e nele, algumas não conformidades, de acordo com o protocolo institucional padrão e as diretrizes em TNE. Essas não conformidades deveriam ser identificadas pelos TE que atuavam ou observavam o cenário de simulação. As simulações foram gravadas e os dados transcritos para posterior análise. Utilizou-se a Análise de Conteúdo do tipo Temática para tratamento dos dados. **Resultados:** Foram 64 técnicos de enfermagem, destes, 51,6% trabalhavam em unidade cirúrgica e 48,4% em unidade clínica, distribuídos nos turnos manhã (28,1%), tarde (32,8%) e noite. (39,1%). A maioria (84,4%) eram mulheres, com mediana de 6 (IIQ: 4-15) anos de trabalho na instituição. A análise resultou em quatro categorias: a) Riscos relacionados com a sonda; b) Riscos relacionados com a dieta; c) Riscos relacionados à contaminação; d) Riscos relacionados à rotina de cuidados. **Conclusão:** A simulação clínica permitiu que os TE identificassem riscos na prática de administração de terapia nutricional enteral e meios de minimizá-los. Promover espaços para a educação permanente no serviço, utilizando metodologia de simulação clínica, oportuniza a reflexão crítica, o que pode contribuir para cuidados de enfermagem mais seguros, efetivos e de qualidade.

Descritores: treinamento por simulação; terapia nutricional; segurança do paciente

Referências:

1. Anziliero F, Beghetto MG. Incidents and adverse events in enteral feeding tube users: warnings based on a cohort study. *Nutr Hosp* [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 27];35(2):259–64. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29756956/>
2. Cervo AS, Magnago TSB de S, Carollo JB, Chagas BP, Oliveira AS de, Urbanetto J de S. Adverse events related to the use of enteral nutritional therapy. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 2021 Mai 27];35(2):53–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/m7hJQDr3vBhFvJncPYvZbfb/abstract/?lang=en>
3. Cheng A, Grant VAM. Using simulation to improve patient safety: dawn of a new era. *JAMA Pediatr* [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Mai 27];169(5):419–20. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25751767/>

1357

### **HIGIENE DE MÃOS EM ATIVIDADE LÚDICA PARA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM PRONTO ATENDIMENTO**

LUZIA TERESINHA VIANNA DOS SANTOS; ANDRÉ LUÍS BENDL; FERNANDA LA ROSA GODOY; SIMONE MASAGÃO; MÁRCIA DENICOL; ALEXANDER DE QUADROS; ANA RÚBIA BORTOLOTTI DA ROSA; IVANILDA ALEXANDRE DA SILVA SANTOS; LUCÉLIA CAROLINE DOS SANTOS CARDOSO  
SPDM – Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro

Introdução: A orientação é inserir a higiene das mãos em todas as campanhas educativas e intensificar a importância da periodicidade como do procedimento. As capacitações das equipes multiprofissionais que prestam assistência devem ocorrer por estratégias preferencialmente multimodais, entenda-se, abrangendo metodologias variáveis como treinamentos em aula presencial, e-learning, aulas práticas e com simulações, discussão da prática à beira do leito, feedback de indicadores com discussão de medidas preventivas e outros<sup>1</sup>. Dentre as muitas metodologias estão a utilização de técnicas lúdicas<sup>2</sup>. Objetivo: relatar experiência sobre a realização de higiene de mãos, enquanto medida de prevenção de infecção na assistência em saúde através de técnica lúdica com colaboradores de saúde. Metodologia: Trata-se de relato de experiência, qualitativo, descritivo, a partir de intervenção lúdica realizada com colaboradores em saúde, em duas unidades de pronto atendimento (UPA) na capital gaúcha, no mês de março/2021. Resultados: Identificação da necessidade em (re)abordagem do procedimento, assim como, os momentos que são de suma importância, em especial em meio a pandemia Covid-19. Na sequência o planejamento de atividade lúdica e aquisição de materiais para execução. Posteriormente comunicação ao coordenador gerencial visto envolvimento de item de consumo “alimentar” (guloseima). Participaram da atividade todos os profissionais ativos em ambas UPAs e em todos os turnos de trabalho mediante disponibilização de conteúdo virtual e acesso ao mesmo. Posterior a organização do ambiente para atividade teórico prática presencial. Busca ativa, no horário de trabalho, de colaborador que não realizou acesso ao conteúdo virtual. Quando do encontro de ambos funcionários (educação permanente ou segurança do trabalho) é solicitado realização dos momentos para higienização de mãos e das superfícies. Colaborador é convidado a acessar o vídeo sobre HM. Ao término, é orientado a executar a técnica. É fornecido feedback e ofertado um pequeno mimo com mensagem educativa para dar seguimento ao cuidado. Considerações finais: Espera-se que esta atividade lúdica, referente a HM, possa ser utilizada por profissionais que estão envolvidos na prevenção de infecção em assistência em saúde e que indicadores possam ser acompanhados para verificação da efetividade da ação.

Descritores: higiene das mãos; programas nacionais de saúde; segurança do paciente

Referências:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for preventing healthcare-associated pneumonia, 2003: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR Morb Mortal Wkly Rep [homepage na internet] 2004;53:1-36. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/healthcare-associated-pneumonia-H.pdf>
2. Ribeiro FDO, Souza MA de, Paula AO de et al. Estratégia lúdica para melhoria de práticas de higienização de mãos entre profissionais de saúde. Rev enferm UFPE [homepage na internet] Recife, 11(10):3971-9, out., 2017. [acesso em 29 mai 2021]

1358

### **PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE ETIQUETAS DE MEDICAMENTOS PRÉ-PREENCHIDAS**

AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA; BETINA FRANCO; JANAÍNA RODRIGUES CHAGAS GONZATTI; LUÍSA BREHM SANTANA; RAFAELA GARBINI CASARIN; SIMONE SILVEIRA PASIN; THALITA SILVA JACOBY; THIANE MERGEN; TIAGO BERGMANN FELINI  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A administração segura de medicamentos é um tópico extremamente relevante e discutido, com o intuito de aprimorar a qualidade da assistência prestada ao paciente. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) visa garantir que estratégias sejam implementadas para aumentar a segurança desta prática. No processo de trabalho da equipe de enfermagem do hospital em questão, a identificação dos medicamentos a serem administrados ao paciente é realizada através de etiquetas auto adesivas impressas no Sistema AGHUse, com as informações: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa e dose certa. Objetivos: Descrever a reestruturação das etiquetas pré-preenchidas no sistema AGHUse, a implantação e o impacto na prática clínica. Método: Relato de experiência de enfermeiras, farmacêuticas e analista de sistemas na reestruturação das etiquetas pré-preenchidas realizado em hospital universitário de julho/2020 a março/2021. Relato da experiência: As etapas de reestruturação constituíram inicialmente no diagnóstico da qualidade das etiquetas. Na sequência, foi elaborado um plano com as necessidades a serem desenvolvidas para permitir o preenchimento automático e seguro dos campos contidos nas etiquetas a partir de informações da prescrição médica no Software AGHUse, que contemplou as fases de análise e concepção da solução. Após, foi prototipada a proposta de implementação seguida pela etapa de desenvolvimento. A etapa de homologação e validação foi realizada em ambiente controlado para os testes, com preparação das configurações por enfermeira e farmacêutica. A fase final do planejamento foi estruturada sob supervisão da product owner (pessoa de referência e com conhecimento para atuar no projeto) com organização da entrega em etapas, permitindo o acompanhamento e treinamento dos usuários para utilização em diferentes áreas do hospital. O produto final, para uso na prática clínica, contou com um padrão de etiqueta, com o preenchimento automático dos campos: nome e número do prontuário do paciente, apresentação completa da descrição do medicamento, via de administração e dose a ser administrada, para todas as medicações prescritas ao paciente com frequência fixa. Optou-se em deixar o campo hora para preenchimento manual, a ser confirmada a cada turno, com a intenção de aumentar a segurança do processo. A nova etiqueta foi testada em duas unidades de internação e, em paralelo, foram realizados ajustes no sistema. No primeiro trimestre de 2021 ocorreu a expansão do uso das etiquetas pré-preenchidas para as demais unidades de internação e uma unidade crítica, totalizando

o uso em 18 unidades que atendem pacientes adultos e pediátricos, impactando diretamente no processo de trabalho da equipe de enfermagem. Considerações Finais: O uso das novas etiquetas padronizou as informações sobre os medicamentos a serem administrados e reduziu o tempo de preenchimento das mesmas, resultando em maior segurança do paciente e qualidade da assistência.

Descritores: segurança do paciente; cuidados de enfermagem

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília; [homepage na internet] 2014; 42 p. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)

1365

### **ESCALAS UTILIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

LUCÉLIA CAROLINE DOS SANTOS CARDOSO; FRANCIELE GONÇALVES FIGUEIREDO; LUZIA TERESINHA VIANNA DOS SANTOS

UNICNEC – Centro Universitário Cenecista de Osório

Introdução: Unidades de Terapia Intensiva (UTI) foram criadas para que pacientes gravemente enfermos pudessem reestabelecer sua saúde. Este setor possui tecnologia avançada e uma rede de multiprofissionais altamente qualificados. Diante disso, foram criados escores para classificação dos pacientes, escalas de gravidade e dimensionamento de pessoal. A diversidade de possibilidades auxilia os profissionais na tomada de decisão e gestão do cuidado. Objetivo: analisar na literatura científica as escalas mais utilizadas pela equipe de enfermagem na UTI. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa que quanto à natureza é básica, do ponto de vista da forma de abordagem do problema é estudo de revisão integrativa de literatura (RIL). Os dados foram coletados nas bases de dados SCIELO, LILACS, Bdenf. A coleta ocorreu no mês de abril de 2020 e utilizou-se critérios de inclusão, como idioma, ano e textos completos. No momento fazem parte do corpo de análise desse estudo 13 artigos no período de 2009 a 2020. Na busca foram utilizados Descritores em Ciência da Saúde. Resultados: O uso de protocolos demonstrou redução nos números de eventos adversos, como lesões por pressão, extubação acidental e infecções relacionadas à assistência à saúde. Além disso, o adequado dimensionamento de pessoal, embasado em escalas específicas, contribui para a adequação do cuidado conforme a gravidade e especificidade de cada paciente. Apesar de contribuírem para a realização do cuidado, percebe-se a dificuldade do profissional na adoção desses instrumentos em determinados serviços. Considerações finais: Este estudo evidenciou a importância do uso das escalas e escores pelos profissionais de enfermagem, demonstrando que estes métodos influenciam diretamente na qualidade do atendimento prestado ao paciente crítico. Contudo, a contar pela importância do tema proposto em relação ao cenário de atuação do profissional enfermeiro, considera-se imprevisto a realização de mais pesquisas sobre a temática.

Descritores: unidade de terapia intensiva; enfermagem; cuidado de enfermagem

Referências:

1. Fugulin FMT, Silva SHS, Shimizu HE, Campos FPF. Implantação do sistema de classificação de pacientes na unidade de clínica médica do hospital universitário da USP. Rev Med HU-USP [Internet]. 1994 [acesso em 2021 Mai 23]; 4(1/2):63-8. Disponível em:

<https://repositorio.usp.br/item/000889361>

2. Ortega DB, D'innocenzo M, Silva LMG, Bohomol E. Análise de eventos adversos em pacientes

internados em unidade de terapia intensiva. Acta Paul Enferm. 2017 [acesso em 2021 MMai 23]; 30(2): 168-73. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700026>

3. COFEN, Resolução 543/2017. Parâmetros para o dimensionamento do quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/ locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília, DF, 2017 [acesso em 2021 Mai 23]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)

1368

### **EDUCAÇÃO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES EM USO DE SONDA NASOENTERAL EM UM CENÁRIO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA**

ANA PAULA ALMEIDA CORRÊA; CARLISE RIGON DALLA NORA; STELLA MARYS RIGATTI SILVA; GRAZIELA LENZ VIEGAS; GABRIELE PERES DE SOUSA; MARIUR GOMES BEGHETTO  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Incidentes relacionados à Terapia Nutricional Enteral (TNE) podem estar diretamente ligados à inserção e manutenção da Sonda Nasoentérica (SNE), bem como pela administração de terapêutica<sup>1,2</sup>. Considerando que são inúmeros os riscos que o paciente está exposto quando faz uso da TNE, é premente a necessidade de desenvolver práticas de educação, como a simulação clínica, que instigue os profissionais de enfermagem à identificação de possíveis eventos adversos evitáveis no processo de administração da terapia<sup>3</sup>. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem sobre os riscos ao paciente em uso de TNE, durante um cenário de simulação clínica. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e qualitativo, realizado com técnicos de enfermagem (TE) em um hospital universitário de grande porte de Porto Alegre, no Sul do Brasil, entre agosto e setembro de 2017. Este estudo deriva de um ensaio clínico, registrado no Clinical Trials (NCT03497221), cujo a intervenção foi um cenário de simulação clínica que visou avaliar a adesão de técnicos de enfermagem (TE) às boas práticas em TNE por SNE. Como critério de inclusão, os participantes tinham que ser TE de uma das unidades de internação, onde ocorreu a intervenção do estudo matriz. No cenário, havia um manequim de baixa fidelidade, recebendo dieta por SNE, e nele, algumas não conformidades, de acordo com o protocolo institucional padrão e as diretrizes em TNE. Essas não conformidades deveriam ser identificadas pelos TE que atuavam ou observavam o cenário de simulação. As simulações foram gravadas e os dados transcritos para posterior análise. Utilizou-se a Análise de Conteúdo do tipo Temática para tratamento dos dados. **Resultados:** Foram 64 técnicos de enfermagem, destes, 51,6% trabalhavam em unidade cirúrgica e 48,4% em unidade clínica, distribuídos nos turnos manhã (28,1%), tarde (32,8%) e noite. (39,1%). A maioria (84,4%) eram mulheres, com mediana de 6 (IIQ: 4-15) anos de trabalho na instituição. A análise resultou em quatro categorias: a) Riscos relacionados com a sonda; b) Riscos relacionados com a dieta; c) Riscos relacionados à contaminação; d) Riscos relacionados à rotina de cuidados. **Conclusão:** A simulação clínica permitiu que os TE identificassem riscos na prática de administração de terapia nutricional enteral e meios de minimizá-los. Promover espaços para a educação permanente no serviço, utilizando metodologia de simulação clínica, oportuniza a reflexão crítica, o que pode contribuir para cuidados de enfermagem mais seguros, efetivos e de qualidade.

**Descritores:** treinamento por simulação; nutrição enteral; segurança do paciente

**Referências:**

1. Anziliero F, Beghetto MG. Incidents and adverse events in enteral feeding tube users: warnings based on a cohort study. *Nutr Hosp.*[Internet] 2017 [acesso em 2021 Mai 27];35(2):259–64. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29756956/>
2. Cervo AS, Magnago TSB de S, Carollo JB, Chagas BP, Oliveira AS de, Urbanetto J de S. Adverse events related to the use of enteral nutritional therapy. *Rev Gaúcha Enferm.*[Internet] 2014 [acesso em 2021 Mai 27]; 35(2):53–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/m7hJQDr3vBhFvJncPYvZbfb/abstract/?lang=en>
3. Cheng A, Grant V AM. Using simulation to improve patient safety: dawn of a new era. *JAMA Pediatr.*[Internet] 2015 [acesso em 2021 Mai 27];169(5):419–20. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25751767/>

## INFORMAÇÃO, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO CUIDADO

1024

### **AS REDES SOCIAIS COMO ESPAÇO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E LEGITIMAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO NEGRA NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

DESIREÉ DO ROSÁRIO DINIZ; DOMÊNICA BOSSARDI RAMOS; CAROLINE BUSATTO; INARA RAHDE FIALHO; LAHANNA DA SILVA RIBEIRO; ÉMILLY GIACOMELLI BRAGÉ; BRUNA LUÍSA RIBEIRO DE ALMEIDA; CAROLINE ENGSTER DA SILVA; LUCAS CORRÊA PAIM CABRERA; ANNIE JEANNINNE BISSO LACCHINI

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) tem o objetivo de combater as desigualdades da assistência do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>1</sup> e incentivar a promoção em saúde, pois o racismo institucional interfere na saúde, no bem-estar e na legitimidade das demandas da população negra. Com a atual situação da pandemia do Coronavírus, o mundo adotou medidas de controle para diminuir a disseminação do vírus. No Brasil, as medidas consistiram na restrição temporária de atividades relacionadas à educação e serviços informais que, na maioria dos casos, é exercida por pessoas negras<sup>2</sup>, acentuando as desigualdades sociais e a necessidade constante das lutas antirracistas<sup>3</sup>. Objetivo: Relatar a experiência na elaboração de conteúdos sobre a temática saúde mental da população negra para a divulgação nas mídias digitais. Método: Trata-se de um relato de experiência acerca do desenvolvimento de materiais sobre saúde mental da população negra divulgados nas mídias digitais do Projeto de Extensão "Educação Permanente em Enfermagem na Saúde Mental", em março de 2021. O conteúdo foi produzido por acadêmicos de enfermagem, sob supervisão da professora coordenadora do projeto e publicado na conta @educacaopermanentesm do Instagram. Realizou-se uma enquete nos stories para identificar o entendimento dos seguidores sobre o assunto, e, após, publicou-se um post direcionado para o público em geral com as respostas da pesquisa, visando a disseminação do conteúdo e entendimento sobre a influência dos fatores socioeconômicos na saúde mental dessa população. Além disso, foi elaborado um podcast, publicado na plataforma SoundCloud, com informações sobre a falta de políticas públicas para a saúde e o bem-estar da população negra, abordando a marginalização e o racismo ainda presente. Relato da experiência: A construção dos conteúdos a partir de evidências científicas foi uma experiência construtiva no ensino-aprendizagem dos discentes, pois o tema tende a ser invisibilizado e deslegitimado nos espaços acadêmicos. Além disso, como futuros profissionais da saúde, é fundamental que compreendamos os fatores que mantêm as desigualdades sociais e quais os impactos causados. Por fim, a enquete realizada nos stories foi importante para indicar as informações que seriam abordadas, fazendo com que fosse desenvolvido um material didático que, além de sanar dúvidas, refletisse sobre como a população

negra é extremamente afetada psico-emocionalmente e fisicamente. Considerações finais: A criação dos materiais permitiu que o acesso ao conteúdo fosse divulgado, simplificando as informações obtidas nas pesquisas realizadas. Além disso, proporcionou aos discentes aprendizado sobre as demandas em relação à saúde mental dessa população. A maior limitação foi a necessidade dos seguidores e ouvintes possuírem acesso a internet para conectarem-se nas plataformas onde o conteúdo foi publicado.

