

32

Data:

10 a 12
maio
2022

Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

► **Anais**

Promoção



SERVIÇO DE
ENFERMAGEM EM
EMERGÊNCIA



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
Diretora-Presidente
Professora NADINE OLIVEIRA CLAUSELL

Diretor Médico
Professor BRASIL SILVA NETO

Diretor Administrativo
JORGE LUIS BAJERSKI

Diretora de Enfermagem
Professora NINON GIRARDON DA ROSA

Diretora de Pesquisa
Professora PATRÍCIA ASHTON PROLLA

Diretora de Ensino
Professora LUCIANA PAULA CADORE STEFANI

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Reitor
Professor CARLOS ANDRÉ BULHÕES MENDES

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Diretora
Professora ANA MARIA MÜLLER DE MAGALHÃES

PROJETO GRÁFICO, ILUSTRAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO
Téc. Sec. GLECI BEATRIZ LUZ TOLEDO

Ficha catalográfica

DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

S471a Semana de Enfermagem (32. : 2022 : Porto Alegre, RS)

Anais [recurso eletrônico] / 32. Semana de Enfermagem; promoção e realização Serviço de Enfermagem em Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Coordenação geral: Michelle Dornelles Santarem, Maria Luiza Paz Machado; Coordenação de Temas livres: Helga Gouveia, Isabel Cristina Echer. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2022.

E-book.

Evento realizado de 10 a 12 de maio de 2022.

ISBN: 978-65-5973-151-0.

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. Santarem, Michelle Dornelles. IV. Machado, Maria Luiza Paz. V. Título.

CDU 614

CATALOGAÇÃO NA FONTE: NALIN FERREIRA DA SILVEIRA CRB10/2186

COMISSÃO ORGANIZADORA

COORDENAÇÃO GERAL

Profª Drª Michelle Dornelles Santarem
Profª Drª Maria Luiza Paz Machado

COMISSÃO CIENTÍFICA

Profª Drª Michelle Dornelles Santarem
Profª Drª Maria Luiza Paz Machado
Enfº Ruy de Almeida Barcellos
Enfª Jaqueline Pereira Costa
Enfª Cristine Coelho Cazeiro
Enfº Fabiano da Costa Michielin

COMISSÃO DE TEMAS LIVRES

Profª Drª Helga Gouveia (Coordenação)
Profª Drª Isabel Cristina Echer (Coordenação)
Profª Drª Taline Bavaresco
Profª Drª Márcia Koja Breigeiron
Profª Drª Alessandra Vaccari
Enfª Larissa Klein Nunes
Téc.Sec. Gleci Beatriz Luz Toledo

COMISSÃO SOCIAL

Enfª Paula Steger
Enfª Adriana Souza Ribeiro Cavalcante
Enfª Elizete Maria de Souza Bueno
Enfª Claudia Carina Conceição dos Santos
Enfª Lisiane dos Santos Sória

COMISSÃO DE CURSOS

Enfª Djulia Andriele Wachter
Enfº Cristiano Rossa da Rocha
Enfª Maialu Ramos Pinto
Enfª Josiane de Godoy Mallmann
Enfª Mirella de Oliveira Tatsch
Enfª Thais dos Santos Donato

COMISSÃO FINANCEIRA

Profª Drª Michelle Dornelles Santarem
Profª Drª Maria Luiza Paz Machado

ESPAÇO DA ALMA

Enfª Marta Georgina de oliveira de Goes
Enfª Marcia Weissheimer
Enfª Luciana Wintercorn Dezorzi

PROGRAMAÇÃO

Dia 10/05/2022 – Terça-feira

- 13h **16º Espaço da Alma**
Abertura **Experiências dos 16 anos do Espaço da Alma**
Luciana Dezorzi, Márcia Weissheimer e Marta Goes (HCPA).
- 13h10 Mesa-redonda **Aplicação das práticas integrativas e complementares no cuidado das equipes e dos usuários**
Débora Arregui e Marsam Teixeira (HCPA)
- 14h A arte da presença **Poesia e Música**
Angélica Adalmoli, Cássia Bagattini, Cinara Tesch e Luciana Dezorzi (HCPA).
- 14h15 **Encerramento**

Dia 11/05/2022 – Quarta-feira

- 8h15 **Abertura oficial**
- 8h40 Palestra **O novo normal no cotidiano e cuidado ao paciente crítico**
José Pinho (Porto, Portugal).
Moderadora: Maria Luiza Paz Machado (HCPA/UFRGS)
- 9h10 **Intervalo**
- 9h20 Mesa-redonda **Aprendizados da pandemia na gestão de recursos Serviço e Atendimento Móvel de Urgência**
Ana Lúcia Maciel (SAMU Porto Alegre)
Hospital público universitário – HCPA
Ninon Girardon da Rosa (HCPA/UFRGS)
Hospital privado – HMV
Sidiclei Machado Carvalho (Associação Hospitalar Moinhos de Vento)
Moderadora: Daniela Marona (HCPA)
- 10h05 **Debate**
- 10h20 **Intervalo**
- 10h30 Mesa-redonda **Empreendedorismo e inovação em saúde**
Empreendedorismo e inovação no ensino e saúde
Wender Oliveira (Wconsultoria & Investimento)
SimulaEnf
Ana Paula Almeida Corrêa (HCPA)
O uso da autotransusão no cenário emergencial do trauma
Velma Dias (Instituto Dr. José Frota-IJF)
Hemocomponentes no serviço pré-hospitalar
Lucas Certain (SAMU 191 Regional Bragança)
Moderadora: Mirella Tatsch Dias (HCPA)
- 11h30 **Debate**
- 11h45 Lançamento do livro
Enfermagem em cirurgias oftalmológicas
Organizadoras: Rosane Vargas Muniz e Rosaura Soares Paczek (HCPA)
- 12h **Intervalo**
- 13h30 **Respostas rápidas para questões relevantes**
Queixas inespecíficas no Serviço de Emergência: qual o manejo?
Laura Bhalis (HCPA)

Procedimentos à beira leito: quais os desafios enfrentados pela equipe?

Ester Izabel Soster Prates (HCPA)

Gestante com covid-19 dentro de unidades críticas

Paula Cristina Barth Bellotto (HCPA)

Moderadora: Ana Karina Tanaka (HCPA)

13h30 **Debate**

14h40 **Intervalo**

15h Mesa-redonda **A importância de escores na predição de desfechos clínicos**

Serviço de Emergência

Michelle Dornelles Santarem (HCPA)

Unidade de Terapia Intensiva

Vanessa Frighetto (HMV)

Apoio a decisões difíceis e recursos escassos no Serviço de Emergência

Simone Pasin (HCPA)

Apoio a decisões difíceis e recursos escassos em Unidades de Internação

José Miguel Dora (HCPA/UFRGS)

Moderadora: Thais Donato (HCPA)

16h **Debate**

16h15 **Intervalo**

16h25 **Síndrome pós-cuidados intensivos**

Raví Pimentel (PMPA)

Moderador: Ruy Almeida (HCPA)

16h50 **Encerramento das atividades do dia**

Dia 12/05/2022 – Quinta-feira

8h30 Mesa-redonda **Inovações tecnológicas em Enfermagem para a qualificação do cuidado**

Escalas de predição de risco: impactos gerenciais e assistenciais dentro dos sistemas corporativos

Betina Franco (HCPA)

Interfaceamento do monitoramento de parâmetros clínicos em áreas críticas

Thiane Mergen (HCPA)

Moderadora: Amália de Fátima Lucena (HCPA/UFRGS)

9h20 **Debate**

9h30 **Intervalo**

9h40 **Sessão Enfermagem interativa: caso clínico – hands on – AVC e a rede de atenção**

Atendimento inicial do Serviço de Emergência

Marcelo Klu (HCPA)

Atendimento na Hemodinâmica – Trombectomia mecânica

Paola Romero (HCPA)

Manejo de Enfermagem do paciente crítico pós-AVC

Rennan Martins Ribeiro (Allm inc.)

Atendimento na Unidade de Internação de AVC

Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl (HCPA)

Moderadora: Cristine Coelho (HCPA)

10h40 **Debate**

11h **Intervalo**

- 11h10 Mesa-redonda **Atualizações para as linhas de cuidado: o que veio para ficar pós-pandemia da covid-19?**
Destaques das diretrizes de manejo e avaliação da SCA
Nicholas Costa (Uniritter e LaSalle)
Highlights das Diretrizes da AHA 2020
William Dartora (ICES Brasil)
Atualizações em Sepsis
Jaqueline Sangiogo Haas (HCPA)
Moderador: Cristiano Rossa (HCPA)
- 12h10 **Premiações dos Temas Livres**
- 13h50 **Encerramento da Semana de Enfermagem**



Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

Data: 10 a 12
maio
2022

16° Espaço da Alma

► 10 | MAIO | Terça-feira ◀

13h Abertura **Experiências dos 16 anos do Espaço da Alma**

Luciana Dezorzi (HCPA), Márcia Weissheimer e
Marta Goes (HCPA)

13h10 Mesa-redonda **Aplicação das práticas integrativas e complementares no cuidado das equipes e dos usuários**

Débora Arregui e Marsam Teixeira (Hospital Divina Providência)

14h A arte da presença **Poesia e Música**

Angélica Adalmoli, Cássia Bagattini, Cinara Tesch e
Luciana Dezorzi (HCPA)

14h15 **Encerramento**

Promoção



SERVIÇO DE
ENFERMAGEM EM
EMERGÊNCIA



Apoio



Organização

Coordenadoria
de Comunicação
do HCPA



APRESENTAÇÃO

A Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em conjunto com os professores e alunos da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, possui um protagonismo de longa data, sempre no intuito de celebrar um dos momentos mais especiais para a categoria de Enfermagem - O dia internacional dos Enfermeiros. Esta data representa o nascimento de Florence Nightingale e a dedicação dos profissionais da enfermagem ao cuidado integral aos pacientes e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

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 por COVID19, por mais este ano, nos desafiamos a organizar o evento em formato totalmente virtual. A partir desta realidade, trouxemos, em nossa programação, temas que repercutiram no cuidado ao paciente crítico nos diversos cenários de atendimento, quais sejam hospitalares, ambulatoriais e de saúde pública, abrangendo as adequações necessárias no âmbito da gestão, ensino, pesquisa e extensão.

Considerando o tema internacional para a campanha de 2022, que é *“Enfermeiros: uma voz para liderar - invista em enfermagem e respeite os direitos para garantir a saúde global”*, definimos o tema central da 32ª Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre intitulada: **O cuidado ao paciente crítico no cenário da pandemia por covid-19: experiências e aprendizados.**

A Semana de Enfermagem segue sendo um importante evento para discutir e divulgar a prática profissional baseada em evidências científicas e *guidelines*, nacionais internacionais, principalmente ao atendimento de pacientes criticamente enfermos. A programação científica incluiu palestras, mesas redondas, sessões interativas, cursos, depoimentos nacionais e internacionais e apresentação de temas livres.

A abertura do evento contou com a conferência “O “Novo Normal” no cotidiano do cuidado ao paciente crítico”, ministrada por um palestrante internacional. Ainda na programação, foi oferecido o tradicional “Espaço da Alma”, que agrega a Semana de Enfermagem há 16 anos, o qual se constitui 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 deste Evento tão prestigiado pelos profissionais da Enfermagem. Desejamos a todos e todas uma excelente leitura da produção científica apresentada e divulgada neste Anais.

Coordenação Geral da 32ª Semana de Enfermagem
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

SUMÁRIO

PROGRAMAÇÃO 4
 ESPAÇO DA ALMA 7
 APRESENTAÇÃO 8
 CURSOS 15
 RESUMOS 16

- 1002** RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A DOR EM PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA DE MEMBROS INFERIORES EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO **16**
- 1016** ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA EM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE GERIATRIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO **17**
- 1017** RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL **18**
- 1021** INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES QUE SOFRERAM UM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL **19**
- 1023** ALIMENTAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: MANEJO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM JUNTO AO PACIENTE E FAMILIAR **20**
- 1025** SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA **21**
- 1026** DESAFIOS DAS LIDERANÇAS DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE COVID-19 **22**
- 1027** A INFLUÊNCIA DOS ASPECTOS EMOCIONAIS E SOCIAIS NO AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **23**
- 1028** RETOMADA DAS ATIVIDADES COLETIVAS EM SAÚDE MENTAL NA VIGÊNCIA DA PANDEMIA DO COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA **24**
- 1029** O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 À PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDOS **25**
- 1032** SEGURANÇA E COMUNICAÇÃO NA TRANSFERÊNCIA DE CUIDADO ENTRE UNIDADES DE INTERNAÇÃO E CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE IMAGEM: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM **26**
- 1033** ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ROUND MULTIDISCIPLINAR DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS **27**
- 1035** IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NOS INDICADORES DE PRODUTIVIDADE ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA (CPC) **28**
- 1037** DESAFIOS DO CUIDADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO MENTAL: VISÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA **29**
- 1038** A PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL: ESTUDO QUALITATIVO **30**
- 1040** NOVAS POSSIBILIDADES DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 **31**
- 1043** MUDANÇAS IMPOSTAS PELA PANDEMIA DA COVID-19 NO CUIDADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO MENTAL EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA **32**
- 1044** PORTOGRAFANDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA DE FOTOGRAFIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL **33**
- 1050** DESENVOLVIMENTO DE NÚCLEO DE EMERGÊNCIA, URGÊNCIA E TRAUMA (NEUT) EM TEMPOS DE PANDEMIA, ADAPTADO PARA AS PLATAFORMAS DIGITAIS **34**
- 1053** CUCA LEGAL E SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO: GAMEIFICAÇÃO NO ENSINO DE ENFERMAGEM **35**
- 1054** ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS EM PEDIÁTRIA: CONSTRUÇÃO DE CENÁRIO PARA SIMULAÇÃO DO PROCESSO **36**
- 1058** ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PRÉ TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOÉTIAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO SUL DO PAÍS **37**
- 1059** PREPARO E CHECAGEM DE MEDICAMENTOS À BEIRA LEITO: INOVAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA **38**

- 1064** O MANEJO DA MULHER VIVENDO COM HIV NO PUERPÉRIO **39**
- 1067** O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR PERANTE CASAS SORODISCORDANTES QUANTO AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA **40**
- 1068** DESENVOLVENDO DIDÁTICAS PARA O ENSINO DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA **41**
- 1069** ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ALTA DO PACIENTE APÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOÉTICAS ALOGÊNICO **42**
- 1071** CUIDADO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA DO PACIENTE PALIATIVO ONCOLÓGICO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA **43**
- 1074** VIVÊNCIAS ACADÊMICAS NO SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NA VIGÊNCIA DA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **44**
- 1075** IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A MULTIMORBIDADE EM IDOSOS **45**
- 1076** CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPROMETIMENTO DE FALA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO DURANTE A PANDEMIA COVID-19 **46**
- 1078** CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE RISCO DE SANGRAMENTO **47**
- 1080** EMISSÃO DO PERFIL PROFISSIONÁRIO PREVIDENCIÁRIO (PPP): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM OCUPACIONAL **48**
- 1084** FATORES DE ATRASO PARA TROMBÓLISE NO AVC ISQUÊMICO **49**
- 1088** EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM PACIENTES ESTOMIZADOS: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA **50**
- 1089** LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM CONTRA A DESINFORMAÇÃO NA PANDEMIA: PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE **51**
- 1090** CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM **52**
- 1091** PREFERÊNCIA DOS FAMILIARES DE CRIANÇAS COM AUTISMO NO USO DE INFORMAÇÕES DIGITAIS **53**
- 1092** SUPORTE INFORMACIONAL A FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM AUTISMO: ESTUDO METODOLÓGICO **54**
- 1097** ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM CRIANÇAS NA CIDADE DE VIAMÃO/RS **55**
- 1100** USO DE CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **56**
- 1101** TROCA DE SABERES E EXPERIÊNCIAS RELACIONADOS À MATERNIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA **57**
- 1102** DESAFIOS VIVENCIADOS NO ESTÁGIO CURRICULAR DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA **58**
- 1104** A PERCEPÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE PSIQUIÁTRICA SOBRE A PRÓPRIA SAÚDE MENTAL **59**
- 1105** USO DE TESTES RÁPIDOS NA DETECÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO **60**
- 1108** APRENDIZAGEM COMO BOLSISTA NO LABORATÓRIO DE ENSINO VIRTUAL DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **61**
- 1109** BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO CONTINUADO: UM ESTUDO QUALITATIVO NA PERSPECTIVA DE MÃES **62**
- 1110** HUMANIZAÇÃO EM PEDIATRIA PERIOPERATÓRIA: UTILIZAÇÃO DO CARRINHO MOTORIZADO NO ENCAMINHAMENTO DE CRIANÇAS PARA SALA CIRÚRGICA **63**
- 1113** O IMPACTO DA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 **64**
- 1114** O LÚDICO COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS **65**

- 1115 SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADOS DOS ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS **66**
- 1118 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM MEMBRANA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA: MAPEAMENTO CRUZADO COM AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DA NIC **67**
- 1120 EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO COVID-19 **68**
- 1121 PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR A VÍTIMA DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **69**
- 1122 SENSIBILIZAÇÃO PARA DOAÇÃO DE SANGUE DURANTE A PANDEMIA: CAMPANHA VIRTUAL DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM **70**
- 1124 A VIVÊNCIA DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR NO CUIDADO AO PACIENTE COM COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA **71**
- 1125 CONSTRUÇÃO DE UM MODELO ARTESANAL DE APRENDIZAGEM PARA PRÁTICA DE PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA **72**
- 1126 FATORES DE RISCO PARA INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: COORTE RETROSPECTIVA **73**
- 1130 TRANSPLANTE CONJUGADO DE CORAÇÃO E RIM: DESAFIOS PARA ENFERMAGEM NO CUIDADO PÓS OPERATÓRIO **74**
- 1133 ENSINO HÍBRIDO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 **75**
- 1135 NUCLEO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR NA PANDEMIA DE COVID-19 **76**
- 1136 A EXPERIÊNCIA DE DUAS UNIVERSIDADES FEDERAIS NA OPERACIONALIZAÇÃO DE UM EVENTO CIENTÍFICO **77**
- 1140 TRABALHO E SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RESULTADOS PRELIMINARES ACERCA DAS IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 **78**
- 1142 DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL EDUCATIVO VISANDO A CAPACITAÇÃO DE VIGILANTES A RESPEITO DO TABAGISMO NO PERÍMETRO DA INSTITUIÇÃO **79**
- 1147 ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA POST-DISCHARGE COPING DIFFICULTY SCALE (PDCDS) - ADULT FORM PARA USO NO BRASIL **80**
- 1149 RESTRIÇÃO DE FAMILIARES E O MANEJO DO IDOSO HOSPITALIZADO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA **81**
- 1155 MAMANALGESIA PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE PROCEDIMENTOS INVASIVOS EM BEBÊS: SCOPING REVIEW **82**
- 1156 CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SIMULAÇÃO CLÍNICA NAS ÁREAS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA **83**
- 1157 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LESÃO POR PRESSÃO EM CONTEXTO HOSPITALAR **84**
- 1159 PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO ASSOCIADA AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO CLÍNICA **85**
- 1160 TAXA DE ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO CLÍNICA **86**
- 1161 TELECONSULTA DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA **87**
- 1162 EDUCAÇÃO EM SERVIÇO: PROCESSO DE MEDICAMENTO A BEIRA LEITO **88**
- 1172 MONITORAMENTO SISTÊMICO DA CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL DE GRANDE PORTE **89**
- 1173 CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **90**
- 1174 RISCO ERGONÔMICO PARA O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DO USO DO CARRO DE TRANSPORTE NA DESCENTRALIZAÇÃO DO CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO **91**
- 1180 TECNOLOGIAS DIGITAIS NA MELHORIA DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO DE MEDICAMENTOS NA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA **92**
- 1185 ELABORAÇÃO DE UM GRUPO ONLINE DE CESSAÇÃO DO TABAGISMO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO **93**

- 1187** BURNOUT E FATORES ASSOCIADOS EM TRABALHADORES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DE PORTO ALEGRE **94**
- 1192** TRATAMENTO DE FERIDA OPERATÓRIA EM COTO COM TERAPIA A LASER DE BAIXA POTÊNCIA **95**
- 1193** CARGA DE TRABALHO DA ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 **96**
- 1194** VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA: UMA TEMÁTICA DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UFRGS **97**
- 1195** LIÇÕES APRENDIDAS NA PANDEMIA DE COVID-19: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DE QUATRO HOSPITAIS REFERÊNCIA EM ATENDIMENTO SUS **98**
- 1196** CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA A CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES: EXPERIÊNCIA INOVADORA DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19 **99**
- 1197** RELATO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS BUNDLES RELACIONADOS À PREVENÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIANOS **100**
- 1200** INCIDÊNCIA DE INDICADORES RELACIONADOS À PREVENÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR ATRAVÉS DOS BUNDLES ASSISTENCIAIS EM UMA UNIDADE INTENSIVA CORONARIANA **101**
- 1202** CAUSAS MAIS FREQUENTES DE ÓBITOS EM DOADORES EFETIVOS DE ÓRGÃOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL **102**
- 1205** INCIDÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS SUBMETIDOS À POSIÇÃO PRONA PRÉ E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 **103**
- 1206** O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA NA FORMAÇÃO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **104**
- 1207** DESAFIOS COMPARTILHADOS PELA FARMÁCIA E ENFERMAGEM NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO DE ALTA COM FILGRASTIMA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS **105**
- 1208** AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS DURANTE A PANDEMIA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA **106**
- 1211** VALORIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA NECESSIDADE EM EVIDÊNCIA NA PANDEMIA **107**
- 1212** ECT EM PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA ADULTO: RELATO DE UMA ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO **108**
- 1213** EXPERIÊNCIA DA CONSULTORIA DE ENFERMAGEM DA DA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS NO TIME DE REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PÓS-COVID-19 **109**
- 1214** REAÇÕES ADVERSAS RELACIONADAS A MEDICAMENTOS EM PARTICIPANTES DE UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA **110**
- 1217** CONSULTORIA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA **111**
- 1218** ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E IMPACTO NO GERENCIAMENTO DA AGENDA DO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA **112**
- 1219** AÇÕES DE ENFERMAGEM NA SÍFILIS DURANTE CONSULTA DE PRÉ-NATAL: UMA RÉVISÃO INTEGRATIVA **113**
- 1221** INFUSOR ELASTOMÉRICO DE QUIMIOTERAPIA: ORIENTAÇÕES DE ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS DOMICILIARES **114**
- 1223** DESAFIOS PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA **115**
- 1225** VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA EM PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **116**
- 1226** ALTA DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA NO CONTEXTO DE FLEXIBILIZAÇÃO DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO CONTRA A COVID-19 **117**
- 1230** VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS HEPATITES VIRAIS EM GESTANTES EM PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **118**

- 1231 TUBERCULOSE COMO TEMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA **119**
- 1233 ACOMPANHAMENTO DO PROTOCOLO FAST-FORWARD: RADIOTERAPIA HIPOFRACIONADA EM NEOPLASIA DE MAMA **120**
- 1235 FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL POR ADOLESCENTES COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA **121**
- 1236 IMPLEMENTAÇÃO DO REGISTRO FOTOGRÁFICO EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA UNIDADE DE RADIOTERAPIA **122**
- 1238 RESULTADOS CLÍNICOS DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA POR PUNÇÃO DIRETA E COM ULTRASSOM **123**
- 1239 MANUTENÇÃO E MONITORAMENTO DO SISTEMA DE ÁGUA POR OSMOSE REVERSA DE UMA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO **124**
- 1240 MÃES HOMOAFETIVAS E SUA EXPERIÊNCIA COM O PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO **125**
- 1242 ELE ATENDIMENTO VOLTADO À PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **126**
- 1244 O CUIDADO DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COVID-19 PÓS VACINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA **127**
- 1248 DA AVALIAÇÃO PELA S-CAM AO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: UMA FORMA DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO AO IDOSO **128**
- 1249 DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA APRENDIZAGEM CENTRADA NO ESTUDANTE PARA A COMUNIDADE ACADÊMICA **129**
- 1250 RESULTADOS DE BOAS PRÁTICAS DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM NEONATOLOGIA **130**
- 1251 A CRIAÇÃO DO SERVIÇO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA **131**
- 1252 CONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA E SUA ASSOCIAÇÃO COM ADESÃO AO AUTOCUIDADO E CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES COM DIABETES TIPO1 **132**
- 1254 ALEITAMENTO MATERNO PROLONGADO: RAZÕES E SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR MÃES DA FRONTEIRA OESTE DO RIO GRANDE DO SUL **133**
- 1257 A PRÁTICA DOS PRIMEIROS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO DURANTE O CONTATO PELE A PELE **134**
- 1258 A PRÁTICA DE INTERRUPTÃO DO CONTATO PELE A PELE APÓS O NASCIMENTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO **135**
- 1259 RELATO DE EXPERIÊNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE CURSO DE CUIDADO A PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN **136**
- 1261 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS INCIDENTES DE SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO EM UM HOSPITAL ESCOLA **137**
- 1264 SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM FAMILIARES DE PACIENTES CRÍTICOS NA PANDEMIA DE COVID-19: SEGUIMENTO DE SEIS MESES APÓS ALTA OU ÓBITO **138**
- 1266 RELATO DE EXPERIÊNCIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS A PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS PLÁSTICAS **139**
- 1268 CONSULTA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ONCOLÓGICOS EM AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **140**
- 1270 CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA PÓS TRANSPLANTE PULMONAR TARDIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA **141**
- 1271 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS PORTADORES DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM TERAPIA HEMODIALÍTICA **142**
- 1273 CUIDADOS COM SONDA VESICAL DE DEMORA: IMPLEMENTAÇÃO DE UMA CAPACITAÇÃO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM **143**
- 1274 CHECAGEM À BEIRA LEITO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO PROCESSO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS **144**
- 1278 EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM CTI **145**
- 1279 PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE

ENFERMAGEM BRASILEIROS NA PANDEMIA DE COVID-19: ANÁLISES PRELIMINARES **146**

1281 CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA INFÂNCIA/ADOLESCÊNCIA **147**

CURSOS

Dia 10/05/2022 – Terça-feira – 14h15

1 – PRIMEIROS SOCORROS PSICOLÓGICOS

Simone Scremin (HCPA)

2 – O FUTURO DO TREINAMENTO EM SAÚDE NA ENFERMAGEM – METAVERSO

Ana Paula Almeida Corrêa (HCPA) e
Breno William de Carvalho (UFRGS/IBM)

3 – TELESSIMULAÇÃO EM GESTÃO DE DESEMPENHO

Miriane Moretti (HCPA)

4 - PRODUÇÕES TECNOLÓGICAS E AUDIOVISUAIS NO ENSINO

Carolina Caon e
Elisabeth de Fátima da Silva Lopes (HCPA)

RESUMOS

1002

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A DOR EM PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA DE MEMBROS INFERIORES EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Iribarrem Ness; Rosaura Soares Paczek; Ana Karina Silva da Rocha Tanaka; Elaine Maria Alexandre; Alessandra Garcia de Figueiredo Agostini, Rafaela Linck
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A úlcera venosa (UV) é uma síndrome caracterizada pela perda tecidual, que pode atingir o tecido subcutâneo, adjacentes e geralmente se situa nas extremidades dos membros inferiores. As UV são consideradas lesões crônicas, por serem de longa duração, possuindo uma recorrência considerada frequente¹. Tornam-se um grande problema de saúde pública, altamente recidivantes, acometendo em sua maioria pessoas idosas². Cerca de 86% dos pacientes possuem dor na úlcera pelas terminações nervosas e ausência da pele, gerando um impacto negativo na qualidade de vida e autonomia do indivíduo³. **Objetivo:** Discorrer sobre a vivência do acadêmico de enfermagem no atendimento de pacientes com úlcera venosa de um serviço especializado. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado durante o estágio curricular obrigatório, realizado num Serviço de Estomaterapia no Sul do Brasil, no período de janeiro a fevereiro de 2022. **Relato de experiência:** O estágio curricular é desenvolvido para fomentar experiências e vivências técnico-científicas visando o crescimento, aprendizado e desenvolvimento das funções do enfermeiro, propiciando uma visão generalista nas formas de cuidar. Durante a vivência do estágio foram atendidos diversos pacientes com úlceras em membros inferiores, sendo que chamou a atenção nos atendimentos que muitos usuários relataram dor durante a realização do curativo, outros já dizem não sentir dor, outros sentem dor em determinadas áreas da ferida e outros são tão sensíveis à dor que se faz necessário o uso de anestésico local e mesmo assim são pacientes difíceis de manejar. Durante o tratamento de úlceras venosas e arteriais percebe-se que os pacientes sentem mais dor nas arteriais, por serem em regiões mais vascularizadas e em áreas mais sensíveis, assim como as bordas das feridas. Acadêmicos de enfermagem e profissionais da área são essenciais no cuidado, tendo empatia, paciência, compreendendo que cada paciente é único e que cada dor é diferente. Apesar de ser difícil lidar com essas situações é necessário saber os limites de cada paciente e respeitá-los, para assim dar continuidade no cuidado e de fato fazer a diferença. Infelizmente nem sempre é possível fazer o curativo ideal e desbridar por completo uma ferida porque o paciente não tolera, contudo cabe aos enfermeiros e acadêmicos saber e entender o limite da dor de cada indivíduo. **Considerações finais:** Ao lidar com pacientes com úlcera venosa percebe-se a significância de compreender a individualidade de cada paciente, principalmente em relação à dor. O estágio obrigatório permite que o acadêmico vivencie a continuidade do cuidado, a importância do olhar humanizado, planejamento de intervenções e o vínculo com o paciente durante o tratamento, onde estes criam confiança e segurança durante esse período. Com certeza essa experiência será ímpar no aprendizado, desenvolvimento e aperfeiçoamento dos acadêmicos e futuros enfermeiros.

