

2977

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA**JENIFER NASCIMENTO DA SILVA CEBULSKI; NATHALIA ZINN DE SOUZA; PHILIP MOSHE PREISSLER DA ROSA  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Algumas doenças neurológicas podem causar alterações no controle dos movimentos periféricos, como tremores essenciais e a doença de Parkinson, caracterizadas por movimentos que acometem os circuitos cerebrais responsáveis pelo controle motor do movimento. A Estimulação Cerebral Profunda (DBS - deep brain stimulation, em inglês) é uma terapia reversível que utiliza eletrodos para o controle de certos impulsos nervosos no cérebro. Apesar de ser considerado um procedimento complexo que exija conhecimento e preparo da equipe médica, a recuperação pós-operatória raramente necessita de unidade de terapia intensiva e em poucos dias, os pacientes recebem alta hospitalar. A equipe de enfermagem se responsabiliza pelo preparo pré-operatório, a vigilância de sinais flogísticos e as orientações para alta hospitalar. **Objetivos:** Relatar os cuidados de enfermagem ao paciente submetido à DBS na recuperação pós-operatória. **Metodologias:** Estudo de caso de paciente atendido em hospital universitário do sul do Brasil, em unidade de internação (UI) cirúrgica. **Descrição:** Paciente masculino, com diagnóstico de doença de Parkinson e hipertensão arterial sistêmica. Interna no dia anterior à cirurgia relatando ansiedade e dúvidas sobre os cuidados no pós-operatório. Apresenta tremores acentuados necessitando de auxílio para as atividades de autocuidado. No pós-operatório, retorna à UI com curativo cefálico, tipo capacete. Observa-se queixas de cefaleia e melhora significativa dos tremores. As orientações ao familiar e ao paciente consistem em atentar aos sinais de infecção no couro cabeludo e no peito como vermelhidão, dor, calor ou edema. Evitar atividades que possam causar quedas e deslocamento do DBS como flexão do pescoço, levantamento dos braços acima dos ombros ou atividades vigorosas. Buscar assistência médica quando não houver alívio dos sintomas; desconforto durante a neuroestimulação ou que persistam mesmo após o desligamento do DBS; dificuldades para ligar ou desligar o neuroestimulador. **Conclusão:** A estimulação cerebral profunda não cura a doença de Parkinson nem impede sua progressão. Mas apresenta melhora significativa no controle dos sintomas motores, devolvendo autonomia, independência e qualidade de vida ao paciente que realiza o procedimento. As orientações de forma clara e objetivas realizadas pela equipe de enfermagem contribuem para uma boa recuperação e adequada adaptação ao neurotransmissor.

2987

**COMUNICAÇÃO EFICAZ: META INTERNACIONAL DE SEGURANÇA COMO PLANO DE CUIDADO AO PACIENTE HOSPITALAR**

KELLY CRISTINA MILIONI; CARINA CADORIN; ROSANA DA SILVA FRAGA; JÉSSICA ROSA THIESEN CUNHA; RAQUEL YURIK

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A comunicação eficaz é uma das estratégias de segurança do paciente indicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a fim de evitar que ocorram eventos adversos durante a internação hospitalar. Esta é considerada, pela Joint Commission Internacional, como uma das metas internacionais de segurança, com a finalidade de auxiliar as instituições de saúde a implementá-la na sua cultura organizacional. **Objetivo:** Relatar as práticas de comunicação eficaz como estratégia para a segurança do paciente. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, da equipe de enfermagem que atua em uma unidade de internação clínica e oncológica em um hospital universitário do Sul do Brasil, sobre a aplicabilidade da comunicação eficaz como meta de segurança. **Resultados:** A comunicação eficaz se dá entre os trabalhadores da saúde e ou áreas oportunas, quando estes transmitem ou recebem uma informação de forma completa e exata, anotando-a e relendo-a para o seu transmissor e este necessita confirmar a precisão dos dados. A comunicação ocorre na instituição em casos de: transferências de pacientes entre setores; por meio de transmissão de informações por telefonemas e ou verbais entre profissionais; através de formulários de transferência de cuidado de pacientes entre as unidades de internação e os diversos setores da instituição; por meio de orientações verbais em situações de urgências e por meio da comunicação segura dos exames alarmantes laboratoriais por telefone ao enfermeiro responsável e ou a equipe médica assistente. **Conclusão:** Observa-se que a implementação da segunda meta de segurança consiste em melhorar a efetividade da comunicação entre profissionais da assistência, com a finalidade de evitar danos aos pacientes. Para isso, vem sendo trabalhada entre as equipes da instituição para de fato ser compreendida e praticada da forma correta, a fim de se atingir os resultados esperados para garantir a adesão dos profissionais e a segurança do paciente.

**Descritores:** Meta internacional de segurança. Comunicação. Enfermagem.

3016

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE HIPERTENSÃO**

EMILY JUSTINIANO; ALINE DALMAZO; MARIA CLÁUDIA IRIGOYEN

IC - Instituto de Cardiologia

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a doença crônica não transmissível de maior relevância clínica e a maior causadora de eventos cardíacos agudos. Contribui significativamente para modificações na Qualidade de Vida (QV) por interferir na capacidade física, emocional, interação social, atividade intelectual, exercício profissional e outras atividades do cotidiano. QV é definida pela Organização Mundial da Saúde como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".