Descritores: enfermagem; saúde mental; população negra

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS. [homepage na internet] Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2017. [acesso em 2020 Fev 24]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf)
2. Goes EF, Ramos DO, Ferreira AJF. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. Trab. Educ. Saúde 2020 mai; 18(3) [periódicos na Internet] 2021 [acesso em 2021 Mar 24 ]. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462020000300301&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300301&lng=en&nrm=iso)
3. Costa FCSC, Martins VL. Vidas negras importam? A urgência de pensar a educação antirracista frente aos impactos da pandemia de COVID-19. Dialogia set./dez. 2020 São Paulo (36): p. 200-212. [periódicos na Internet] 2021 [acesso em 2021 Mar 24]. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/dialogia/article/view/17917/8707>

1057

## **RECURSO DIGITAL PARA O ENSINO DA TROCA DA COBERTURA TRANSPARENTE ESTÉRIL DO CATETER VENOSO CENTRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MILENA MALLON; ANA AMÉLIA ANTUNES LIMA; ADRIANA APARECIDA PAZ; LUCCAS MELO DE SOUZA

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: O curativo do Cateter Venoso Central (CVC) protege o pertuito do cateter da colonização de microrganismos.<sup>1</sup> Tendo em vista sua importância para redução das infecções relacionadas ao CVC e o fato de o enfermeiro ser o responsável por sua realização,<sup>1-2</sup> é relevante que estudantes de enfermagem tenham conhecimento e habilidades para esse cuidado. Com a pandemia, exigiu-se adaptação do ensino para o uso de recursos digitais, os quais apoiam o ensino superior e processos assistenciais para garantir a qualidade do cuidado de enfermagem.<sup>3</sup> Objetivo: Descrever a criação de um recurso educativo digital sobre a troca da cobertura transparente estéril do curativo do CVC. Método: Trata-se de um relato de experiência da construção de um recurso em formato de vídeo autoinstrucional sobre a troca do curativo do CVC com membrana transparente estéril. Relato da experiência: A criação do recurso digital vincula-se ao Programa de Iniciação à Docência da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sob orientação de três docentes enfermeiros. O projeto contempla a elaboração de recursos digitais relacionados ao manejo do CVC. Inicialmente, foram utilizados nas disciplinas de Fundamentos para a Prática de Enfermagem e Gerenciamento em Enfermagem II da instituição. Para a construção do vídeo sobre o curativo, iniciou-se a revisão da literatura para embasamento teórico, seguido da elaboração do roteiro de gravação. Utilizou-se o Laboratório de Habilidades da UFCSPA para filmar a retirada da cobertura, antissepsia da pele e cateter e a colocação de uma nova cobertura em um manequim de simulação realística com o cateter instalado. A gravação foi feita pela própria equipe (professor e bolsista) com a câmera do celular. As imagens foram editadas no Software Movavi® e transferidas para o Software Powtoon®, conhecido pelos seus avatares e animações que promovem maior interatividade. Os áudios incluídos no vídeo foram realizados com o uso do celular e importados para o Powtoon®. A versão gratuita do software limita a duração em até três minutos, sendo obtido três vídeos que foram exportados diretamente para o Youtube®, extraídos e unificados no Movavi®, totalizando 9 minutos e 37 segundos. O recurso foi validado pelos professores, e em seguida realizou-se seu upload para o canal do Youtube® do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança do Trabalho (TeGEST), endereço: <https://www.youtube.com/channel/UCPLdQ4h8KR5ibBYMuBp-mAA>. Na descrição do vídeo constam dois formulários: um para avaliação do vídeo pelos estudantes e outro para o uso do recurso em outros locais, desde que atenda a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. Considerações finais: Este recurso digital promove a atualização e o aprimoramento da técnica de troca da cobertura transparente estéril para estudantes e profissionais de

enfermagem. O recurso poderá ser incorporado em objetos de aprendizagem em cursos online que abordam o tema.

Descritores: cateteres venosos centrais; cuidados de enfermagem; filmes e vídeos educativos

Referências:

1. Pedrolo E, Danski MTR, Mingorance P, Lazzari LSM, Johann DA. Ensaio clínico controlado sobre o curativo de cateter venoso central. *Acta paul. enferm.* 24(2): 278-283; [homepage na internet]. 2011 [acesso em 2021 Mar 24]. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002011000200019&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000200019&lng=pt&tlng=pt)
2. Sousa FC, Pereira JC, Rezende DA, Laura C. Avaliação dos cuidados de enfermagem com o cateter venoso central em uma unidade de terapia intensiva adulto e pediátrica. *Rev. Adm. Saúde* 18(70). [homepage na internet]. 2018 [acesso em 2021 Mar 24]. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/92>
3. Fonseca LM, Leite AM, Vilela DM, Mello DF, Nascimento LC, Furtado MC, et al. Educação e tecnologias digitais em tempos de pandemia: uma experiência, muitos desafios. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2020; 20(Especial COVID-19):91-101. [homepage na internet] 2020 [acesso em 2021 Mar 23]. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/educacao-e-tecnologias-digitais-em-tempos-de-pandemia-uma-experiencia-muitos-desafios/>

1088

### **CAPACITAÇÃO POR VIDEOCONFERÊNCIA PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE CESSAÇÃO DO TABAGISMO: EXPERIÊNCIA DECORRENTE DA PANDEMIA POR COVID-19**

EDUARDA BOUFLEUER; FERNANDA GUARILHA BONI; SOLANGE KLÖCKNER BOAZ; ISABEL CRISTINA ECHER

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A Política de Educação Permanente em Saúde considera cursos à distância como ações de saúde que visam contribuir para o aperfeiçoamento profissional e desenvolvimento dos trabalhadores<sup>1</sup>. Ações educativas com uso de tecnologias são fundamentais para a qualificação dos profissionais no cotidiano<sup>2</sup>. O ano de 2020 foi marcado pelo distanciamento social como medida preventiva da contaminação por COVID-19<sup>3</sup>. Diante deste cenário, atividades realizadas de forma remota ganharam maior notoriedade uma vez que aulas e reuniões presenciais foram suspensas. Objetivo: Conhecer a satisfação de profissionais de enfermagem referente a capacitação realizada por videoconferência sobre abordagem a pacientes fumantes hospitalizados. Método: Trata-se de um estudo transversal, realizado em um hospital universitário do sul do Brasil, de junho a dezembro de 2020. Foram convidados a participar da capacitação sobre abordagem aos pacientes fumantes, profissionais de enfermagem que haviam realizado uma etapa teórica realizada no ambiente virtual de aprendizagem da instituição. A capacitação foi ministrada por três enfermeiras e uma estudante de enfermagem, na modalidade remota por videoconferência via Google Meet® como complemento à etapa teórica com duração de 1 hora. Durante a atividade os profissionais eram convidados a manterem suas câmeras ligadas. Após a atividade, eram convidados a preencher um formulário online de satisfação acerca do método de ensino aplicado com tempo previsto para preenchimento de três minutos. Este formulário continha questões relacionadas à duração da atividade, ao conteúdo e método utilizado, além de um espaço livre para sugestões. A população foi composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e a amostra incluiu os funcionários que preencheram o questionário. Não foram previstos critérios de exclusão. Os dados foram organizados em um banco de dados e, posteriormente, analisados por meio da estatística descritiva. Preceitos éticos foram respeitados e o projeto aprovado sob registro CAAE 64475916700005327. Resultados: Dos 73 profissionais de enfermagem que participaram das capacitações no período, 34 preencheram o formulário enviado. Destes, 31 (91,2%) consideraram a atividade “muito boa” e 33 (97,1%) relataram que o tempo de duração foi adequado. Com relação aos conteúdos abordados, 29 (85,3%) disseram que estes não eram repetitivos em relação ao curso teórico realizado previamente. Além disso, todos os participantes relataram que a atividade realizada através de videoconferência foi capaz de proporcionar a troca de experiência entre os profissionais e todos recomendariam a atividade a algum profissional de saúde. Ainda, foi referido também que a utilização deste método facilita a participação dos profissionais. Considerações finais: O uso de tecnologias e métodos inovadores de ensino auxilia na educação permanente dos profissionais de

saúde, sendo um meio promissor de qualificação durante a pandemia.

Descritores: educação continuada em enfermagem; educação à distância; pandemias

Referências:

1. Cardoso RB, Paludeto SB, Ferreira BJ. Programa de educação continuada voltado ao uso de tecnologias em saúde: percepção dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 março 8];22(3):277-84. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/35054>
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 14 fev 2004; Seção 1. [acesso em 08 mar 2021].
3. World Health Organization. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. WHO; 2021 [acesso em 08 mar 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>

1111

### **LESÃO DE PELE CAUSADA POR LEISHMANIOSE CUTÂNEA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM**

SOFIA PANATO RIBEIRO; SIMONE BOETTCHER; SBOETTCHER@HCPAEDUBR

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma doença causada por protozoários do gênero *Leishmania* e sua transmissão ocorre a partir da picada do mosquito-palha, membro da família dos flebotomíneos. A LTA pode manifestar-se na forma de leishmaniose cutânea (LC), a qual é caracterizada por uma pápula eritematosa que evolui espontaneamente para uma úlcera indolor; leishmaniose cutânea disseminada (LD), caracterizada pelo aparecimento de múltiplas lesões papulares e acneiformes com acometimento de variados segmentos corporais e leishmaniose mucosa (LM), a qual forma lesões na região da nasofaringe<sup>1</sup>. A avaliação e o tratamento das lesões de pele são responsabilidade da equipe de enfermagem, a qual deve ter conhecimento sobre a fisiopatologia da doença para realizar a indicação de tecnologias e prescrição de coberturas para o tratamento adequado da ferida<sup>2</sup>. **Objetivo:** Conhecer e descrever as rotinas desenvolvidas, por enfermeiros, no tratamento de lesão de pele causada por LC. **Método:** Estudo descritivo, observacional, do tipo estudo de caso. Realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no ano de 2020, a partir de discussões realizadas pelas enfermeiras durante atendimento de paciente com LC e com busca de dados em prontuário. Os dados foram coletados de forma a preservar a confidencialidade do paciente. **Relato de caso:** A avaliação da lesão foi realizada pelas enfermeiras da unidade de internação em conjunto com as consultoras do grupo de enfermagem em cuidados com a pele. Observou-se lesão única, dolorosa, papular-eritematosa, pruriginosa. Evoluiu para úlcera de margens bem delimitadas, eritematosas e infiltradas, medindo aproximadamente 4 cm, com tecido de granulação e fibrina no leito da lesão. Foi estabelecido como tratamento o uso de diversas coberturas, alternando conforme o estágio de cicatrização. Conforme a presença de secreção purulenta, foi utilizado alginato de prata no leito da lesão para absorção do fluido; proteção da pele das bordas com pomada de óxido de zinco, a fim de evitar aumento da extensão da lesão; fechada com gaze estéril e micropore. Após a melhora da secreção purulenta, iniciou-se a hidratação do leito da lesão com a utilização de gaze embebida em petrolato e gaze embebida em triglicerídeos de cadeia média (TCM), com a finalidade de iniciar a cicatrização das bordas para o centro da ferida, realizando troca da cobertura a cada 48h. **Considerações finais:** Após 20 dias de tratamento, ocorreu diminuição significativa da lesão e a alta hospitalar da paciente, com acompanhamento ambulatorial, sem demais repercussões em seu estado de saúde.

Descritores: ferimentos e lesões; técnicas de fechamento de ferimentos; enfermagem

Referências:

1. Vasconcelos JM, Gomes CG, Sousa AI, Teixeira AB, Lima JM. Leishmaniose tegumentar americana: perfil epidemiológico, diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Análises Clínicas* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Mar 23];50(3):221-227. DOI 10.21877/2448-3877.201800722.
2. Mittag BFr, Krause TCC, Roehrs H, Meier MJ, Danski MTR. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. *ESTIMA: Revista da Associação Brasileira de Estomaterapia* [Internet].

1141

**USO DO TELEMONITORAMENTO COMO FERRAMENTA DE VIGILANCIA EM SAÚDE NO COMBATE À COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

AMANDA GONÇALVES MOELLER; DUAN RENATO DA SILVA FRAGA; LETHICIA MONTEIRO APRATTO; LUCAS KIELING; LIZANDRA FERRARI GUIMARÃES; ALISIA HELENA WEIS; ADRIANA APARECIDA PAZ

UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** Em dezembro de 2019, um novo coronavírus, denominado como SARS-CoV-2, com alta transmissibilidade desencadeou um cenário de pandemia do COVID-19 e, conseqüentemente, desafiou o sistema de saúde global. A doença provoca uma síndrome respiratória aguda, apresentando cerca de 80% de casos com sintomatologia leves e de 5% a 10% de casos com maior gravidade que evolui para insuficiência respiratória. Nesse sentido, surgiu a necessidade de reorganização da rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para atender usuários com uma abordagem sindrômica, independente do agente etiológico associado à síndrome gripal. Logo, o telemonitoramento surgiu como uma atividade eficiente para ampliar o acesso, auxiliar nas demandas em um momento de crise no SUS e no fornecimento de orientações de qualidade para a população. **Objetivo:** Relatar o uso do telemonitoramento no combate a pandemia de COVID-19 como ferramenta de vigilância em saúde na atenção primária à saúde (APS). **Método:** Trata-se de um relato de experiência de estudantes da área da saúde que realizaram o telemonitoramento de usuários notificados como sintomáticos gripais (B.34.9- Infecção viral não especificada), acolhidos no período de junho de 2020 a março de 2021, em 21 unidades de saúde pertencentes ao Distrito Docente Assistencial Norte Eixo Baltazar, situado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Relato da experiência:** A pandemia trouxe várias mudanças para a população, assim como para as Universidades. Diante da magnitude e da complexidade do cenário pandêmico, o telemonitoramento como estratégia de vigilância em saúde auxiliou o sistema de saúde do município utilizando de tecnologias para o acompanhamento de usuários em até 14 dias do início dos sintomas e de acordo com o resultado do exame laboratorial para SARS-CoV-2. Neste período foram acolhidos 20.292 usuários, e destes 5.431(26,76%) tiveram o diagnóstico confirmado de COVID-19. Destaca-se entre as ações realizadas o monitoramento epidemiológico, acompanhamento clínico, prevenção e orientação aos usuários que foram contatados pelo telefone ou aplicativo WhatsApp®. Esta atividade promoveu a proteção física do estudante, do usuário, dos profissionais de saúde e da comunidade, pois reduziu o número de usuários com SARS-CoV-2 detectado circulando nas unidades de saúde, quando estes precisavam de orientações relacionadas a sintomatologia, tratamento e atestados. **Considerações finais:** O telemonitoramento na APS como estratégia no combate ao COVID-19 contribuiu significativamente com os usuários/famílias na orientação das medidas preventivas e do período de convalescença da doença, destacando-se a relevância do distanciamento social. Indubitavelmente, a participação dos estudantes da área da saúde no telemonitoramento mostrou-se essencial para a ampliação de competências e habilidades na formação acadêmica para a vigilância em saúde e o uso de tecnologias.