Descritores: enfermagem; úlcera varicosa; centros de saúde.

Referências:

- 1.DA SILVA NERI, CLEONICE FERREIRA; FELIS, KEILA CRISTINA; SANDIM, LUCÍOLA SILVA. ÚLCERAS VENOSAS: A ABORDAGEM DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM. BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT, V. 6, N. 5, P. 30682-30694, 2020.
- 2.CRUZ, CLARA CAYEIRO; CALIRI, MARIA HELENA LARCHER; BERNARDES, RODRIGO MAGRI. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E CLÍNICAS DE PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA ATENDIDAS EM UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE. ESTIMA, BRAZ. L. ENTEROSTOMAL THER, V. 16, 2018.
- 3.CAMPOI, ANA LAURA MENDES ET AL. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. REVISTA FAMÍLIA, CICLOS DE VIDA E SAÚDE NO CONTEXTO SOCIAL, V. 7, N. 2, P. 248-255, 2019.

1016

ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA EM AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL DE GERIATRIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francine Melo da Costa; Lisiane Manganelli Girardi Paskulin; Deise Lisboa Riquinho; Beatriz Hoppen Mazui

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Os idosos compõem o grupo etário que mais utiliza recursos da saúde, necessitando de uma abordagem multiprofissional para que se atinja uma vida funcional e independente¹. Visando estruturar a atenção ao idoso, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desenvolveu a Linha de Cuidado ao Idoso que incluiu no ano de 2021 o atendimento ambulatorial multiprofissional composto por médicos, farmacêutico, fonoaudiólogas, nutricionista e enfermeira². **Objetivo:** Relatar a atuação da enfermeira no ambulatório multiprofissional de geriatria do HCPA. **Método:** Relato de experiência da atuação da enfermeira no ambulatório multiprofissional de geriatria do HCPA, no ano de 2021. **Relato da experiência:** Em 2021 foram realizadas 149 consultas de Enfermagem para pacientes encaminhados pelos demais membros da equipe, atendendo aos seguintes critérios: idoso e/ou familiar que necessitavam de orientação para cuidados específicos como o uso de dispositivos para alimentação e curativos; sobrecarga do cuidador; prevenção de quedas e ainda pacientes com 80 anos ou mais encaminhados para a primeira consulta. As consultas de enfermagem, presencial ou por telefone, foram realizadas por meio do Processo de Enfermagem enfocando a avaliação multidimensional do idoso e seu cuidador. Dentre as intervenções realizadas destacaram-se: identificação das dificuldades na adesão ao tratamento e em relação aos cuidados, através dos instrumentos de triagem utilizados; orientação e proposição de alternativas para organização do cuidado no domicílio; execução de cuidados de enfermagem; orientação quanto ao atendimento na atenção primária e contrarreferência; orientações para capacitação do cuidador e manejo da sobrecarga; encaminhamento dos pacientes para os demais membros da equipe, quando necessário. A enfermeira também participou de reuniões clínicas quinzenais para discussão de casos e alinhamentos entre a equipe, totalizando 19 reuniões em 2021. Além das atividades assistenciais, a enfermeira compôs o grupo de trabalho que estruturou o protocolo de atendimento ao idoso no ambulatório. Além disso, planejou e executou ações educativas ministradas para a equipe de apoio e residentes multiprofissionais. Destaca-se, dentre essas ações, as oficinas de sensibilização direcionadas para a equipe de hospitalidade do ambulatório, onde os participantes experienciaram as dificuldades físicas do processo de envelhecimento, com o uso de dispositivos como, por exemplo, protetores auriculares simulando a perda auditiva, com posterior reflexão visando a conscientização dos profissionais sobre as limitações que o envelhecimento impõe e a assistência segura e de qualidade. **Considerações finais:** A atuação da enfermeira neste cenário contribui para a identificação de fragilidades e de ações bem sucedidas no processo de cuidado e reforça a importância da gestão do cuidado pelo enfermeiro, bem como pode servir de referência para modelos assistenciais similares em outros serviços.

Descritores: papel da enfermeira; geriatria; assistência ambulatorial.

Referências:

1.TAVARES DM DOS S, OLIVEIRA NGN, MARCHIORI GF, MARMO FAD, JESUS DA DE. ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ENTRE IDOSOS COMUNITÁRIOS. COGITARE ENFERM. [INTERNET]. 2021 [ACESSO EM 15 FEV. 2022]; 26. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.5380/CE.V26I0.74528](http://dx.doi.org/10.5380/CE.V26I0.74528).

2.HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. PROGRAMA INSTITUCIONAL DE CUIDADOS AO PACIENTE IDOSO [PROJETO]. PORTO ALEGRE: [HCPA]; 2019. 6 P.

1017

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosane Maria Sordi; Terezinha de Fátima Gorreis; Rozemy Magda Vieira Gonçalves; Angela Maria Rocha de Oliveira; Jonathan da Rosa

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das maiores causas de morte e incapacidade adquirida em todo o mundo. São classificados como isquêmicos (AVCi) ou hemorrágicos (AVCh). A principal barreira ainda reportada no atendimento ao paciente com AVC agudo é a demora para chegar ao hospital após o início dos sintomas¹. Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiras assistenciais na execução do processo de enfermagem ao paciente com AVC agudo. Método: Trata-se relato de experiência sobre a realização do processo de enfermagem de pacientes com AVC agudo, que são atendidos em uma Unidade de Cuidados Especiais (UCE) de um hospital escola no sul do país. Relato de experiência: Se faz necessário uma avaliação criteriosa do enfermeiro, para prevenir novo evento cerebrovascular². A enfermagem utiliza de conhecimento da semiologia do sistema neurológico, para implementar diagnósticos de enfermagem voltados 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 AVC². Cabe ao enfermeiro realizar a prescrição de enfermagem definindo os seguintes cuidados: monitorar sangramentos; implementar cuidados com administração de anticoagulantes; reforçar medidas educativas, entre elas cuidados com alimentação e uso de sondas enterais, retorno às consultas ambulatoriais, atenção ao surgimento de hematomas, instituir medidas para evitar quedas, 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, cateterismo urinário, administração de oxigênio nasal, cuidado com higiene oral, posicionamento correto do paciente no leito e orientações familiares. 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 os familiares sejam orientados sobre as peculiaridades do tratamento. A atuação do enfermeiro tem um importante impacto neste processo; participa interagindo como mediador das necessidades dos pacientes junto à equipe multidisciplinar e familiares, promovendo ações educativas no que se refere aos cuidados de enfermagem que envolvam o paciente com AVC agudo. O enfermeiro como educador e parte da equipe multidisciplinar, deve reconhecer o perfil dos pacientes e cuidadores, identificar as dificuldades apresentadas, objetivando o aprendizado para proporcionar um cuidado de qualidade, melhorando a saúde e prevenindo um novo AVC.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral; Cuidados de Enfermagem; 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 [INTERNET]. 2020 [ACESSO EM 2021 MAR 17]; 36: E2156. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ACERVOMAIS.COM.BR/INDEX.PHP/SAUDE/ARTICLE/VIEW/2136/980](https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2136/980)
2. LEITE AC, SILVA BPM. EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT, V. 10, N. 1, E30510111601, 2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://C:/USERS/RAFAE/DOWNLOADS/11601-ARTICLE-156193-1-10-20210115%20\(1\).PDF](https://c:/users/rafae/downloads/11601-article-156193-1-10-20210115%20(1).pdf).

1021

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES QUE SOFRERAM UM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Terezinha de Fátima Gorreis; Rosane Maria Sordi; Rozemy Magda Vieira Gonçalves; Angela Maria Rocha de Oliveira; Jonathan da Rosa; Elisangela Souza

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As quedas aumentam o tempo de permanência hospitalar e é um indicador de qualidade assistencial, pode decorrer a partir de um somatório de fatores como: problemas na mobilidade física, capacidade funcional, visual e cognitiva. Esses eventos causam repercussões individuais, sociais e institucionais na medida em que reduzem a autonomia do idoso, afastam de seu convívio social e geram altos custos aos sistemas de saúde mundiais¹. Acidente Vascular Cerebral – AVC é um acometimento neurológico focal súbito, devido a uma lesão vascular, podendo seus déficits ocasionar quedas². Objetivo: Descrever os cuidados adotados pela equipe de enfermagem como medidas preventivas de quedas, em pacientes acometidos por AVC. Método: Relato de experiência feito por enfermeiras assistenciais atuantes em uma unidade de cuidados especiais neurológica que atende pacientes com diagnóstico de AVC e, conseqüentemente, com riscos para quedas. Relato de experiência: Os enfermeiros realizam a sistematização da assistência de enfermagem e avaliam diariamente os pacientes para identificar o risco de quedas. A enfermagem atua juntamente com uma equipe multidisciplinar, familiares e pacientes visando a não ocorrência de quedas. São avaliadas as condições dos pacientes, aplicada a Escala de SAK (escala adotada como indicador de risco de quedas), e conforme o escore, eleitos os cuidados de enfermagem a partir do diagnóstico de enfermagem “Risco de Quedas”. A escala é pontuada pelo enfermeiro na admissão do paciente, avaliada semanalmente ou ao surgir qualquer alteração de saúde ou quedas. Ao constatar risco de quedas, são prescritos e implementados cuidados específicos, como: Instalação e explicação sobre a pulseira amarela no paciente; fornecimento de folder explicativo; cama na posição baixa, travada e grades elevadas; pertences e campainha próximos ao paciente; orientação para que o paciente não saia do leito sem ajuda. Considerações finais: Considera-se que a prevenção de quedas, está diretamente vinculada aos cuidados realizados pela equipe de enfermagem. O enfermeiro tem papel decisivo, desde a aplicação da escala de SAK, identificação do diagnóstico de enfermagem adequado, educação à equipe, pacientes e familiares. Essas ações proporcionam uma melhor qualidade da assistência e, sem dúvida, uma melhor qualidade de vida aos pacientes que provavelmente terão que conviver com sequelas decorrentes do AVC, evitando as conseqüências graves de uma queda. A partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem, os enfermeiros precisam realizar rotineiramente a avaliação do risco de queda e desenvolver um plano de prevenção para todos os pacientes que são atendidos no ambiente hospitalar.

Descritores: enfermagem; acidentes por quedas; acidente vascular cerebral.

Referências:

- 1.LIMA RV, TEIXEIRA CR, ET AL. ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS SOBRE O CONHECIMENTO DOS RISCOS DE QUEDA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT, V. 10, N. 17, E145101724627, 2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.33448/RSD-V10I17.24627](https://doi.org/10.33448/RSD-V10I17.24627).
- 2.SILVA DN, MELO MFX, DUARTE EMM, BORGES AKP. CUIDADOS DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): REVISÃO INTEGRATIVA. REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE [INTERNET]. 2020 [ACESSO EM 2021 MAR 17]; 36: E2156. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ACERVOMAIS.COM.BR/INDEX.PHP/SAUDE/ARTICLE/VIEW/2136/980](https://acervomaais.com.br/index.php/saude/article/view/2136/980).

1023

ALIMENTAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: MANEJO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM JUNTO AO PACIENTE E FAMILIAR

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Terezinha de Fátima Gorreis; Rosane Maria Sordi; Rozemy Magda Vieira Gonçalves; Angela Maria Rocha de Oliveira; Jonathan da Rosa; Elisangela Souza

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A progressão da doença no paciente em cuidados paliativos pode ocasionar redução na ingestão de alimentos e perda de peso significativa. Os fatores contribuintes estão relacionados ao comprometimento de estruturas, efeito colateral de medicações, alteração metabólica e consumo energético provocado pelo tumor. Neste contexto, a limitação do paciente para se alimentar representa piora do estado de saúde, refletindo na progressão da doença. Esta situação gera conflitos e frustrações na família, que se depara com a terminalidade iminente, num misto de ansiedade, angústia, culpa, sendo necessário acolher e contemporizar estes sentimentos, assegurando o princípio de autonomia do paciente quanto aos seus desejos e decisões, propondo intervenções a partir da escuta¹. Objetivo: descrever o manejo da equipe de enfermagem junto ao paciente em cuidados paliativos, com limitação na aceitação alimentar. Método: Relato de experiência feito por enfermeiras assistenciais atuantes em um hospital universitário de Porto Alegre - RS, que atende pacientes em cuidados paliativos. Relato de experiência: Destaca-se a importância da abordagem multiprofissional, com acompanhamento do nutricionista e, na presença de alterações de deglutição, um fonoaudiólogo. O plano terapêutico deve preservar de forma segura o prazer da alimentação, visando qualidade de vida e conforto emocional ao paciente e família. Além disso, é possível liberar alimentos caseiros trazidos por familiares, ajustar a consistência do que lhe é ofertado, fracionar o volume das refeições e substituir condimentos ácidos. É comum a solicitação, pela família, de sonda nasoentérica ou soroterapia, medidas que em grande parte dos casos caracteriza terapia fútil, ou seja, sem benefício frente ao quadro avançado de doença. O manejo da ansiedade dos familiares e a desconstrução da fantasia de que o paciente “vai morrer com fome” constitui intervenção importante. As condições clínicas e nutricionais do paciente indicam a terapia de aporte calórico mais adequado a cada caso. Considerações finais: o planejamento deve-se prever a alimentação como fonte de prazer, liberando-se alimentos que proporcionam satisfação e que, visualmente, podem trazer conforto ao paciente junto a sua família. Lembrando que a assistência nutricional em cuidados paliativos precisa ser voltada para as diferentes etapas da doença. O apoio emocional, quando há inviabilidade de proporcionar o cuidado de nutrir o corpo, é essencial e auxilia na aceitação da terminalidade.

Descritores: enfermagem; cuidados paliativos; alimentação.

Referências:

1. CAMPOS FV, SILVA MJ, SILVA JJ. COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS: EQUIPE, PACIENTE E FAMÍLIA. REV. BIOÉT. 27 (4); OCT-DEC 2019, 2019. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-80422019274354](https://doi.org/10.1590/1983-80422019274354).

1025

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Terezinha de Fátima Gorreis; Rosane Maria Sordi; Rozemy Magda Vieira Gonçalves; Nicole Hertzog Rodrigues; Angela Maria Rocha de Oliveira; Jonathan da Rosa
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Síndrome de Bournout é um problema de saúde pública que atinge profissionais da saúde, principalmente por lidarem diretamente com o sofrimento humano, uma vez que estão expostos a altas demandas emocionais e a níveis muito elevados de estresse e responsabilidade¹. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática de literatura acerca do sofrimento psíquico e fatores associados ao desenvolvimento da síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem comparando os dois anos antes e dois anos durante a pandemia da COVID-19 e traçar um comparativo dos dois períodos. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática de literatura com busca definida pelos descritores e operador booleanos: ("bournout syndrome" OR "bournout") AND ("Nurse**") AND ("motivation" OU "driver"), coletados em outubro de 2021 nas bases de dados Web of Science e PubMed entre os anos de 2018 e 2021. Foram selecionados, após os critérios de inclusão e exclusão, 20 artigos que foram avaliados por se relacionarem com o tema: Síndrome de Burnout em profissionais da enfermagem sendo este o critério de inclusão. **Resultados e Discussão:** Dos 20 artigos selecionados, se destacaram como principais dimensões psicossociais da enfermagem as exigências laborais, a organização e sobrecarga de trabalho, as relações sociais e liderança, a ansiedade, medo, estresse, exaustão, ausência de perspectivas relacionada a profissão, dificuldade nos relacionamentos laborais e familiares, esgotamento físico, baixa qualidade do sono, presenteísmo, a depressão e interação social comprometida. A pandemia da COVID-19 colocou apenas em evidência os reflexos da situação precária na área da saúde, destacando como principais agravos à saúde mental: a vulnerabilidade, irritabilidade, o suicídio e o medo frente a uma doença desconhecida. **Considerações finais:** A pandemia da COVID-19 unicamente constatou os reflexos da situação vivenciada na área da saúde apenas intensificando fatores intrínsecos e já relacionados como a vulnerabilidade, irritabilidade, suicídio e o medo frente a uma doença desconhecida provocada pela COVID-19. Sugerimos que medidas de intervenção psicológica sejam implementadas para minimizar os efeitos dos fatores que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout nos profissionais da enfermagem.

Descritores: esgotamento psicológico; enfermeiros; motivação.

Referências:

1.AFANDI AT, ARDIANA A. EXPLORATION OF THE NON-PHYSICAL WORK ENVIRONMENT AND BURNOUT SYNDROME FOR NURSES AT THE JEMBER REGIONAL HOSPITAL PAKISTAN JOURNAL OF MEDICAL AND HEALTH SCIENCES,2021;15(1),PP.256-259.

1026

DESAFIOS DAS LIDERANÇAS DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE COVID-19

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Rozemy Magda Vieira Gonçalves; Terezinha de Fátima Gorreis; Rosane Maria Sordi; Nicole Hertzog Rodrigues; T. Angela Maria Rocha de Oliveira, Jonathan da Rosa
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As prioridades da liderança de enfermagem é manter a assistência segura e com qualidade sem desconsiderar a segurança das equipes que estão na linha de frente da assistência¹. A enfermagem possuidora de recursos humanos com grande destaque a líderes, mostrou-se mais uma vez a perspicácia de se reinventar nesse período pandêmico, estabeleceu novos mecanismos, reestruturou a engrenagem do cuidado, protegendo a vida de quem cuida e daquele que é cuidado². **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre a importância dos líderes de enfermagem durante a pandemia da COVID-19 e a necessidade do apoio e empatia constante sob seus liderados. **Método:** Revisão integrativa da literatura com consulta às bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online, Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem. Incluídos artigos publicados entre 2020 e 2021, disponíveis online na íntegra, em português, inglês ou espanhol, oriundos de pesquisa original, artigos de revisão ou de reflexão, e editoriais. Por critérios de elegibilidade, uma amostra de 20 artigos foi analisada para síntese do conhecimento. **Resultados e Discussões:** A COVID-19 fez emergir o aumento das demandas por líderes de enfermagem, que se disponham a advogar por sua equipe alinhados sobre a mútua confiança entre a equipe de enfermagem da linha de frente, embasados em uma comunicação reiterada, assegurando a existência de vias de mão-dupla estruturadas e regulares, com a junção de turnos, para que a equipe possa ter consciência da necessidade da continuidade do trabalho relacionadas às implicações da COVID-19, minimizando a exposição ao vírus. Essa aliança efetiva de comunicação e da construção do cuidado com a equipe de enfermagem não deve ser subestimada e sim, muito valorizada^{1,2}. **Considerações Finais:** A liderança de enfermagem deve estar atenta para gerenciar, supervisionar e transmitir o conhecimento absorvido com a nova situação pandêmica e aplicar esse conhecimento com diligência em situações futuras. A reestruturação dos serviços de enfermagem mostrou-se desafiadora. Os líderes de enfermagem vêm mostrando-se proativos alicerçados nos conhecimentos visto nas últimas diretrizes, atuando de acordo com necessidades ajustadas para o enfrentamento da COVID-19 junto às suas equipes. Possivelmente, a atenção à saúde precisará ser repensada para atender as antigas e as novas demandas que ainda surgirão durante e no pós-pandemia.

Descritores: liderança; enfermagem; covid-19.

Referências:

1.FALCÃO VTFL. OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO A COVID-19. REVISTA ENFERMAGEM DIGITAL, CUIDADO E PROMOÇÃO DA SAÚDE - REDCPS, VOL 5, NO 1, 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DX.DOI.ORG/10.5935/2446-5682.20200001](https://dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20200001).

2.ANDERS RL, ET AL. LIDERANÇA EM ENFERMAGEM PARA O SÉCULO XXI. REVISTA LATINO-AMERICANA DE ENFERMAGEM, 2021; 29: E:3472.

1027

A INFLUÊNCIA DOS ASPECTOS EMOCIONAIS E SOCIAIS NO AUTOCUIDADO DA PESSOA COM ESTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosaura Soares Paczek; Karla Tatiane Viana; Rafaela Linck Davi; Mariana Iribarrem Ness; Ana Karina Silva da Rocha Tanaka; Helena Rodrigues dos Santos

SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ESTOMATERAPIA - SANTA MARTA

Introdução: A estomia é um procedimento cirúrgico com finalidade de corrigir alterações no trato gastrointestinal ou urinário onde se acopla uma bolsa coletora para armazenamento dos fluidos¹. A estomia requer cuidados específicos, medidas de higiene e provoca alterações na rotina do paciente, essa adaptação à imagem do seu corpo alterado, causa o surgimento de sentimentos negativos, com isso os pacientes estomizados enfrentam questões relacionadas à autoestima, angústia, medo e desamparo². A assistência especializada do enfermeiro estomaterapeuta, abrange diversas questões, como: ações educativas para o autocuidado, cuidados específicos com estoma e o periestoma, o olhar para necessidades biopsicossociais dos pacientes, cuidados para prevenir possíveis complicações, indicações e prescrição de equipamentos, alimentação e adjuvantes para segurança e proteção³. **Objetivo:** Relatar a vivência e a percepção de acadêmicas de enfermagem ao atendimento à pessoa com estomia. **Método:** Estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado em janeiro de 2022, em um centro de referência em estomaterapia do sul do Brasil. **Relato de experiência:** A percepção das estudantes no atendimento a pessoas com estomia é a de que alguns pacientes demonstravam sentimentos de insegurança ou medo sobre a realização do seu autocuidado, gerando uma dependência dos cuidados da profissional. Alguns, mesmo com apoio para realizar troca do dispositivo em casa, buscavam atendimento. Outros, tinham autonomia sobre si e mesmo assim não realizavam seu autocuidado, a busca pelo atendimento e ter um momento de interação social, receber o cuidado da profissional era a parte essencial da semana. Em todas as consultas a enfermeira além de realizar a troca do dispositivo, buscava incentivar o paciente a compreender sobre o processo do seu autocuidado. Por meio da escuta terapêutica utilizada no atendimento pela enfermeira para exercer uma abordagem de forma ativa, focando e valorizando o sujeito e as suas necessidades. Porquanto, ficava evidente que o paciente com estomia buscava o serviço também para ser escutado, muitos frequentam o serviço há anos e já tem um vínculo criado com a profissional, assim como uma relação de confiança profissional-paciente. O diálogo, na consulta, acolhe o sofrimento e estabelece conexões, responsabilidades e estimula a autonomia do usuário. É nitidamente perceptível que a estomaterapeuta ao atender o estomizado atua em vários níveis de cuidado, promovendo segurança, prevenção e detectando complicações que possam prejudicá-lo e interferindo ainda mais na qualidade de vida. **Considerações Finais:** Observou-se que existe uma dependência do atendimento do profissional estomaterapeuta, muitas vezes mesmo com a total capacidade de realizar o autocuidado, o que gera uma valorização para o enfermeiro como educador. Com a escuta terapêutica facilita o processo de um plano de cuidado que possibilita a minimização de angústias pessoais.

Descritores: estomia; cuidado de enfermagem; acolhimento.

Referências:

1. DE SOUZA IH, CORRÊA WP, LIBMAN P, SOUZA LF, COELHO TPC, DE OLIVEIRA MM, ET AL. IMPASSES PSICOSSOCIAIS EM PACIENTES ESTOMIZADOS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O BEM-ESTAR DESSES INDIVÍDUOS. ACERVO CIENTÍFICO [INTERNET]. 17 DE DEZEMBRO DE 2020 [CITADO 24 DE FEVEREIRO DE 2022];16:E5551. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ACERVOMAIS.COM.BR/INDEX.PHP/CIENFICO/ARTICLE/VIEW/5551](https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/5551).
2. DE FARIAS DLS, NERY RNB, DE SANTANA ME. O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR EM SAÚDE DA PESSOA ESTOMIZADA COM CÂNCER COLORRETAL. REVENF [INTERNET]. 27 DE FEVEREIRO DE 2019 [CITADO 24 DE FEVEREIRO DE 2022];10(1). DISPONÍVEL EM: [HTTP://REVISTA.COFEN.GOV.BR/INDEX.PHP/ENFERMAGEM/ARTICLE/VIEW/1486;ZANATTA](http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1486;ZANATTA)
3. A. PFAFFENBACH G, GOMES LEM, CASTRO CP DE, FELIPE LC. O PROCESSO DE CUIDADO INTEGRAL ENVOLVIDO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ESTOMAS INTESTINAIS. CIÊNCIA & INOVAÇÃO [INTERNET]. 10 DE DEZEMBRO DE 2021 [CITADO 24 DE FEVEREIRO DE 2022];6(1). DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.FACULDADEAMERICANA.COM.BR/REVISTA/INDEX.PHP/CIENCIA_INOVACAO/ARTICLE/VIEW/602](http://www.faculdadeamericana.com.br/revista/index.php/ciencia_inovacao/article/view/602).