**Descritores:** infecções por coronavírus; telemonitoramento; vigilância em saúde

**Referências:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde [homepage na internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 2020 Nov 15]. 41 p. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019: Vigilância de síndromes respiratórias agudas COVID-19 [homepage na internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 2020 Nov 15]. 58 p. Disponível em: [https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af\\_gvs\\_coronavirus\\_6ago20\\_ajustes-finais-2.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf)
3. Johansson MA, Quandelacy TM, Kada S, et al. SARS-CoV-2 Transmission From People Without Covid-19 Symptoms. JAMA Netw Open.4(1):e2035057.[homepage na internet] 2021 [acesso em 2021 Mar 30]. Disponível em: doi:1001/jamanetworkopen.2020.35057

1167

## **A PRODUÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA GESTANTES E PUÉRPERAS COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

ANDERSON MATEUS LEMOS DE OLIVEIRA; SILVANIA EDINARA LIMA WITT; HELGA GEREMIAS GOUVEIA; ANA CAROLINA PAIM GOMES; ANA PAULA ORLANDI GHIZZONI; CARINA BAUER LUIZ; JULIA RAMBO FLORENTINO; MÁRCIA COSTA KNOENER; MÁRCIA SIMONE DE ARAÚJO MACHADO SIEBERT; RAQUEL SCHUTTZ

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A educação em saúde é um processo que auxilia na construção de saberes<sup>(1)</sup> e proporciona desafios variados e complexos, sendo que os profissionais contam com o desenvolvimento de ideias inovadoras para resultados positivos<sup>(1-2)</sup>. Por motivo da pandemia por SARS-CoV-2 os profissionais que atuam em atividades de educação em saúde enfrentam desafios diários para a continuidade destes processos realizados nas instituições. O uso de tecnologias audiovisuais é um instrumento potente no processo de educação e estímulo ao autocuidado e podem ser usados como maneira de estabelecer vínculo profissional e autonomia no cuidado de mulheres gestantes e puérperas, visto que estes momentos trazem muitas mudanças físicas e psicológicas para a vida das mulheres. **Objetivo:** Relatar a experiência da produção de vídeos educativos para gestantes e puérperas como ferramenta de educação em saúde durante a pandemia COVID-19. **Método:** Refere-se a um relato de experiência a partir do projeto de extensão Troca de Saberes e Experiências Relacionadas à Maternidade, uma atividade de educação desenvolvida por discentes, docentes e enfermeiras com gestantes, puérperas e seus familiares, realizada na Unidade Internação Obstétrica (UIO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de maio de 2020 a janeiro de 2021. **Relato de experiência:** Devido a pandemia por COVID-19 no ano de 2020 e o crescente número de casos no país, autoridades sanitárias tanto a nível nacional quanto a nível local, instituíram normas de isolamento social e medidas de restrição na tentativa de frear a transmissão da doença. Diante das restrições e protocolos para prevenção da contaminação por SARS-CoV-2, as atividades de educação em saúde que eram anteriormente realizadas de forma presencial precisaram ser repensadas e adequadas de acordo com o cenário pandêmico. Para a realização do grupo de gestantes e puérperas utilizou-se a estratégia de produção de vídeos com conteúdo educativos, como maneira de dar continuidade a educação em saúde e a promoção do autocuidado durante a pandemia. Alimentação, ingesta hídrica durante a gestação, cuidados no puerpério e cuidados com o recém-nascido foram alguns dos temas abordados na elaboração dos vídeos. Os vídeos foram elaborados por bolsistas do projeto de extensão através da pesquisa em bases científicas, editados por meio de programa de edição digital e posteriormente revisados pela coordenação do projeto, para divulgação em meios de compartilhamento de informações científicas e à comunidade. **Considerações finais:** A produção de conteúdo educativo por meio de tecnologias audiovisuais se mostrou uma ferramenta importante, eficiente e de grande potência de ampliação e disseminação de conteúdo científico para a população. Diferentes cenários de vivência permitem pensar em novas maneiras de continuar e garantir o cuidado dos indivíduos.

**Descritores:** educação em saúde; saúde materno-infantil

**Referências:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?. 1st ed. Brasília: MS/CGDI; 2018. 73 p.

2. Ezequiel MCDG, Noel BK, Lemos PP, et al. Estudantes e Usuários Avaliam Ferramenta de Educação Permanente em Saúde – Sieps. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2012;(1) [homepage na internet] 2012 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/wqSCM7HZHZh8FyH99QPbvJx/abstract/?lang=pt>

1203

### **TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA ESCALA SELF-EFFICACY IN CLINICAL PERFORMANCE PARA A CULTURA BRASILEIRA**

PAULA BRESOLIN; FERNANDO RIEGEL; JUSSARA GUE MARTINI

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

**Introdução:** O desempenho clínico dos estudantes de enfermagem é motivo de preocupação para a educação. Verifica-se que apenas o conhecimento e as habilidades são insuficientes para alcançar um resultado desejado e que eficácia mede a relação entre conhecimento e ação<sup>1</sup>. Na área de educação em enfermagem, observa-se pouca atenção para a avaliação da contribuição de crenças, como autoeficácia ao desempenho clínico<sup>2</sup>. **Objetivo:** tradução e adaptação transcultural da Escala Self-Efficacy in Clinical Performance (SECP) para a cultura brasileira. **Método:** trata-se de um estudo metodológico, seguindo os seis estágios de tradução e adaptação transcultural<sup>3</sup>. No estágio 1, a escala foi encaminhada para duas tradutoras, no estágio 2, um grupo de pesquisadores realizou a síntese das traduções por meio de encontro virtual, no estágio 3 o instrumento foi encaminhado a duas tradutoras nativas para a realização da retrotradução. No momento, realiza-se o estágio 4, que consiste na avaliação do Comitê de Especialistas, composto por 5 membros, doutores em enfermagem. Pretende-se realizar o estágio 5, submissão do instrumento à autora para aprovação da versão final e o estágio 6 previsto para maio de 2021 incluirá a realização do pré-teste da versão final com 30 estudantes. **Resultado:** A SECP é composta por quatro dimensões com 37 itens<sup>4</sup>. Refere-se a uma autopercepção dos estudantes ao desempenhar com competência e eficácia uma tarefa. A autoeficácia é o ponto central para a compreensão das transações dos indivíduos com seus ambientes e uma construção central que faz a mediação entre o conhecimento e comportamento. **Conclusão:** espera-se contribuir para o avanço do ensino na área da saúde no que se refere a autoeficácia e desempenho clínico de estudantes de enfermagem, além disso, os professores terão consciência das possíveis variações e habilidades clínicas que influenciam o desempenho dos estudantes.

**Descritores:** ensino de enfermagem; autoeficácia; avaliação de desempenho

**Referências:**

1. Bandura A. Self-efficacy. *The Corsini encyclopedia of psychology*, p. 1-3, 2010.
2. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*[Internet]. 2000 [acesso em 2021 Mai 26]; 25 (24): 3186-3191. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11124735/>
3. Cheraghi F, Hassani P, Alavi- Majed H. Developing a valid and reliable self- efficacy in clinical performance scale. *International Nursing Review*[Internet]. 2009 [acesso em 2021 Mai 26]; 56 (2): 214-221. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19646171/>

1206

## **TELESSAÚDERS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

VITÓRIA MARIÉ PINHEIRO DOS SANTOS

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** O TelessaúdeRS é um programa do Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, composto por serviços como; teleconsultoria, telediagnóstico, telemonitoramento, telerregulação, teleducação<sup>1</sup>. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação de uma acadêmica de enfermagem no TelessaúdeRS durante a pandemia de Covid-19. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, baseado no trabalho de uma acadêmica de enfermagem que atua no TelessaúdeRS, a experiência foi vivenciada durante os meses de janeiro de 2020 a abril de 2021. O trabalho consistiu no atendimento realizado pela equipe 0800 responsável por teleconsultorias. **Relato da experiência:** Com os primeiros casos de Covid-19, houve um aumento de fluxo de teleconsultorias. O TelessaúdeRS, foi repensado para uma forma remota, foi necessário elaborar novos fluxos de atendimento e estratégias, através de instalações de programas nos computadores pessoais de cada colaborador e bolsistas. A comunicação entre esses profissionais ocorreu via chat de conversa, atendimento aos solicitantes por telefone e recebimento de imagens através de WhatsApp. Dentre as dificuldades destaca-se a necessidade evitar agendamentos de exames de oftalmologia e espirometrias realizados pelo serviço de telediagnóstico, a dificuldade inicial de comunicação entre os colaboradores e bolsistas do canal 0800 responsável pelo serviço de teleconsultorias e a curta pausa do serviço RegulaSUS. **Considerações finais:** Apesar dos desafios vivenciados pela acadêmica, entende-se que o TelessaúdeRS contribuiu para a redução da fila de espera por especialidades do Sistema Único de Saúde, através da resolução de casos clínicos a partir de Teleconsultorias, dispensando a necessidade de encaminhamento, caso seja necessário, o programa promove agilidade e efetividade com protocolos e telerregulação, é ofertado também o acompanhamento de pacientes por telemonitoramento e acompanhamento dos efeitos adversos da vacina contra Covid-19.

**Descritores:** enfermagem; telemonitoramento; telemedicina

**Referências:**

1. Paloski GR; Barlem, JGT, Brum AN, Barlem ELD, Rocha LP, Castanheira JS. Contribuição do telessaúde para o enfrentamento da COVID-19. Escola Anna Nery. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 24 (spe):1-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bvYwTYJg5yBxJSG9TzKDKLL/>

1214

## **TRATAMENTO COM LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE EM PÓS-OPERATÓRIO DE ABDOMINOPLASTIA COM PRESENÇA DE RETRAÇÃO CICATRICIAL: ESTUDO DE CASO.**

CARINA PINTO DA COSTA; JULIANA OLIVEIRA LOURENÇO

Curae Vita Soluções em Saúde

**Introdução:** A abdominoplastia é um dos procedimentos cirúrgicos mais utilizados na estética e, consiste na remoção de gordura abdominal. Entretanto, existem algumas complicações que podem ocorrer, como é o caso da retração cicatricial<sup>1</sup>. A retração é uma cicatriz que restringe o movimento e onde há perda de tecido. O tratamento com laserterapia de baixa intensidade utiliza a radiação eletromagnética através da luz vermelha e da infravermelha e, tem se mostrado um recurso terapêutico importante na recuperação de pacientes em pós-operatório cirúrgico<sup>2</sup>. **Objetivo:** Descrever os resultados do tratamento com laserterapia de baixa intensidade e destacar a sua relevância no processo de cicatrização. **Método:** Estudo de caso, realizado no período entre dezembro (2020) e janeiro (2021), baseado nos atendimentos realizados por duas enfermeiras que prestam atendimento domiciliar em Porto Alegre. **Estudo de Caso:** Paciente com 35 anos, sexo feminino, branca, residente de Porto Alegre-RS. Realizou cirurgia de abdominoplastia com lipoaspiração e, com 33 dias de pós-operatório, apresentou edema em região perineal e região da virilha (direita e esquerda), com muita dor local. Iniciou tratamento com antibioticoterapia (amoxicilina e clavulanato) e realizou drenagem de seroma para alívio da dor. Após 6h do procedimento de drenagem, iniciou com muita dor, hiperemia e edema. Foi necessária a realização de nova drenagem que apresentou o volume de 60ml, com presença de secreção purulenta. Permaneceu em tratamento com antibioticoterapia por 14 dias (com amoxicilina e clavulanato) e por mais 7 dias com cefuroxima e clavulanato. Devido à infecção tardia, o processo de cicatrização ficou comprometido, com presença de importante retração cicatricial. Foi utilizado o tratamento com laserterapia de baixa intensidade para reversão do quadro. Foram realizadas 5 aplicações de laserterapia, uma vez por semana. O protocolo utilizado foi de 1Joule vermelho em cada ponto da incisão, com distância de 1cm entre cada ponto e, 3Joules infravermelho nos pontos de retração. **Considerações Finais:** Apesar de iniciarmos o tratamento com, aproximadamente 45 dias de pós-operatório, a laserterapia conseguiu reverter por completo a retração cicatricial, evitando que a paciente precisasse se submeter a um novo procedimento cirúrgico para correção da intercorrência. Com poucas aplicações, foi possível acelerar o processo de cicatrização de forma adequada, indolor e não invasiva, melhorando o resultado final da cicatriz. O laser surge como um importante e necessário complemento nos tratamentos de pós-operatório.

**Descritores:** Ilt; abdominoplastia

**Referências:**

1. Silva CM, Dos Santos MD. Atuação fisioterapêutica no pós-operatório imediato de abdominoplastia. *Visão Universitária* [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Mai 21]; 3(1):01-17. Disponível em: <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/view/66/45>
2. Silva EM, Gomes SP, Ulbrich LM, Giovanini AF. Avaliação histológica da laserterapia de baixa intensidade na cicatrização de tecidos epitelial, conjuntivo e ósseo: estudo experimental em ratos. *RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia* [Internet]. 2007 [acesso em 2021 Mai 21];4(2):29-35. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153013620005>

1231

## **APLICAÇÃO DO BUNDLE NA VENTILAÇÃO MECÂNICA- RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA ANGELICA DA SILVA MACHADO; MORGANA MORBACH BORGES; THAIS TEIXEIRA BARPP

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma das complicações mais comuns em pacientes na terapia intensiva, possuindo mortalidade entre 20 a 60%, ocorre um processo inflamatório pelas secreções das vias aéreas superiores através da penetração e multiplicação descontrolada de microrganismos patogênicos no trato respiratório inferior. Devido à dificuldade de diagnóstico da PAVM são necessárias medidas de intervenção para prevenir que elas ocorram. Frente a isto se utiliza o Bundle, que é um conjunto de intervenções aplicadas de maneira sistematizada pela equipe multidisciplinar para melhorar a assistência aos pacientes com cateter venoso central, ventilação mecânica ou cateter vesical de demora. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do bundle para pacientes em ventilação mecânica na unidade de recuperação pós-anestésica. **Metodologia:** Estudo descritivo tipo relato de experiência realizado em uma unidade de recuperação pós-anestésica de um hospital escola, onde foi realizado um treinamento acerca da implementação do Bundle para os pacientes em ventilação mecânica. **Resultados:** No ano de 2019 a equipe multidisciplinar iniciou treinamento para prevenção de PAVM com os cuidados propostos no Bundle para pacientes em ventilação mecânica, que são: higienização das mãos conforme protocolo institucional, realização de higiene oral rotineira 3 vezes ao dia, manter cabeceira elevada entre 30-45°, uso de filtro respiratório na altura da comissura labial, reduzir a utilização de sedação conforme avaliação do paciente, verificar a possibilidade de extubação após round da equipe médica, manter a pressão da cânula traqueal (cuff) entre 25-30 cm H<sub>2</sub>O sendo verificado a cada 6 horas e manter o sistema de ventilação mecânica conforme as recomendações vigentes no país, referente a troca e limpeza do sistema. **Considerações Finais:** A necessidade da implementação do Bundle para prevenção da PAVM teve como finalidade assegurar um atendimento de qualidade e segurança ao paciente, visando a diminuição do índice de pneumonias, para que isso ocorra foi necessário a sensibilização de toda equipe envolvida.