1028

RETOMADA DAS ATIVIDADES COLETIVAS EM SAÚDE MENTAL NA VIGÊNCIA DA PANDEMIA DO COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanisa Cavallini da Silva; Ana Cristina Wesner Viana; Luiza Kowalczyk; Amanda Gonçalves Moeller; Adriana Aparecida Paz

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A participação em grupos e oficinas é essencial para a socialização das pessoas com transtornos mentais. Os encontros coletivos dão suporte ao cuidado em saúde mental para usuários com transtornos mentais moderados a graves, sendo considerados potentes como tratamento único e/ou complementar a terapêutica convencional, na perspectiva da reabilitação psicossocial^{1,2}. **Objetivo:** Descrever a experiência profissional do Enfermeiro no trabalho em saúde mental na retomada das atividades coletivas durante a pandemia do COVID-19. **Métodos:** Relato de experiência que discorre sobre a vivência de Enfermeiro que atua em Centro de Atenção Psicossocial, onde a realização de grupos e oficinas para usuários estavam suspensas devido à orientação do distanciamento social e foram sendo retomadas conforme avanço da vacinação da população. **Relato de experiência:** Logo que as atividades coletivas foram cautelosamente liberadas, foram planejadas e implementadas medidas para diminuir o risco de propagação do vírus SARS-COV-2 na retomada das atividades coletivas. A Enfermagem foi atuante em todas as etapas, contribuindo com o conhecimento sobre medidas de precaução contra o COVID-19, e na gestão de recursos para organização do retorno dos momentos coletivos em saúde mental para usuários com transtornos mentais graves. Evidenciou-se a necessidade dessas atividades grupais para usuários, pois sem essas, os sintomas ficam mais evidentes, e os usuários apresentam maiores prejuízos funcionais. Os encontros grupais contribuem para o processo terapêutico e inclusão social, fomentando o resgate de sentimentos de pertencimento, de atitudes, de habilidades e de capacidades essenciais para a retomada de projetos de vida. **Considerações:** A vontade de aprender e a alegria do reencontro foram observadas no retorno das atividades coletivas no Centro de Atenção Psicossocial. Muitos usuários conseguiram mencionar as dificuldades que enfrentaram na ausência dos espaços coletivos. A Enfermagem se destacou como integrante da equipe multidisciplinar, demonstrando sua capacidade e relevância no cuidado em saúde mental.

Descritores: saúde mental; enfermagem; centro de atenção psicossocial.

Referências:

- MARTINS AO, RICCI EC, EMERICH BF, ROSANA OC. TRABALHO COMO ESTRATÉGIA DE REABILITAÇÃO SOCIAL: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DE UMA OFICINA DE TRABALHO. REV. PSICOL. [INTERNET]. SÃO PAULO: UNESP. 2018 DEZ [CITED 2022 MAR 9]; VOL. 17, NO. 2, P. 51-61. AVAILABLE FROM: <[HTTP://PEPSIC.BVSALUD.ORG/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S1984-90442018000200004&LNG=PT&NRM=ISO](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442018000200004&lng=pt&nrm=iso)>.
- MORAES RCP DE, CASTRO-SILVA CR DE. SENTIDOS E PROCESSOS PSICOSSOCIAIS ENVOLVIDOS NA INCLUSÃO PELO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO [INTERNET]. 2016 [CITED 2022 MAR 9]; V. 36, N. 3, P. 748-762. AVAILABLE FROM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1982-3703002372015](https://doi.org/10.1590/1982-3703002372015)>.

1029

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 À PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDOS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcela Rosa da Silva; Amanda Fiorenzano Bravo de Andrade; Ana Paula Orlandi Ghizzoni; Jéssica Porto Faria De Paula

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em meados de dezembro de 2019 foi identificado em Wuhan, na China, uma nova cepa de coronavírus infectando seres humanos. Doença extremamente contagiosa, sem precedentes, sem tratamento, que em poucos meses se alastrou por todo o mundo chegando a proporção de uma pandemia¹. Em fevereiro de 2022 cerca de 426 milhões de pessoas já haviam contraído o vírus e dessas, cerca de 22 milhões, são brasileiras². As gestantes e puérperas também foram acometidas pelo vírus, gerando dados alarmantes quanto à alta letalidade nessa população chegando a 7,2%, ou seja, mais que o dobro que a taxa de letalidade total do país que é de 2,8%. Os serviços materno-infantil começaram a se deparar com a mudança de perfil das pacientes e necessitam se adaptar para atender as demandas que se apresentam de mães e recém-nascidos com coronavírus. A pandemia sobrecarrega os serviços de saúde, transforma rotinas e faz com que as equipes se reorganizem a cada novo cenário que o vírus apresenta³.
Objetivo: Relatar as experiências e desafios na assistência às puérperas com coronavírus durante a pandemia. Metodologia: Relato de experiência de enfermeiras obstétricas junto à puérperas positiva para o vírus da covid-19, vivido no período de 01 de abril de 2020 a 30 de Fevereiro de 2022. O cenário de atuação das enfermeiras é a unidade de internação obstétrica de um hospital universitário da cidade de Porto Alegre. Resultados: Através do desafio de prestar assistências a puérperas com coronavírus podemos vivenciar muitas adversidades, entre elas, o distanciamento entre mãe e bebê, a falta de contato pele a pele, o banho imediato do recém-nascido e a ausência da rede de apoio. A maternidade culturalmente é um momento de união entre as famílias, de alegria pela chegada de uma nova vida, de celebração e de muita expectativa. Com a pandemia, muitos desses sentimentos foram substituídos pelo medo da contaminação, a solidão do isolamento social, a desinformação do estado de saúde do binômio mãe-bebê. Observamos um agravamento no estado emocional das pacientes, principalmente daquelas que estavam separadas de seus filhos por algum motivo de saúde do neonato. O serviço materno infantil não previu que o coronavírus atingiria mães e bebês em larga escala e isso prejudicou a organização dos serviços no desafio de transferência de informações à puérpera com covid que não pode visitar seu recém-nascido na UTI neonatal. Presenciamos por diversas vezes mães isoladas, solitárias e desesperadas por informações, notícias e imagem de seus filhos internados. Conclusão: Podemos perceber que o serviço materno infantil e de neonatologia precisa criar estratégias de acolhimento a puérpera com coronavírus, principalmente àquelas distanciadas de seus RNs, tendo em vista que o vírus ainda tem grande circulação e contágio em nosso país e que essa população já vive um período de fragilidade durante o ciclo gravídico-puerperal.

Descritores: recém nascido; saúde da mulher; covid 19.

Referências:

1. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANAS DA SAÚDE, OPAS. HISTÓRICO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS. 2022 DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.PAHO.ORG/PT/COVID19/HISTORICO-DA-PANDEMIA-COVID-19#:~:TEXT=EM%2031%20DE%20DEZEMBRO%20DE,IDENTIFICADA%20ANTES%20EM%20SERES%20HUMANOS](https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=EM%2031%20DE%20DEZEMBRO%20DE,IDENTIFICADA%20ANTES%20EM%20SERES%20HUMANOS) ACESSO EM 20 DE FEVEREIRO DE 2022.
2. DASA ANALÍTICOS. DADOS COVID-19, 2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DADOSCORONAVIRUS.DASA.COM.BR](https://dadoscovid19.dasa.com.br) ACESSO EM 20 DE FEVEREIRO DE 2022.
3. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA- IFF. ATENÇÃO AO RECÉM-NASCIDO EM TEMPOS DA PANDEMIA DE COVID-19: RECOMENDAÇÕES PARA O ALOJAMENTO CONJUNTO. ABRIL DE 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://PORTALDEBOASPRATICAS.IFF.FIOCRUZ.BR/ATENCAO-RECEM-NASCIDO/ATENCAO-AO-RECEM-NASCIDO-EM-TEMPOS-DA-PANDEMIA-DE-COVID-19-RECOMENDACOES-PARA-O-ALOJAMENTO-CONJUNTO](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/atencao-ao-recem-nascido-em-tempos-da-pandemia-de-covid-19-recomendacoes-para-o-alojamento-conjunto) ACESSO EM 10 DE FEVEREIRO DE 2022.

1032

SEGURANÇA E COMUNICAÇÃO NA TRANSFERÊNCIA DE CUIDADO ENTRE UNIDADES DE INTERNAÇÃO E CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE IMAGEM: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Amanda Ferreira Francisco; Bruna Maiara Passos dos Santos; Paula Carolina de Jesus; Luccas Melo de Souza

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Introdução: A atenção na área da saúde acerca do tema segurança do paciente ganhou maior relevância após a publicação do relatório “To err is human: building a safer health care system”¹, que acabou proporcionando uma discussão mundial acerca da temática. Nessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde, a fim de reduzir os riscos relacionados ao paciente, elaborou metas internacionais para a segurança do paciente, dentre elas destaca-se a que aborda a comunicação efetiva entre os profissionais da saúde. Essa possui sua fundamentação em uma fragilidade encontrada na comunicação em saúde e por consequência evidencia um potencial de ocorrência de efeitos adversos, como na transferência de pacientes para a realização de exames de imagem. **Objetivo:** Analisar a percepção dos profissionais de Enfermagem acerca da comunicação no processo de transferência de cuidado do paciente entre Unidades de Internação (UI) e o Centro de Diagnóstico de Imagem (CDI). **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa que instrumentalizou-se de uma entrevista semiestruturada, com questões sobre a comunicação entre os profissionais durante o processo de transferência do paciente para exames de imagem, abordando desde o agendamento até o retorno pós exame. A pesquisa foi realizada em um complexo hospitalar da cidade de Porto Alegre, no período de junho a agosto de 2021, totalizaram-se 43 profissionais de enfermagem de UI e de dois CDI, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer 4.838.126. Utilizou-se a Análise de Conteúdo de Minayo². **Resultados:** Foram entrevistados 17 enfermeiros e 26 técnicos de enfermagem, sendo 32 das UI e 11 dos CDI, com média de 7,8 anos na profissão e de 3,8 anos no setor que trabalha atualmente. Após a análise dos dados, emergiram três temas: a) como ocorre o processo de comunicação para a transferência do paciente internado ao setor de exames; b) as potencialidades e fragilidades deste processo e c) ferramentas para qualificar a comunicação. Além disso, foi possível identificar como potencialidades o uso de checklists, e como fragilidades os ruídos de comunicação relatados pelos profissionais no momento da passagem do plantão. Quanto ao item c), ferramentas para qualificar a comunicação, obteve-se foi salientado a necessidade de inserção dos exames que o paciente realiza no prontuário do paciente com maior brevidade e, ademais, a inserção de uma pessoa específica responsável pelo atendimento dos telefonemas das unidades. **Conclusão:** O enfermeiro é o articulador da equipe durante a transição de cuidados e a comunicação nesse processo é complexa e necessita de eficácia entre as unidades. Além disso, os profissionais devem compreender esse como um momento crítico para a segurança do paciente e devem adotar ferramentas institucionais para estruturar a comunicação e torná-la efetiva.

Descritores: segurança do paciente; comunicação em saúde; enfermagem.

Referências:

- 1.KOHN LT, CORRIGAN J, DONALDSON MS. TO ERR IS HUMAN : BUILDING A SAFER HEALTH SYSTEM. WASHINGTON: NATIONAL ACADEMY PRESS, COP; 1999.;
- 2.MINAYO, M CS. O DESAFIO DO CONHECIMENTO: PESQUISA QUALITATIVA EM SAÚDE. 14. ED., SÃO PAULO:HUCITEC, 2014.

1033

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ROUND MULTIDISCIPLINAR DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves; Fernanda Guarilha Boni; Michelle Batista Ferreira; Aline dos Santos Duarte; Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl; Mari Angela Victoria Lourenci; João Lucas Campos de Oliveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode se manifestar de duas formas distintas: a isquêmica, quando ocorre a obstrução de um vaso sanguíneo dificultando o suprimento de oxigênio ao tecido cerebral; ou, a hemorrágica, conhecida pelo extravasamento de sangue dentro ou em volta das estruturas do Sistema Nervoso Central¹. Estima-se que mais de dois milhões de brasileiros tenham sofrido um AVC e, destes, 28,4% tenham desenvolvido algum tipo de incapacidade². Em média, cada paciente com AVC demanda um tempo de internação hospitalar de aproximadamente 7 dias com custo diário de mais de um mil reais³. As orientações e cuidados específicos de enfermagem podem melhorar o prognóstico, reduzir tempo de internação e taxas de morbimortalidade. Além disso, essas ações de cuidado gerenciadas pelo enfermeiro não devem se dissociar do trabalho em equipe e multidisciplinar, visando a integralidade da assistência. **Objetivo:** Relatar a atuação do enfermeiro no round multidisciplinar de pacientes com AVC internados em uma Unidade de Cuidados Especiais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a participação dos enfermeiros da Unidade de Cuidados Especiais de um Hospital Universitário de grande porte localizado no Sul do Brasil, que é referência para o tratamento de pacientes acometidos por AVC. O round multidisciplinar tem como objetivo definir condutas e cuidados aos pacientes de forma compartilhada. As discussões ocorrem entre os profissionais da equipe multiprofissional que é composta por médico neurologista, fisioterapeuta, enfermeiro, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista e farmacêutico. Os rounds têm duração de uma hora e são realizados diariamente à beira do leito de cada paciente ou em sala de aula da unidade de internação. **Relato de experiência:** A atuação do enfermeiro consiste em comunicar as alterações e evoluções clínicas atualizadas do paciente; Uso de dispositivos assistenciais (cateteres, sondas, etc.); Tipo de alimentação e via a ser administrada; Mobilizações; Avaliação dos itens de segurança como risco de quedas e de lesão por pressão; Adequação e orientação quanto ao uso dos fármacos; Avaliação da dor; Avaliação da dinâmica familiar e planejamento da alta hospitalar, entre outros. **Considerações Finais:** A atuação do enfermeiro no round multidisciplinar possibilita a consolidação das condutas definidas em equipe, aprimorando a qualidade assistencial e favorecendo a integralidade do cuidado e a reabilitação do paciente. É notável que o enfermeiro atua em prol da articulação de informações e condutas clínicas, reafirmando seu papel enquanto gerente do cuidado.

Descritores: reabilitação do acidente vascular cerebral; equipe de assistência ao paciente; enfermagem.

Referências:

1. ARAÚJO JP, DARCIS JVV, VARGAS AC, MELLO TWA. TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ, PARANÁ ENTRE OS ANOS DE 2005 A 2015. INT J CARDIOVASC SCI. 2018;31(1): 56-62. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.5935/2359-4802.20170097](https://doi.org/10.5935/2359-4802.20170097).
2. BENSENOR IM, GOULART AC, SZWARCOWALD, VIEIRA MLFP, MALTA DC, LOTUFO PA. PREVALÊNCIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E DE INCAPACIDADE ASSOCIADA NO BRASIL: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE – 2013. ARQ NEUROPSIQUIATR. 2015;73(9):746-750. DOI: [HTTP://DOI.ORG/10.1590/0004-282X20150115](http://doi.org/10.1590/0004-282X20150115).
3. LIMA DMN, OLIVEIRA GJ, OLIVEIRA HR, SOUZA LA, HOLANDA MMA. UMA ANÁLISE DOS CUSTOS E INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO NORDESTE, 2008-2019. REVISTA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO CIENTÍFICA. 2021;12(1): 203-212. DOI: [HTTP://DOI.ORG/10.6008/CBPC2179-684X.2021.001.0016](http://doi.org/10.6008/CBPC2179-684X.2021.001.0016).

1035

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NOS INDICADORES DE PRODUTIVIDADE ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA (CPC)

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Aline de Souza Zimke; Adriana Serdotte Freitas Cardoso; Paola Panazzolo Maciel; Eneida Rejane Rabelo da Silva; Isabel Cristina Echer
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O ano de 2020 foi marcado pela pandemia mundial de Covid-19. Neste cenário, os serviços de saúde necessitaram reestruturar seus atendimentos a fim de oferecer um cuidado seguro. Essa preocupação estendeu-se ao CPC que poderia ter os estudos afetados em decorrência da pandemia, sendo que a maioria (62%) das infusões de produtos investigacionais (PI) é voltada para a melhoria na qualidade de vida e sobrevida de participantes onco-hematológicos. Assim, no intuito de monitorar o impacto da pandemia no desenvolvimento das pesquisas realizadas no CPC, buscou-se verificar indicadores de produtividade da equipe de enfermagem para orientar o planejamento e a organização dos serviços. **Objetivo:** Comparar os indicadores de produtividade de enfermagem assistencial em um Centro de Pesquisa Clínica no sul do Brasil antes e durante a pandemia Covid-19. **Método:** Estudo transversal desenvolvido de janeiro de 2018 a junho de 2021 em um CPC de um hospital universitário, comparando indicadores de produtividade nos períodos pré e durante a pandemia Covid-19. Os indicadores utilizados para comparação foram: número de atendimentos realizados e o número de infusões suspensas de produtos investigacionais (PI) administrados pela equipe de enfermagem. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº CAAE 95847518.1.0000.5327. **Resultados/Discussão:** O número de infusões de PI no primeiro semestre dos anos avaliados foi de 547 (2018), 938 (2019), 992 (2020) e 1003 (2021). Ao comparar o primeiro semestre de 2018 e 2019, observa-se o incremento de 109% (n=271) no número de infusões de PI. Entretanto, entre os anos de 2019 a 2020 observa-se um decréscimo de 41 (7,9%) nas infusões. Já nos semestres de 2020 (n=992) e 2021 (n=1003), não se observou alteração significativa no número de atendimentos. O percentual de cancelamento de infusões foi de 10,01% (n=143) em 2018, 18,2% (n=285) em 2019 e 8,8% (n= 169) em 2020. A suspensão da infusão em participantes com diagnóstico de COVID-19 ou por contato com a doença deu-se a partir de julho de 2020. **Considerações finais:** Os resultados da avaliação permitem inferir que a pandemia de Covid-19 não impactou na redução do número de infusões, visto que a maioria dos participantes atendidos necessita do tratamento para assegurar sobrevida e qualidade de vida. Assim, apesar da restrição temporária para inclusão de novos participantes, observou-se, após o 1º semestre de 2020, a estabilização do número de atendimentos. Portanto, observou-se que a pandemia repercutiu como entrave no crescimento da produtividade no CPC tendo em vista os dados apresentados nos anos anteriores de 2018 e 2019.

Descritores: indicadores de saúde; cuidados de enfermagem; covid-19.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NOTA TÉCNICA NO 14/2020. DISPONÍVEL EM: [HTTP://PORTAL.ANVISA.GOV.BR/DOCUMENTS/219201/4340788/SEI_ANVISA+-+0989653+-+NOTA+TÉCNICA14.PDF/6B48273F-550F-4761-8BA1-4E731A87B526](http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA+-+0989653+-+NOTA+TÉCNICA14.PDF/6B48273F-550F-4761-8BA1-4E731A87B526); U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION - FDA. FDA GUIDANCE ON CONDUCT OF CLINICAL TRIALS OF MEDICAL PRODUCTS DURING COVID-19 PUBLIC HEALTH EMERGENCY.; 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.FDA.GOV/REGULATORY-INFORMATION/SEARCH-FDA-GUIDANCE-DOCUMENTS/FDA-GUIDANCE-CONDUCT-CLINICAL-TRIALS-MEDICAL-PRODUCTS-DURING-COVID-19-PUBLIC-HEALTH-EMERGENCY](https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/fda-guidance-conduct-clinical-trials-medical-products-during-covid-19-public-health-emergency).
2. AUSTIN JM, KACHALIA A. THE STATE OF HEALTH CARE QUALITY MEASUREMENT IN THE ERA OF COVID-19: THE IMPORTANCE OF DOING BETTER. JAMA. 2020;324(4):333–334. DOI:10.1001/JAMA.2020.11461.

1037

DESAFIOS DO CUIDADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO MENTAL: VISÃO DOS ENFERMEIROS DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Daniela Giotti da Silva; Isadora Musse Nunes; Natália Klauck de Souza; Thayná de Almeida; Alessandra Porto D'ávila; Luciano Barroso Oliveira da Silva; Angeline Francines Poltozi; Maria de Lourdes Custódio Duarte

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A atenção às crianças com transtornos psiquiátricos se diferencia do atendimento aos adultos, tendo em vista principalmente, aspectos relacionados ao crescimento e desenvolvimento¹. No contexto de uma unidade de internação, o enfermeiro é o profissional que passa a maior parte do tempo com a criança internada, devendo prestar os cuidados orientado pelas práticas biopsicossociais, dando a devida importância ao acolhimento, humanização da assistência e promoção de autonomia à essas crianças através de relações respeitadas que compreendam as suas subjetividades e a individualização do cuidado². **Objetivo:** Analisar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no cuidado às crianças com transtorno mental em uma unidade de internação pediátrica em meio a pandemia da COVID-19. **Método:** Pesquisa qualitativa, realizada com enfermeiros de uma unidade de internação pediátrica de um hospital universitário do sul do Brasil. Estabeleceu-se como critérios de inclusão os profissionais que estivessem exercendo funções de cuidado à criança e família na unidade de internação do estudo e que possuísem contrato efetivo com no mínimo seis meses de trabalho devido a familiarização com o cuidado. Obteve-se por critérios de exclusão os profissionais que estivessem em licença saúde, licença gestação ou em período de férias. Após isso, todos os 13 enfermeiros da unidade foram incluídos no estudo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas no período de julho a agosto de 2021, via plataforma virtual. As informações foram analisadas de acordo com a Análise Temática, composta em três etapas, proposta por Minayo³. A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição de saúde sob o número 4.757.539. **Resultados:** Os enfermeiros verbalizaram dificuldades institucionais que perpassaram o atual momento da pandemia e que desafiaram a realização do cuidado às crianças com transtorno mental na pediatria, tais como: a falta de formação na graduação, despertando insegurança no manejo a essas crianças; estrutura física inadequada pela disposição próxima dos leitos psiquiátricos com outras salas, como o expurgo, por exemplo; e, as dificuldades de comunicação entre a equipe, prejudicando o atendimento e acarretando em fragmentação da assistência. **Considerações Finais:** Essa pesquisa permitiu que os entrevistados apontassem as dificuldades encontradas pelo enfermeiro para prestar o cuidado às crianças com transtorno mental, podendo ser um importante instrumento de promoção de melhoria do cuidado e reflexão sobre como o mesmo vem sendo realizado. Ao dar voz aos enfermeiros, foi possível vislumbrar aspectos que precisam ser discutidos juntos aos gestores e qualificados, a fim de qualificar o cuidado ofertado a essas crianças internadas.

Descritores: enfermagem pediátrica; transtornos mentais; cuidados de enfermagem.

Referências:

1. MACHADO MCL, SEDLMAIER MMG, BRANDÃO MPAS, ET AL. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DO ATENDIMENTO PSQUIÁTRICO INFANTO-JUVENIL EM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO. REVISTA INTERDISCIPLINAR CIÊNCIAS MÉDICAS [INTERNET]. 2019;3(1):42-28. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.REVISTAS.MPMCOMUNICACAO.COM.BR/INDEX.PHP/SAUDECOLETIVA/ARTICLE/VIEW/845/93](http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/845/93)
2. PETERS AA, JEREMIAS JS, CORDEIRO GFT, ET AL. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL NO HOSPITAL GERAL: DESAFIOS DO CUIDADO ESPECIALIZADO. SAÚDE COLETIVA [INTERNET]. 2020;10(55):2831-37. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.REVISTAS.MPMCOMUNICACAO.COM.BR/INDEX.PHP/SAUDECOLETIVA/ARTICLE/VIEW/845/93](http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/845/93); MINAYO MCS. O DESAFIO DO CONHECIMENTO: PESQUISA QUALITATIVA EM SAÚDE. 14ª ED. HUCITEC EDITORA, SÃO PAULO, 2014.

1038

A PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL: ESTUDO QUALITATIVO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Bruno Pereira de Souza; Rafaela Lamberty Moraes; Nurielen Neris Lima Santos; Lisie Alende Prates

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

Introdução: a gravidez, parto e puerpério representam eventos que, embora sejam vivenciados biologicamente pela mulher, também abrangem os demais membros da rede familiar de forma social, cultural e psicológica. Nesse sentido, compreende-se a importância da inclusão e participação efetiva daquele que desempenha a paternidade. Destaca-se que a participação paterna pode proporcionar benefícios, como a criação de vínculo precoce com o bebê e apoio emocional à mãe, além de permitir o fortalecimento e ressignificação do papel paterno, que tradicionalmente esteve associado exclusivamente à provisão financeira^{1,2,3}. **Objetivo:** conhecer a percepção do companheiro sobre a vivência da paternidade no período gravídico-puerperal. **Método:** pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida em ambiente virtual, via Google Meet®, entre julho e outubro de 2021. Utilizou-se a Técnica de Criatividade e Sensibilidade (TCS), denominada “Almanaque”, associada à entrevista semiestruturada individual, com análise de conteúdo temática. Pesquisa desenvolvida com 10 indivíduos que desempenhavam a paternidade dentro da estrutura familiar. Os critérios de inclusão envolveram indivíduos, independente da faixa etária, do sexo biológico, da orientação sexual e/ou da identidade de gênero, indicados pelas mães como pais e cujos filhos fossem biológicos e/ou adotivos, e já tivessem, no mínimo, um mês de vida, pois infere-se que, neste período, o participante já poderia ter vivenciado experiências ligadas ao período gravídico-puerperal e a criação/cuidado do(a) filho(a). Não houve critérios de exclusão. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição de Ensino responsável, sob o número do parecer 4.798.890. **Resultados:** os pais demonstraram participação constante na gestação e no pré-natal, apesar de apresentarem fator limitante que consistiu na sua jornada laboral. No processo de parturição, a sua inserção foi pontual devido à resistência de alguns profissionais e instituições de saúde quanto à presença do acompanhante. No cuidado e na criação dos filhos, a participação do companheiro mostrou-se efetiva. Eles relataram envolvimento na realização de atividades domésticas, o que pode demonstrar uma ressignificação do papel paterno. Também sinalizaram a participação no processo de amamentação, denotando que esta constitui em prática que necessita do apoio familiar para sua adesão e manutenção. **Considerações finais:** pode-se verificar que a participação do companheiro no período gravídico-puerperal é capaz de impactar positivamente, gerando desfechos positivos no núcleo familiar, como suporte à companheira, divisão de afazeres domésticos e envolvimento nas demandas com o filho. Esses achados demonstram mudanças no exercício atual da paternidade e a necessidade de os profissionais de saúde refletirem sobre estratégias para permitir a maior inclusão e participação da figura paterna no cuidado à saúde da mulher e da criança.

Descritores: gravidez; paternidade; relações familiares categoria: pesquisa original.

Referências:

1. BALICA LO, AGUIAR RS. PERCEPÇÕES PATERNAS NO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL. REVISTA DE ATENÇÃO À SAÚDE. 2014;17(61):114-26. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.13037/RAS.VOL17N61.5934](https://doi.org/10.13037/RAS.VOL17N61.5934).
2. CAVALCANTI TRL, DE HOLANDA VR. PARTICIPAÇÃO PATERNA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL E SEUS EFEITOS SOB A SAÚDE DA MULHER. ENFERMAGEM EM FOCO. 2019;10(1):93-8. DISPONÍVEL EM: [HTTP://REVISTA.COFEN.GOV.BR/INDEX.PHP/ENFERMAGEM/ARTICLE/VIEW/1446/502](http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446/502).
3. PRATES LA, DA SILVA GOMES N, PILGER CH, DE LIMA ESCOBAL AP, LIPINSKI JM, RESSEL LB. “NÓS ESTAMOS GRÁVIDOS”: RITUAIS DE CUIDADO DESENVOLVIDOS POR FAMÍLIAS DURANTE O PROCESSO GESTACIONAL. REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFSM. 2020;10(63):1-19. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.5902/2179769240818](https://doi.org/10.5902/2179769240818).

1040

NOVAS POSSIBILIDADES DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Júlia Casa Fagherazzi; Anderson Borges Ferreira; Cíntia Nasi; Flávia Pimentel Pereira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pandemia da Covid-19 é uma emergência de saúde pública, sendo considerada a maior em décadas¹. Os serviços de saúde, públicos e privados, precisaram reestruturar a forma de atendimento para garantir a assistência ao usuário, mantendo as medidas sanitárias contra a propagação do vírus². O Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é um serviço de tratamento para pessoas com transtornos mentais graves, com 18 anos ou mais, que necessitam manter um acompanhamento em um dispositivo de cuidado intensivo, comunitário e personalizado. O serviço conta com uma equipe multiprofissional, que visa à reabilitação psicossocial dos usuários através da construção da autonomia e melhora na qualidade de vida, buscando a integração territorial, social e familiar³. Neste espaço, são realizados atendimentos diários, individuais e em grupos, sendo que os atendimentos em grupos terapêuticos tem lugar de destaque, pois proporcionam um espaço de escuta, acolhimento e pertencimento². Entretanto, as restrições de distanciamento necessárias durante a pandemia afastaram o cliente destes locais e exigiram ações para a garantia do acesso ao serviço de saúde mental sem prejuízos e sem perder a qualidade. **Objetivo:** Relatar as adaptações que um CAPS II de Porto Alegre necessitou realizar durante o período de pandemia da Covid-19. **Método:** Relato de experiência sobre a adaptação das atividades de um CAPS II durante o período de pandemia da Covid-19, entre março de 2020 a fevereiro de 2022. **Relato de experiência:** Com a necessidade de manter o atendimento de saúde mental da população, os usuários foram telemonitorados semanalmente ou quinzenalmente para investigar sinais de instabilidade psiquiátrica. Além disso, o CAPS utilizou alternativas, simultaneamente aos atendimentos presenciais, como: a realização de consultas por videochamada, atendimentos domiciliares, e atividades virtuais incluindo as oficinas terapêuticas visando a continuidade do tratamento e interação dos seus usuários com o serviço. Para usuários do CAPS que eram do grupo de risco para desenvolvimento de formas graves de Covid-19, foi planejado um tempo maior entre as consultas presenciais, mantendo o monitoramento por teleatendimento. **Considerações finais:** As medidas estabelecidas pelo CAPS para a continuidade do cuidado tiveram êxito para manter o vínculo e a qualidade de vida dos usuários. A possibilidade de realizar a busca ativa por contato telefônico e por meio de visitas domiciliares foi um diferencial para a manutenção da saúde mental dos que tinham uma rotina junto aos profissionais de referência dentro do CAPS, além de garantir o acompanhamento durante o período de isolamento. Algumas das alternativas implementadas durante os meses mais críticos da pandemia passaram a fazer parte da rotina de funcionamento do CAPS, propiciando o aumento de opções para manter oferecer uma assistência que propicie cuidado integral e efetivo

Descritores: saúde mental; enfermagem; pandemia.

Referências:

1. SCHMIDT B, CREPALDI MA, BOLZE SDA, NEIVA-SILVA L, DEMENECH LM. SAÚDE MENTAL E INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS DIANTE DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19). ESTUD PSICOL (CAMP) [INTERNET]. 2020;37. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.SCIOLO.BR/SCIOLO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S0103-166X2020000100501&TLNG=PT](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&tlng=pt).
2. SALUM GA, REHMENKLAU JF, CSORDAS MC, PEREIRA FP, CASTAN JU, FERREIRA AB, ET AL. SUPPORTING PEOPLE WITH SEVERE MENTAL HEALTH CONDITIONS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: CONSIDERATIONS FOR LOW- AND MIDDLE-INCOME COUNTRIES USING TELEHEALTH CASE MANAGEMENT. BRAZ J PSYCHIATRY. 2020 AUG;42(4):451-2.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). PORTARIA Nº 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002. ESTABELECEM QUE OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PODERÃO CONSTITUIR-SE NAS SEGUINTESS MODALIDADES DE SERVIÇOS: CAPS I, CAPS II E CAPS III, DEFINIDOS POR ORDEM CRESCENTE DE PORTE/COMPLEXIDADE E ABRANGÊNCIA POPULACIONAL. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO.

1043

MUDANÇAS IMPOSTAS PELA PANDEMIA DA COVID-19 NO CUIDADO À CRIANÇA COM TRANSTORNO MENTAL EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Daniela Giotti da Silva; Natália Klauck de Souza; Isadora Musse Nunes; Thayná de Almeida; Alessandra Porto D'ávila; Luciano Barroso Oliveira da Silva; Angeline Francines Poltozi; Maria de Lourdes Custódio Duarte

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O estabelecimento de um estado de contingência e adaptações devido ao surgimento do novo Coronavírus, causando a doença denominada Coronavirus Disease-19 (COVID-19), modificou a rotina das pessoas e dos trabalhadores de saúde em todo o mundo¹. Nesse sentido, muitas crianças com transtornos mentais podem necessitar de internação hospitalar em virtude do risco de agravamento da doença de base e surgimento de comorbidades psiquiátricas, como o transtorno do estresse pós-traumático e quadros graves de ansiedade e depressão. O cuidado a essas crianças com transtornos mentais que necessitam ser internadas tem sido um desafio durante a pandemia². **Objetivo:** Analisar as mudanças ocorridas no cuidado à criança com transtorno mental em uma unidade de internação pediátrica em meio a pandemia da COVID-19. **Método:** Pesquisa qualitativa, realizada com enfermeiros de uma unidade de internação pediátrica de um hospital universitário do sul do Brasil. Estabeleceu-se como critérios de inclusão os profissionais que estivessem exercendo funções de cuidado à criança e família na unidade de internação do estudo e que possuísem contrato efetivo com no mínimo seis meses de trabalho devido a familiarização com o cuidado. Obteve-se por critérios de exclusão os profissionais que estivessem em licença saúde, licença gestação ou em período de férias. Após isso, todos os 13 enfermeiros da unidade foram incluídos no estudo. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas no período de julho a agosto de 2021, via plataforma virtual. As informações foram analisadas de acordo com a Análise Temática, composta em três etapas, proposta por Minayo³. A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição de saúde sob o número 4.757.539. **Resultados:** Com a necessidade de reorganização das rotinas hospitalares devido à pandemia da COVID-19, algumas mudanças foram percebidas pelos enfermeiros no cuidado às crianças com transtornos mentais internadas na pediatria, sendo elas: suspensão dos rounds multidisciplinares evitando aglomeração de pessoas; restrição do uso da recreação e imposição de distanciamento social, impedindo que os objetos e brinquedos fossem fontes de transmissão entre as crianças internadas; restrição de visitas familiares; uso de equipamentos de proteção individual, o que tornou-se uma barreira física, impactando na proximidade com a criança; e, repercussão na contrarreferência do cuidado pois os serviços da rede foram reestruturados e a tramitação ficou prejudicada. **Considerações Finais:** Os achados desta pesquisa permitiram a reflexão dos profissionais envolvidos, possibilitando revelar possíveis mudanças causadas pela pandemia que impactaram no cuidado às crianças com transtornos mentais internadas na pediatria, sobretudo no manejo e na continuidade da assistência. Os resultados podem ainda proporcionar aos gestores da instituição ferramentas para articulação e implementação de novas práticas de cuidado.

Descritores: criança; cuidados de enfermagem; transtornos mentais.

Referências:

1. RIBEIRO SMI, SILVA GDL, TAQUES SC, ROCHA APM. AS IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL E NO COMPORTAMENTO DAS CRIANÇAS. REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA [INTERNET]. [CITADO 2021 FEV 26];10(3):1-5. DISPONÍVEL EM [HTTPS://CDN.PUBLISHER.GN1.LINK/RESIDENCIAPEDIATRICA.COM.BR/PDF/RP280121A08.PDF](https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/rp280121a08.pdf).
2. MINERVINO AJ, OLIVEIRA MB, CUNHA KAL, BEREZA YTA. DESAFIOS EM SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. REVISTA BIOÉTICA [INTERNET]. 2020;28(4):647-54. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.SCIELO.BR/PDF/BIOET/V28N4/ES_1983-8042-BIOET-28-04-0647.PDF](http://www.scielo.br/pdf/bioet/v28n4/es_1983-8042-bioet-28-04-0647.pdf).
3. MINAYO MCS. O DESAFIO DO CONHECIMENTO: PESQUISA QUALITATIVA EM SAÚDE. 14ª ED. HUCITEC EDITORA, SÃO PAULO, 2014.

1044

PORTOGRAFANDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA DE FOTOGRAFIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália Medeiros Petitemberg; Antonella Cabrini de Lima; Miguel Angelo Farias de Lima; Juliana Unis Castan; Flavia Pimentel Pereira

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 sociedade¹. A arteterapia configura-se como um potente instrumento de intervenção, pois, ao possibilitar a expressão da subjetividade humana, permite o acesso a conteúdos emocionais e meios de trabalhá-los através da própria atividade artística. Considerando seu potencial de promover cidadania e protagonismo social, destaca-se como ferramenta de cuidado em saúde mental passível de transformar pacientes em autores de processos criativos e de mudança social, enquanto se apropriam e transformam sua própria história². Objetivo: Retratar a elaboração e condução de uma oficina de fotografia realizada em um CAPS II do município de Porto Alegre. A oficina visou promover a reabilitação psicossocial através do uso da fotografia enquanto recurso tecnológico e artístico. Método: A realização desta oficina se deu entre setembro e dezembro de 2021, totalizando 12 encontros. O número de participantes variou de 2 a 6 usuários, mas apenas 4 cumpriram o requisito de participação mínima em 75% das sessões, concluindo a oficina e recebendo o certificado de participação criado pela equipe. As fotografias foram realizadas com câmeras digitais emprestadas por profissionais. As sessões semanais foram conduzidas pelas equipes de psicologia e enfermagem, com duração de uma hora e meia. Relato da experiência: Foram realizadas cinco saídas a campo para fotografar, intercaladas com encontros dentro do CAPS para avaliação das experiências, discussões acerca da história da fotografia, exploração de técnicas, organização e seleção do material para a exposição. Ao longo das sessões foi possível observar o desenvolvimento do sentimento de pertencimento social, através da apropriação progressiva dos espaços coletivos. Os locais visitados foram escolhidos pelos participantes, sendo compostos por praças, parques e pelo Centro Histórico de Porto Alegre. Ao final da oficina foi organizada uma exposição com as fotos feitas pelos usuários e realizada uma cerimônia de formatura com entrega de certificados. Considerações finais: Durante as saídas para fotografar os usuários foram estimulados a explorar e se apropriar dos espaços urbanos e coletivos. Considerando a limitação de experiências de vida de muitos usuários do serviço, a oficina possibilitou a descoberta de novos interesses e projetos, além de estimular o protagonismo e a iniciativa dos usuários, com vistas à promoção da reabilitação psicossocial dos sujeitos. Descritores: centros de atenção psicossocial; serviços de saúde mental; intervenção psicossocial.

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. 30 DEZ 2011.

2. REIS AC. ARTETERAPIA: A ARTE COMO INSTRUMENTO NO TRABALHO DO PSICÓLOGO. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2014.

[ACESSO 28 DE DEZEMBRO DE 2021]; 34(1). DISPONÍVEL EM:

<[HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/PCP/A/5VDGTHLVFKZYKFNHR84JQP/?FORMAT=PDF&LANG=PT](https://www.scielo.br/j/pcp/A/5VDGTHLVFKZYKFNHR84JQP/?format=pdf&lang=pt)>.

1050

DESENVOLVIMENTO DE NÚCLEO DE EMERGÊNCIA, URGÊNCIA E TRAUMA (NEUT) EM TEMPOS DE PANDEMIA, ADAPTADO PARA AS PLATAFORMAS DIGITAIS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victor Matheus Santos da Silva; Gabriela Guimarães Andrade; Júlia Casa Fagherazzi; Anelise Leal Pereira Jardim; Michelle Dornelles Santarem

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A extensão universitária, sob o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político, por meio do qual se promove uma interação que transforma a Universidade e os setores sociais com os quais ela interage¹. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) aumentaram substancialmente dentro dos serviços de urgência e emergência. Este aumento nos serviços é consequência da descompensação aguda dessas doenças, que compõem as principais causas de morbimortalidade mundial, com 71% da taxa de óbitos globais^{2,3}. Logo, com a finalidade de abordar os conhecimentos de emergências clínicas e traumatológicas encontradas pelos profissionais nos serviços de saúde e aprofundar esses conhecimentos para suprir a lacuna curricular do curso de enfermagem, foi desenvolvido, por acadêmicos junto a Professores da Universidade, sob forma de projeto de extensão, o Núcleo de Emergência, Urgência e Trauma (NEUT) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Objetivo: Apresentar o desenvolvimento de um núcleo de emergência, urgência e trauma em Universidade Federal do Sul do Brasil em tempos de pandemia. Método: Relato de experiência realizado por acadêmicos de enfermagem, frente à participação na construção e desenvolvimento de projeto de extensão adaptado para metodologias de ensino à distância devido ao cenário atual de pandemia pela COVID-19. Relato de experiência: O projeto de extensão está no seu segundo ano e sofreu adaptações para o formato virtual devido a pandemia. O NEUT tem seguimento anual com aulas mensais realizadas para a comunidade interna (estudantes, docentes e profissionais da Saúde) e para a comunidade externa (público em geral), de caráter informativo e de sensibilização. As capacitações ocorrem em horários extracurriculares, divididas em dois módulos: emergências traumatológicas e clínicas. Os palestrantes convidados possuem expertise na área, o que contribui de forma exponencial na formação dos alunos e profissionais que participam das turmas. A participação de interessados pelas temáticas e palestrantes de outras regiões do país foi um diferencial para um aprendizado integral, visto que houve a contribuição de diversas experiências sobre os assuntos abordados. Considerações finais: A construção de projetos de extensão que trabalhem assuntos específicos faz-se necessário para suprir as lacunas curriculares de cursos de graduação, assim como aprofundar conhecimentos da formação acadêmica, inserindo os alunos na construção de novos saberes, junto aos professores e profissionais da saúde. O uso das plataformas digitais para os encontros do NEUT possibilitou alcançar um maior número de pessoas. A continuidade das aulas online, simultaneamente ao retorno do ensino presencial, é uma forma de manter a construção de um projeto de extensão inclusivo e com alcance nacional de temáticas que são fundamentais para uma assistência em emergências com êxito.

Descritores: emergências; enfermagem; educação à distância.

Referências:

- 1.FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO SUPERIOR BRASILEIRAS. POLÍTICA NACIONAL DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA. PORTO ALEGRE, RS, 2012. [HTTPS://WWW.UFRGS.BR/PROREXT/WP-CONTENT/UPLOADS/2015/10/PNE_07.11.2012.PDF](https://www.ufrgs.br/prorext/wp-content/uploads/2015/10/PNE_07.11.2012.pdf).
- 2.FERRO, DENISE, ET AL. "PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DO PACIENTE COM DOENÇA CRÔNICA ATENDIDO EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA." RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT 10.7 (2021): E12010716263-E12010716263.
- 3.ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). RELATÓRIO DA COMISSÃO INDEPENDENTE MUNDIAL DE ALTO NÍVEL DA OMS SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNTS): TIME TO DELIVER. 2018.

1053

CUCA LEGAL E SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO: GAMEIFICAÇÃO NO ENSINO DE ENFERMAGEM

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago da Silva; Wiliam Wegner; Alexander de Quadros; Amaranta Ramos; Monique Pereira Guedes; Carolina Xavier dos Santos; Vanderlei Gambatto; Thais Gardini

COMPLEXO MERIDIONAL DE ENSINO SUPERIOR IMED-POA

Introdução: A educação em segurança do paciente implica desenvolver experiências de aprendizado para que os estudantes tenham a oportunidade de usar a evidência científica e de ser capazes de descrever os componentes do cuidado centrado no paciente. Dentre as possibilidades metodológicas a gameificação potencializa o processo de aprendizagem em diversas áreas de conhecimento¹. **Objetivo:** apresentar a experiência do uso da gameificação no ensino da segurança do paciente pediátrico hospitalizado em disciplina do curso de enfermagem. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, oriundo de uma disciplina na área da Enfermagem Clínica e Cirúrgica II de um curso de graduação em enfermagem localizado em Porto Alegre/RS. A atividade foi desenvolvida entre fevereiro e março no ano de 2022. Os sujeitos envolvidos corresponderam 45 estudantes do oitavo semestre do curso e três docentes facilitadores. **Relato de experiência:** foi construído e aplicado o jogo “Cuca legal: jogo da segurança do paciente”, durante a aula com o tema “Segurança do Paciente Pediátrico no Centro Cirúrgico”. O objetivo do jogo é obter acertos nas perguntas para chegar primeiro ao final do tabuleiro e concluir a atividade. A proposta é composta por três níveis identificados por cores, novato (laranja), sabichão (verde) e fera (azul). O jogo apresenta perguntas inspiradas nas metas internacionais da segurança do paciente. No tabuleiro existem casas indicando cada meta e para avançar se joga o dado: se o estudante tirar número par, ele anda o número de casas e responde à pergunta, se acertar a pergunta, joga novamente o dado. O jogador movimenta o peão e tenta responder outra pergunta. Se o jogador tirar número par novamente, joga de novo, até obter número ímpar. Se achar a pergunta difícil ou preferir não arriscar, pode optar por “não sei”. Assim, o estudante permanece na casa em que está e os próximos jogadores tem oportunidade de responder pela ordem da vez. O vencedor é quem chegar primeiro à casa “chegada” do tabuleiro. A proposta desse jogo é viável entre 2 e 6 participantes. Os materiais confeccionados são: 01 tabuleiro, 30 cartões com 6 perguntas cada, 6 peões coloridos e 1 dado. A proposta demonstrou desenvolver nos estudantes o pensamento crítico-reflexivo em torno do tema segurança do paciente pediátrico no centro cirúrgico. Também foi observado que este a gameificação proposta neste jogo contribuiu para o desenvolvimento de competências essenciais para atuação na realidade dos serviços saúde, como, trabalho em equipe, comunicação, tomada de decisão e prática baseada em evidências até mesmo para a colaboração interdisciplinar. **Considerações finais:** O método propiciou uma aprendizagem significativa, resultando na aquisição de novos significados, entre o conhecimento prévio e o novo. Cabe destacar que sensibilizar para segurança do paciente permite capacitar para apoiar e agir com eficiência incorporando a cultura de segurança nas instituições de saúde.

Descritores: segurança do paciente; educação em enfermagem; game.

Referências:

1.FREITAS DA, SANTOS EMS, LIMA LVS, MIRANDA LN, VASCONCELOS EL, NAGLIATE PC. TEACHERS' KNOWLEDGE ABOUT TEACHING-LEARNING PROCESS AND ITS IMPORTANCE FOR PROFESSIONAL EDUCATION IN HEALTH. INTERFACE (BOTUCATU). [INTERNET]. 2016 JUN; [CITED 2018].

1054

ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS EM PEDIÁTRIA: CONSTRUÇÃO DE CENÁRIO PARA SIMULAÇÃO DO PROCESSO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago da Silva; Wiliam Wegner; Alexander de Quadros; Amaranta Ramos; Monique Pereira Guedes; Carolina Xavier dos Santos; Vanderlei Gambatto; Thais Gardini

COMPLEXO MERIDIONAL DE ENSINO SUPERIOR IMED-POA

Introdução: o uso da simulação como estratégia de ensino, se constitui em uma metodologia que oferece aos estudantes a possibilidade de realizar de maneira segura e controlada uma prática análoga a que realizará na prática profissional, desta forma, contribuindo para as dimensões relacionadas a segurança do paciente e para reflexão de suas habilidades técnicas e comportamentais¹ Objetivo: apresentar a experiência de docentes na rodagem de um cenário estruturado de simulação sobre o preparo e administração de medicamentos em pediatria. Metodologia: estudo descritivo, tipo relato de experiência, oriundo de uma disciplina na área da Enfermagem Clínica e Cirúrgica II de um curso de graduação em enfermagem localizado em Porto Alegre/RS. A atividade foi desenvolvida entre fevereiro e março no ano de 2022. Os sujeitos envolvidos corresponderam 45 estudantes do oitavo semestre do curso e dois docentes facilitadores. Relato de experiência: Para construção do cenário se estabeleceu: 1.Objetivo da simulação; 2.Fidelidade: escolha do manequim de média fidelidade específico para treinamentos de habilidades técnicas; 3.Elaboração do caso clínico: criança de 08 anos de idade, hospitalizada em uma unidade de terapia intensiva pediátrica com diagnóstico de pneumonia, para início imediato de antibiótico intravenoso; 3.1 Elaboração do prontuário; 3.2 Personalização do frasco ampola com pó de aspecto liofilizado, líquido incolor após diluído, esse material não gera resíduo químico agressivo após sua reconstituição; 3.3 Seleção de participantes nomeados como membros da equipe, sendo um técnico de enfermagem e um enfermeiro o enfermeiro; 3.4 Tempo estimado do cenário 15 á 20 minutos classificado como de média fidelidade; 4 Resolução do problema: foram desenvolvidas as cenas e estipuladas as competências e habilidades esperadas do estudante durante a simulação, por meio de um roteiro estruturado. 5 Debriefing², etapa realizada fora do ambiente de simulação “sala de observação” com todos os participantes, conduzido pelo docente por meio de um roteiro estruturado pontuando questões relacionadas, à autoavaliação sobre o atendimento, os sentimentos frente à situação vivida, a utilização dos conhecimentos adquiridos durante a simulação na prática profissional, uma reflexão dos pontos positivos e teorização sobre o que os participantes fariam diferente. Considerações finais: Este modo de ensino na disciplina se mostrou satisfatório, em que oportunizou uma aprendizagem de qualidade e preparação dos estudantes para atividades práticas, oferecendo maior segurança e entendimento da realidade do ambiente real de trabalho. O uso da simulação possibilita trabalhar com o erro controlado, permite que esse estudante faça uma análise crítica/reflexiva daquilo que está vivenciando. Cabe destacar a importância para o desenvolvimento de tecnologias educativas que contribuam para notificação de eventos adversos em ambientes de ensino simulado.

Descritores: segurança do paciente; enfermagem pediátrica; simulação.

Referências:

1.SILVA T, HENNEMANN AC, HILÁRIO TS, MACHADO DG, LUNARDELLI A. EDUCAÇÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO DE UMA CASA SIMULADA PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DE VISITA DOMICILIAR. REV ENFERM CONTEMP. 2021;10(2):366-377. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.17267/2317-3378REC.V10I2.3818](http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378REC.V10I2.3818); GUARANA CVPS, ET AL. EVALUATION OF THE COMPETENCE OF MEDICAL STUDENTS IN IDENTIFYING RISKS TO THE SAFETY OF THE PATIENT THROUGH SIMULATION. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 43 (1 SUPL. 1): 431-439; 2019. [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1981-5271V43SUPLEMENTO1-20180238](https://doi.org/10.1590/1981-5271V43SUPLEMENTO1-20180238).

1058

ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PRÉ TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOÉTICAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO SUL DO PAÍS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Manoela Rodrigues; Diogo Ferreira Ducatti; Fabiane de Avila Marek; Gabrielli Mottes Orlandini; Letícia Silva Ribeiro; Maryana Schwartzhaupt de Matos

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) é um processo complexo e durante este período o paciente é constantemente exposto a procedimentos de risco, além de tratamentos que aumentam a imunossupressão¹. O enfermeiro tem um papel fundamental em todas as etapas deste processo, inclusive no preparo do paciente para a internação. **Objetivos:** Descrever o processo de orientações de enfermagem ao paciente que será submetido ao TCTH. **Método:** Relato de experiência realizado por enfermeiros que atuam na assistência ao paciente onco-hematológico em uma unidade especializada. **Relato de experiência:** Semanalmente, o enfermeiro responsável pela avaliação dos pacientes na fase pré-transplante, participa da reunião do Programa Assistencial do Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (PATCTH), onde aqueles pacientes inscritos na lista de espera do nosso centro transplantador, são discutidos e avaliados quanto ao momento de iniciar as orientações pré TCTH. Seja TCTH autólogo ou alogênico, o enfermeiro inicia o fluxo a partir do contato telefônico, objetivando agendar os atendimentos. As consultas de enfermagem pré TCTH são realizadas na modalidade presencial para os transplantes alogênicos e por tele-atendimento para os transplantes autólogos. No primeiro dia de consultas, o paciente é avaliado pelos enfermeiros, pela odontóloga, pela equipe da recreação e pelos profissionais do banco de sangue. O paciente participa da primeira consulta de enfermagem, onde é realizada a anamnese e exame físico, sendo questionado sobre suas condições clínicas e histórico de saúde, condições sociais, econômicas, aspectos da moradia, redes de apoio e suporte familiar. Na semana seguinte, o paciente retorna para a segunda consulta de enfermagem, onde o enfermeiro apresenta, em uma linha do tempo, as etapas do TCTH, explicando os principais procedimentos a serem realizados, como a colocação do cateter central, a fase de condicionamento com quimioterapia e/ou radioterapia, dia da infusão das células, período de aplasia, pega da medula, possíveis complicações e cuidados durante e após o TCTH. As rotinas da unidade de ambiente protegido (UAP) e suas restrições também são abordadas, sendo avaliado a necessidade de acompanhante durante a internação. Neste dia o paciente segue o roteiro de avaliações, com a nutricionista, farmacêutica, psicóloga, assistente social e fisioterapeuta. Estes atendimentos são registrados no prontuário eletrônico do paciente e discutidos na reunião do PATCTH. **Considerações finais:** Estes atendimentos são fundamentais para educação dos pacientes, assim como para identificação precoce de situações que necessitem de ações do Programa, permitindo um planejamento com relação ao preparo destes pacientes para a internação e período pós-TCTH. Além disso, reduz a ansiedade do paciente e colabora no processo de organização pré internação.

Descritores: educação em saúde; transplante de células tronco-hematopoéticas; cuidados de enfermagem.

Referências:

1.KENYON M, BABIC A, EDITORS. THE EUROPEAN BLOOD AND MARROW TRANSPLANTATION TEXTBOOK FOR NURSES LONDON: SPRINGER; 2018.