**Descritores:** pneumonia; ventilação mecânica; cuidados de enfermagem

**Referências:**

1. Araújo FL, Manzo BF, Costa ACL, Corrêa AR, Marcatto JO, Simão DAS. Adherence to central venous catheter insertion bundle in neonatal and pediatric units. Rev Esc Enferm USP. [homepage na internet] 2017; [acesso em 29 mai 2021] 51:e03269. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/FgQChJXvCVtyqjFDGBncMvj/?lang=pt>
2. Almeida KMV, Barros OMC, Santos GJC, Valença MP, Cavalcanti ATA, Ferreira KO. Adesão as medidas de prevenção para pneumonia associada a ventilação mecânica. Rev Enferm UFSM. [homepage na internet] 2015. [acesso em 16 jun 2020] 5(2); 247 – 256. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15411>.
3. Santos CR dos, Costa BHS, Dias TKC et al. Fatores de risco que favorecem a pneumonia associada a ventilação mecânica. Rev enferm UFPE [homepage na internet] 2018 [acesso em 16 jun 2020] 12(12):3401-15. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235025>

1235

## **IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE CORREIO PNEUMÁTICO EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE NA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANA PAULA ALMEIDA CORRÊA; ELISETE DA SILVA GIL; JULIANA DA SILVA LIMA; PATRÍCIA DO NASCIMENTO; ROSMARI WITTMANN-VIEIRA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O correio pneumático é utilizado, em hospitais, como alternativa para solucionar a logística de circulação de pequenas cargas. Benefícios como a rapidez, segurança, confiabilidade e diminuição de custos com pessoal fazem com que inúmeros hospitais usem esta estratégia<sup>1</sup>. O advento de novas tecnologias na saúde causa um impacto positivo nos indicadores clínicos e econômicos hospitalares<sup>2</sup>. **Objetivo:** Relatar o processo de implementação de um sistema de transporte pneumático nas áreas assistenciais de um hospital de grande porte, na perspectiva da equipe de enfermagem. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um grupo de enfermeiras, que trabalham numa unidade de internação do Serviço de Enfermagem Cirúrgica de um hospital universitário do Sul do Brasil, sobre um sistema de tubo pneumático que foi implementado na instituição a partir do ano de 2018. O sistema de tubulação é um equipamento de alta complexidade capaz de transportar medicação, amostras laboratoriais, materiais hospitalares e documentos entre os diferentes setores do hospital, interligando-os com a Farmácia, o Laboratório e o Banco de Sangue. **Relato da experiência:** O sistema de tubulação foi implementado na instituição com a entrega da construção de um prédio anexo adjacente ao edifício principal. Após testes iniciais, os profissionais das equipes de enfermagem foram capacitados durante a jornada de trabalho, por um grupo multiprofissional composto por colaboradores da engenharia, farmácia e enfermagem. Na capacitação foram abordados os seguintes itens: funcionamento do sistema, solicitação de manutenção corretiva e definição da data de início de sua utilização. De forma geral, a equipe de enfermagem observou agilidade com a implantação do sistema, o que empiricamente sugere aumento no fluxo e rapidez no processo assistencial. **Considerações finais:** Houve satisfação, por parte da equipe de enfermagem, em relação à implementação do sistema de correio pneumático. Esta implantação proporcionou agilidade no atendimento das demandas assistenciais, como o acesso às inclusões de medicamentos e o encaminhamentos dos exames laboratoriais, sem o deslocamento de alguém da equipe assistencial. No entanto, recomenda-se que estudos possam ser conduzidos, a fim de avaliar o impacto positivo da implementação do sistema na redução da sobrecarga de trabalho da enfermagem, assim como em relação ao custo-efetividade.

**Descritores:** análise custo-benefício; avaliação de custo-efetividade; enfermagem

**Referências:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Série Saúde & Tecnologia.

Textos de Apoio à Programação Física dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.

Manutenção Incorporada à Arquitetura Hospitalar. [homepage na internet] Brasília, 1995. [acesso em 29 mai 2021] 74 p. Disponível em:

<https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/infeccao.pdf>

2. Secoli SR, Nita ME, Ono-Nita SK, Nobre M. Avaliação de tecnologia em saúde: II. A análise de custo-efetividade. Arq. Gastroenterol. [homepage na internet]. 2010 Dec [acesso em 29 mar 2021]; 47( 4 ): 329-333. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-28032010000400002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032010000400002&lng=en)

1243

## **PERFIL CLÍNICO DO PACIENTE PEDIÁTRICO COM ACESSO PERIFÉRICO ORIENTADO POR ULTRASSOM**

CHRISTINA FIORINI TOSCA; ANALI MARTEGANI FERREIRA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O cateter venoso periférico é indicado para administração de medicamentos por via endovenosa, sendo utilizado quando o paciente necessita receber grandes volumes ou quando não é possível administrar os medicamentos por via oral<sup>1</sup>. A técnica de punção venosa é uma habilidade clínica fundamental para o enfermeiro. Múltiplas punções e falha em obter acesso venoso são comuns e causam frustração para os profissionais e para o paciente<sup>2</sup>. Estudos sugerem que o uso ultrassom auxilia na execução das punções, há maior sucesso no número de tentativas e redução de complicações associadas ao cateter<sup>3</sup>. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico de pacientes pediátricos hospitalizados submetidos à punção venosa periférica orientada por ultrassom. **Método:** Estudo descritivo, transversal e retrospectivo, de caráter quantitativo. Uso de informações contidas em banco de dados do Serviço de Enfermagem Pediátrica relacionadas ao uso de cateteres venosos. As variáveis de interesse foram sociodemográficas e clínicas, como sexo, idade, tempo de internação e número de internações prévias, tipo de cateter utilizado, características da rede venosa e da terapêutica intravenosa proposta e resultados clínicos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética, número 2020-0360, CAEE 34928720.0.0000.5327 e atendeu aos preceitos éticos da resolução nº 466/2012. **Resultados:** Maioria de pacientes do sexo masculino (61%). A mediana de idade foi de 1 ano e 8 meses, idades variando entre 2 meses a 17 anos e 11 meses. O número médio de internações prévias foi de 5,4, com desvio-padrão de 11,1. 62,7% dos participantes possuíam internação prévia. O cateter de calibre 24G foi utilizado em 20% dos pacientes, o de calibre 22G em 57% e o de calibre 20G em 23%. O tempo de permanência geral dos cateteres foi de 5,9 dias, com média de permanência de 8,4 dias para o calibre 20G, 5,4 dias para o calibre 22G e 4,1 dias para o calibre 24G. **Considerações Finais:** A punção venosa periférica orientada por ultrassom é um recurso tecnológico que capacita e qualifica o cuidado de Enfermagem e que pode ser benéfica para pacientes com rede venosa frágil, submetidos a múltiplas punções e em uso de terapia intravenosa que não exija acesso venoso central.

**Descritores:** enfermagem pediátrica; cateteres; ultrassonografia

**Referências:**

1. Floriano CMF, Pedreira MLG, Avelar AFM, Peterlini MAS. Sucesso na punção intravenosa periférica realizada em crianças em situação de emergência. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped. [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 26]; 17(1):21-9. Disponível em: <http://journal.sobep.org.br/en/article/sucesso-na-puncao-intravenosa-periferica-realizada-em-criancas-em-situacao-de-emergencia-2/>
2. Bahl A, Pandurangadu AV, Tucker J, Bagan M. A randomized controlled trial assessing the use of ultrasound for nurse-performed IV placement in difficult access ED patients. American Journal of Emergency Medicine [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mai 26]; 4:1950-1954. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27422220/>
3. Heinrichs J, Fritze Z, Vandermeer B, Klassen T, Curtis S. Ultrasonographically guided peripheral intravenous cannulation of children and adults: a systematic review and meta-analysis. An Emerg Med [Internet]. 2013 [acesso em 2021 Mai 26]; 62(4):444-454. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23415740/>

1270

## UTILIZAÇÃO DE CATETER DE PICC NA INFUSÃO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS - RELATO DE CASO

DIOGO FERREIRA DUCATTI; RAQUEL MARIA PEREIRA; PATRÍCIA GARCIA GUILARDI; MARIANA DE OLIVEIRA CARDOSO

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O transplante de medula óssea (TMO) é um dos tratamentos médicos mais complexos. Consiste na substituição de uma medula óssea doente por outra sadia, seja ela por uma auto-doação ou pela doação de uma medula de um doador. O TMO consiste na infusão de células progenitoras hematopoéticas através de um acesso venoso central [1]. Os cateteres geralmente utilizados são os cateteres tunelizados do tipo Hickman para adultos e o de Broviac para pediatria. Porém o cateter central de inserção periférica (PICC) está sendo cada vez mais utilizado na oncologia [2]. **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização de um cateter de PICC no TMO. **Método:** Trata-se de um relato de caso de um TMO ao qual foi utilizado um cateter central de inserção periférica (PICC). O TMO do tipo alogênico foi realizado no dia 08/03/2021. O mesmo foi fracionado em 4 bolsas que apresentaram ao final da infusão um total de 436ml. **Rel. Experiência:** O cateter utilizado foi um Power PICC de 3 vias 5 Fr e foi inserido na região medial do braço esquerdo (veia Basilíca). Por possuir a chamada ponta aberta este cateter necessita de heparinização de suas vias ou salinização com técnica de turbilhonamento a cada 6 horas. A infusão de cada bolsa não deve exceder o tempo de 15 minutos sendo utilizada técnica de gotejamento. Em virtude da densidade das células às vezes é necessário infundir as células com uma seringa de 20 ml e uma dãnula para evitar que a infusão não exceda o tempo, porém isso eleva o risco de contaminação, além de elevar o risco de complicações pela velocidade da infusão. A seringa por vezes enrijece gerando a necessidade de substituir a mesma durante a infusão. No caso relatado as células não fluíram por gotejamento em momento algum em nenhuma via do cateter, sendo necessário usar a seringa durante todo o procedimento. A seringa foi substituída em 3 ocasiões. A paciente apresentou náuseas, dores abdominais e lombar, cólica e rash cutâneo na face e mãos. Provavelmente relacionadas à velocidade da infusão. O desconforto durou 24 horas mesmo com medicações. O gotejamento não deve ter ocorrido em virtude da densidade das células e calibre reduzido do cateter de PICC. **Consideração:** Apesar das dificuldades a paciente evoluiu bem e apresentou pega da medula (sucesso no transplante). O cateter de PICC não teve contaminação ou outros problemas, mostrando-se uma opção para a realização do transplante quando não existir a possibilidade de inserção dos cateteres geralmente utilizados ou quando existir algum fator que desqualifique a inserção de um cateter tunelizado.

**Descritores:** células da medula óssea; medula óssea; transplante de medula óssea

**Referências:**

1. Da Silva H.R. et al. Onco-hematologia: perspectivas e avanços. Research, Society and Development. [homepage na internet] 2020; [acesso em 29 mai 2021] 9(8). Disponível em: [https://www.redib.org/Record/oai\\_articulo3004051-onco-hematologia-perspectivas-e-avan%C3%A7os](https://www.redib.org/Record/oai_articulo3004051-onco-hematologia-perspectivas-e-avan%C3%A7os)
2. Johansson E. et al. Advantages and disadvantages of peripherally inserted central venous catheters (PICC) compared to other central venous lines: a systematic review of the literature. Acta Oncol. [homepage na internet] 2013; [acesso em 29 mai 2021] 52(5); 886-92. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0284186X.2013.773072>

1281

## MONITORIZAÇÃO DE INDICADORES CLÍNICOS DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM PEDIATRIA

MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; RAÍZA ADRIELLE QUADROS DA SILVA; MARINA SCHERER SANTOS; JÉSSICA CAVALHEIRO MACHADO; ARLENE GONÇALVES DOS SANTOS FERNANDES; SOFIA PANATO RIBEIRO; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; VIVIAN RAQUEL KAUSPENHAR HOFFMANN; VIVIAN DE AGUIAR ARDENGUI

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O cateter central de inserção periférica (PICC) é um dispositivo vascular amplamente utilizado para terapia intravenosa em pacientes pediátricos<sup>1</sup>. Complicações em pacientes pediátricos com esse dispositivo constituem infecção (50,8%), oclusão (30,3), trombose (3,3%) e tração do cateter 6 (4,9%)<sup>2</sup>. Treinamentos das equipes habilitadas à inserção deste dispositivo, assim como dos profissionais diretamente envolvidos com cuidado de manejo e manutenção são essenciais para resultados positivos. A avaliação periódica destes indicadores permite que a equipe possa fazer ajustes necessários baseados nos seus resultados. **Objetivo:** Apresentar resultados da monitorização dos indicadores clínicos de cateter central de inserção periférica em pediatria. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em um Hospital Público Universitário com crianças que utilizaram PICC de 2017 a 2021. Foram analisados os dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao PICC. Projeto aprovado sob nº CAAE 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram analisados 299 PICCs inseridos em crianças. Destes, 185 (61,9%) eram do sexo masculino com mediana de idade 10 (3-14) anos. O perfil prevalente das crianças foi clínico não oncológico em 153 (51,2%), seguido pelo perfil oncológico 107 (35,8%). As principais indicações para o uso desse dispositivo foram antibioticoterapia 131 (43,8%), acesso venoso difícil 108 (36,1%) e para infusão de quimioterapia 100 (33,4%). O cateter PICC de silicone foi utilizado em 260 (87%), monolúmen em 277 (92,6%), 4 French em 168 (56,2%) inseridos na zona verde 234 (78,3%) e 266 (89%) com micro-introdução guiada por ultrassom. A mediana do tempo de permanência do PICC foi de 40 (13-135) dias. A assertividade de única punção foi observada em 223 (74,6%). As principais veias puncionadas foram as veias basilica direita 122 (40,8%), basilicas esquerda 103 (34,4%) e braquial esquerda 18 (6%). Quanto às complicações, 37 (12,4%) dos PICCs apresentaram sangramento na inserção, 2 (0,7%) oclusões irreversíveis; 7 (2,3%) reversíveis e 15 (5%) apresentaram tração acidental. Não foram documentados casos de flebite, pneumotórax e ou tromboembolismo pulmonar. Em referência a complicações infecciosas, foram registrados 10 (3,3%) suspeitas de infecção e 19 (6,4%) de infecções confirmadas. A trombose venosa profunda (TVP) foi registrada em 6 (2%) pacientes. 166 (55,5%) não apresentaram nenhum tipo de complicação. Os motivos de retirada incluem: alta hospitalar 83 (27,8%), término de terapia 108 (36,1%), óbito 30 (10%), tração acidental 25 (8,4%). **Conclusão:** Estes resultados indicam que o PICC é um cateter utilizado predominantemente para condições clínicas em crianças, que o tempo de uso indica que a monitorização e adoção de boas práticas são seguidas e dessa forma permitem que o dispositivo tenha baixa incidência de complicações, quando comparado a literatura.

**Descritores:** cateterismo periférico; enfermagem pediátrica; pediatria

**Referências:**

1. Ullman AJ, Bernstein SJ, Brown E, et al. The Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters in Pediatrics: miniMAGIC. *Pediatrics* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mar 27];145(Suppl 3):269-284. doi: 10.1542/peds.2019-34741.
2. Bergami CMC, Monjardim MAC, Macedo CR. Utilização do cateter venoso central de inserção periférica (PICC) em oncologia pediátrica. *Rev. Min. Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em 2021 Mai 27]; 16(4): 538-545. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/559>

1287

## **CRIANÇAS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO POR CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM AMBULATÓRIO: PADRÕES DE USO E RESULTADOS CLÍNICOS**

MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; MARINA SCHERER SANTOS; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; VIVIAN RAQUEL KAUSPENHAR HOFFMANN; DAIANA DA SILVA LÚCIO; RONALDO ROSSI FERREIRA; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A assistência à criança em Hospitais de referência para tratamento oncológico são complexos e prolongados. A terapia intravenosa nesta clientela ocupa lugar de destaque pois o tratamento quimioterápico possui extremos de pH e osmolaridade com características vesicantes e irritantes para a rede venosa periférica<sup>1</sup>. O cateter central de inserção periférica (PICC) é considerado uma das alternativas de acesso central para estes pacientes<sup>2</sup>. Mediante a necessidade de manutenção do cateter em domicílio, estes pacientes necessitam realizar os cuidados referentes ao curativo e salinização do cateter em ambulatório especializado semanalmente. **Objetivo:** Apresentar os padrões de uso e os resultados clínicos de crianças em tratamento quimioterápico durante o acompanhamento ambulatorial. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em Hospital Público Universitário, referência no tratamento de crianças com câncer. Dados coletados entre janeiro de 2017 e fevereiro de 2021 e inseridos na plataforma Research Electronic Data Capture (RedCap). Projeto aprovado CAAE sob nº 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram analisados dados de 126 crianças que usaram PICC com diagnóstico de câncer onco-hematológicos. O PICC foi indicado para quimioterapia em 98 (77,8%) dos casos, seguido pela indicação de antibioticoterapia 17 (13,5%). O cateter de silicone foi utilizado em 107 (84,9%) dos casos, seguidos pelos cateteres de poliuretano que contabilizaram 19 (15,1%). Quanto ao número de lúmens, prioritariamente foram utilizados os cateteres mono lúmen 116 (92%) e 4 French 115 (91,9%). 87 (69%) receberam alta com o PICC e fizeram acompanhamento ambulatorial na instituição. O número de consultas ambulatoriais e tempo de permanência dos PICCs apresentou uma mediana de, respectivamente, 7 (3-15) atendimentos e 100 (46-158) dias de permanência do PICC. Sobre as complicações relacionadas ao uso do PICC em ambulatório, foram documentados 3 (3,4%) casos de oclusão irreversível e 4 (4,6%) casos de oclusões reversíveis, verificou-se 8 (9,2%) casos onde houve tração acidental. Com relação a complicações infecciosas, 1 (1,1 %) caso apresentou suspeita de infecção e 2 (2,3%) pacientes apresentaram infecção confirmada. Não foram documentados casos de flebite, migração do cateter e trombose. O principal motivo para alta ambulatorial foi término de tratamento 31 (35,6%), seguido por outros motivos não documentados 22 (25,3%), 3 (3,4%) tiveram evolução para tratamento paliativo e 13 (14,9%) foram a óbito. Atualmente 18 pacientes estão em uso de PICC e seguem em acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** Estes resultados indicam que o PICC tem se mostrado um cateter de média a longa permanência, com baixas taxas de complicações durante o seguimento ambulatorial. A predominância de cateteres monolumen - diminuindo o risco de infecção - e o acompanhamento por enfermeiros treinados em centros de referência contribuem para estes resultados positivos.