1059

PREPARO E CHECAGEM DE MEDICAMENTOS À BEIRA LEITO: INOVAÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Betina Franco; Thiene Mergen; Amália de Fátima Lucena; Maia Silvia da Silva Fredriksson; Carmelinda Adriana Albuquerque Moraes; Simone Silveira Pasin; Marise Marcia These Brahm; Ninon Girardon da Rosa; Melissa Laguna Roman

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Erro de administração de medicação é definido como qualquer evento evitável, que pode ou não causar lesão ao paciente¹. Neste contexto, é preciso implementar estratégias seguras e eficazes para promoção da segurança do paciente, por meio da inovação tecnológica. A checagem à beira do leito é uma tecnologia que permite a otimização do processo de preparo e administração do medicamento prescrito, diminuindo a margem de erros por parte dos profissionais de enfermagem². Objetivo: descrever o desenvolvimento da informatização da checagem de medicamentos à beira leito por meio da leitura do QRCode da pulseira de identificação do paciente e do código de barras do medicamento prescrito para o sistema Aplicativos para Gestão Hospitalar (AGHUse). Método: relato de experiência de produção tecnológica desenvolvida em um hospital universitário no sul do Brasil. O processo de desenvolvimento da informatização ocorreu no ano de 2021, utilizando a metodologia scrum para gerenciamento do projeto de maneira ágil e as fases de concepção, detalhamento, prototipagem, construção e entregas incrementais de software. A equipe de trabalho foi multidisciplinar, com o envolvimento de diferentes áreas da instituição. Relato de Experiência: o processo de desenvolvimento se iniciou com o mapeamento do processo de trabalho para a checagem à beira do leito, as definições de regras de segurança necessárias e os alertas em casos de possíveis administrações e checagens de medicamentos indevidos. Foram estabelecidos os requisitos, as premissas e os riscos para o desenvolvimento do software. Na fase de detalhamento foram realizados diferentes encontros para a análise das novas funcionalidades. Na fase de prototipagem e construção foram analisados os requisitos e desenvolvido o protótipo das telas para checagem à beira do leito. Como resultado final, foi construída uma tela intuitiva com diferentes sinalizadores operacionais para auxiliar no processo de identificação dos medicamentos. Dentre as diferentes regras de segurança desenvolvidas, destaca o tempo permitido para a administração do medicamento à beira do leito, este tempo corresponde à 1 hora antes e 1 hora após o horário aprazado para a administração. A implementação da nova funcionalidade foi realizada com teste piloto em uma unidade de internação clínica, que permitiu verificar o desempenho do software para possíveis incidentes. O piloto ainda permitiu selecionar os hardwares mais adequados para o processo de trabalho da enfermagem. Foi necessário realizar educação em serviço para adequação às mudanças do processo de trabalho e capacitação para uso da ferramenta informatizada. Considerações finais: a informatização da checagem à beira do leito é uma inovação na prática clínica da instituição, que busca agregar segurança e agilidade no preparo e administração correta do medicamento, aumentando as barreiras de segurança e reduzindo eventos adversos. A expansão desse projeto é algo em planejamento na instituição.

Descritores: tecnologia da informação; informática em saúde; informática em enfermagem.

Referências:

1. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA: ERROS DE MEDICAÇÃO. PHARMACIA BRASILEIRA [INTERNET]. 2010 JAN./FEV. [ACESSO EM 10 MARÇO 2022]; AVAILABLE FROM:

[HTTPS://WWW.CFF.ORG.BR/SISTEMAS/GERAL/REVISTA/PDF/124/ENCARTE_FARMACIAHOSPITALAR.PDF](https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf).

2. SOUZA, M.A. ET AL. SISTEMA BEIRA DE LEITO: O USO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO A FAVOR DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO HOSPITAL ESTADUAL DE RIBEIRÃO PRETO. [INTERNET]. 2016. [ACESSO EM 10 MARÇO 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.HCRP.USP.BR/REVISTAQUALIDADE/UPLOADS/ARTIGOS/135/135.PDF](https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/artigos/135/135.pdf).

1064

O MANEJO DA MULHER VIVENDO COM HIV NO PUERPÉRIO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcela Rosa da Silva; Amanda Fiorenzano Bravo; Ana Paula Orlandi Ghizzoni; Jessica Porto Faria De Paula

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foi reconhecida em meados de 1981, nos EUA, através de um número significativo de homens homossexuais que apresentavam sarcoma de Kaposi e comprometimento do sistema imune levando a conclusão que se tratava de uma nova doença infecciosa, transmissível e desconhecida. O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus com genoma RNA, da Família Retroviridae (retrovírus). No Brasil o primeiro caso foi identificado em São Paulo em 1980 e levou mais de dois anos de estudo para que fosse classificado como AIDS¹. Em 1985 foi registrado o primeiro caso de transmissão vertical do vírus e a partir de então criado recomendações de profilaxia da transmissão vertical do HIV e terapia anti-retroviral em gestantes². A taxa de transmissão vertical sem qualquer intervenção chega a 25%, no entanto estudos científicos mostram que com ações preventivas com o uso de anti retrovirais, parto por cirurgia eletiva, uso de quimioprofilaxia com AZT na parturiente e recém-nascido (RN) e a não amamentação reduz esse número para 2%³. **Objetivo:** Relatar as experiências e desafios no manejo assistencial a puérpera com HIV e sua família. **Metodologia:** Relato de experiência de enfermeiras obstétricas junto à puérperas HIV positivo que pariram num hospital público de Porto Alegre, referência de gestação de alto risco, no período de 01 de janeiro de 2020 a 30 de janeiro de 2022. O cenário de atuação das enfermeiras é a unidade de internação obstétrica. **Relato:** percebe-se na internação de puérperas HIV positivo uma boa aceitação por parte delas nos cuidados principalmente com a transmissão vertical, a grande maioria conhece seu diagnóstico antes mesmo da gestação e opta pelo tratamento adequado. Elas demonstram preocupação em não transmitir o vírus para o recém-nascido, em não oferecer o seio, recebem a medicação contra lactação sem resistência e se interessam em aprender a oferecer o xarope de profilaxia ao bebê. Por outro lado e não menos frequente presenciamos essas mulheres ocultar dos companheiros os seus diagnósticos, privando-os da decisão de manter a relação e a sua saúde sob segurança. Esse tipo de situação faz com que toda a equipe se desdobre para atender entre os limites da ética e dos direitos do ser humano para com sua saúde. **Conclusão:** diante dos fatos apresentados é possível concluir que mulheres HIV precisam de uma assistência de enfermagem qualificada, tendo em vista que esses profissionais são capazes de realizar a educação em saúde e também identificar vulnerabilidades dessas mulheres criando estratégias para promoção da saúde de toda família.

Descritores: pós-parto; HIV; saúde da mulher.

Referências:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. RECOMENDAÇÕES PARA PROFILAXIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM GESTANTES: MANUAL DE BOLSO/ MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS. – BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE [INTERNET] 2010 [CITED 2013 JULY 20];172 P. AVAILABLE FROM: [HTTP://BVSMMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/RECOMENDACOES_PROFILAXIA_TRANSMISSAO_VERTICAL_HIV_5ED.PDF](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes_profilaxia_transmissao_vertica_hiv_5ed.pdf).
2. TRINDADE, LNM, ET AL.; INFECÇÃO POR HIV EM GESTANTES E OS DESAFIOS PARA O CUIDADO PRÉ-NATAL. REV. BRAS. ENFERM. 74 (SUPPL 4) • 2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIOLO.BR/J/REBEN/A/BBBKQXFYBMQFSPVM5SCBFWV/?LANG=PT#](https://www.scielo.br/j/reben/a/bbbkqxfybmqfsvm5scbfwv/?lang=pt#) ACESSO EM 18 DE MAR DE 2022.
3. CAVALCANTI, MAES, ET AL. O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DO HIV NA GRAVIDEZ OU PÓS PARTO E SEUS EFEITOS NA VIDA DAS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT, V.10, N.3, E170103131157,2021 DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.33448/RSD-V10I3.13157](http://dx.doi.org/10.33448/RSD-V10I3.13157) . ACESSO EM 23 DE MARÇO DE 2022.

1067

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR PERANTE CASAIS SORODISCORDANTES QUANTO AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafaela Abrão; Marcela Rosa da Silva

CENTRO UNIVERSITÁRIO CENECISTA DE OSÓRIO

Introdução: a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) torna o indivíduo afetado vulnerável, pois o vírus está diretamente relacionado ao seu sistema imunológico. Na medida em que o HIV se multiplica, expõe o sujeito a outras infecções, chamadas de oportunistas, desencadeando dessa forma, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Desde a década de 80, até os dias atuais, essa infecção tem sido considerada pandêmica, pois atinge diariamente a população em âmbito mundial através das suas diversas vias de transmissão¹. Entretanto, com o avanço da ciência e o surgimento de antirretrovirais, muitos meios de transmissão podem ser evitados. A partir disso, os portadores de HIV que seguem o tratamento de maneira correta e permanecem sendo acompanhados pelo serviço de saúde especializado, conquistam uma vida basicamente normal, podendo relacionar-se com parceiros não infectados, até mesmo gerar filhos, sem a possibilidade de transmitir a infecção aos demais envolvidos². Objetivo: descrever o papel do profissional enfermeiro no planejamento familiar de casais sorodiscordantes de um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do litoral norte gaúcho. Método: relato de experiência em um SAE do litoral norte gaúcho no período de 2018 a 2020, embasado na vivência do enfermeiro no momento do planejamento familiar de seus pacientes soropositivos, cujos possuíam parceiros soronegativos. Relato de Experiência: durante os dois anos de atuação como parte da equipe de enfermagem no serviço mencionado, pode-se contemplar o papel do enfermeiro em diversos casos do atendimento especializado ao HIV, inclusive no planejamento familiar. Entretanto, existem casais que são sorodiscordantes, isto é, casal no qual somente um dos envolvidos é portador de HIV. Nessas situações, o planejamento familiar deve ser realizado de forma diferenciada, pois além de trazer a ideia de uma gestação, onde o maior risco é o de transmissão ao bebê planejado, há também a possibilidade de infectar o parceiro. Desse modo, a consulta de enfermagem aborda tanto orientações comuns sobre transmissão vertical, quanto sobre a possível transmissão por via sexual. Outrossim, o enfermeiro passa a acompanhar não somente o sujeito soropositivo, mas também seu par, com o intuito de evitar uma nova transmissão prestando consultas de enfermagem com orientações medicamentosas sobre antirretrovirais, controle de carga viral através de coletas sanguíneas com datas estipuladas, realização de testes rápidos e até mesmo o uso de Profilaxia Pré-exposição (PREP). Considerações Finais: com base nessa vivência, percebe-se a importância de um enfermeiro capacitado e orientado a lidar com o público atendido em Serviços de Atendimento Especializado, pois possui um importante papel no planejamento familiar, bem como, ao evitar possíveis transmissões por via sexual e vertical a partir de orientações e cuidados prestados³.

Descritores: cuidados de enfermagem; planejamento familiar; HIV.

Referências:

- 1.CEZAR, V. M. DRAGANOV, P. B. A HISTÓRIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DO HIV NO BRASIL SOB UMA VISÃO BIOÉTIKA. ENSAIOS E CIÊNCIA C BIOLÓGICAS AGRÁRIAS E DA SAÚDE, 18(3), 2014. DISPONÍVEL: [HTTPS://REVISTA.PGSSKROTON.COM/INDEX.PHP/ENSAIOECIENCIA/ARTICLE/VIEW/1146](https://revista.pgsskroton.com/index.php/ensaioeciencia/article/view/1146) ACESSO EM: 26 DE MARÇO DE 2022.
- 2.REIS, R. K. DE SOUZA NEVES, L. A. GIR, E. O DESEJO DE TER FILHOS E O PLANEJAMENTO FAMILIAR ENTRE CASAIS SORODISCORDANTES AO HIV. CIÊNCIA, CUIDADO E SAÚDE, 12(2), 210-218, 2013. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://PERIODICOS.UEM.BR/OJS/INDEX.PHP/CIENCCUIDSAUDE/ARTICLE/VIEW/16393](https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ciencucuidsaude/article/view/16393). ACESSO EM: 26 DE MARÇO DE 2022.
- 3.MACÊDO, S. M. D. SENA, M. C. D. S. MIRANDA, K. C. L. CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM HIV: PERSPECTIVAS E DESAFIOS SOB A ÓTICA DE ENFERMEIROS. REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 66, 196-201, 2013. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/REBEN/A/PBMW3FBFNFJPW6RGCNWNWL/?FORMAT=HTML&LANG=PT](https://www.scielo.br/j/reben/a/pbmw3fbfnfjpw6rgcnwnwl/?format=html&lang=pt). ACESSO EM: 26 DE MARÇO DE 2022

1068

DESENVOLVENDO DIDÁTICAS PARA O ENSINO DA RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcela Rosa da Silva; Vanine Arieta Krebs

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A educação sofreu influências do nativismo e do empirismo. No primeiro, acredita-se que as habilidades do ser humano nascem com ele. Já no segundo, essas habilidades podem ser adquiridas com as experiências vividas¹. Segundo Sócrates, quando uma pessoa é forçada a aprender algo, o ensinamento não é absorvido². A educação em Saúde é definida como uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva^{1,3}. O enfermeiro está intimamente ligado à educação em saúde e deve desenvolver competências para mobilizar os conhecimentos. Objetivo: Relatar as experiências e desafios da educação com as metodologias de ensino para residência em enfermagem obstétrica. Método: Relato de experiência da criação de uma nova didática de aula para residência em enfermagem, vivido no período de 01 de abril de 2019 a 01 de julho de 2019. Os cenários de atuação das docentes são representados por salas de aula convencionais dentro de um hospital escola da cidade de Porto Alegre. Resultados: Através do desafio de educar residentes em enfermagem obstétricas, resolvemos criar uma metodologia de ensino, onde os alunos pudessem viver, sentir e executar os movimentos feitos pelo feto no processo do nascimento. Tivemos como desafios, compreender a estática fetal, identificar os mecanismos do parto, entender fatores que afetam o trabalho de parto. Durante a dinâmica os residentes necessitam acomodar-se na pelve humana representada pelos corpos das docentes e assim puderam colocar-se no lugar do feto, vivenciando na prática os movimentos e mecanismos necessários para o nascimento e só conseguiam “nascer” quando executavam com o próprio corpo os movimentos corretos. Dessa forma construíram o conhecimento, tornando-se parte daquele processo educacional e desenvolvendo a consciência crítica de seus atos na atuação da profissão^{1,2}. Conclusão: O processo educacional é de extrema importância para o desenvolvimento do residente em enfermagem obstétrica, bem como a criação de novas metodologias de ensino, didáticas e práticas para que haja estímulo e liberte o residente do determinismo das práticas aplicadas, passando a reconhecer o seu papel no cenário do parto e nascimento.

Descritores: educação; docência; enfermagem obstétrica.

Referências:

- 1.FIGUEIREDO, M. F. S.; RODRIGUES, N. J. F.; LEITE, M. T. S. MODELOS APLICADOS ÀS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, BRASÍLIA, V. 63, N. 1, P. 117-121 2010.
- 2.FREIRE, P. PEDAGOGIA DA AUTONOMIA: SABERES NECESSÁRIOS À PRÁTICA EDUCATIVA. 5ª EDIÇÃO. SÃO PAULO, PAZ E TERRA, 1997.
- 3.BRASIL. LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL. LEI NÚMERO 9394, 20 DE DEZEMBRO DE 1996.

1069

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ALTA DO PACIENTE APÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO-HEMATOPOÉTICAS ALOGÊNICO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiane de Avila Marek; Gabrielli Mottes Orlandini; Letícia Silva Ribeiro; Manoela Rodrigues; Maryana Schwartzaupt de Matos

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O transplante de células tronco-hematopoéticas (TCTH) é um procedimento complexo e composto de diversas etapas, os cuidados após o TCTH são de suma importância para a promoção e manutenção da saúde do paciente. A assistência de enfermagem a este perfil de paciente é complexa e exige conhecimentos especializados, além de competências específicas para a assistência em cada fase do TCTH¹. Neste contexto, as orientações de enfermagem para a alta caracterizam-se como uma ferramenta essencial. Objetivo: Descrever o processo de orientações de enfermagem na alta do paciente após TCTH alogênico. Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras em uma Unidade de Ambiente Protegido (UAP) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Relato da experiência: O TCTH alogênico é um procedimento que inicia previamente à internação do paciente, com as orientações pré TCTH, e estende-se após a alta, com todos os cuidados necessários visando o controle dos riscos de infecções ou outras complicações, como a doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH). Na UAP o processo de orientações para alta ocorre de forma sistemática e deve ser iniciado de forma precoce. Semanalmente a equipe interdisciplinar reúne-se para discutir em round o caso de cada paciente internado e neste momento discute-se também a previsão de alta deste paciente. Uma vez identificada a previsão de alta breve, a enfermagem inicia o processo de orientações, entregando por escrito um folder informativo e disponibilizando um período para que o paciente leia o material e elabore suas dúvidas. Em um outro momento a enfermeira responsável pelo paciente retoma as informações através da leitura completa do material junto ao paciente e seu cuidador, caso o mesmo esteja presente durante a internação. Faz-se importante ressaltar que o processo de orientações de alta deve ser elaborado de forma personalizada, identificando as possíveis limitações de cada paciente, fazendo as adaptações necessárias de acordo com a sua realidade. Considerações finais: Visto o processo relatado, compreende-se que as orientações de enfermagem para alta é uma ferramenta fundamental na prevenção de infecções e outras complicações pós TCTH, e que o início precoce deste processo contribui para melhor adesão do paciente às orientações fornecidas e às adaptações sugeridas.

Descritores: educação em saúde; transplante de medula óssea; cuidados de enfermagem.

Referências:

1. RODRIGUES, JOANA D.'ARC NASCIMENTO. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO JUNTO AOS SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA. MONOGRAFIA (BACHAREL EM ENFERMAGEM) FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE, ARIQUEMES 2012. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://REPOSITORIO.FAEMA.EDU.BR/BITSTREAM/](https://repositorio.faeма.edu.br/bitstream/). ACESSO EM: 24 FEV. 2022.

1071

CUIDADO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA DO PACIENTE PALIATIVO ONCOLÓGICO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ariane Graciotto; Carla Walburga da Silva Braga; Débora Francisco do Canto; Ivanilda Alexandre da Silva Santos; Juliana Ávila Baptista; Kelly Cristina Milioni; Maria Salete de Godoy Jorge da Costa Franco; Rogério Domingos Marcolino; Rosana da Silva Fraga
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: o cuidado durante o processo de terminalidade de pacientes oncológicos na unidade de internação envolve o indivíduo, sua família e toda equipe multidisciplinar. A enfermagem atua diretamente no planejamento e implementação de uma assistência contínua e humanizada, voltada à promoção da segurança e conforto, num momento em que sentimentos como medo, desespero, tristeza, angústia e sofrimento são enfrentados pelo paciente e/ou família¹. A avaliação do enfermeiro, o conhecimento e a oferta de cuidados realizados pela equipe, permitem a elaboração de diversas ações de acolhimento, promoção à saúde, assistência sensível e segura, embasada nas melhores práticas. Objetivo: relatar as principais ações de cuidado desenvolvidas pela enfermagem na assistência aos familiares de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Método: relato de experiência das ações implementadas e vivenciadas por enfermeiros no processo de cuidar, entre os meses de janeiro de 2021 à março de 2022 em uma unidade de internação adulto de um hospital universitário do sul do Brasil. Relato de Experiência: a enfermagem presta o cuidado a pacientes em diferentes estágios da doença oncológica, e por muitas vezes acompanha desde a progressão até o processo de terminalidade de vida². Logo, para os enfermeiros da unidade de internação, destaca-se como parte importante de todo decurso de finitude, o alinhamento da prática clínica, o conhecimento científico e as diversas situações vivenciadas, permeado de incertezas, angústias e dor do paciente e sua família. Visto a importância e necessidade desse acolhimento aos familiares, com intuito de amenizar seu sofrimento e insegurança, foram desenvolvidas e implementadas ações pela equipe assistencial, como: esclarecimento quanto ao cuidado prestado ao paciente; identificação e orientações sobre a prescrição e administração de medicamentos, seus principais efeitos terapêuticos e adversos; cuidados com dispositivos hospitalares, incluindo sondas, drenos e cateteres; reestruturação da dinâmica do trabalho multidisciplinar para o atendimento das necessidades biopsicossociais; flexibilização de visitas em consonância com as normas institucionais, cenário pandêmico e com olhar sensível às necessidades do paciente e sua família; participação da equipe na elaboração de estratégias que permitam o diálogo entre os membros da família, oferecendo uma escuta ativa em ambiente acolhedor e privativo, visando minimizar ansiedades e angústias diante da terminalidade de seu ente querido. Considerações Finais: o envolvimento da família no processo de cuidado ao paciente oportuniza aprimorar e qualificar a assistência, oferecendo apoio, conforto e alívio do sofrimento. O diálogo empático entre paciente, família e profissional de enfermagem favorece uma melhor adaptação e aceitação do processo de finitude da vida, além de promover respeito às singularidades de cada caso por meio da flexibilização de rotinas.

Descritores: cuidados de enfermagem; cuidadores; doente terminal.

Referências:

1. GOIS ARS, ABRÃO FMS, FRANÇA ISX. CUIDADOS COM PACIENTES E FAMÍLIA QUE VIVENCIAM O PROCESSO DE MORTE: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENFERMEIRO. REV. ATEN. SAÚDE [INTERNET] 2019, JAN-MAR [ACESSO EM 07 MARÇO 2022]; 17(19):44-52. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://SEER.USCS.EDU.BR/INDEX.PHP/REVISTA_CIENCIAS_SAUDE/ARTICLE/VIEW/5772](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5772).
2. SILVA JLR, CARDOZO IR, SOUZA SR, ALCÂNTARA LFFL, SILVA CMC, SANTO FHE, ET AL. TRANSIÇÃO PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS: AÇÕES FACILITADORAS PARA UMA COMUNICAÇÃO CENTRADA NO CLIENTE ONCOLÓGICO. REME [INTERNET] 2020, MAR [ACESSO EM 22 MARÇO 2022]; (24):1-8. DISPONÍVEL EM: [HTTP://REME.ORG.BR/ARTIGO/DETALHES/1493](http://reme.org.br/artigo/detalhes/1493).

1074

VIVÊNCIAS ACADÊMICAS NO SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NA VIGÊNCIA DA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Michels dos Santos; Gabriela Kereski Nor; Ana Luísa Petersen Cogo; Giovana Ely Flores; Mirella Oliveira Tatsch de Dias

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE) foi criado em 2010 para atender a necessidade e promover ações educativas voltadas para a qualidade, segurança e excelência no cuidado em Enfermagem. O Serviço promove suas capacitações através dos pressupostos da Educação Permanente em Saúde (EPS) estabelecidas por meio de práticas dialógicas e reflexivas¹. Objetivo: Descrever a vivência de estagiárias em um hospital público e universitário de grande porte do Sul do País diante a pandemia. Método: Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de Enfermagem que realizam o estágio não obrigatório no contexto da educação profissional hospitalar. Relato da experiência: A vivência no SEDE proporcionou às estudantes uma visão ampliada sobre o processo de educação para profissionais da saúde, com ênfase nas interfaces multiprofissionais, atendendo às recomendações sanitárias por conta da COVID-19. As mesmas aprenderam como se estabelece a educação em serviço, participaram de reuniões administrativas, realizaram o controle e a reposição de materiais de enfermagem para atividades práticas em laboratório e acompanharam a criação de projetos pedagógicos de educação em saúde, tais como: simulações realísticas, a aplicação do Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) no preparo e administração de medicamentos e a Integração da DENF, que é destinada a Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que estão ingressando na instituição. Frente a pandemia, o serviço readequou suas atividades, no intuito de manter oportunidades educativas, principalmente pelo quantitativo elevado de contratações durante este período. Nesta perspectiva, nossa organização de trabalho foi orientada para práticas seguras², de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram adotadas as atividades remotas, metodologias híbridas de ensino, organização de materiais e espaços físicos que atendessem as recomendações propostas diante do novo contexto. Considerações finais: A experiência no SEDE abrange o processo de cuidado em enfermagem, nas mediações de cuidar e educar, principalmente em tempos atípicos como vivenciamos durante a pandemia de COVID-19. O olhar para a assistência envolve conhecer outros métodos que possam qualificar cada vez mais a formação profissional. O SEDE atua como elo para a promoção da saúde, visando capacitar as equipes para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem do hospital, e assim, promover um cuidado seguro ao paciente e ao profissional de saúde dentro do ambiente hospitalar.

Descritores: educação em enfermagem; estudantes; pandemia.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE MS. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: RECONHECER A PRODUÇÃO LOCAL DE COTIDIANOS DE SAÚDE E ATIVAR PRÁTICAS COLABORATIVAS DE APRENDIZAGEM E DE ENTRELACAMENTO DE SABERES [INTERNET] 2014 [ACESSO 25 DE MARÇO DE 2022].DISPONÍVEL EM:[HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/FOLDER/EDUCACAO_PERMANENTE_SAUDE.PDF](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf).
2. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. RESPOSTA À TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA DE COVID-19: ORIENTAÇÃO PROVISÓRIA 7 MAR 2020 [INTERNET] 2020 [ACESSO 25 DE MARÇO DE 2022]. DISPONÍVEL EM:
[HTTPS://IRIS.PAHO.ORG/BITSTREAM/HANDLE/10665.2/51983/OPASBRACOV1920038_POR.PDF?SEQUENCE=1&ISALLOWED=Y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51983/OPASBRACOV1920038_POR.PDF?SEQUENCE=1&ISALLOWED=Y).

1075

IMPORTÂNCIA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A MULTIMORBIDADE EM IDOSOS

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Emily da Silva Eberhardt

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A multimorbidade consiste na presença de duas ou mais doenças crônicas no mesmo indivíduo¹. Na população idosa, a multimorbidade aumenta os riscos de mortalidade e hospitalização, causa redução da qualidade de vida e aumento da necessidade de cuidados e tratamentos de saúde². O manejo adequado da multimorbidade é um desafio para os sistemas e serviços de saúde mundiais devido à complexidade e ao alto custo do tratamento. Além disso, os serviços de saúde concentram-se predominantemente no tratamento de uma única doença, tornando a multimorbidade um desafio para a assistência de enfermagem³. Dessa forma, devido a gravidade e o impacto das múltiplas condições crônicas na qualidade e expectativa de vida, os profissionais de enfermagem precisam saber como podem contribuir para a saúde desses idosos. **Objetivo:** Identificar o papel dos profissionais de enfermagem frente a multimorbidade em idosos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e IBECs, a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizou-se os seguintes Descritores em ciências da saúde (DeCS) e operador booleano: “Multimorbidity” AND “Aged” AND “Nursing”. Foram incluídos artigos publicados em qualquer idioma, no período de 2017 a 2021, que respondem ao objetivo. Excluiu-se estudos de revisão, cartas ao editor, relatórios, dissertações e teses. **Resultados:** A busca resultou em 239 artigos e, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 13 estudos para compor esta revisão. As pesquisas destacam a importância das ações e intervenções de enfermagem para o acompanhamento, monitoramento e avaliações das doenças crônicas em idosos. Destaca-se a relevância da reorganização do processo de trabalho e da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme as necessidades dos idosos com multimorbidade. É de suma importância planejar o cuidado e investir em recursos humanos para o tratamento multidisciplinar desses pacientes, estimulando o autocuidado a partir da educação em saúde. É responsabilidade do enfermeiro planejar a SAE ao idoso com multimorbidade abordando todas as doenças presentes, visando um cuidado integral, para que a intervenção de enfermagem para uma doença não prejudique o tratamento de outra. **Considerações finais:** Frente a isso, os profissionais de enfermagem desempenham um importante papel no controle da multimorbidade em idosos, com ações de prevenção de doenças crônicas, promoção, educação e reabilitação da saúde. Este estudo pretende estimular a reflexão dos profissionais de enfermagem quanto a sua importância frente ao paciente idoso com multimorbidade, visando uma assistência holística, para que seja possível identificar a multimorbidade e tratar de forma correta, estimulando a qualidade de vida e a saúde do idoso com múltiplas doenças.

Descritores: multimorbidade; idoso; papel do profissional de enfermagem.

Referências:

1. CLÁUDIO PV, BORDIN D, GRDEN CRB, SILVA-JUNIOR MF, MULLER EV. PREVALÊNCIA DE MULTIMORBIDADE E FATORES ASSOCIADOS NA POPULAÇÃO IDOSA DA REGIÃO SUL DO BRASIL. ARQUIVOS CATARINENSES DE MEDICINA 2021; 49(4):14-24.
2. JIAO D, WATANABE K, SAWADA Y, TANAKA E, WATANABE T, TOMISAKI E, ET AL. MULTIMORBIDITY AND FUNCTIONAL LIMITATION: THE ROLE OF SOCIAL RELATIONSHIPS. ARCHIVES OF GERONTOLOGY AND GERIATRICS 2021; 92(1):104249.
3. BERNARDES GM, SAULO H, FERNANDEZ RN, LIMA-COSTA MF, ANDRADE FBD. GASTOS CATASTRÓFICOS EM SAÚDE E MULTIMORBIDADE ENTRE ADULTOS MAIS VELHOS NO BRASIL. REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA 2020; 54(1):1-11.

1076

CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPROMETIMENTO DE FALA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciana Foppa; Francine Melo da Costa; Deise Lisboa Riquinho; Beatriz Hoppen Mazui; Guaracy Naymaier Prates; Karoline Damiani Venturini; Edilson Jorge da Silva Santos; Maristela Griebeler Justen

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A comunicação de pacientes em pós-operatório (PO) de cirurgia de câncer de cabeça e pescoço (CCP) com comprometimento de fala (CF) é um desafio¹, uma vez que há a impossibilidade do processo tradicional de comunicação, dando lugar à leitura labial. Nesse contexto, as medidas de prevenção à COVID-19 se mostraram um desafio exigindo dos profissionais de saúde repensar os cuidados, a fim de promover uma assistência segura e eficaz, mitigando os efeitos negativos da pandemia². A enfermeira tem um papel importante nesse processo, pois durante a consulta de enfermagem além de direcionar os cuidados aos problemas clínicos do paciente, acolhe os sentimentos de angústia e desamparo e orienta estratégias facilitadoras da comunicação durante a reabilitação. **Objetivo:** Relatar a experiência das enfermeiras na atenção ambulatorial, através da consulta de enfermagem, ao paciente em PO de cirurgia de CCP com CF durante a pandemia do COVID-19. **Método:** Relato de experiência da atuação das enfermeiras na assistência ambulatorial, através da consulta de enfermagem, aos pacientes em PO de cirurgia de CCP com CF durante a pandemia de COVID-19, no período de 2020-2021, em um Hospital Universitário do Sul do Brasil. **Relato da experiência:** As enfermeiras enfrentam múltiplos desafios durante o atendimento ambulatorial de PO de pacientes com CCP que apresentam CF, pois os pacientes perdem a voz natural. Diante do uso de máscaras, obrigatório durante a pandemia, esses desafios se tornaram ainda maiores e o processo de comunicação que permitia compreender os sintomas e as preocupações dos pacientes precisou ser readequado. Inicialmente, a estratégia adotada foi a comunicação escrita, que apesar de eficaz demonstrou algumas desvantagens, como o maior tempo necessário para as consultas e uma limitação para os pacientes analfabetos. As estratégias de comunicação alternativa, como o uso de desenhos e cartões de respostas, em que o paciente pode apontar o que deseja comunicar, se mostrou uma alternativa eficiente, bem como o uso de perguntas diretas e simples com resposta “sim ou não”. Também foi necessário o treinamento dos familiares para essa nova forma de comunicação. **Considerações finais:** A atenção aos pacientes em PO de CCP com CF, durante a pandemia, foi desafiadora e permitiu desenvolver novas modalidades de cuidado durante a consulta de enfermagem que foram vistas positivamente pelas enfermeiras, pacientes e familiares, além disso podem ser adotadas em outros cenários de atenção à saúde.

Descritores: câncer de cabeça e pescoço; comunicação não verbal; cuidados de enfermagem.

Referências:

1. RODRIGUEZ CS, VANCOTT ML. SPEECH IMPAIRMENT IN THE POSTOPERATIVE HEAD AND NECK CANCER PATIENT: NURSES' AND PATIENTS' PERCEPTIONS. QUAL HEALTH RES. 2005 SEP;15(7):897-911. DOI: 10.1177/1049732305278903. PMID: 16093369.

2. SANTOS, L. M. DOS; SANTOS, M.; PALERMO, T. C. S. .; SANTOS, L. N. DOS; SILVA, C. DOS S. M. DA .MARINHO, A.; COSTA, J. M. DA .; PERAGENE, A. . IMPACTS OF COVID-19 ON NURSING CARE IN THE HEAD AND NECK ONCOLOGY OUTPATIENT CLINIC. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT, [S. L.], V. 11, N. 3, P. E17311326321, 2022. DOI: 10.33448/RSD-V11N3.26321. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://RSDJOURNAL.ORG/INDEX.PHP/RSD/ARTICLE/VIEW/26321](https://rdsjournal.org/index.php/rsd/article/view/26321). ACESSO EM: 20 MAR. 2022.

1078

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE RISCO DE SANGRAMENTO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiane de Avila Marek; Gabrielli Mottes Orlandini; Letícia Silva Ribeiro; Manoela Rodrigues; Maryana Schwartzaupt de Matos

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As plaquetas desempenham um papel muito importante na coagulação sanguínea, prevenindo através da formação de um tampão plaquetário, hemorragias e suas complicações secundárias. A plaquetopenia é uma condição clínica que corresponde a diminuição do número de plaquetas no sangue abaixo de 150.000 mm³, sendo classificada como leve (100 a 150.000 mm³), moderada (50 a 99.000 mm³) e severa (abaixo de 50.000 mm³). O risco do paciente plaquetopênico apresentar sangramentos e suas complicações, exigem que alguns cuidados de enfermagem sejam implementados. Neste contexto, é importante ressaltar que o enfermeiro é o profissional responsável por prescrever um plano de cuidados individualizado, com conhecimento científico capaz de identificar diagnósticos de enfermagem e implementar medidas necessárias para a promoção e manutenção da segurança do cliente¹. Objetivos: Descrever os principais cuidados de enfermagem implementados a partir do diagnóstico de enfermagem “Risco de Sangramento”. Método: Relato de experiência de enfermeiras que atuam na assistência ao paciente onco hematológico, em uma unidade especializada de um hospital público do sul do país. Relato de experiência: A partir da identificação do diagnóstico “Risco de sangramento”, são inseridos na prescrição de enfermagem os seguintes cuidados: 1) monitorar sinais e sintomas de sangramento; 2) implementar cuidados de acordo com protocolo assistencial de quedas; 3) orientar paciente/família sobre riscos de sangramento. Além destes, em vigência de plaquetopenia severa, é implementado também o cuidado de repouso relativo para o caso de plaquetas < 20.000 mm³ e repouso absoluto no caso de plaquetas < 10.000 mm³. Estes cuidados visam minimizar os riscos de complicações decorrentes dos quadros de plaquetopenia durante a internação. Considerações finais: Diante do exposto, fica claro que as intervenções de enfermagem são indispensáveis para a qualidade e segurança da assistência, tanto para prevenir quanto para reduzir eventos adversos em pacientes plaquetopênicos.

Descritores: educação em saúde;; diagnóstico de enfermagem; cuidados de enfermagem.

Referências:

1. UBALDO, I., MATOS, E. & SALUM, N.C. (2015). DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA - I COM BASE NOS PROBLEMAS SEGUNDO TEORIA DE WANDA HORTA. COGITARE ENFERM, 20(4), 687-94.

1080

EMIÇÃO DO PERFIL PROFISSIONGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO (PPP): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ENFERMAGEM OCUPACIONAL

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francielle Lopes dos Reis; Emanuelle Bianchi Soccol; Luciana Pereira da Silva; Bernadete Sonia Thiele Felipe; Karen Gomes de Avila; Fábio Fernandes Dantas Filho; Luciane Elisabete Gatelli Pereira; Marisol Silveira de Oliveira; Sérgio Von Poser Maciel; Raf
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) apresenta como parte da sua equipe, profissionais da enfermagem ocupacional que atuam em ações de saúde e segurança do trabalhador. Dentre essas ações, a Enfermagem Ocupacional se insere em atividades administrativas de grande relevância, como realizar a revisão e liberação do Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP). Esse documento tem finalidade de embasar benefícios previdenciários e atender à legislação do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Dentro da saúde ocupacional, ele descreve resultados da monitoração biológica através dos exames clínicos e complementares realizados durante sua trajetória profissional em decorrência da exposição aos riscos ocupacionais, conforme prevê a Norma Regulamentadora 7 do MTE. A Coordenação de Gestão de Pessoas - CGP e Unidade de Engenharia de Segurança do Trabalho - UEST também possuem participação no documento¹. Objetivo: Descrever os passos para emissão do PPP e abordar a inserção da Enfermagem Ocupacional na elaboração e liberação deste documento dentro do processo de trabalho do SMO no HCPA. Metodologia: Relato de experiência sobre a emissão dos PPPs a partir da observação da rotina de trabalho da Enfermagem Ocupacional durante os anos de 2019, 2020 e 2021. Relato de experiência: Durante os anos de 2019, 2020 e 2021 foi possível notar um aumento significativo da demanda relacionada a solicitações para emissões de PPPs; 1.307, 874 e 1.241 respectivamente. Assim, foi observado na rotina de trabalho, maior necessidade de atenção, dedicação e tempo disponível, pois para cada PPP, é necessário a revisão do prontuário físico e/ou eletrônico, devendo ser conferido e incluído os exames ocupacionais obrigatórios. Ao longo do tempo, foram estudados meios para melhorar o processo de emissão do PPP entre os serviços envolvidos - SMO, CGP e UEST. A busca por melhorias sempre esteve direcionada a melhorar o prazo de entrega do documento ao trabalhador ou serviço que gerou a solicitação. Até 2021, se utilizava como ferramenta para comunicação entre as áreas, o e-mail institucional, no qual cada área sinalizava a revisão. Nesse caso, uma área dependia da outra para liberar sua parte da revisão, sendo o SMO, o último responsável por conferência e liberação, o que ocasionava demora no andamento do processo de trabalho e impactava nos resultados finais. A partir de 2021, foi desenvolvido, em consonância, uma planilha google, que pode ser editada e alimentada em tempo real, permitindo acesso a todos os envolvidos, facilitando a comunicação e agilizando todas as etapas da liberação. Considerações finais: Diante do elevado número de PPPs emitidos, as equipes sempre se empenharam na busca por melhorias, o que fica evidenciado através da otimização do tempo de trabalho da Enfermagem Ocupacional, da entrega do documento qualificado no prazo estabelecido e da satisfação do solicitante e das áreas envolvidas.

Descritores: perfil profissiográfico previdenciário; enfermagem ocupacional; trabalhador.

Referências:

1. MINISTÉRIO DO TRABALHO (BR). PORTARIA N.º 24, DE 29 DE DEZEMBRO DE 1994. NORMA REGULAMENTADORA-7: PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. 30 DEZ. 1994; SEÇÃO 1.

1084

FATORES DE ATRASO PARA TROMBÓLISE NO AVC ISQUÊMICO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Marcelo de Castro Klu; Sheila Cristina Ouriques Martins

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma doença causada por uma alteração no fluxo sanguíneo cerebral. Pode ocorrer pela ruptura de um vaso sanguíneo, causando o AVC hemorrágico, ou pela oclusão de um vaso, causando o AVC isquêmico (AVCI)¹. Por tratar-se de uma doença que piora com o passar dos minutos, quanto mais rápido o paciente com AVCI receber tratamento de reperfusão, maiores serão as chances de um bom desfecho funcional^{1,2,3}. Com isso, o monitoramento dos tempos de tratamento do AVC permite identificar os principais motivos do atraso da terapia trombolítica². **Objetivo:** objetivo foi identificar as principais razões para o atraso da terapia trombolítica em pacientes com AVCI agudo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Critérios de inclusão:** todos os pacientes que chegaram com AVCI agudo no Departamento de Emergência (DE) e receberam terapia trombolítica de 2019 a 2020 foram observados e analisados prospectivamente. Foi medido os tempos de cada etapa até o tratamento e os motivos de atraso da chegada ao DE até receber terapia trombolítica (o tempo porta-agulha). **Critérios de exclusão:** pacientes que não foram trombolisados, eventos de AVC ocorridos durante o período de internação e pacientes que fizeram trombectomia sem trombólise. **Variáveis categóricas** foram apresentadas usando qui-quadrado. **Variáveis contínuas** como mediana e intervalo interquartil (IQR). **Comparações** foram feitas de acordo com tempo porta-agulha (≤ 60 minutos vs > 60 minutos), um valor de $p \leq 0.05$ foi considerado significativo. **Aprovado** pelo Comitê de Ética em Pesquisa HCPA número 2019 -0205. **Resultados:** Um total de 143 pacientes receberam terapia trombolítica durante este período. O tempo porta-agulha mediano foi de 73 [56-93] minutos. Pacientes que chegaram pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) pré-hospitalar apresentaram menor mediana de tempo porta-agulha (70 vs. 80 minutos). Na análise multivariada, os preditores independentes de tempo porta-agulha > 60 minutos foram: fibrilação atrial (FA) prévia (OR 6,8) e a administração do trombolítico no departamento de emergência (OR 8,9; $p < 0,0001$). A maioria dos pacientes teve mais de um motivo para o atraso do tratamento. Os principais motivos foram: o atraso no início da Tomografia Computadorizada (TC), atraso na tomada de decisão após a TC e atraso na redução da pressão arterial. Diversas ações foram implementadas durante o período do estudo. A mais importante, que contribuiu para diminuir o tempo porta-agulha, foi iniciar o bolus de alteplase na mesa do tomógrafo. O tempo TC-agulha diminuiu de 49 para 39 minutos em 2020, em comparação com 2019 ($p = 0,02$), e o tempo porta-agulha diminuiu de 78 para 66 minutos ($p = 0,02$), respectivamente. **Conclusões:** O principal motivo de atraso do tratamento de reperfusão com trombolítico foi na realização da TC de crânio, seguido do atraso na tomada de decisão. A implementação do início do trombolítico na mesa do tomógrafo foi o principal fator que contribuiu para a redução do tempo porta-agulha.

Descritores: terapia trombolítica; acidente vascular cerebral; ativador de plasminogênio tecidual.

Referências:

1. POWERS WJ, RABINSTEIN AA, ACKERSON T, ADEOYE OM, BAMBAKIDIS NC, BECKER K, ET AL. 2019 UPDATE TO THE 2018 GUIDELINES FOR THE EARLY MANAGEMENT OF PATIENTS WITH ACUTE ISCHEMIC STROKE. A GUIDELINE FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS FROM THE AMERICAN HEART ASSOCIATION / AMERICAN STROKE ASSOCIATION. STROKE. 2019;50:E344–E418.
2. PONTES-NETO OM, COUGO P, MARTINS SCO, ET AL. BRAZILIAN GUIDELINES FOR ENDOVASCULAR TREATMENT OF PATIENTS WITH ACUTE ISCHEMIC STROKE. ARQ NEUROPSIQUIATR 2017;75(1): 50-56.
3. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS TROMBÓLISE NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO AGUDO. PORTARIA GM/MS NO 664, DE 12 DE ABRIL DE 2012. [HTTP://CONITEC.GOV.BR/IMAGES/PROTOCOLOS/TROMBOLISE-NO-ACIDENTE-VASCULAR-CEREBRAL-ISQU-MICO-AGUDO.PDF](http://conitec.gov.br/images/protocolos/trombolise-no-acidente-vascular-cerebral-isqu-mico-agudo.pdf). ACESSADO EM 01.03.22.

1088

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM PACIENTES ESTOMIZADOS: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Bruna Gonzatto de Souza; Ane Isabel Linden

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: Estoma e estomia são termos de origem grega que representam abertura ou boca, que indicam a exteriorização de uma víscera oca através do corpo¹. A falta de informação e orientação no contexto hospitalar, tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, comprometem o processo de reabilitação do indivíduo estomizado, influenciando no desenvolvimento de sua autonomia e nas relações interpessoais². O enfermeiro tem um papel relevante na educação e saúde do paciente estomizado e sua família, contribuindo para a sua autonomia e autocuidado visando a recuperação e reabilitação³. Objetivos: Analisar a produção de evidências científicas sobre as estratégias de educação em saúde desenvolvidas por profissionais de enfermagem à pacientes estomizados. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e U.S. National Library of Medicine (PUBMED), no período entre janeiro e março de 2020. Os critérios de inclusão dos artigos selecionados foram previamente definidos: artigos originais que respondessem ao objetivo desta pesquisa; nos idiomas português, inglês ou espanhol; disponíveis online de forma gratuita e na íntegra; publicados a partir de 2010. Como critérios de exclusão utilizaram-se: revisões integrativas, artigos sem resumo na base de dados e que não respondessem à questão norteadora do estudo. Resultados: Identificaram-se 999 publicações, após a leitura dos títulos e resumos, restando 91 artigos. Após a leitura na íntegra dos artigos, foram selecionados 24 estudos que constituíram essa revisão integrativa, sendo categorizados conforme unidades de significação. Identificou-se quatro categorias: Tecnologias educacionais e estratégias de educação, a relevância do papel da enfermeira e sua qualificação, compartilhamento e enfrentamento e fortalecimento do autocuidado. Conclusão: Observou-se que as estratégias de educação em saúde são abordadas de diversas maneiras, as estratégias educacionais mostraram-se mais presentes e diversificadas do que a criação de tecnologias educacionais pelos profissionais de saúde. A cartilha impressa foi a única tecnologia educacional desenvolvida pelos profissionais, já em relação as estratégias foram utilizadas treinamentos, rodas de conversas, criação de programas de autogestão, entre outros. O material e as tecnologias educativas facilitam o cuidado servindo como importantes fontes de informação, contribuindo no processo de aprendizagem. Em muitos casos, o enfermeiro deteve-se a cuidados técnicos não abrangendo as necessidades psicossociais e culturais. É necessário a presença de enfermeiros especialistas nos serviços de saúde para a redução das complicações com a pele e o estoma e redução das chances de desenvolvimento de problemas e depressão.

Descritores: educação em saúde; cuidados de enfermagem; estomia.

Referências:

1. RAMOS T, ZIMMERMANN MH. CONHECIMENTO DO INDIVÍDUO OSTOMIZADO EM RELAÇÃO AO AUTOCUIDADO. REV. CONEXÃO. 2019;2(1):34-37.
2. MARECO APM, PINA SM, FARIAS FC, NAME KPO. A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE PACIENTES COM ESTOMIAS INTESTINAIS. REV. BRAS. INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE. 2019;1(2):19-23.
3. FARIAS DLS, NERY RNB, SANTANA ME. O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR EM SAÚDE DA PESSOA ESTOMIZADA COM CÂNCER COLORRETAL. ENFERM. FOCO. 2019;10(1).

1089

LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM CONTRA A DESINFORMAÇÃO NA PANDEMIA: PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silvia Cristina Garcia Carvalho; Miguel Lucas Silva da Paixão; Ana Clara de Brito Cruz; Kauana Lima Palskuski; Marina Mesquita dos Santos; Luisa Brehm Santana; Laura Lima Barela; Daiana Dal Pai; Juliana Petri Tavares; Graziella Badin Aliti

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O termo desinformação, caracterizado como “dados falsos que induzem ao erro” ou ainda “privação de conhecimento sobre determinado assunto; ignorância”¹, esteve em alta durante a pandemia da COVID-19, contrastando com o avanço científico, especialmente na área da saúde². A partir da circulação de informações e facilidade de acesso, houve grande disseminação de informações falsas (fake news) nas redes sociais, por exemplo³, levando a população a ações imprudentes e até fatais². Visando aproximar a universidade e a comunidade por meio de pesquisa, ensino e extensão, a Liga Acadêmica de Enfermagem (LAEnf) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) utilizou-se dos meios digitais e presenciais para combater a crescente desinformação, via promoção da educação em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência da Liga Acadêmica de Enfermagem da UFRGS no combate à desinformação durante a pandemia da Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre as ações realizadas pelos ligantes com orientação das coordenadoras da LAEnf durante o ano de 2021. Para estas, utilizaram-se os formatos virtual, por meio da publicação de imagens e reels (vídeo curto) na conta oficial da LAEnf no instagram, e presencial, por meio de palestras realizadas de forma híbrida (apresentação presencial com transmissão ao vivo) com 11 turmas de uma escola privada em Porto Alegre, RS. Para a elaboração dos conteúdos divulgados, os ligantes realizaram pesquisas literárias, utilizando de evidências como artigos científicos, manuais de atenção básica e para produzir um material acessível. **Relato de Experiência:** Possuindo 1530 seguidores, o Instagram da LAEnf foi um meio de comunicação sobre conteúdos relacionados à pandemia da Covid-19, envolvendo temas como imunizantes disponíveis e possíveis sequelas pós-infecção. Estes posts obtiveram uma média de 1016 visualizações, somando 66,4% dos seguidores. Além disso, publicou-se um reels sobre a utilização correta de máscaras de proteção contra a Covid-19, atingindo o equivalente a 88,1% de seguidores da página, correspondendo a 1348 visualizações. As palestras presenciais, tratando sobre temas de educação em saúde em linguagem escolar, foram apresentadas para 11 turmas, totalizando cerca de 275 estudantes. Nestas, percebeu-se o engajamento dos alunos devido às interações com os palestrantes, e comentários positivos após as palestras. **Considerações Finais:** De acordo com a reação apresentada pelo público ouvinte após as palestras presenciais e com os comentários e alcance das publicações, a LAEnf obteve êxito em suas atividades de educação em saúde, evidenciando a relevância da transmissão de informações baseadas em evidências para combate à desinformação relacionada à pandemia. A liga planeja realizar cada vez mais atividades, disseminando a maior quantidade possível de informações para combater a desinformação, quaisquer que sejam.

Descritores: enfermagem; mídias sociais; educação em saúde.

Referências:

1. DESINFORMAÇÃO. IN: MICHAELIS: MODERNO DICIONÁRIO DA LÍNGUA PORTUGUESA [INTERNET]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://MICHAELIS.UOL.COM.BR/MODERNO-PORTUGUES/BUSCA/PORTUGUES-BRASILEIRO/DESINFORMA%C3%A7%C3%A3O/](https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/desinforma%C3%A7%C3%A3o/).
2. FREIRE NP. DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA IMUNIZA CONTRA DESINFORMAÇÃO [INTERNET]. VOL. 26, CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA. P. 4810–4810. 2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1413-812320212611.3.15012021](https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.15012021).
3. GALHARDI CP, FREIRE NP, MINAYO MC DE S, FAGUNDES MCM. FATO OU FAKE? UMA ANÁLISE DA DESINFORMAÇÃO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL [INTERNET]. VOL. 25, CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA. P. 4201–10. 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/1413-812320202510.2.28922020](http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020).

1090

CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mirella de Oliveira Tatsch Dias, Giovana Ely Flores; Marise Márcia These Brahm; Elisabeth de Fátima da Silva Lopes; Arlene Gonçalves dos Santos Fernandes; Fernanda Rosa Indriunas Perdomini; Ana Luísa Petersen Cogo

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A simulação realística é utilizada como metodologia na educação permanente em saúde, dada a sua potência em reproduzir situações do cotidiano das equipes. A construção de cenário simulado é considerado um desafio, pois oportuniza que o participante integre conteúdos teóricos e situações reais do cotidiano do trabalho. Considerando a complexidade dos processos de cuidado, a simulação permite o desenvolvimento de habilidades técnicas, reflexão crítica e tomada de decisão, com base nas premissas de qualidade e segurança assistencial¹. **Objetivo:** Descrever a metodologia da construção de cenários de simulação realística na educação profissional em enfermagem. **Método:** Relato de experiência de um Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE) num Hospital Universitário do Sul do Brasil. **Relato da experiência:** Para utilizar a simulação a equipe do SEDE instrumentalizou-se metodologicamente e nas melhores práticas neste contexto. Adotou o referencial da International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (INACSL) com as fases de briefing, cenário e debriefing². A partir do levantamento das necessidades institucionais são desenvolvidos cenários específicos considerando o contexto local e público-alvo. Estes são organizados de forma sistematizada, com a utilização de roteiro estruturado detalhando o caso simulado. Para calibração dos cenários é realizado um piloto com a participação de profissionais com expertise na área e no tema. A fidelidade é um dos elementos fundamentais para o sucesso da atividade, especialmente por ser destinada a profissionais. Utilizamos simuladores de baixa fidelidade e ou atores capacitados para a atividade, tendo o cuidado que representem a realidade prática das equipes, ocorrendo imersão no cenário e contribuindo para uma aprendizagem experiencial. O número de participantes no cenário deve estar alinhado ao objetivo e ao caso proposto, bem como a dinâmica estabelecida entre os participantes nos papéis de atuação e observação. Dentro do contexto vivenciado priorizou-se cenários com 5 minutos para briefing, 10 minutos para a execução da atividade e 10 minutos para o debriefing. Destacamos a importância do facilitador na condução do cenário de forma dinâmica, interativa, agregadora, promovendo entendimento e participação de todos, bem como a apropriação teórica sobre o tema abordado, alinhado aos protocolos institucionais. Estabelecer uma relação de confiança e ética no desenvolvimento da atividade é imperativo, assegurando aos participantes uma experiência de aprendizado autêntica, onde o erro e o acerto são permitidos. **Considerações finais:** A utilização da Simulação Realística na Educação Permanente para enfermagem, representa um avanço metodológico, possibilitando aprendizagens significativas e desenvolvimento de competências com repercussão em sua atuação profissional. Seguir as etapas do método de forma criteriosa é pressuposto fundamental para o sucesso da atividade.

Descritores: educação em enfermagem; treinamento por simulação; segurança do paciente.

Referências:

1. COGO ALP, LOPES EFS, PERDOMINI FRI, FLORES GE, SANTOS MRR. CONSTRUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE CENÁRIOS DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE A ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS. REV GAÚCHA ENFERM. 2019;40(ESP):E20180175. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-1447.2019.20180175](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180175).

2. INTERNATIONAL NURSING ASSOCIATION FOR CLINICAL SIMULATION AND LEARNING (US). STANDARDS COMMITTEE. INACSL STANDARDS COMMITTEE (2016, DECEMBER). INACSL STANDARDS OF BEST PRACTICE: SIMULATIONS SIMULATION-ENHANCED INTERPROFESSIONAL EDUCATION (SIM-IPE). CLIN SIMUL NURS. 2016;12(SUPPL):S34-S38. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.ECNS.2016.09.011](https://doi.org/10.1016/J.ECNS.2016.09.011).