**Descritores:** assistência ambulatorial; enfermagem pediátrica; cateterismo periférico

**Referências:**

1. Bortoli PS, Leite ACAB, Alvarenga WA, Alvarenga CS, Bessa CR, Nascimento LC. Cateter venoso central de inserção periférica em oncologia pediátrica: revisão de escopo. *Acta paul. Enferm* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 27]; 32(2): 220-228. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/nwJVSPCCsgy5KyXjGbHsMws/?lang=pt>

2. Ullman AJ, Bernstein SJ, Brown E, et al. The Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters in Pediatrics: miniMAGIC. *Pediatrics*. 2020 [acesso em 2021 Mai 27];145(Suppl 3):269-284. doi: 10.1542/peds.2019-3474I. PMID: 32482739.

1289

## **PADRÕES DE USO E RESULTADOS CLÍNICOS DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM CRIANÇAS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO**

MARIA CRISTINA FLURIN LUDWIG; MARINA SCHERER SANTOS; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; VIVIAN RAQUEL KAUSPENHAR HOFFMANN; RONALDO ROSSI FERREIRA; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O uso do cateter central de inserção periférica em pacientes pediátricos promove uma melhor qualidade da assistência prestada ao cliente, tanto em ambiente intra-hospitalar como extra-hospitalar<sup>1</sup>. Dentre outros, seu uso é indicado para: administração de nutrição parenteral, antibioticoterapia ou infusão venosa com tempo superior a 7 dias e soluções hiperosmolares ( $\geq 900$  mOsm/l)<sup>2</sup>. O cuidado de enfermagem aos pacientes que necessitam de terapia intravenosa implica em uma avaliação contínua, tornando fundamental a construção, implementação e avaliação de diretrizes clínicas que norteiem a escolha do melhor dispositivo intravenoso tendo por base as necessidades das crianças. **Objetivo:** Apresentar os padrões de uso e resultados clínicos de cateter central de inserção periférica em crianças acompanhadas em ambulatório de hospital público. **Métodos:** Estudo longitudinal conduzido em Hospital Público Universitário. Dados coletados entre janeiro de 2017 e fevereiro de 2021 e inseridos na plataforma Research Electronic Data Capture (RedCap). Foram incluídas crianças que inseriram o PICC e realizaram acompanhamento ambulatorial. Projeto aprovado sob nº CAAE 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Dos 299 PICCs inseridos entre 2017 a 2021, 104 crianças tiveram alta com PICC e realizaram seguimento ambulatorial, destes 66 (63,5%) são pacientes do sexo masculino, média de idade  $11 \pm 5$  anos. O perfil predominante nesta pacientes foi oncológicos 76 (73,1%), seguido por pacientes clínicos e cirúrgicos 26 (25%); as indicações mais frequentes incluíram quimioterapia 73 (70,2%), antibioticoterapia 17 (16,3%) e transfusões 11 (10,6%). O tipo de cateter mais utilizado foi o de silicone (Groshong) 92 (88,5%), de via única 95 (91,3%) e calibre 4 French 83 (79,8%). Dos 79 PICCs de pacientes acompanhados ambulatorialmente, a mediana de consultas ambulatoriais foi de 8 (2-12) atendimentos. Com relação às complicações menores observadas durante o acompanhamento, destaca-se a alergia ao curativo 9 (8,7%). Outras complicações que acarretaram a retirada do cateter foram: infecção 2 (1,9%), suspeita de infecção 2 (1,9%), tração acidental 10 (9,6%), trombose 1 (1%) e oclusão irreversível 4 (3,8%). Os principais motivos de alta ambulatorial foram: término de tratamento em 42 (40,4%) dos casos, seguido por alta por causas não especificadas 25 (24%), óbito 13 (12,5%) e evolução para tratamento paliativo em 3 (2,9%) casos. O tempo de permanência do uso de PICC foi 141 (83-251) dias. **Conclusão:** Os resultados corroboram o uso do cateter PICC na amostra predominantemente para administração de drogas quimioterápicas, sendo o cateter de silicone o mais utilizado. Destacou-se ainda um considerável tempo médio de 141 dias de permanência do cateter, o qual apoia-se no efetivo e constante acompanhamento ambulatorial prestado pelos profissionais enfermeiros.

**Descritores:** assistência ambulatorial; cateterismo periférico; enfermagem pediátrica

**Referências:**

1. Santos NM, ribeiro EG, Bailhão AL, Cardoso AT, Cordeiro AAOL. Benefícios do cateter central de inserção periférica em pacientes oncológicos na pediatria: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 27];20:e398. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/398>

2. Stacciarini TSG. in: Protocolo: Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) Neonatal e Pediátrico: implantação, manutenção e remoção – Serviço de Educação em Enfermagem e Comitê de Terapia Infusional. Protocolo Assistencial Multiprofissional. Uberaba, 2017.

30p. Disponível em:

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOCOLO++N%C3%9ACLEO+DE+PROTOC>

1304

**USO DE CATETERES IMPREGNADOS COM CLOREXIDINA E SULFADIAZINA DE PRATA EM UNIDADE DE AMBIENTE PROTEGIDO: TESTE E RESULTADOS DE ESTUDO PILOTO**

KATIA KOSCIUK LIMA; NADIA MORA KUPLICH; NATÁLIA FELIX GASPERINI; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA; FERNANDA FUZINATTO

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O uso de cateteres impregnados com clorexidina e sulfadiazina de prata têm demonstrado redução de infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (IPCS-CVC) em pacientes recebendo quimioterapia. Entretanto, na literatura não há estudos suficientes elucidando os desfechos dessa tecnologia na redução de IPCS-CVC em pacientes onco-hematológicos. **Objetivos:** Testar o uso de 50 cateteres duplo lúmen 7FR-20cm de poliuretano recobertos com solução de clorexidina e sulfadiazina de prata na prevenção de IPCS-CVC de pacientes neutropênicos. **Métodos:** Estudo longitudinal realizado no período de maio a setembro de 2019. O trabalho foi desenvolvido na unidade de ambiente protegido (UAP), com perfil de internação de pacientes adultos com doenças onco-hematológicas. Nesta unidade, a taxa de IPCS-CVC é de 3,88/1000 cateteres/dia (2017-2019) mantendo boa adesão, tanto ao bundle de manutenção dos cateteres venosos (93%) como à prática da higienização de mãos (90%). As etapas do processo de teste dessa nova tecnologia consistiram de uma reunião com a equipe do Programa de Acesso Vascular (PAV), Comissão de Controle de Infecção, Chefia Médica e de Enfermagem da UAP, Cirurgia Geral e Serviço de Análise Técnica de Suprimentos, para definição do teste piloto que incluiu os critérios para seleção dos pacientes e o fluxo de fornecimento desta tecnologia. Na sequência, foi definido com os enfermeiros do PAV o acompanhamento dos pacientes com os CVCs impregnados desde o primeiro dia de inserção, até a retirada do cateter por qualquer motivo. Foram registradas todas as complicações durante o seguimento do teste piloto. Estudo aprovado sob número CAAE 09223119.4.0000.5327. **Resultados:** Foram dispensados 50 cateteres para teste, e inseridos 37 cateteres em 36 pacientes no período de 08/05/2019 a 10/09/2019; localização da inserção: veia jugular direita 28 (75,6%); complicações no momento da inserção: necessidade de troca de sítio 2 (5,4%), múltiplas punções 2 (5,4%), dificuldade de progressão da guia/dilatador ou progressão do cateter 3 (8,1%), hematoma 1 (2,7%) e guia trancou no cateter e não se despreendeu 1 (2,7%); complicações no uso: IPCS-CVC 6 (16,6%), suspeita de infecção 13,5%, choque séptico e óbito relacionado a IPCS-CVC 2 (5,5%); tempo médio de uso do cateter até a ocorrência de infecção foi de 26,6 dias; motivos de retirada: término da terapia em 27 (72,9%), suspeita de infecção 5 (13,5%), óbito 2 (5,4%), fratura do cateter 1 (2,7%), posicionamento inadequado 1 (2,7%). As taxas de IPCS-CVC foram de 7,5/1.000 cateteres-dia. **Conclusão:** Estes resultados permitem concluir que o uso dos cateteres impregnados de clorexidina e sulfadiazina de prata na UAP não reduziram as taxas de IPCS-CVC. A ocorrência de complicações durante a inserção e a incidência de infecção no decorrer do estudo, fizeram com que as equipes envolvidas no teste dessa tecnologia interrompessem o estudo piloto antes da conclusão da amostra prevista. **Descritores:** cateteres venosos centrais; infecções relacionadas a cateter; imunossupressão

**Referências:**

1. Safdar N, O'Horo JC, Ghufraan A, Bearden A, Didier ME, Chateau D, et al. Chlorhexidine-impregnated dressing for prevention of catheter-related bloodstream infection: a meta-analysis. *Crit Care Med* [Internet]. 2014 [acesso em 2021 Mai 27];42(7):1703e13.

1305

## **PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE CURSO PARA ENFERMEIROS SOBRE CATETER VENOSO CENTRAL EM CRIANÇAS NO DOMICÍLIO**

GABRIELA BEATRIZ LEONHARDT; SIMONE BOETTCHER; MILENA MALLON; MARCELO MACHADO DOS SANTOS; ELISÂNGELA DE FRAGA VIDAL; ADRIANA APARECIDA PAZ; LUCCAS MELO DE SOUZA HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Os cateteres venosos centrais (CVC) são acessos vasculares utilizados com diversos objetivos no tratamento de pacientes, especialmente para infusão endovenosa de diversas soluções<sup>1</sup>. A continuação da terapia intravenosa no domicílio é uma alternativa para os pacientes com tratamento prolongado. O enfermeiro é o principal responsável pelo cuidado com o CVC e, portanto, a educação permanente permite a qualificação da assistência desse profissional<sup>2</sup>. Nesta perspectiva, desenvolveu-se um curso de formação profissional autoinstrucional online que busca auxiliar no aperfeiçoamento do conhecimento em manutenção de CVC e prevenção de infecção no domicílio. **Objetivo:** Validar um curso profissional online para enfermeiros que realizam a assistência às crianças em uso de cateter venoso central no domicílio. **Método:** Trata-se de um estudo de validação de conteúdo dos materiais didáticos do curso (6 storyboards, 9 recursos educativos em formato de vídeo e 4 Planos de Ação Pedagógica) por um Comitê composto por 8 enfermeiros especialistas. Utilizou-se o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), que contém 18 questões organizadas em três domínios<sup>3</sup>. Foi acrescentado, uma questão descritiva para registrar críticas e/ou recomendações e sete questões de caracterização dos especialistas. A coleta de dados ocorreu de abril a maio de 2020 e o instrumento foi editado e programado no Google Forms®. O estudo foi aprovado pelo Comitê Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, sob o número 3.602.595. **Resultados:** Todos os produtos atingiram a concordância acima do valor mínimo preconizado (0,80) do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para cada domínio e na avaliação global do IVCES. No domínio 1 (objetivos), o IVC variou de 0,93 a 1,00, ressaltando dois produtos com o IVC de 1,00. No domínio 2 (estrutura/apresentação), que classificou o material educativo quanto a sua coerência e organização, a variação do IVC ocorreu de 0,88 a 0,99. No domínio 3 (relevância), o IVC variou de 0,96 a 1,00, sendo 4 desses produtos com o IVC máximo, evidenciando a importância da proposta do curso para a área da enfermagem pediátrica. Verificou-se, no IVC global de todos os produtos, a variação de 0,92 a 0,99. As críticas e sugestões descritivas auxiliaram na qualificação do curso, tanto do conteúdo quanto do layout, e na atualização dos storyboards. **Considerações finais:** A validação dos produtos pelos especialistas foi fundamental para promover a qualificação do curso de formação profissional e avaliar cientificamente o material didático. Diante dos resultados, infere-se que o curso tem a capacidade de promover conhecimento em enfermagem no manejo de CVC em crianças no domicílio. Portanto, ofertar e estimular a realização de cursos de formação profissional em enfermagem, construídos com rigor técnico-científico, são necessários para intensificar a segurança do cuidado ao paciente.

**Descritores:** cateterismo venoso central; educação continuada; enfermagem

**Referências:**

1. Souza LM. Cateter venoso central de inserção central e de curta permanência. In: Souza EN, Viegas K, Caregnato RC, organizadores. Manual de cuidados de enfermagem em procedimentos de intensivismo [Internet]. Porto Alegre: Editora da UFCSPA; 2020. [acesso em 2021 Mar 3]. p.123-136. Disponível em: [https://www.ufcspa.edu.br/editora\\_log/download.php?cod=018&tipo=pdf](https://www.ufcspa.edu.br/editora_log/download.php?cod=018&tipo=pdf).
2. Adamy EK, Zocche DA, Vendruscolo C, Metelski FK, Valentini CA. Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.[Internet]2018 [acesso em 2021 Mar 3]; 8:1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.1924>.
3. Leite SS, Áfio AC, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LM. Construção e validação de instrumento de validação de conteúdo educativo em saúde. Revista Brasileira de

Enfermagem[Internt] .2018 [acesso em 2021 Mar 3];71(4):1635-1641. DOI:  
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>.

1313

## **PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES SUBMETIDOS À DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA: CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS**

VICTORIA TIYOKO MORAES SAKAMOTO; TAINARA WINK VIEIRA; CARINE RAQUEL BLATT;  
RITA CATALINA AQUINO CAREGNATO

UFCSA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A derivação ventricular externa (DVE) é uma tecnologia considerada padrão ouro no tratamento de algumas patologias neurocirúrgicas<sup>1</sup>. A manutenção e identificação precoce de problemas e o monitoramento das complicações associadas à DVE tem sido responsabilidade da enfermagem<sup>2</sup>. Assim, os protocolos assistenciais vêm sendo utilizados para preencher as lacunas da prática baseada em evidências e qualificação do cuidado e da comunicação nos processos de trabalho<sup>3</sup>. Estas ferramentas estabelecem claramente os critérios a serem seguidos, garantindo um cuidado criterioso e, principalmente, seguro<sup>3</sup>. **OBJETIVOS:** Desenvolver um protocolo assistencial de enfermagem direcionado ao paciente adulto submetido à DVE. **Método:** Trata-se de um estudo tecnológico em saúde composto por três etapas, a saber: a) revisão sistemática do tipo scoping review com buscas entre fevereiro de 2017 e junho de 2018, nos seguintes recursos: PubMed, Cochrane Library, CINAHL, SCOPUS, BVS e literatura cinzenta; b) avaliação do nível da qualidade de evidência através do GRADE; e c) desenvolvimento do protocolo assistencial de enfermagem. Foram incluídos estudos em português, inglês, espanhol e francês, sem delimitação de ano de publicação e delineamento metodológico, sobre pacientes submetidos à DVE e cuidados de enfermagem com DVE. Excluíram-se estudos duplicados, indisponíveis na versão eletrônica na íntegra e gratuitamente e sobre conhecimento da equipe assistencial. Os estudos foram mapeados em planilha de Excel para auxiliar na análise descritiva numérica e análise temática. **Resultados:** A revisão permitiu o levantamento das principais evidências relacionadas aos cuidados de enfermagem com a DVE publicadas até 2018. Foram utilizados 54 estudos para subsidiar o protocolo assistencial, se

guindo as recomendações PRISMA para revisões sistemáticas. Os estudos foram classificados da seguinte maneira: 2 com qualidade alta, 13 com qualidade moderada, 34 com qualidade baixa e 5 com qualidade muito baixa. O protocolo atendeu os itens preconizados no AGREE II, apresentando uma introdução ao tema, 23 cuidados de enfermagem subdivididos em cinco categorias, a saber: posicionamento e mobilização no leito; sistema de drenagem; cuidados com o cateter; monitorização da pressão intracraniana; e administração de medicamentos. Além disso, elaborou-se uma proposta de um plano de cuidado ao paciente à beira do leito na unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** O scoping review vem como estratégia para avançar no processo de desenvolvimento de protocolos e diretrizes. Tratando-se de uma revisão sistemática, permitiu buscar respostas para as lacunas através das evidências existentes e a construção do protocolo para qualificar de forma segura a assistência de pacientes adultos submetidos à DVE, até então inexistente no contexto de saúde brasileiro. Este protocolo destaca as melhores práticas de cuidado de enfermagem a partir das evidências disponíveis até o momento.