1091

PREFERÊNCIA DOS FAMILIARES DE CRIANÇAS COM AUTISMO NO USO DE INFORMAÇÕES DIGITAIS

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Gisele Weissheimer; Julia Elice Jurczynszyn; Lais Sanseverino; Camila Santos de Castro e Lima; Verônica de Azevedo Mazza; Carla Galvão Spinillo

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Introdução: Os familiares de crianças com autismo utilizam diferentes fontes de informação sobre saúde, porém muitas vezes são incompletas e contraditórias¹. Isso gera uma nova demanda aos profissionais de saúde, a necessidade de desenvolvimento de recursos informacionais como parte do processo de cuidado em saúde². Assim, considera-se relevante investigar as preferências dos familiares no uso de informações para desenvolver materiais conforme o seu perfil. **Objetivo:** investigar a preferência dos familiares de crianças com autismo no uso de informações digitais. **Método:** pesquisa quantitativa, realizada com 33 familiares de crianças com autismo, selecionados em grupos de Whatsapp e Facebook, entre Junho e julho de 2021. Os critérios de inclusão foi ter idade igual ou superior a 18 anos, ser familiar e morar na mesma casa que a criança com autismo. Utilizou-se um questionário no Google Forms para coletar os dados sociodemográficos e investigar as preferências dos familiares no uso de recursos para ler informações sobre autismo. Utilizou-se análise descritiva dos dados (frequência absoluta (n) e relativa (%)). Seguiram-se os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos com aprovação do estudo sob Parecer número 3.312.897 no Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná. **Resultados:** 97% (n=32) dos participantes eram do sexo feminino, a maioria tinha de 30 a 39 anos (52%/n=17) e 40 a 49 anos (27%/n=9). Referente a escolaridade, 18% (n=6) tinham ensino médio e 76% (n=25) ensino superior. Trinta por cento (n=10) tinham renda de até dois salários mínimos e 27% (n=9) não responderam. Sobre a preferência no uso de informações digitais, 91% (n=30) faziam leitura notícias/textos no celular; 39% (n=13) no computador, 12% (n=4) no tablet e 21% (n=7) em materiais impressos. Cem por cento (n=33) acessavam a internet pelo celular, 70% (n=23) no computador, 27% (n=9) no tablet e 27% (n=9) internet de locais públicos. Setenta e nove por cento (n=26) informavam-se no Facebook, 67% (n=22) no Instagram, 82% (n=27) no YouTube, 61% (n=20) nos grupos de pais no WhatsApp, 55% (n=18) em sites de notícias, 36% (n=12) em Blogs e 76% (n=25) em livros/artigos digitais. Por ordem de preferência gostavam de informes no formato de vídeos, áudios, imagens e por último em textos. **Conclusão:** os dados pressupõem que os familiares tinham conhecimento quanto ao uso de dispositivos eletrônicos. As preferências para leitura das informações fornecem embasamento para profissionais desenvolverem conteúdos em formatos que são consumíveis pelo público-alvo, bem como, utilizar estratégias de divulgação das informações de acordo com os locais que os usuários costumam buscar as informações.

Descritores: autismo; família; acesso à informação.

Referências:

1. EDWARDS AG, BREBNER CM, MCCORMACK PF, MACDOUGALL CJ. FROM 'PARENT' TO 'EXPERT': HOW PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER MAKE DECISIONS ABOUT WHICH INTERVENTION APPROACHES TO ACCESS. J AUTISM DEV DISORD. 2018 JUN;48(6):2122-38. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/S10803-018-3473-5](https://doi.org/10.1007/S10803-018-3473-5).
2. WEISSHEIMER G, MAZZA VA, FREITAS CASL, SILVA SR. INFORMATION SUPPORT FOR FAMILIES OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER. REV GAÚCHA ENFERM. 2021;42:E20200076. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-1447.2021.2020007](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.2020007).

1092

SUORTE INFORMACIONAL A FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM AUTISMO: ESTUDO METODOLÓGICO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Gisele Weissheimer; Verônica de Azevedo Mazza

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Introdução: As famílias de crianças recém diagnosticadas com autismo enfrentam desafios e necessitam de apoio profissional. Constata-se a importância da obtenção de recursos para auxiliá-las no cuidado a criança, porém as famílias expressam que muitas vezes têm dificuldades no acesso a informações¹. O suporte de informação faz parte da assistência e auxilia a família na manutenção da saúde dos seus membros² e pode subsidiá-las na tomada de decisão com relação ao tratamento infantil, aos seus direitos, entre outros³. **Objetivo:** Elaborar conteúdos para suporte informacional às famílias de crianças com autismo. **Método:** Pesquisa metodológica, realizada em três etapas: 1) levantamento das necessidades informacionais das famílias de crianças com autismo, na qual realizou-se uma revisão integrativa com 41 artigos publicados entre janeiro de 2014 e fevereiro de 2020 e entrevistas semiestruturadas e audiogravadas com 60 familiares de crianças com autismo, entre setembro de 2018 e setembro de 2019. Utilizou-se análise categorial temática dos dados. 2) Síntese da necessidade de suporte informacional baseada nos dados da etapa anterior. 3) Elaboração do conteúdo para suporte informacional, entre setembro de 2019 e abril de 2020, por meio da seleção de evidências científicas em quatro bases de dados e livros de especialistas na área do transtorno, as quais foram organizadas em grupos temáticos. Seguiram-se os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos com aprovação do estudo sob Parecer número 3.312.897 no Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná. **Resultados:** O suporte informacional requerido pelas famílias envolveu quatro categorias e respectivas subcategorias temáticas: Características do transtorno: definição, causa, sinais do autismo, cura, risco de ter outro filho com autismo, diagnósticos e exames. Comportamento da criança: comunicação, estratégias para gerir as atividades de vida diária, atividade de lazer, administração dos comportamentos agressivos, das birras e estereotípias. Direitos da criança com autismo: legislação, proteção contra a discriminação, direito a saúde, educação e assistência social. Futuro da criança com autismo: prognóstico e perspectivas futuras. Elaborou-se conteúdo de suporte informacional baseado em evidências científicas para atender as necessidades expressas pelas famílias. Esse conteúdo foi organizado em formato de cartilha digital, delineado especialmente para o público alvo descrito. **Conclusão:** A transformação de um conteúdo científico, em um formato aplicável e acessível às famílias se faz necessário para melhor apoiá-las. Além disso, trata-se um conteúdo seguro, baseado na literatura científica produzido especificamente para o público alvo.

Descritores: autismo; família; acesso à informação.

Referências:

1. GILSON CB, BETHUNE LK, CARTER EW, MCMILLAN ED. INFORMING AND EQUIPPING PARENTS OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES. *INTELLECT DEV DISABIL*. 2017;55(5):347-60. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1352/1934-9556-55.5.347](https://doi.org/10.1352/1934-9556-55.5.347).
2. HALL CM, CULLER ED, FRANK-WEBB A. ONLINE DISSEMINATION OF RESOURCES AND SERVICES FOR PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS (ASDs): A SYSTEMATIC REVIEW OF EVIDENCE. *J AUTISM DEV DISORD*. 2016;3(4):273-85. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1007/S40489-016-0083-Z](http://dx.doi.org/10.1007/S40489-016-0083-Z).
3. EDWARDS AG, BREBNER CM, MCCORMACK PF, MACDOUGALL C.J. FROM "PARENT" TO "EXPERT": HOW PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER MAKE DECISIONS ABOUT WHICH INTERVENTION APPROACHES TO ACCESS. *J AUTISM DEV DISORD*. 2018;48(6):2122-38. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/S10803-018-3473-5](https://doi.org/10.1007/S10803-018-3473-5).

1097

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM CRIANÇAS NA CIDADE DE VIAMÃO/RS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vanderlei Gambatto Rocha; Thiago da Silva; Amaranta Ramos; Carolina Xavier dos Santos; Monique Guedes

FACULDADE MERIDIONAL - IMED

Introdução: crianças e adolescentes acometidos pela COVID-19, quando comparados ao de adultos, tem menor impacto. Estima-se que os casos na faixa etária pediátrica representem 1 a 5% do total de casos confirmados. A vacinação para essa população é fundamental, para reduzir a transmissão na população geral e proporcionar o retorno, mais seguro as atividades escolares e sociais. Objetivo: relatar a atuação da equipe de enfermagem na campanha de vacinação contra a COVID-19 em crianças na cidade de Viamão/RS. Método: trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, que se deu a partir da vivência de acadêmicos de enfermagem durante a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 em crianças na cidade de Viamão/RS. Relato da experiência: A vivência sucedeu-se a partir do início da campanha de vacinação para as crianças na cidade de Viamão/RS, em janeiro, e prossegue pelo ano de 2022. Nesta perspectiva, observou-se a rotina da atuação da equipe de saúde, onde os estudantes de enfermagem estavam inseridos no referido posto de vacinação desde o acolhimento da criança até a aplicação da vacina, bem como os desafios organizacionais diante da intensa demanda de pessoas a serem atendidas, como também a rede de apoio interpessoal dos próprios atuantes da campanha. Durante a etapa de monitoramento da cobertura vacinal, observou-se através dos registros uma baixa adesão da população infantil, necessitando estabelecer tais estratégias: varredura casa a casa em 100% das microáreas (inclusive nas escolas), vacinação seletiva população infanto-juvenil, horários estendidos e dias da semana (sábados), comunicação, informação e mobilização social (mensagens, mídia, redes sociais), preparar materiais para diferentes públicos, estratégia utilizada para aumentar a aceitação e as cobertura vacinal. Considerações finais: perceptível o nível de aproveitamento do acadêmico frente à realidade da pandemia da COVID-19, no que diz respeito a oportunidade de somar de forma positiva para a população, além de contribuir com a experiência adquirida em relação aos conhecimentos sobre a doença e o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos conhecimentos teóricos e práticos na formação de futuros enfermeiros. As estratégias adotadas contribuíram para o alcance da meta de cobertura vacinal, as equipes de enfermagem e acadêmicos estabeleceram vínculos com as famílias que trouxeram seus filhos para a vacinação, tornando-se um veículo de comunicação, transparência e confiança através do esclarecimento das dúvidas dos responsáveis a respeito de efeitos colaterais, mecanismos de ação das vacinas e sua importância para a vida de suas crianças, tendo como consequência uma população mais informada e mais decidida em vacinar.

Descritores: vírus da covid-19; crianças; vacina.

Referências:

1. PROCIANOY GS ET AL. IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE VACCINATION OF CHILDREN 12 MONTHS OF AGE AND UNDER: AN ECOLOGICAL STUDY. CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA, 27(3):969-978.2022.

1100

USO DE CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Rambo Florentino; Laura Ribeiro Martinelli; Ivana de Souza Karl; Jeferson Luis Veiga
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Cânula Nasal de Alto Fluxo (CNAF) é um equipamento que fornece oxigênio umidificado e aquecido, utilizada em pacientes com insuficiência respiratória aguda a fim de reduzir a necessidade do uso de ventilação invasiva^{1,2}. Vem sendo usada na emergência pediátrica principalmente em pacientes com infecções respiratórias do trato inferior². **Objetivo:** Discorrer sobre a vivência do estagiário de enfermagem em relação ao uso de CNAF em uma unidade de emergência pediátrica (UEP). **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência proporcionada pelo estágio assistencial não obrigatório de enfermagem, realizado na Unidade de Emergência Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre outubro de 2021 e março de 2022. **Relato da experiência:** O estágio não obrigatório assistencial desenvolvido na UEP fornece ao acadêmico diversas oportunidades de aprendizado a partir de experiências vivenciadas, relacionando a teoria com a prática do cuidado em pediatria pelo enfermeiro. Durante o período de vivência, foram atendidas crianças com infecções respiratórias que pela evolução dos seus quadros, vieram a necessitar da CNAF. O sistema inclui uma câmara de água, onde é instalada a água destilada, um circuito respiratório aquecido e a interface do paciente. A instalação é simples e é realizada geralmente por enfermeiros ou fisioterapeutas treinados da unidade. Os parâmetros de temperatura, fluxo de ar (acima de 6L/min) e fração inspirada de oxigênio são ajustados conforme prescrição médica. A adaptação dos pacientes a esse tipo de oxigenoterapia é boa em todas as faixas etárias atendidas, principalmente por conta da umidificação e aquecimento do ar, que promovem certo conforto. Dessa forma, os acadêmicos podem planejar e prestar cuidados de enfermagem neste âmbito. **Considerações finais:** Portanto, a CNAF é um importante instrumento de suporte ventilatório que auxilia na melhora do estado clínico do paciente pediátrico, reduzindo seu tempo de internação hospitalar e tendo melhor tolerância a partir dos parâmetros que são ajustados conforme a necessidade de cada paciente. O estágio não obrigatório permite que os acadêmicos sejam capacitados para a instalação do mesmo e que planejem os cuidados a respeito das crianças com insuficiência respiratória aguda, de forma a aperfeiçoar seus conhecimentos.

Descritores: enfermagem pediátrica; serviço hospitalar de emergência; oxigenoterapia.

Referências:

1. NEVES VC, SOUZA J DE O DE, KOLISKI A, MIRANDA BS, SILVA DCC E. HIGH FLOW NASAL CANNULA IN ASTHMATIC CHILDREN WITH SUSPECTED COVID-19. FISIOTER MOV [INTERNET]. 2021 [CITADO 27 DE MARÇO DE 2022];34:E34302. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.SCIELO.BR/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=S0103-51502021000100500&TLNG=EN](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502021000100500&tlng=en).
2. ROMERO M, ALZAMENDI A, ARRIOLA A, BENTANCOR S, BORRELLI G, CARDOZO S, ET AL. UTILIZACIÓN DE CÁNULA NASAL DE ALTO FLUJO PARA EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS BAJAS EN CUIDADOS MODERADOS PEDIÁTRICOS DEL DEPARTAMENTO DE FLORIDA. ARCHIVOS DE PEDIATRÍA DEL URUGUAY [INTERNET]. OUTUBRO DE 2018 [CITADO 27 DE MARÇO DE 2022];89(5):295–300. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.SCIELO.EDU.UY/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ABSTRACT&PID=S1688-12492018000600295&LNG=ES&NRM=ISO&TLNG=ES](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-12492018000600295&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

1101

TROCA DE SABERES E EXPERIÊNCIAS RELACIONADOS À MATERNIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victor Matheus Santos da Silva; Isabela Chaves Della Vechia; Anderson Mateus Lemos de Oliveira; Letícia Elesbão Baldino; Helga Geremias Gouveia; Marcia Simone de Araujo Machado; Valéria Lindner Silva; Patrícia Cohen; Gabriela Carpin Pagano

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A gestação e o puerpério são períodos que apresentam diversas transformações biológicas e sociais, que provocam dúvidas e medo. Assim, é fundamental que o cuidado em saúde seja pensado de maneira a promover ações de educação em saúde, como os grupos de educação, buscando garantir o cuidado continuado, humanizado e o estímulo às mulheres para o autocuidado¹. Grupos de educação em saúde funcionam como ferramenta terapêutica de aprofundamento em discussões e expansão de conhecimentos, além de viabilizar vínculo entre pacientes com a equipe². **Objetivo:** Relatar a vivência de acadêmicos e enfermeiros na realização de rodadas de conversa com gestantes e puérperas em tempos de pandemia. **Método:** Relato de experiência realizado por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e enfermeiras do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) referente a participação como moderadores em atividade vinculada ao projeto de extensão Troca de saberes e experiências relacionadas à maternidade 8ª edição. A atividade foi desenvolvida por meio de rodadas de conversa com gestantes e puérperas da Unidade de Internação Obstétrica do HCPA de setembro/2021 a janeiro/2022, sendo coordenado por docente da UFRGS. Ocorreu na modalidade mista, com a participação presencial das enfermeiras e remota dos acadêmicos, atendendo às recomendações institucionais em decorrência da pandemia pela Covid-19. **Relato de experiência:** Foram realizadas 58 rodadas de conversa, com duração máxima de uma hora cada. A rodada de conversa entre puérperas e/ou gestantes, junto de seus acompanhantes buscou esclarecer dúvidas e realizar orientações para alta hospitalar, visando a continuidade do cuidado no domicílio. Acadêmicos e Enfermeira, conjuntamente, abordaram assuntos relacionados ao aleitamento materno, cuidados com a puérpera e recém-nascido, métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto, previamente indicados pelas participantes. É importante salientar que durante as atividades foi aplicado pesquisa de satisfação junto aos participantes, sendo a atividade muito bem avaliada, com mais de 90% de satisfação. **Considerações finais:** Os assuntos debatidos na roda de conversa foram fundamentais para uma alta hospitalar fundamentada no conhecimento científico, possibilitando o cuidado continuado. A realização das rodadas de conversas na modalidade remota, possibilitaram que os acadêmicos que estavam em isolamento durante a pandemia, participassem da troca de saberes e a participação das enfermeiras possibilitou a aproximação dos mesmos com a prática profissional e contribuiu para experiência e desenvolvimento de habilidades relacionadas à atividades de educação em saúde. Outrossim, os acadêmicos tiveram a oportunidade de incorporar os conhecimentos adquiridos na graduação, compartilhar saberes, experienciar o trabalho multidisciplinar e desenvolver suas habilidades comunicacionais, organizacionais e de liderança junto ao grupo.

Descritores: enfermagem materno-infantil; maternidade hospitalar; período pós-parto.

Referências:

- 1.DA FONSECA, MARIA JOSELANDIA FERREIRA ET AL. EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS: REVISÃO DE LITERATURA. BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT, V. 6, N. 10, P. 76885-76896, 2020.
- 2.ALVES, FRANCISCA LIDUINA CAVALCANTE ET AL. GRUPO DE GESTANTES DE ALTO-RISCO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM, V. 40, 2019.

1102

DESAFIOS VIVENCIADOS NO ESTÁGIO CURRICULAR DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thayná de Almeida; Fernanda Balestrin Pastro Harkovtzeff; Maria de Lourdes Custódio Duarte

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O estágio curricular obrigatório hospitalar promove, no último semestre da graduação em Enfermagem, um espaço para a consolidação dos conhecimentos obtidos ao longo do curso por meio da prática clínica da atuação do enfermeiro¹. Dentre os campos disponíveis, o Centro de Terapia Intensiva (CTI) oportuniza que o estudante desenvolva conhecimento e habilidades relacionadas ao cuidado de enfermagem ao paciente crítico, o qual possui instabilidades hemodinâmicas e ventilatórias, sendo um campo enriquecedor para aprimoração das competências do aluno de enfermagem no ambiente hospitalar². **Objetivo:** Relatar os desafios vivenciados por uma acadêmica da graduação em enfermagem em um CTI durante o estágio curricular obrigatório hospitalar. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, sobre os desafios vivenciados por acadêmica do último semestre da graduação em Enfermagem no estágio curricular hospitalar, com carga horária semanal de 30 horas. O estágio foi realizado entre os meses de Janeiro a Março de 2022 no CTI de um hospital universitário do sul do Brasil e todas as atividades realizadas foram registradas no diário de campo. **Relato de experiência:** Frente a uma nova realidade de prática, os desafios identificados foram relacionados ao receio de estar atuando em um ambiente novo e crítico, ao desenvolvimento da agilidade na tomada de decisões, à falta de conhecimento frente às tecnologias utilizadas especificamente em CTI como os cuidados de enfermagem referentes à ventilação mecânica, terapia renal substitutiva contínua e cateter arterial, à insegurança diante das primeiras intercorrências e instabilidades clínicas dos pacientes e à impotência frente a piora progressiva e o processo de morte e morrer do paciente crítico. **Considerações finais:** O estágio em um CTI durante a graduação foi desafiador e proporcionou ao estudante novas oportunidades relacionadas ao cuidado ao paciente crítico, sendo fundamental para a construção de vivências e experiências que contribuem na formação do enfermeiro no atendimento a esses pacientes. Essas experiências possibilitaram a qualificação e ampliação de habilidades para liderança, tomada de decisão e raciocínio clínico na assistência de enfermagem em cuidados críticos.

Descritores: enfermagem; estudantes de enfermagem; cuidados críticos.

Referências:

1. DA SILVA MP, DE SOUZA DBM, LIRA JO DE, REIS DA. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. REAS [INTERNET]. 4DEZ.2020 [CITADO 22 MAR 2022];12(12):E4668. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ACERVOMAIS.COM.BR/INDEX.PHP/SAUDE/ARTICLE/VIEW/4668](https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4668).
2. RODRIGUES SANTOS MR, NAZIAZENO SD DOS S. RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO ESTÁGIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. CGCBS [INTERNET]. 22NOV.2017 [CITADO 22 MAR 2022];4(2):90. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://PERIODICOS.SET.EDU.BR/CADERNOBIOLOGICAS/ARTICLE/VIEW/4080](https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4080).

1104

A PERCEPÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE PSIQUIÁTRICA SOBRE A PRÓPRIA SAÚDE MENTAL

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Natália Medeiros Pettiemberg; Isabella Lucas Hofacker; Juliana Unis Castan; Gisele Battistelli; Vanessa Menegalli

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No contexto da internação psiquiátrica, frequentemente a atenuação dos sintomas de quadros agudos se torna o foco do tratamento. Entretanto, o atendimento às necessidades psicossociais e em rede também merecem destaque quando se trata de manter a qualidade de vida do paciente, visto enquanto sujeito integral¹. Para tanto é necessário que os trabalhadores da saúde busquem compreender cada sujeito em sua singularidade, identifiquem demandas biopsicossociais, e elaborem intervenções específicas, visando melhora na qualidade de vida e na adesão ao tratamento. **Objetivo:** Avaliar nível de conhecimento e envolvimento no próprio cuidado em saúde mental em pacientes internados em unidade psiquiátrica em hospital geral. **Método:** Esta é uma pesquisa quantitativa, com delineamento transversal. Como critério de inclusão utilizou-se o ingresso pelo Sistema Único de Saúde na unidade de internação psiquiátrica de um hospital universitário. Não foram identificados critérios de exclusão. A coleta da pesquisa ocorreu no período de 02/08/2021 a 31/12/2021, a amostra final foi composta por 91 pacientes que responderam ao questionário criado pelas autoras. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, obtendo sua aprovação através do parecer número 4.786.339. **Resultados:** Os resultados apontam que 91% dos pacientes referem saber porque estão internados, 71% menciona que consegue pedir ajuda quando não está se sentindo bem (seja de um profissional da saúde ou familiar/amigo) e 68% verbaliza saber os remédios de seu tratamento. Em relação a gerência do seu tratamento, 55% refere organizar suas medicações de forma autônoma, enquanto 18% mencionam que precisam de auxílio para realizar essa tarefa e 27% se dizem passivos neste quesito, esperando que terceiros organizem as medicações. Ressalta-se que as respostas retratam a percepção dos pacientes quanto a eles mesmos. **Conclusão:** Os resultados apontam que mais de 90% dos pacientes compreendem o motivo de sua internação, em sua maioria conseguem perceber quando não estão bem e pedir ajuda, demonstrando bom nível de autoconhecimento e percepção crítica sobre seu quadro de saúde. Em contrapartida, 45% dos pacientes declaram precisar de auxílio ou depender totalmente de terceiros para gerenciar seu tratamento. Tais achados refletem a importância de um trabalho multiprofissional, ainda no período de internação, que possa através de intervenções psicoeducativas com os pacientes trabalhar a adesão ativa ao tratamento, estimulando a gestão autônoma das medicações e participação crítica e ativa no seu cuidado.

Descritores: assistência à saúde mental; serviços de saúde mental; reabilitação psiquiátrica.

Referências:

1.RIBEIRO JP, CARDOSO LS, PEREIRA CMS, SILVA BT, BUBOLZ BK, CASTRO CK. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO HOSPITALIZADO: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES RELACIONADAS ÀS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS E PSICOESPIRITUAIS. JOURNAL OF RESEARCH: FUND. CARE ONLINE, 2016; 8(4):5136-5142.[ACESSO EM: 02 ABR. 2021] <[HTTP://WWW.SEER.UNIRIO.BR/INDEX.PHP/UIDADOFUNDAMENTAL/ARTICLE/VIEWFILE/4016/PDF_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewfile/4016/pdf_1)>.

1105

USO DE TESTES RÁPIDOS NA DETECÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Melissa Hartmann; Valéria Lindner Silva; Márcia Simone de Araujo Machado Siebert; Helga Geremias Gouveia; Letícia Becker Vieira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O uso de substâncias lícitas e ilícitas nocivas à saúde no período gravídico-puerperal concentra-se em um problema de saúde pública. Estudo verificou que a substância mais utilizada é o álcool, seguidos de tabaco, cocaína e maconha. Destaca-se que o uso dessas substâncias pode acarretar alterações no sistema cardiovascular, distúrbios neurológicos e depressão materna. Os efeitos no feto estão associados a restrição do crescimento fetal, prematuridade e óbito fetal. Já no neonato podem suceder-se, com síndrome de abstinência e morte súbita¹. O uso de substâncias psicoativas também repercute na lactação, conforme classificadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria², considera-se a nicotina como possivelmente compatível com a lactação e o álcool como possivelmente perigoso. O uso regular de substâncias como maconha, cocaína, crack, metanfetaminas é considerado perigoso durante a lactação³. **Objetivo:** Analisar o consumo de substâncias psicoativas e as condutas frente ao aleitamento materno. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que aborda a realização de testes rápidos por enfermeiras para detecção de substâncias psicoativas e as condutas estabelecidas sobre a amamentação diante de resultados positivos. No período de janeiro de 2021 a janeiro de 2022 nas unidades obstétricas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Relato de experiência:** Diante de todas as possíveis complicações à saúde materna e neonatal, conhecer o uso ou não de substâncias por gestantes e puérperas soa como dado importante. Em janeiro de 2021 iniciou-se a aplicação de testes rápidos que identificam o uso de Cocaína e Maconha por meio de uma amostra de urina. O teste rápido é realizado no momento da internação no Centro Obstétrico, com pré-aconselhamento e autorização da usuária. Conforme protocolo institucional, usuárias regulares de drogas ilícitas não devem amamentar seus filhos. As usuárias ocasionais devem suspender a amamentação por um período variável após o consumo da substância. A liberação do aleitamento materno é avaliada por uma equipe multiprofissional e a contra-indicação é suspensa após as primeiras 24h à 48h de pós-parto, quando a propensão de parar o uso da substância. A contra-indicação da amamentação de forma temporária vem repercutindo na manutenção do aleitamento materno. Os profissionais observam que houve um aumento do uso de substâncias psicoativas por mulheres no período gravídico-puerperal com a testagem rápida, desta forma, a promoção do aleitamento materno torna-se um desafio para os profissionais, diante das demandas sociais e biológicas acompanhadas na internação. **Considerações finais:** Os profissionais de enfermagem que atuam e acompanham as mulheres no período gravídico puerperal precisam estar seguros das orientações e recomendações sobre o consumo de substâncias psicoativas e o aleitamento materno, e deste modo, garantir a assistência adequada e resolutiva.