**Descritores:** segurança do paciente; protocolos; cuidados de enfermagem

**Referências:**

1. American Association of Neuroscience Nurses. Care of the patient undergoing intracranial pressure monitoring / external ventricular drainage or lumbar drainage. AANN Clinical Practice Guideline Series. 2011 [acesso em 2018 Mai 20]; 38. Disponível em: <http://files.mmintensivecare.webnode.pt/200000471ad055ad4d0/Intracranial%20Pressure%20Monitoring.pdf>
2. Muralidharan R. External ventricular drains: Management and complications. Surg Neurol Int [Internet]. 2015 [acesso em 2018 Mai 20]; 6(6):271-4. doi: 10.4103/2152-7806.157620
3. Pimenta CAM, Francisco AA, Lopes CT, Nishi FA, Maia FOM, Shimoda GT et al. Guia para a implementação de protocolos assistenciais de enfermagem: integrando protocolos, prática baseada em evidência e classificações de enfermagem. São Paulo: COREN-SP, 2015 [acesso em 2018 Mai 20]. 46: 9-38. Disponível em:

[http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/guia\\_implementacao\\_protocolos\\_assistenciais\\_enfermagemintegrando\\_protocolos\\_pratica\\_baseada\\_em\\_evidencia\\_classificacao\\_enfermage\\_m.pdf](http://portal.corensp.gov.br/sites/default/files/guia_implementacao_protocolos_assistenciais_enfermagemintegrando_protocolos_pratica_baseada_em_evidencia_classificacao_enfermage_m.pdf)  
1319

## **INSERÇÃO DE BOLSISTAS NA SISTEMATIZAÇÃO DE ATIVIDADES EM UM GRUPO DE ESTUDOS SOBRE GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GIOVANA LUIZA ROSSATO; LEANDRO DA SILVA DE MEDEIROS; EDUARDA RODRIGUES MACHADO; LISIELE MARIN ROATH; CAMILA CIOQUETTA PEREIRA; VICTÓRIA FRIEDRICH COSTA; LUCAS MÜLLER BRUNELLI; KAREN ARIANE BÄR; NATHÁLIA HOFFMANN ADAMES; DIRCE STEIN BACKES  
UFN - Universidade Franciscana

**Introdução:** Os grupos de estudos, propiciam a aproximação com o ato de investigar e, conseqüentemente, com a reflexão crítica frente às possíveis soluções de problemas da prática assistencial e gerencial da profissão<sup>1</sup>. A participação de estudantes de graduação em grupos proporciona uma visão mais ampla do processo de pesquisa, além de permitir aproximação com o assunto trabalhado<sup>2</sup>. **Objetivo:** descrever a sistematização de atividades regulares em um grupo de estudos sobre gestação, parto e puerpério, a partir da inserção de bolsistas. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por estudantes de enfermagem de uma instituição de ensino superior de Santa Maria, Rio Grande do Sul, no período de agosto de 2020 a março de 2021. A partir da participação, na qualidade de bolsistas de um grupo de estudos sobre gestação, parto e puerpério - Grupo GESTAR. **Relato de experiência:** o grupo GESTAR, foi criado em 2016, com o objetivo de mobilizar uma cultura obstétrica entre alunos da graduação da área da saúde, residência em enfermagem obstétrica, alunos do mestrado em Saúde Materno Infantil e usuárias da saúde, em geral, gestantes e puérperas. Nesse sentido, as atividades desenvolvidas pelo grupo GESTAR, por meio dos bolsistas, se constituem em eventos de abrangência nacional e internacional, rodas de conversas, criação e desenvolvimento de conteúdos nas mídias sociais Instagram e Facebook. Anterior à pandemia da COVID-19, as ações eram desenvolvidas presencialmente na instituição de ensino, a partir de um cronograma semestral elaborado pelos bolsistas juntamente à orientadora. No contexto atual, frente à pandemia, os bolsistas adaptaram as atividades para o formato virtual a fim de não interromper o seguimento do grupo e vínculo com os demais participantes. Assim, promoveu-se grupos de gestantes com temas da atualidade, que possibilitasse o acesso à informação de qualidade às usuárias de saúde. Também, promovido pelo grupo GESTAR, uma jornada, que durou por três dias, com a participação de diferentes núcleos profissionais especialistas na área materno-infantil, com o objetivo de atualizar e aprimorar o conhecimento técnico científico de estudantes e profissionais do grupo. Destaca-se, que todas as atividades, desenvolvidas pelos bolsistas sob orientação da orientadora, ocorreram a partir de um cronograma sistematizado no início de cada semestre. Por se tratar de um grupo interprofissional, proporciona aos alunos e participantes a construção de uma visão holística no cuidado às pessoas. Outra questão positiva, é a interação dos estudantes e profissionais da saúde com a realidade de vida das usuárias, oportunizando o desenvolvimento de atividades em diferentes contextos e ciclos de vida. **Considerações finais:** Pode-se concluir que o grupo de estudos na formação acadêmica do profissional enfermeiro, possibilita a interdisciplinaridade, a humanização do cuidado, em consonância com o exigido nos serviços de saúde.

**Descritores:** educação superior; grupos de pesquisa; saúde materno-infantil

**Referências:**

1. Azevedo IC, Silva RCL, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Lima JVH, Júnior MAF. Importância do grupo de pesquisa na formação do estudante de enfermagem. Rev Enferm UFSM. [homepage na internet] 2018; Abr./Jun.;8(2): 390-398. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/35114>
2. Trentini M, Silva DMGV. Grupos de pesquisa em enfermagem: a transferibilidade do conhecimento para a prática. Texto & Contexto Enferm. [homepage na internet] 2012;21(4):723-4. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/35bmpJvc8KjSjznHgtkDDGH/?lang=pt&format=pdf>

1334

## **TUNELIZAÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: TREINAMENTO CLÍNICO, EXPERIMENTAL E RESULTADOS INICIAIS DA IMPLEMENTAÇÃO DA TÉCNICA**

RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA; MARINA SCHERER SANTOS; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Cateteres centrais de inserção periférica (PICC) tunelizados oferecem diversas vantagens ao paciente, como um sítio de saída do cateter em zona verde(1), independente de onde ocorra a punção, através de um túnel subcutâneo. A tunelização de PICC, quando comparada à técnica convencional de inserção do cateter, promove diminuição das taxas de trombose, além de trazer mais conforto ao paciente(2). As indicações para a tunelização do PICC incluem, principalmente, melhor relação na taxa de ocupação do cateter dentro do vaso(3). **Objetivo:** Apresentar os resultados iniciais da técnica de tunelização de PICC em pacientes adultos e pediátricos de um hospital público universitário. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em Hospital Público Universitário, entre fevereiro de 2020 e março de 2021. A indicação da tunelização ocorreu em virtude da obtenção de uma melhor relação na taxa de ocupação do cateter dentro do vaso. Enfermeiros do Programa de Acesso Vascular foram habilitados na realização da técnica de tunelização por meio de treinamento com equipe especializada em centro de referência, além de treinamento de simulação de tunelização. Os procedimentos foram realizados seguindo os mesmos protocolos de inserção de PICC. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº CAAE 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram inseridos 11 cateteres tunelizados no período. A média de idade dos pacientes foi de 40±20 anos. O perfil clínico dos pacientes que utilizaram este dispositivo foi majoritariamente clínico 10 (90,9%). A principal indicação para o uso do cateter foi administração de antibióticos 10 (90,9%), seguido de acesso venoso difícil 6 (54,5%) e quimioterapia 4 (36,4%). O cateter de poliuretano foi o mais utilizado 8 (72,8%), mono lumen 5 (45,5%), 5 French (54,5%). As veias de principal escolha foram: basilíca esquerda 5 (45,5%) e braquial esquerda 4 (36,4%). Em relação à assertividade no procedimento, 7 (63,6%) tiveram punção única e 8 (72,7%) dos casos não apresentaram complicações no momento da inserção. Em 6 (54,5%) dos casos o cateter atendeu a necessidade do paciente e foi retirado ao término da terapia, enquanto que em 4 (36,4%) casos o cateter ainda estava em uso. Complicações maiores, como trombose, flebite, pneumotórax e tromboembolismo não foram registradas. Quatro (36,4%) retiraram o cateter por alta e/ou término de tratamento e 2 (18,2%) tiveram óbito. **Conclusão:** Os resultados iniciais mostraram benefício na utilização da técnica de tunelização, principalmente no que diz respeito à redução do risco de ocorrência de trombose. Análises mais aprofundadas deverão ser realizadas a partir da implementação da técnica em uma amostra maior de pacientes.

**Descritores:** trombose venosa

**Referências:**

1. Dawson RB. PICC Zone Insertion Method™(ZIM™): a systematic approach to determine the ideal insertion site for PICCs in the upper arm. *Journal of the Association for Vascular Access*[Internet]. 2011 [acesso em 2021 Mai 27];16(3):156-165, 2011. Disponível em:
2. Dai C, Li QM, Guo, Fan YY, Quin HY. Effect of tunneled and nontunneled peripherally inserted central catheter placement: a randomized controlled trial. *The journal of vascular access*[Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 27]; 21(4):511-519. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31709895/>
3. Spencer TR, Mahoney KJ. Reducing catheter-related thrombosis using a risk reduction tool centered on catheter to vessel ratio. *Journal of thrombosis and thrombolysis*[Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 27]; 44(4):427-434. Disponível em: <https://cipe.org.br/novo/wp-content/uploads/2020/05/2017-Reducingcatheter-relatedthrombosisusingariskreductiontoolcenteredoncathetertovesselratio2017SpencerTR-2-1.pdf>

1336

### **CATETER DE LINHA MÉDIA - MIDLINE: PADRÕES DE USO E RESULTADOS INICIAIS**

RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; TIAGO OLIVEIRA TEIXEIRA; LEANDRO AUGUSTO HANSEL; GABRIELA PETRÓ VALLI CZERWINSK; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Os cateteres de linha média (Midline) são dispositivos intravasculares periféricos que variam de 8 a 25cm, inseridos, preferencialmente, sob orientação de ultrassonografia em veias profundas do braço (basílica, braquial ou cefálica), tendo sua extremidade distal situada entre as veias axilar e subclávia<sup>(1)</sup>. O Midline vem se mostrando como uma alternativa em termos de dispositivo vascular para pacientes que apresentam dificuldade de punção periférica com cateteres curtos, além de evitar a inserção de cateteres venosos centrais de modo desnecessário<sup>(2)</sup>. Em literatura internacional, resultados apontam incidência de 3,45% de complicações maiores (trombose e infecção) e 6,89% para complicações menores (oclusão, extravasamento, infiltração)<sup>(3)</sup>. **Objetivo:** Apresentar os resultados clínicos da utilização de cateteres de linha média em pacientes clínicos de um Hospital Público Universitário. **Método:** Estudo longitudinal conduzido em Hospital Público Universitário com pacientes que utilizaram cateter Midline durante internação de novembro de 2020 a março de 2021. Foram analisados os dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao cateter. Projeto aprovado CAAE 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram inseridos 30 cateteres no período. A média de idade dos pacientes foi de 48±24 anos. A principal indicação para o uso do cateter foi administração de antibióticos 21 (70%), seguido de administração de medicamentos inotrópicos 4 (13,3%). Em relação à assertividade no procedimento, 18 (63,3%) tiveram punção única e nenhuma complicação maior foi observada durante o procedimento. Em 19 (65,5%) dos casos, o cateter atendeu a necessidade do paciente e foi retirado ao término da terapia. No que diz respeito ao tempo de permanência do cateter, a mediana foi de 12 dias (6,5-14). Complicações maiores, como trombose 1 (3,4%) e infecção de corrente sanguínea 1 (3,4%) foram menos frequentes comparadas às complicações menores, como extravasamento 3 (10,3%) e ausência de refluxo sanguíneo 3 (10,3%). **Conclusão:** A partir dos resultados, pode-se concluir que o uso de cateter Midline, quando apropriado, é seguro e atende à necessidade do paciente em termos de dispositivo vascular. Comparado à literatura internacional, os achados são semelhantes, principalmente no que se refere a taxa de complicações maiores. **Descritores:** cateterismo periférico; dispositivos de acesso vascular; enfermagem

#### Referências:

1. Gorski LA, Hadaway L, Hagle ME, et al. Infusion therapy standards of practice. J Infus Nurs [Internet] 2021 [acesso em 2021 Mai 27];44(suppl 1):S1-S224. doi:10.1097/NAN.0000000000000396
2. Spiegel RJ, Eraso D, Leibner E, Thode H, Morley EJ, Weingart S. The Utility of Midline Intravenous Catheters in Critically Ill Emergency Department Patients. Ann Emerg Med [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 27];75(4):538-545. doi: 10.1016/j.annemergmed.2019.09.018.
3. Chopra V, Kaatz S, Swaminathan L, Boldenow T, Snyder A, Burris R, Bernstein SJ, Flanders S. Variation in use and outcomes related to midline catheters: results from a multicentre pilot study. BMJ Qual Saf [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 27];28(9):714-720. doi: 10.1136/bmjqs-2018-008554.

## PROCESSO DE ENFERMAGEM E SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO

1006

### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NANDA-I PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS

MICHELE DA SILVA GAUTÉRIO MACHADO; ROSANA PINHEIRO LUNELLI; CAROLINE MARSILIO

FSG - Centro Universitário da Serra Gaúcha

**Introdução:** A atuação do enfermeiro no período gestacional, parto e puerpério é de extrema importância e deve ser guiada pelos princípios da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), fazendo uso da ferramenta Processo de Enfermagem (PE). Entre as etapas do PE, os Diagnósticos de Enfermagem servem como base do julgamento clínico e plano terapêutico, sendo o NANDA-I um dos sistemas de classificação mais utilizados para padronização de linguagem dos mesmos. **Objetivo:** Identificar os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I prevalentes nas gestantes e puérperas em uma maternidade. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal com abordagem quantitativa, conduzido em um hospital do interior do Rio Grande do Sul. A amostra, aleatória e por conveniência, totalizou 105 prontuários, os quais foram apreciados entre 01 de janeiro a 31 de junho de 2020. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário adaptado e banco de dados foi construído no software Microsoft Excel. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FSG Centro Universitário nº CAAE 28824420.6.0000.5668. **Resultados:** Ao que se trata de perfil, obteve-se uma maioria de mulheres com idade entre 25 a 35 anos (63%), casadas (93%), com grau de obesidade (47%) e tinham em média um filho. A idade gestacional prevalente foi de 39 semanas (32%), e a comorbidade predominante foi hipertensão (7%). Quase a totalidade (98%) realizaram acompanhamento pré-natal adequado e grande parte das internações foram relativas ao parto (87%). Chama atenção a ausência de problemas clínicos na amostra (59%), seguida de infecções do trato urinário (16%). Os Diagnósticos de Enfermagem mais comumente selecionados foram Integridade tissular prejudicada (39%), Disposição para amamentação melhorada (36%) e Risco de Sangramento (20%). **Conclusões:** Os diagnósticos prevalentes na pesquisa estavam focados nas necessidades fisiológicas das gestantes, no entanto, as alterações do campo emocional, social e espiritual não devem ser negligenciadas durante a assistência de enfermagem, pois elas estão muito presentes neste momento e são de fundamental relevância para a puérpera.

**Descritores:** diagnóstico de enfermagem; processo de enfermagem; saúde da mulher

**Referências:**

1. COFEN. Resolução COFEN - 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [acesso em 2020 Set 25]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html).
2. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL, Silva JP, Nascimento NM. Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco. Rev. Gaúcha de Enf. 2016 [acesso em 2020 Set 25];37(3):1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.55316>.
3. Silva MR, Silva DO, Monteiro NMAT, Santana RM, Almeida THRC, Rocha SS. Diagnosis, results and nursing interventions in c-sections. Rev. Enf. UFPE [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Set 23]; 12(12):3221-30 .doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237549p3221-3230-2018>

1044

## TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO HOLISTIC CRITICAL THINKING SCORING RUBRIC PARA A CULTURA BRASILEIRA

FERNANDO RIEGEL; MARIA DA GRAÇA OLIVEIRA CROSSETTI

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Enfermeiros devem ter maior responsabilidade e autonomia no julgamento e nas decisões, determinando características de uma prática profissional competente, bem como conhecimento, experiência e pensamento crítico somados a características como criatividade, empatia, compaixão e aspectos emocionais e habilidades relacionais. No entanto, isso só será possível através pensamento crítico holístico (PCH), pensando o todo unificado dos pacientes com qualidade no processo de fazer um julgamento ou opinião centrada em decidir no que acreditar ou o que fazer. Para isso, o pensador crítico não deve ser negativo ou arrogante, mas atencioso ou reflexivo e equilibrado, exigindo que as pessoas expressem algum tipo de razão ou base para o que eles estão dizendo<sup>1</sup>. Nessa direção, faz-se importante avaliar o pensamento crítico holístico e desenvolvê-lo nos estudantes. O instrumento Critical Thinking Scoring Rubric (HCTSR) é originado dos EUA e é uma rubrica de avaliação disponível em Inglês, espanhol, italiano, chinês, russo, letão e versões Farsi. O HCTSR é usado para avaliar pensamento crítico holístico por meio de critérios listados em 4 níveis de pontuação. O PCH pode ser observado e demonstrado em apresentações, relatórios, ensaios, projetos, sala de aula discussões, apresentações em sala de aula e outros atividades que requerem pensamento crítico(1). Objetivo: traduzir, adaptar transculturalmente e validar o Holistic Critical Thinking Scoring Rubric, originado nos Estados Unidos, para o idioma português do Brasil. Método: estudo metodológico<sup>2</sup> oriundo do projeto de doutorado intitulado “Modelo teórico de mensuração do pensamento crítico holístico no ensino do processo diagnóstico de enfermagem”<sup>3</sup>. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), sob Protocolo nº: 72294917.7.0000.5347. O estudo compreendeu as seguintes etapas: tradução realizada por 3 tradutores independentes, adaptação transcultural realizada por um Comitê de 6 Enfermeiros Experts; e validação, com a participação, no pré-teste, de 30 acadêmicos e de 3 professores avaliadores da área de Enfermagem. Verificou-se a validade e a confiabilidade do instrumento por meio do teste de Kappa. Resultados: a versão do instrumento em português obteve concordância no teste Kappa de 0,82 no grupo pré-teste. Houve concordância significativa forte entre os avaliadores. A versão em português brasileiro está disponível e de acesso gratuito para avaliação do pensamento crítico no ensino de diferentes áreas, especialmente na enfermagem. Conclusão: a versão brasileira do Holistic Critical Thinking Scoring Rubric é um instrumento válido e confiável para avaliar o pensamento crítico holístico de acadêmicos de Enfermagem em diferentes níveis de formação, especialmente por meio do uso de metodologias de ensino ativas.

Descritores: pensamento crítico; estudos de validação

Referências:

1. Facione PA, Gittens CA. Think Critically. 3 ed. California: Pearson Education; 2016.
2. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine. 2007 [acesso em 2021 Mai 24];25(24):3186-91. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11124735/>
3. Riegel F. Modelo teórico para mensuração do pensamento crítico holístico no ensino do processo diagnóstico de enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018. Porto Alegre. Tese de doutorado em Enfermagem.

1124

## **AVALIAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA INTERNAÇÃO CLÍNICO-CIRÚRGICA ADULTO PELO MÉTODO JOINT APPLICATION DESIGN**

NATHÁLIA DUARTE BARD; DANIELA CARAZAI; ALÉXIA GARCÊS MACIEL; KARINA VIEIRA PINHEIRO; GRACIELE FERNANDA DA COSTA LINCH; ADRIANA APARECIDA PAZ  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** Os pacientes internados em unidades de internação clínico-cirúrgica adulto (UICCA) podem apresentar demandas psicoemocionais, pois desconhecem o ambiente, as rotinas hospitalares e os procedimentos realizados. Isso exige do enfermeiro raciocínio clínico, conhecimento e habilidade na avaliação do estado mental, a fim de identificar essas demandas como uma prioridade de cuidado, elencando diagnósticos e intervenções de enfermagem que sejam potentes para resolução das demandas psicoemocionais do paciente, bem como o registro eletrônico do processo de enfermagem<sup>1,2</sup>. **Objetivo:** Avaliar os diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental disponíveis para a assistência e registro eletrônico do enfermeiro em UICCA. **Método:** Estudo metodológico realizado em um hospital de grande porte em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Recrutou-se três enfermeiras para um grupo de trabalho (GT), sendo duas especialistas em saúde mental; uma líder de UICCA; e todas atuantes na assistência de UICCA. Aplicou-se o método Joint Application Design (JAD) por uma facilitadora em quatro etapas: planejamento, preparação, condução e a elaboração do produto final.<sup>(3)</sup> Na coleta utilizou-se uma matriz de concordância contendo uma escala Likert, que possibilitou a análise dos diagnósticos e intervenções de enfermagem existentes no sistema eletrônico institucional. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, sob os pareceres 2.934.573 e 3.109.035, respectivamente. **Resultados:** Foram realizados três encontros presenciais do GT. No primeiro, foram identificados 28 potenciais problemas em saúde mental no sistema eletrônico, os quais estavam desorganizados e dispersos em diversos sistemas e segmentos corporais. O GT definiu a reorganização conforme o exame do estado mental para facilitar o ordenamento e o raciocínio clínico do enfermeiro. Ainda nesse encontro foram delineados os objetivos do produto e o planejamento dos demais encontros. No segundo encontro elencou-se os principais diagnósticos e intervenções baseados na literatura científica e evidências geradas da prática clínica. No terceiro encontro ocorreu a apresentação do produto final, denominado “árvore de saúde mental”, bem como sua análise e concordância da nova estrutura para o registro eletrônico em UICCA, sendo: dos 28 potenciais problemas em saúde mental existentes previamente, resultaram em 12 problemas relacionados à 40 sinais e/ou sintomas, 31 diagnósticos de enfermagem e 50 intervenções de enfermagem em saúde mental. **Conclusões:** O método JAD auxiliou o GT sistematizando a organização das etapas para a construção do produto final. A nova “árvore de saúde mental” foi incorporada ao sistema institucional, tornando-se o um fio condutor para o raciocínio clínico em saúde mental relacionado à prática assistencial na UICCA.

**Descritores:** saúde mental; processo de enfermagem; diagnóstico de enfermagem

**Referências:**

1. Garcia APRF, Freitas MIP, Lamas JLT, Toledo VP. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 2021 Mai 27]; 70(1):209-18. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0031
2. Bard ND, Feijó IO, Ipuchima JR, Paz AA, Linch GFC. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental utilizados em unidades de internação hospitalares: revisão integrativa. *Rev Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 27]; 12:1165-1171. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8029
3. August JH. JAD: Joint Application Design. São Paulo: Makron Books; 1993.

1125

## **REFINAMENTO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “RISCO DE FUNÇÃO HEPÁTICA PREJUDICADA” PARA USO EM SISTEMA DE PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM**

FERNANDA DA SILVA FLORES; CLARISSA PITREZ ABARNO; AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O crescente aumento de pacientes pediátricos com comorbidades hepáticas, que se apresentam de forma heterogênea e, muitas vezes, sem possibilidades de tratamento específico, torna o Transplante Hepático Infantil a única opção acessível. Independente do estágio em que a Doença Hepática se encontra, os seus portadores necessitam de cuidados de enfermagem adequados às suas necessidades. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) o enfermeiro prescreve os cuidados de enfermagem com base nos Diagnósticos de Enfermagem (DE). Entretanto, observou-se a inexistência de um DE acurado para essa população no sistema informatizado de prescrição do hospital, como o descrito na NANDA International (NANDA-I) "Risco de Função Hepática Prejudicada". **Objetivo:** Relatar sobre o processo de refinamento do DE "Risco de Função Hepática Prejudicada", para inclusão no sistema informatizado de prescrição de enfermagem do HCPA. **Método:** Relato de experiência desenvolvido por Enfermeiras do Serviço de Enfermagem Pediátrica do HCPA, que realizam atendimento a crianças com comorbidades hepáticas e enfermeiros da Comissão do Processo de Enfermagem da Instituição. **Relato de experiência:** Baseado no julgamento clínico do enfermeiro em relação à criança com hepatopatias, os enfermeiros identificaram a ausência de um DE acurado a ser elencado no sistema de prescrição informatizada do HCPA. Diante disso, buscaram na NANDA-I um DE que pudesse descrever a situação de vulnerabilidades destas crianças, verificando o DE "Risco de Função Hepática Prejudicada". Esse DE é encontrado no domínio 2 (Nutrição) e Classe 4 (Metabolismo) e é definido como "suscetibilidade à diminuição na função hepática que pode comprometer a saúde". O mesmo foi estudado pelo grupo de enfermeiros, que discutiu sobre onde o mesmo se encaixaria no referencial de Wanda Horta, utilizado no HCPA, definindo que deveria estar no Grupo das "Necessidades psicobiológicas", no subgrupo de "Regulação Vascular". Também foram definidos os principais fatores de risco: agentes farmacológicos, doença (congenita e/ou genética), infecção viral. Dentre os principais cuidados de enfermagem elencados para o mesmo estão: avaliar sensório, comunicar se distensão abdominal, implementar cuidados com dreno biliar em T ou dreno de kehr, medir circunferência abdominal, observar alterações na coloração da pele, observar aceitação da dieta, observar prurido, entre outros. Esse DE passou a ser utilizado na instituição permitindo a elaboração de um plano de cuidados específicos e direcionado às crianças com hepatopatias. **Considerações finais:** O uso de DE específicos para pacientes com hepatopatias pode favorecer a qualidade e a segurança do cuidado. O refinamento do DE para inclusão no sistema de prescrição da instituição possibilitou direcionar planos terapêuticos individualizados ao paciente pediátrico portador de Doença Hepática.

**Descritores:** diagnóstico de enfermagem; registros de enfermagem; pediatria

**Referências:**

1. Herdman Heather, Kamitsuru Shigemi. Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2018-2020. 11th rev. ed. e atual. Porto Alegre: Artmed; 2018. ISBN: 9781626239296.
2. Oliveira, NS. Diagnósticos de Enfermagem para pacientes pós transplantados hepáticos em acompanhamento ambulatorial. Cogitare Enfermagem. 24(1); 1-12 [homepage na internet] 2019 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59149> .
3. BULECHEK, GM. et al. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 6. ed. Elsevier, 2016.

1184

## TEORIA DAS TRANSIÇÕES DE AFAP MELEIS: REVISÃO DA LITERATURA NACIONAL E INTERNACIONAL

EDUARDO DA SILVA GOMES; ANGÉLICA DALMOLIN; BRUNA SODRÉ SIMON; FERNANDA CRISTÓVÃO MARTINS; PRISCILA PERFEITO PAZ; EVELYN BOECK DOS SANTOS; ANDIARA LUIZ RAMOS SOARES; NARA MARILENE OLIVEIRA GIRARDON-PERLINI  
UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

Introdução: Teorias de Enfermagem são definidas como um conjunto de proposições relacionadas às perguntas significativas da disciplina, e objetivam descrever, explicar e/ou prever as relações entre os fenômenos de interesse da profissão. A Teoria das Transições (TT) de Afaf Meleis pressupõe o planejamento de intervenções que possibilitem aos indivíduos desenvolver condições para transições saudáveis ao longo do seu ciclo de vida, reduzindo os fatores inibidores desse processo<sup>1</sup>. Caracterizar de forma bibliométrica as produções científicas que adotaram a TT como referencial teórico pode contribuir para sua aplicabilidade na prática profissional, além de identificar possíveis lacunas no conhecimento. Objetivo: Caracterizar as produções científicas relacionadas a TT de Afaf Meleis. Método: Revisão sistemática, com foco na análise bibliométrica, realizada via PUBMED em março de 2021, por meio da estratégia: "transitions theory" OR "transition theory". Critérios de inclusão: artigo científico fundamentado na TT de Afaf Meleis, nos idiomas inglês, português ou espanhol. Excluíram-se produções científicas relativas a crianças e adolescentes, estudos que não possuíssem resumo completo na base de dados ou texto completo disponível em meio eletrônico. Não foram aplicados recortes temporais. A busca localizou 422 estudos, sendo que após a leitura dos títulos e resumos, de forma duplo independente, considerando os critérios de inclusão e exclusão, 28 artigos compuseram o corpus desta pesquisa, os quais foram analisados na íntegra. As informações dos artigos foram extraídas e organizadas em um quadro sinóptico. Resultados: Dos 28 estudos analisados, 20 (71,4%) eram qualitativos. O período com maior número de publicações foi de 2015 a 2017, com 12 (42,74%) documentos. Quanto à procedência, 14 (50%) pesquisas foram realizadas nos Estados Unidos, quatro (14,3%) no Brasil e três (10,71%) no Canadá. *Advances in Nurse Science* foi o periódico com maior número de publicações (4/14,3%). Em todos os artigos, os autores principais eram enfermeiros. Oito (28,5%) pesquisas utilizaram outros referenciais teóricos associados a TT de Afaf Meleis. Com relação aos objetivos, 18 (64,3%) artigos buscaram compreender ou descrever processos de transição do tipo saúde/doença de grupos populacionais. Três (10,71%) descreveram e/ou elaboraram modelos teóricos fundamentados na TT para subsidiar o cuidado, e três (10,71%) identificaram os fatores inibidores e facilitadores dos processos de transições. Conclusões: Os estudos analisados caracterizam-se por serem desenvolvidos por enfermeiros, sobretudo estadunidenses, foram publicados nos últimos 5 anos, e possuem como principal objetivo compreender os processos de transições em grupos populacionais. Identificou-se uma tendência dos estudos em trabalhar com as transições do tipo saúde/doença, evidenciando uma lacuna no que tange a pesquisas sobre os demais tipos de transições vivenciadas pelos indivíduos e suas famílias.

Descritores: enfermagem; teoria de enfermagem; processo de enfermagem

Referências:

1. MELEIS, AI. *Theoretical nursing: development and progress*. 5. ed. Philadelphia: Lippincott William e Wilkins; 2012.

1258

## PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

LUCIANA FOPPA; KAROLINE DAMIANI VENTURINI; EDILSON JORGE DA SILVA SANTOS; GUARACY NAYMAIER PRATES; BEATRIZ HOPPEN MAZUI; DEISE LISBOA RIQUINHO  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é uma neoplasia agressiva e sua incidência tem aumentado nos últimos anos. Estima-se que em 2020 ocorram mais de 15 mil novos casos no Brasil<sup>1</sup>. A etiologia do CCP envolve a interação de diversos fatores de risco, tais como: idade, história familiar, associação genética, ingestão de álcool, tabagismo, infecção por fungos, deficiência de vitamina A e as infecções por HPV<sup>2</sup>. O tratamento do CCP, muitas vezes, ocasiona sequelas que comprometem a nutrição, a respiração e a fala<sup>3</sup>. A vivência profissional, no atendimento a pessoas com CCP, evidencia a complexidade e a importância da assistência embasada no processo de enfermagem (PE). O PE instrumentaliza o enfermeiro, tornando-o capaz de compreender a multidimensionalidade do paciente, elencar prioridades, otimizar o tempo e a qualidade no atendimento<sup>3</sup>. **Objetivo:** Identificar as especificidades do PE na assistência ao paciente com CCP. **Método:** Revisão integrativa da literatura de artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados Lilacs, SciELO e PubMed, em português e inglês, publicados no período de 2010 a 2020. Excluiu-se estudos em formato carta ao leitor, artigos repetidos, teses e dissertações. Os descritores, DeCS/MeSH, utilizados foram: enfermagem/nursing, processos de enfermagem/nursing process e neoplasias de cabeça e pescoço/head and neck neoplasms. Utilizou-se o operador booleano AND na combinação dos descritores. As etapas da revisão se deram da seguinte forma: delimitação do problema; coleta de dados; avaliação dos dados; análise, interpretação e avaliação dos dados. A delimitação do problema se desenvolveu a partir da questão norteadora “como se desenvolve o PE na atenção aos pacientes com CCP?”. A coleta ocorreu de janeiro a fevereiro de 2021. **Resultados:** Constituíram em 27 estudos encontrados nas bases de dados pesquisadas. Após leitura e avaliação dos resumos foram selecionados 13 estudos. Posteriormente realizou-se a leitura na íntegra e apurou-se seis artigos que apresentavam dados para a resposta da questão norteadora do estudo. A maioria dos estudos selecionados são brasileiros, apenas um artigo norte-americano se enquadrou nos critérios de busca e seleção. Cinco estudos abordaram o PE no atendimento ambulatorial aos pacientes com CCP e um foi desenvolvido em unidade de internação. Um dos artigos abordou sobre os diagnósticos de enfermagem, dois estudos trataram sobre a investigação, criando instrumentos específicos para levantamento de dados e os demais discutiram sobre procedimentos, técnicas de curativos e cuidados singulares às pessoas com esta patologia. **Conclusão:** A partir da análise dos artigos, foi possível identificar as especificidades do PE na atenção aos pacientes com CCP. Além disso, observa-se a importância da equipe de enfermagem na interface do cuidado ao indivíduo com CCP, atuando como referência e apoio às necessidades básicas como higiene, alimentação e orientações para realização de procedimentos no domicílio.

**Descritores:** enfermagem; processo de enfermagem; neoplasias de cabeça e pescoço

**Referências:**

1. Instituto Nacional De Câncer. Câncer: Tipos de câncer. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>.
2. Raimundo DD, Costa TC, Cunha ML, Silva LMS, Hanzelmann LS, Granadeiro DS et al. Manifestações clínicas e sociodemográficas em trabalhadores com câncer bucal. Revista de Enfermagem UFPE [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 22]; 13(5):1412-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/238132/32296>
3. Rodrigues AB, Aquino CBQ, Mendes CRS, Grangeiro ASM, Cunha GH, Rocha SR et al. Câncer de cabeça e pescoço: validação de instrumento para coleta de dados. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Mai 22]; 71(4):2009-17. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000401899&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000401899&lng=en&tlng=en)

1280

## UTILIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NO CUIDADO CLÍNICO-CIRÚRGICO DE PACIENTES ADULTOS

DANIELA DOS REIS CARAZAI; NATHÁLIA DUARTE BARD; ALÉXIA GARCÊS MACIEL; KARINA VIEIRA PINHEIRO; GRACIELE FERNANDA DA COSTA LINCH; ADRIANA APARECIDA PAZ  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** Durante a hospitalização, o paciente é submetido a manipulação do seu corpo pelos profissionais da saúde, além da mudança de rotina e ambiente<sup>1</sup>. A recuperação do estado de saúde dos pacientes adultos em unidades de internação relaciona-se ao cuidado integral. Logo, a saúde mental tem papel promotor de bem-estar que se compreende na relação paciente-equipe e deve ser incluída no plano de cuidados do paciente. Este plano de cuidados é oriundo do processo de enfermagem, o qual o enfermeiro realiza a anamnese e exame físico, e conforme o raciocínio clínico identifica os diagnósticos, resultados e as intervenções de enfermagem<sup>2</sup>. **Objetivo:** Identificar os diagnósticos e intervenções de enfermagem utilizados nas unidades de internação hospitalares adultas relacionados à assistência em saúde mental. **Método:** Trata-se de revisão integrativa, que utilizou as bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science para a seleção da literatura científica. Foram utilizados os descritores e operadores booleanos na seguinte estratégia de busca: (“nursing process” or “nursing diagnosis”) and mental. Foram incluídos estudos publicados no período de 2014 a 2018; em português, espanhol e inglês; e disponíveis em texto completo online. Excluiu-se editoriais, revisões integrativas, teses e dissertações. **Resultados:** Resultaram 1.109 artigos que submetidos aos critérios de elegibilidade e, após a leitura e análise na íntegra, selecionou-se nove artigos para compor a amostra final. O delineamento dos estudos selecionados são de abordagem quanti e qualitativas e não houve predominância entre país de origem e ano de publicação. Quanto ao nível de evidência, predominou estudos de caso-controle e de coorte. Os resultados foram agrupados em dois grupos: a) Diagnósticos de enfermagem em saúde mental, e b) Intervenções de enfermagem em saúde mental. Em três artigos encontrou-se diagnósticos de enfermagem: Ansiedade, Medo, Tristeza, Agressividade, Estresse, Negação e Relações familiares. Em relação às intervenções constatou-se em sete artigos, os seguintes cuidados: dar esclarecimento sobre o tratamento; estar atento aos riscos físicos e emocionais; estimular saída do quarto; orientar sobre a higiene do sono; incluir familiares no tratamento; promover e permitir escolhas, quando possível; evitar a exaustão física e mental do paciente; realizar feedback positivo ao enfrentamento; dar suporte emocional; promover estímulos cognitivos; orientar sobre comportamento adequado; realizar escuta ativa; e mediar os conflitos interpessoais. **Conclusões:** Os estudos relacionados aos diagnósticos e intervenções de enfermagem em unidades de internação são escassos. Evidenciou-se a importância das instituições de saúde para a realização de um processo de enfermagem que valorize e priorize a saúde mental de pacientes adultos hospitalizados, para contribuir na redução de complicações clínicas e da permanência hospitalar prolongada por demandas psicossociais.

**Descritores:** saúde mental; processo de enfermagem; terminologia padronizada em enfermagem  
**Referências:**

1. Rodrigues PF, Amador DD, Silva KL, Reichert APS, Collet N. Interação entre equipe de enfermagem e família na percepção dos familiares de crianças com doenças crônicas. Esc. Anna Nery [Internet]. 2013 [acesso em 2018 Abr 09]; 17(4 : 781-87. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000400781&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400781&lng=en)
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2009

1328

## USO DE TECNOLOGIAS E TAXONOMIAS COMO INSTRUMENTOS PARA PROMOVER O CUIDADO ÀS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

TAIANE SARAIVA FREITAS; ALINE ANSELMO ALVES; ALINE DA SILVEIRA LOURENÇO; CAROLINE ENGSTER DA SILVA; JULIA RAVAZIO DE JESUS; ELIANE GOLDBERG RABIN  
UFCSPA – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Introdução: a pandemia afetou as consultas oncológicas de forma significativa <sup>1</sup>. Dentro deste cenário e tendo em vista a importância de garantir atendimento, foi normatizada pelo Conselho Federal de Enfermagem a teleconsulta de enfermagem, permitindo a interação dentro da atual conjuntura <sup>2</sup>. Objetivo: descrever a experiência do uso das taxonomias na teleconsulta de enfermagem por meio da atividade extensionista voltada para o cuidado a mulheres com câncer de mama. Método: relato de experiência sobre a atividade extensionista da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre por meio da atividade intitulada “Sistematização e Implantação da Consulta ambulatorial para mulheres com câncer de mama”. Relato de caso: anteriormente a atividade ocorria em ambiente hospitalar-ambulatorial, onde já utilizava-se das taxonomias. No presente contexto as consultas passaram a ocorrer por vídeo chamada, sendo realizadas por acadêmicas de enfermagem sob orientação e supervisão da professora, com agendamento prévio. Semanalmente ocorrem em média quatro consultas com duração de 40 minutos e o registro das teleconsultas é realizado em instrumento próprio por meio de plataforma virtual. Esta adaptação ocorreu em março de 2020 possibilitando a continuidade da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em associação com as taxonomias. As taxonomias utilizadas foram baseadas nas literaturas preconizadas: NANDA(North American Nursing Diagnosis Association) - classifica diagnósticos de enfermagem; NIC(Nursing Interventions Classification)- classifica intervenções de enfermagem; NOC(Nursing Outcomes Classification)- classifica resultados esperados.A sistematização oportuniza o cuidado integral e atendimento às demandas individuais, além da manutenção de vínculo. No decorrer das teleconsultas foram elencados os principais diagnósticos de enfermagem dentre todas as pacientes, sendo estes: “estilo de vida sedentário”;“sobrepeso”;“ansiedade”. O diagnóstico “estilo de vida sedentário” foi observado em pouco mais da metade das pacientes que recebem acompanhamento regular. Os índices de sobrepeso e ansiedade são mais baixos, porém ainda preocupantes. A atual abordagem permitiu que grande parte das pacientes pudesse falar sobre seus sentimentos relacionados à pandemia, dificuldades no enfrentamento ao câncer e suas demandas do âmbito psicológico. Conclusão: a utilização do recurso das taxonomias nas teleconsultas de enfermagem mostra-se fundamental no cuidado integral às mulheres com câncer de mama e suas famílias, pois possibilita o cuidado biopsicossocial-espiritual por meio dos diagnósticos de enfermagem elencados e de intervenções apropriadas para o alcance do melhor resultado, no menor tempo possível. Com base na lógica taxonômica é possível observar a mudança no estilo de vida das pacientes com repercussões na sobrevida.

Descritores: neoplasia de mama; cuidado de enfermagem; promoção da saúde

Referências:

1. Araujo SE, Leal A, Centrone AF, Teich VD, Malheiro DT, Cypriano AS, et al. Impacto da COVID-19 sobre o atendimento de pacientes oncológicos: experiência de um centro oncológico localizado em um epicentro Latino-Americano da pandemia. *einstein* (São Paulo). [homepage na internet] 2021; 19:eAO6282. [acesso em 13 mai 2021] Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082021000100200&lng=pt&tlng=pt#B5](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082021000100200&lng=pt&tlng=pt#B5)
2. Conselho Federal de Enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 634/2020. [homepage na internet] 2020 [acesso em 13 mar 2021] Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html)

1335

## O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A PARTICIPANTES DE PESQUISA CLÍNICA

JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; ADRIANA SERDOTTE FREITAS CARDOSO

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A pesquisa clínica com seres humanos determina os níveis de segurança para o uso de novas drogas, fornecendo informações precisas acerca da farmacodinâmica, farmacocinética e verificando sua eficácia. Ainda, é considerada uma estratégia para a promoção da saúde, identificando causas, prevenindo, diagnosticando e tratando doenças. O rigor metodológico nos processos que envolvem participantes de pesquisa confere confiabilidade aos participantes, patrocinadores e reflete segurança nos dados obtidos. Nesse sentido, os avanços tecnológicos em saúde são dependentes desses ensaios clínicos, fazendo-se necessária a formação de enfermeiros cada vez mais capacitados. **Objetivo:** Caracterizar o processo de trabalho do enfermeiro atuante em um centro de pesquisa clínica no sul do Brasil. **Método:** trata-se de um relato de experiência, de dezembro de 2020 a março de 2021, acerca da atuação do enfermeiro no atendimento a participantes de pesquisa clínica. **Relato de experiência:** O processo de trabalho nesse cenário exige profissionais especializados e comprometidos com o rigor metodológico dos protocolos de pesquisa. A cada ensaio clínico são incluídas diferentes drogas, anticorpos monoclonais, quimioterápicos e imunoterápicos, possuindo suas particularidades na administração. Algumas drogas possuem reações esperadas, portanto os pacientes são observados de maneira específica no intuito de identificar estas ou novos eventos adversos. A atuação do enfermeiro difere em vários aspectos no que tange a assistência ao paciente ambulatorial, dentre eles destaca-se: a presença constante beira-leito, do início ao término da infusão dos produtos investigacionais; a necessidade de treinamentos a cada novo protocolo; aferição precisa de sinais vitais e registros fidedignos; observação e detecção precoce de diminutas reações aos medicamentos em pesquisa. A conjunção desses, confere assertividade nas informações acerca de novas drogas, auxiliando na descrição das orientações existentes nas bulas dos medicamentos. **Considerações finais:** O enfermeiro, como parte da equipe multidisciplinar nos ensaios clínicos, deve estar preparado para a diversidade do cotidiano da pesquisa clínica. Assim, faz-se necessária a atuação de profissionais especializados nos centros de pesquisa clínica, assegurando a segurança dos participantes e a qualidade dos dados obtidos

**Descritores:** protocolos de pesquisa clínica; cuidados de enfermagem; avaliação em enfermagem

**Referências:**

1. Oliveira PP. Desafios da Segurança do Paciente e a Qualidade em Serviços de Oncologia. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. [homepage na internet] 2017;7:eEditorial. [acesso em 17 jan 2020] Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2692>
2. Oliveira PP, Santos SVEP, Bezerril MS, Andrade FB, Paiva RM, Silveira EAA. Segurança Do Paciente Na Administração De Quimioterapia Antineoplásica E Imunoterápicos Para Tratamento Oncológico: Scoping Review .Texto & Contexto Enfermagem. [homepage na internet] 2019, 28: e2018032. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/NTx6wZsySnCtGNGTRhgNDWv/?lang=pt>
2. Cardoso ASF, Muller S, Echer IC, Rabelo-Silva ER, Boni FG, Ribeiro AS. Elaboração e validação de checklist para administração de medicamentos para pacientes em protocolos de pesquisa. Rev Gaúcha Enferm. [homepage na internet] 2019;40(esp):e20180311. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/dBWnfXZktpGNG3hgxykDDsk/?lang=pt&format=pdf>

1355

## ESTUDOS CLÍNICOS VIRTUAIS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

AMÁLIA DE FÁTIMA LUCENA; THIANE MERGEN; BETINA FRANCO; LUÍSA BREHM SANTANA; RAFAELA GARBINI CASARIN

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O Processo de Enfermagem (PE) tem por definição ações sistematizadas e inter relacionadas realizadas de forma dinâmica e dirigidas à assistência ao paciente<sup>1</sup>. Como forma de manter a atualização dos profissionais e estudantes na utilização desse método, uma das estratégias utilizadas são os Estudos Clínicos (EC's), que são modos de aprendizagem que promovem a ligação entre teoria e prática<sup>2</sup>. Os elementos do PE são estudados em conjunto, identificando diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados de um caso clínico real. Com a pandemia de COVID-19 houve necessidade da dinâmica de atividades de aprendizado como os EC's, que passaram a ser realizados em formato virtual. **Objetivos:** Relatar a experiência dos EC's do Processo de Enfermagem (PE) realizados de forma virtual no ano de 2020. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre os EC's do PE virtuais realizados de junho a dezembro de 2020 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Relato da experiência:** Com a limitação relacionada a encontros presenciais devido à pandemia de COVID-19, os EC's passaram a acontecer de forma virtual, através da plataforma Google Meet. Para tanto, contou-se com o apoio técnico das equipes de Comunicação e Tecnologia da Informação. No total ocorreram sete EC's, com intervalo mensal, entre junho e dezembro/2020. Os mesmos foram elaborados por enfermeiros e residentes de enfermagem dos diferentes serviços de enfermagem da instituição, sob a orientação de uma professora especialista no PE. As apresentações foram baseadas em casos clínicos reais vivenciados nas diferentes áreas de atuação, respeitando os aspectos éticos. As temáticas abordadas foram transplante de medula óssea em tempos de covid-19; estratégias para o cuidado de expectativas irreais em pacientes com autopercepção prejudicada; complicações de paciente cirúrgico em tempos de pandemia; paciente dependente de substância em tempos de pandemia; desfechos e implicações do cuidado de enfermagem em paciente cirúrgico; interface entre atenção primária e secundária no cuidado ao paciente com doença renal crônica e separação de pais e bebê em tempos de pandemia. Os EC's tiveram em média 30 participantes em cada encontro, sendo enfermeiros, técnicos de enfermagem, residentes e acadêmicos de enfermagem. **Considerações finais:** Os EC's realizados de forma virtual foram enriquecedores, abordando temas relevantes da atualidade, a maioria deles relacionados à temática da pandemia de COVID-19, o que possibilitou aos participantes a troca de conhecimento sobre os efeitos da mesma nas diferentes especialidades, bem como reconhecer a importância do PE na organização do cuidado aos pacientes das diversas áreas de atuação. O formato virtual possibilitou o compartilhamento de conhecimentos de forma ampla, com um número abrangente de participantes. Os EC's contribuíram no pensamento crítico e auxiliaram no raciocínio diagnóstico, qualificando a prática assistencial dos profissionais que participaram.

**Descritores:** processo de enfermagem; relatos de casos; pandemias

**Referências:**

1. Horta, W.A. Processos de enfermagem. São Paulo: EPU, 1979.
2. Freitas MIP de, Carmona EV. Estudo de caso como estratégia de ensino do processo de enfermagem e do uso de linguagem padronizada. Rev Bras Enferm [homepage na internet] 2011; 64:1157–60. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CjXFjLNmp4CgbbCJzBJ73xG/?lang=pt>