Descritores: aleitamento materno; detecção do abuso de substâncias; enfermagem materno-infantil.

Referências:

1. LOPES, K. B.; RIBEIRO, J. P.; DILÉLIO, A. S.; TAVARES, A. R.; FRANCHINE, B.; HARTMANN, M. PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM GESTANTES E PUÉRPERAS. *REV. ENFERM. SANTA MARIA, RS*, 2021 [ACESSO EM: 22 FEV. 2022]; 11:1-19. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://PERIODICOS.UFSM.BR/REUFSM/ARTICLE/VIEW/54544/HTML](https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/54544/html).
2. SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. USO DE MEDICAMENTOS E OUTRAS SUBSTÂNCIAS PELA MULHER DURANTE A AMAMENTAÇÃO. 2017 [ACESSO EM 13 DEZ. 2021]; (4). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOOGLE.COM/URL?SA=T&RCT=J&Q=&ESRC=S&SOURCE=WEB&CD=&CAD=RJA&UACT=8&VED=2AHUKEWJTIDRVY7H2AHW_RPUCHAQLBVGQFNOECACQAQ&URL=HTTPS://WWW.SBP.COM.BR/%2Ffileadmin/%2Fuser_upload/%2Faleitamento___uso_medicam_durante_amament.pdf&usq=AQVVAW1T_4VJG08SEOBH8PEKHEP](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2AHUKEWJTIDRVY7H2AHW_RPUCHAQLBVGQFNOECACQAQ&url=https://www.sbp.com.br/%2Ffileadmin/%2Fuser_upload/%2Faleitamento___uso_medicam_durante_amament.pdf&usq=AQVVAW1T_4VJG08SEOBH8PEKHEP).
3. RIBEIRO, S. F. T.; FERNANDES, R. A. Q. NUTRIZES USUÁRIAS DE DROGAS E O DESFECHO DA AMAMENTAÇÃO: ESTUDO DE COORTE. *REV. ELETRÔNICA SAÚDE MENTAL ALCOOL DROG. (ED. PORT.)*, RIBEIRÃO PRETO, 2021 [ACESSO EM 22 FEV. 2022]; 17(10):20PERIGOSAS%2C%20MAS%20RECOMENDA%20EXPLICITAMENTE.

1108

APRENDIZAGEM COMO BOLSISTA NO LABORATÓRIO DE ENSINO VIRTUAL DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ester Caroline da Silva; Cecília Drebes Pedron; Alessandra Vaccari

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: em 2001 a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEnf/UFRGS) atenta às possibilidades de utilização de tecnologias da computação, da informação e comunicação, incentivou a criação do Laboratório de Ensino Virtual em Enfermagem (LEVi) com o objetivo de desenvolver estratégias de ensino e de aprendizagem em educação à distância, bem como utilizar ferramentas computacionais no ensino de enfermagem¹. Desde 2019, o LEVi passou por uma reestruturação, mas foi durante a pandemia da COVID-19 que a equipe foi desafiada a ser um elo de ligação entre os atores da comunidade da EEnf/UFRGS (discentes, técnicos administrativos e docentes) durante o distanciamento social e ser fonte de informação sobre o novo coronavírus para a comunidade em geral². Objetivo: relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem como bolsista em um laboratório de ensino virtual de enfermagem. Método: este relato descreve a experiência de uma acadêmica de enfermagem no LEVi durante a pandemia da COVID-19. O trabalho foi realizado de forma remota com carga horária semanal de 16 horas, acompanhada por duas professoras da Escola de Enfermagem, nos anos de 2020 e 2021, com remuneração pelo programa de Bolsa Aperfeiçoamento da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis da UFRGS. Relato de experiência: atualmente LEVi é um espaço de comunicação entre a comunidade acadêmica e o mundo virtual; no qual professores, estudantes ou profissionais da área divulgam suas produções científicas, extensões universitárias ou eventos relacionados à Enfermagem. O principal trabalho do bolsista é o desenvolvimento das páginas que alimentam o site do LEVi; para isso, realiza a ideação e desenvolvimento da página desde seu rascunho, passando pela paleta de cores, figuras, organização do texto até as peças publicitárias de divulgação das publicações nas redes sociais. Muitas vezes, são necessárias mudanças da linguagem científica para uma linguagem adequada à uma página virtual (blog). Outro destaque do trabalho refere-se ao contato com a comunidade acadêmica através de correio eletrônico e recebimento de formulários. Em 2020 e 2021, emergiu a oportunidade de participar da elaboração e edição final de dois e-books com as publicações do LEVi durante a pandemia. Conclusão: como bolsista do LEVi várias foram as oportunidades emergentes como: a comunicação efetiva interdisciplinar entre a comunidade acadêmica e público em geral; leitura de conteúdos publicados agregando valor ao aprendizado; novas competências profissionais como comunicação em linguagem virtual, design virtual, utilização de cores em um trabalho, criação e manutenção de páginas na internet através do software Wordpress®. Neste período o LEVi contribuiu para a difusão de informações científicas confiáveis de forma descontraída e com linguagem acessível trazendo um legado à Escola de Enfermagem que até então não utilizava os meios digitais com tanto alcance a nível internacional.

Descritores: educação em enfermagem; comunicação e divulgação científica; laboratórios

Referências:

1.TOLFO SILVEIRA D. LABORATÓRIO DE ENSINO VIRTUAL [INTERNET]. HISTÓRICO; [CITADO 29 MAR 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.UFRGS.BR/LEVI/QUEM-SOMOS/EQUIPE/HISTORICO/](https://www.ufrgs.br/levi/quem-somos/equipe/historico/).

2.LABORATÓRIO DE ENSINO VIRTUAL [INTERNET]. HOMEPAGE; [CITADO 29 MAR 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.UFRGS.BR/LEVI/](https://www.ufrgs.br/levi/).

1109

BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO CONTINUADO: UM ESTUDO QUALITATIVO NA PERSPECTIVA DE MÃES

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Gabriela Bahi da Silva; Milena Dal Rosso da Cruz; Lisie Alende Prates

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

Introdução: o aleitamento materno (AM) é o meio mais natural para a criação de vínculo entre mãe e bebê, assim como é a melhor forma de intervenção para a redução das taxas de mortalidade infantil. Além do seu impacto no estado nutricional, o AM é importante fonte de defesa de infecções e contribui para o desenvolvimento cognitivo e emocional do bebê, bem como impacta na saúde física e psíquica materna¹. Estudo destaca que, apesar dos benefícios do AM, a maioria das crianças não recebe esse alimento de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida, tampouco permanece recebendo-o de maneira complementar até os dois anos ou mais². Objetivo: conhecer os saberes de mães sobre os benefícios do AM continuado, isto é, após os dois anos de idade da criança. Método: pesquisa qualitativa, desenvolvida em ambiente eletrônico/online e divulgada nas redes sociais (Instagram e Facebook) do perfil vinculado ao Grupo de Pesquisa e Estudo em Saúde da Mulher (GRUPESM), como também pelo aplicativo de mensagem (Whatsapp), e perfis das redes sociais da equipe de pesquisa. Os critérios de inclusão envolveram mulheres que estavam em período de AM e que residiam em municípios da Fronteira Oeste (Alegrete, Barra do Quaraí, Itaqui e Uruguaiana). Os critérios de exclusão eram mulheres menores de 18 anos. Os dados foram coletados por meio de questionário utilizando a ferramenta Google Forms e submetidos à análise de conteúdo temática³. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 28 de setembro de 2021, sob o número de parecer 5.004.667 e CAAE 50839621.2.0000.5323. A coleta de dados iniciou em novembro de 2021 e permanece aceitando respostas. Apesar da intensa divulgação, até o momento, obteve-se a participação de apenas seis mulheres. Resultados: as participantes manifestaram conhecimentos sobre os benefícios do AM para a saúde materno-infantil. No que tange à criança, elas sinalizaram que o AM melhora a imunidade e ajuda no desenvolvimento da fala e dos músculos da face. Elas também destacaram que o AM possui os nutrientes necessários para o desenvolvimento infantil e também contribui para a comunicação e o vínculo mãe-bebê. Em se tratando dos benefícios para a saúde materna, as participantes indicaram a prevenção do câncer de mama e ovário, redução das contrações uterinas no pós-parto imediato, economia e benefício psicológico. Considerações finais: diante dos resultados preliminares, pode-se concluir que as mulheres conhecem os benefícios da AM, embora elas tenham destacado com maior ênfase àqueles ligados à saúde da criança. Espera-se que os achados desse estudo forneçam subsídios que possam contribuir na elaboração e implementação de estratégias de apoio e promoção ao AM por um período maior que os seis meses de vida da criança.

Descritores: saúde da mulher; saúde da criança; aleitamento materno.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). SAÚDE DA CRIANÇA: ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR. 2. ED. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/SAUDE_CRIANCA_ALEITAMENTO_MATERNO_CAB23.PDF](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf).
2. IBFAN BRASIL. CADERNO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA: ALEITAMENTO MATERNO. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. BANCO DE LEITE HUMANO DE LONDRINA. IBFAN BRASIL. SOCIEDADE PARANAENSE DE PEDIATRIA. PARANÁ, 2013. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SAUDE.PR.GOV.BR/SITES/DEFAULT/ARQUIVOS_RESTRITOS/FILES/DOCUMENTO/2020-07/PDF3.PDF](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf3.pdf).
3. MINAYO MCS. O DESAFIO DO CONHECIMENTO: PESQUISA QUALITATIVA EM SAÚDE. 14. ED. SÃO PAULO: HUCITEC, 2014.

1110

HUMANIZAÇÃO EM PEDIATRIA PERIOPERATÓRIA: UTILIZAÇÃO DO CARRINHO MOTORIZADO NO ENCAMINHAMENTO DE CRIANÇAS PARA SALA CIRÚRGICA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher; Ivana Trevisan; Ingrid da Silva Pires; Helena Becker Issi; Angela D'avila Harthmann

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: o ambiente hospitalar provoca dor, medo e insegurança para as crianças, embora tenha finalidade de promover o tratamento. Com isso, se faz necessário a utilização de técnicas lúdicas para tornar a experiência menos dolorosa¹. A vivência hospitalar é configurada pelas emoções da criança, elas podem ser experiências de medo ou acolhimento. O brincar funciona como uma defesa contra a ansiedade, servindo de descarga emocional, expressando seus desejos inconscientes e fantasias². A hospitalização impacta na criança e sua família e requer do profissional compreensão não somente da doença. O brincar é inerente à criança e favorece o modo como lida com as adversidades dentro da instituição hospitalar, além de serem meios de comunicação que revelam singularidade e proporcionam confiança entre profissional criança-familiares³.
Objetivo: relatar a vivência de enfermeiras com a implantação do carro motorizado para levar as crianças pilotando para a sala cirúrgica. Método: estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado em março de 2022, por enfermeiras atuantes em centro cirúrgico ambulatorial de um hospital de grande porte, localizado no sul do Brasil. Relato da experiência: trata-se de um projeto implantado no centro cirúrgico ambulatorial que atende diariamente crianças que necessitam de procedimentos de várias especialidades como: oftalmologia, cirurgia pediátrica e urologia, além destes procedimentos cirúrgicos, são atendidos no setor todas as crianças da onco hematologia que realizam procedimentos diagnósticos terapêuticos, como biópsias de medula óssea, aspirado de medula óssea e punção lombar com quimioterapia intratecal. Estas crianças são atendidas na unidade, muitas delas realizam tratamento de forma rotineira. Diante disso, o seu convívio dentro da unidade hospitalar é constante e intenso, passando por várias experiências. A implantação do carrinho motorizado para o transporte destas crianças a sala cirúrgica, tem proporcionado a passagem pelo hospital de forma lúdica e com uma vivência menos traumática. O funcionário responsável por acompanhar e dar a largada na sala de preparo é o circulante da sala cirúrgica onde o paciente será encaminhado. Para seguir viagem, a identificação da criança com pulseira e o uso do cinto de segurança são itens obrigatórios. O pai ou a mãe permanecem juntos acompanhando esta experiência. Considerações finais: assistência humanizada ao paciente pediátrico deve estar presente em toda a sua permanência no centro cirúrgico. A presença do lúdico através da utilização do carro motorizado para encaminhar a criança até a sala cirúrgica torna o ambiente mais agradável, proporcionando um momento de diversão frente a situação vivenciada, principalmente para as crianças em tratamento oncológico, que retornam várias vezes ao hospital.

Descritores: pediatria; enfermagem perioperatória; humanização da assistência.

Referências:

- 1.PIMENTEL M, MESQUITA C, LIMA G. PISKATOOMBA IN THE HOSPITAL: PLAYFUL CLOTHING AND MINIMIZATION OF STRESS FOR CHILDREN WITH CANCER. DAT JOURNAL, V. 6, N. 2, P. 160-177, 24 MAY 2021. ACESSO EM 26 DE MARÇO DE 2022. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.29147/DAT.V6I2.403](https://doi.org/10.29147/dat.v6i2.403).
- 2.SANTOS RFMD, DA ROCHA FN. PSICO-PEDIATRIA: A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR NA ELABORAÇÃO DO SOFRIMENTO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA. REVISTA MOSAICO, V.11, N.1, P. 93-98, 2021. ACESSO EM 26 DE MARÇO DE 2022. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.21727/RM.V11N1.2293](https://doi.org/10.21727/rm.v11n1.2293).
- 3.CLAUS MIS, ET AL. A INSERÇÃO DO BRINCAR E BRINQUEDO NAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL. ESCOLA ANNA NERY. 2021, V. 25, N. 3 ACESSO EM 26 DE MARÇO DE 2022. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0383](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0383).

1113

O IMPACTO DA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Luciana Foppa; Elen Gineste Baccin; Gabriele Borges Machado; Ana Laura Rodriguez da Mota; Beatriz Hoppen Mazui; Eliane Pinheiro de Moraes; Deise Lisboa Riquinho
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Resumo: Introdução: A frequência de brasileiros adultos com obesidade em 2019 foi de 20,3%, sendo semelhante entre homens e mulheres¹. Uma potencial ferramenta utilizada pelo enfermeiro é a teleconsulta, normatizada no ano de 2020 em virtude da pandemia de COVID-19². Esse recurso permite o gerenciamento à distância de doenças crônicas, como a obesidade, podendo interferir ativamente na mudança do estilo de vida através de ações de educação em saúde³. Objetivo: Avaliar o impacto da teleconsulta de enfermagem na redução de peso corporal em pacientes no pré-operatório de cirurgia bariátrica durante a pandemia de COVID-19. Método: Estudo de coorte com pacientes atendidos no ambulatório de enfermagem pré-operatório de cirurgia bariátrica em um hospital universitário do Sul do Brasil. Foram incluídos pacientes que estavam em acompanhamento pré-operatório no programa de cirurgia bariátrica (PCB) e que realizaram consulta com a enfermagem antes de 17 de março de 2020. Excluiu-se gestantes, óbitos e ter realizado cirurgia durante o período de 17 de março de 2020 a 30 de julho de 2021. Os dados foram coletados retrospectivamente dos prontuários on-line dos pacientes. A coleta das informações ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2022. Os dados foram analisados por estatística descritiva e teste T de student para amostras independentes e pareadas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição, via Plataforma Brasil, sob número de CAEE 31651020100005327. Resultados: Dos 147 pacientes que atenderam os critérios de inclusão, 109 (74,1%) eram do sexo feminino, a média de peso pré-pandemia foi de 138,5 ($\pm 35,29$) Kg e no final do ano de 2020 foi de 138,7 ($\pm 33,32$) Kg, 119 (81%) participantes foram atendidos por teleconsulta pelas enfermeiras do PCB, 55 (37,4%) participaram do grupo de exercícios físicos on-line. A comparação das medidas de peso entre homens 166,2 ($\pm 36,95$) Kg e mulheres 128,9 ($\pm 29,21$) Kg no período pré-pandemia mostrou-se estatisticamente diferente ($p < 0,001$). No final do ano de 2020, nos pacientes que foram atendidos por teleconsulta de enfermagem durante a pandemia ($n=119$), participantes do sexo masculino apresentaram redução na medida de peso corporal em comparação ao sexo feminino ($p < 0,001$), os homens apresentaram média de 163,9 ($\pm 35,68$) Kg e nas mulheres a média foi de 130 ($\pm 27,65$) Kg. A comparação do peso corporal de todos os participantes no período pré-pandemia e final do ano de 2020 não apresentou-se estatisticamente significativas ($p=0,862$). Conclusões: Os dados coletados demonstram que pacientes do sexo masculino que participaram de teleconsultas realizadas pelas enfermeiras obtiveram maior redução de peso do que as mulheres nestas condições. Sugere-se que as teleconsultas tiveram impacto positivo na saúde destes pacientes e que seriam mais eficazes com o aumento da frequência das ligações, bem como de estratégias para melhor adesão ao grupo de exercícios físicos online.

Descritores: consulta remota; manejo da obesidade; enfermagem no consultório.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO. VIGITEL BRASIL 2019 [RECURSO ELETRÔNICO]. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020. [ACESSO EM 28 MAR. 2022] 137P. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://BVSM.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/VIGITEL_BRASIL_2019_VIGILANCIA_FATORES_RISCO.PDF](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf).
2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO Nº 634 DE 26 DE MARÇO DE 2020. [INTERNET]; 2020 [ACESSO EM 28 MAR. 2022]. 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).
3. UTRILA R, NUNES M, CHRISTINELLI H, ALMEIDA M, FERNANDES C. EFICÁCIA DA TELENFERMAGEM NA REDUÇÃO DO PESO E QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA. REAID [INTERNET]. 4 FEV. 2021 [CITADO 28 MAR. 2022]; 95(33):E-21022. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.31011/REaid-2021-V.95-N.33-ART.1007](https://doi.org/10.31011/REaid-2021-V.95-N.33-ART.1007).

1114

O LÚDICO COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOLÓGICOS

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Melissa Laguna Roman; Caroline EW Ferreira; Ayume Oliveira Yamamoto; Anali Martegani Ferreira; Aline Marques Acosta; Helena Becker Issi; Letícia Silva Ribeiro; Vanessa Belo Reyes

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O tratamento do câncer infantil pode interferir no processo de desenvolvimento da criança, pois em muitos casos requer hospitalização. Para a criança, a hospitalização se traduz em uma experiência difícil, pois há mudanças nos hábitos de vida e distanciamento da escola, amigos e familiares, como também necessidade de enfrentar ansiedades e medos, podendo acarretar sofrimentos, distúrbios e sequelas a longo prazo¹. Nesse sentido, o brincar constitui-se como uma forma de compreensão e interação com o ambiente e com o outro, favorecendo o desenvolvimento infantil. O brinquedo terapêutico (BT) é uma estratégia de cuidado que compete à equipe de Enfermagem, garantindo o direito da criança ao brincar, visando melhorar a qualidade assistencial durante o tempo de internação, prevenindo traumas e danos ao futuro desenvolvimento infantil^{2,3}. **Objetivo:** Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso do lúdico como tecnologia de cuidado na assistência a pacientes pediátricos oncológicos. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo da qual foram consultadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED, Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Web of Science. Foram incluídos artigos originais e de revisão disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas espanhol, inglês e português, entre os anos de 2006 a 2022. **Resultados:** Foram identificados 127 artigos, sendo selecionados 21 na amostra final. Cerca de 70% dos estudos selecionados são internacionais. A análise das evidências na literatura corroboram a importância do uso do lúdico como instrumento terapêutico, uma vez que tanto por parte das crianças, quanto por parte da família, demonstrou-se qualificação da assistência durante a internação. A utilização do lúdico nas internações minimiza o estresse e transforma o ambiente em um lugar mais confortável e aconchegante. A brincadeira desperta sentimentos de felicidade, bem-estar e estimula a interação entre as crianças, minimizando sentimentos como medo, ansiedade, angústias e dor. É importante respeitar as condições físicas da criança e sua autonomia de decisão. Alguns fatores que dificultam a implementação da ludoterapia na assistência de enfermagem são a sobrecarga de trabalho, baixo apoio institucional e déficits na capacitação profissional para atuação. **Conclusão:** Identifica-se que o lúdico pode se tornar uma estratégia intrínseca à assistência de enfermagem durante a internação pediátrica oncológica, possibilitando o desenvolvimento biopsicossocial, proporcionando um ambiente mais próximo da realidade e respeitando as especificidades de cada criança. É fundamental incentivar o uso do lúdico como tecnologia de cuidado, a partir de educação permanente com equipes de saúde da oncologia pediátrica, para qualificar a prática clínica.

Descritores: enfermagem pediátrica; ludoterapia; enfermagem oncológica.

Referências:

1. LOPES NCB, VIANA ACG, FÉLIX ZC, SANTANA JS, LIMA PT, CABRAL ALM. ABORDAGENS LÚDICAS E O ENFRENTAMENTO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NA INFÂNCIA. REV ENF UERJ 2020; 28:E53040. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.12957/REUERJ.2020.53040](http://dx.doi.org/10.12957/REUERJ.2020.53040).
2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO 564/2017 [INTERNET]. RIO DE JANEIRO: COFEN; 2009. [CONSULTADO EM 23 FEVEREIRO DE 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.COFEN.GOV.BR/RESOLUCAO-COFEN-NO-5642017_59145.HTML](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html).
3. BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. RESOLUÇÃO 41/1995[INTERNET]. [CONSULTADO EM 23 FEVEREIRO DE 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.MPDFT.MP.BR/PORTAL/PDF/UNIDADES/PROMOTORIAS/PDIJ/LEGISLACAO%20E%20JURISPRUDENCIA/RES_41_95_CONANDA.PDF](https://www.mpdf.t.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/legislacao%20e%20jurisprudencia/res_41_95_conanda.pdf).

1115

SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADOS DOS ACADÊMICOS DA ÁREA DE SAÚDE SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Ariane da Silva Gonçalves; Luiza Madruga Gonçalves; Rayssa Paz Rodrigues Cogorni; Karlo Henrique dos Santos Herrera; Rafaela Lamberty Moraes; Lisie Alende Prates

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

Introdução: as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) podem ser causadas por bactérias, vírus ou demais microrganismos, disseminado por pessoas contaminadas a partir do contato sexual (vaginal, oral, anal) sem o uso de método de barreira. As IST também são transmitidas pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas e da mãe para a criança na gestação, parto e/ou na amamentação¹. Objetivo: conhecer os saberes e as práticas de cuidados dos acadêmicos da área de saúde sobre as infecções sexualmente transmissíveis. Método: pesquisa qualitativa, desenvolvida entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022, com acadêmicos maiores de 18 anos, dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia ou Medicina da Universidade Federal do Pampa, campus Uruguaiana. A coleta de dados foi desenvolvida em meio eletrônico/online, disponível no Google Forms, com perguntas fechadas e abertas, as quais foram submetidas à análise de conteúdo temática. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, em 09 de dezembro de 2021, com CAAE 52604021.0.0000.5323 e número do processo 5.154.876. Resultados: obteve-se a participação de 51 acadêmicos, com idade média de 27 anos. A maioria deles era do sexo feminino (74,5%), solteiro(a) (80%), apresentava vida sexual ativa (86,3%) e utilizava algum método contraceptivo (86,3%). Aqueles que não utilizavam nenhum método, justificaram que possuíam relacionamento estável, não tinham vida sexual ativa ou por simples preferência. Ainda observou-se que 70,6% dos participantes já realizaram testes rápidos que pudessem detectar IST; 45,8% tinham alguma dúvida sobre a temática. Todos os entrevistados conseguiram fornecer o conceito de IST, indicando ainda as formas de contaminação e diagnóstico. Considerações finais: os acadêmicos demonstraram conhecimentos sobre as IST, desenvolvendo práticas de cuidado ligadas à prevenção. Contudo, verificou-se a presença de dúvidas sobre o tratamento das diferentes IST. Portanto reconhece-se a importância de inserir essa temática de forma transversal nos cursos da área da saúde. Entende-se que quanto mais qualificados os acadêmicos estiverem sobre o tema, mais facilmente conseguirão abordar a temática no seu cotidiano profissional.

Descritores: doenças sexualmente transmissíveis; saúde dos estudantes; educação em saúde.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015.

1118

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM MEMBRANA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA: MAPEAMENTO CRUZADO COM AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DA NIC

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Daniela Barella; Marina Raffin Buffon; Amália de Fátima Lucena; Karina de Oliveira Azzolin

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A membrana de circulação extracorpórea (ECMO) é um dos principais dispositivos de suporte de vida extracorpóreo utilizado atualmente em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva¹. Os pacientes que estão em uso desta terapia, estão sujeitos a diversas complicações, tais como: hemorragia, falha na membrana de oxigenação, ruptura do circuito, coagulação do sistema e infecção, as quais são extremamente graves, podendo expor o paciente em risco de vida¹. A partir disso, é essencial o trabalho dos enfermeiros na avaliação de alterações clínicas de forma precoce e prevenção dessas complicações. Além disso, em conjunto com a equipe multiprofissional, atuam no ajuste da anticoagulação, na avaliação diária do circuito, inspecionando sua integridade e alterações, bem como alterações clínicas do paciente. Desta forma, a equipe de enfermagem durante a assistência a este perfil de pacientes, necessita aprimorar seu raciocínio clínico e tomada de decisão com o intuito de qualificar a sua prática clínica. **Objetivo:** realizar o mapeamento cruzado dos cuidados de enfermagem para pacientes em uso de ECMO encontrados na literatura com as intervenções propostas pela Nursing Interventions Classification (NIC). **Método:** revisão integrativa da literatura seguido de mapeamento cruzado. Na coleta de dados utilizou-se as seguintes bases de dados para a busca dos artigos: LILACS, BDNF, CINAHL e Pubmed. Para a busca dos artigos utilizou-se os Descritores em Ciência da Saúde: oxigenação por membrana extracorpórea e cuidados de enfermagem em português, inglês e espanhol. Incluíram-se artigos científicos e de opinião de especialistas que abordaram sobre ECMO e cuidados de enfermagem, textos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos (2016 a 2021) e disponíveis na íntegra. Excluíram-se artigos que se encontravam repetidos nas bases de dados e artigos de revisão. Após a revisão da literatura foi realizado o mapeamento cruzado entre os principais cuidados de enfermagem encontrados na literatura e as intervenções de enfermagem descritas na NIC. **Resultados:** Foram analisados 8 artigos que contemplaram 32 cuidados de enfermagem, os quais foram mapeados com 33 atividades distribuídas em 17 intervenções da NIC. A intervenção que apresentou maior correspondência com a literatura foi “cuidados circulatórios: equipamentos de suporte circulatório mecânico” que obteve 6 cuidados mapeados, seguida pela intervenção “prevenção de lesão por pressão” com 3 cuidados mapeados. **Conclusões:** o mapeamento cruzado possibilitou relacionar as atividades encontradas na literatura e foi efetivo para identificar as principais intervenções e atividades da NIC em pacientes com ECMO. Conclui-se que a NIC é uma taxonomia ampla que pode auxiliar o enfermeiro e sua equipe a implementar cuidados em paciente com ECMO e qualificar sua prática clínica.

Descritores: oxigenação por membrana extracorpórea; cuidados de enfermagem; terminologia padronizada em enfermagem.

Referências:

1 CHAVES RC, RABELLO FILHO R, TIMENETSKY KT, MOREIRA FT, VILANOVA LC, BRAVIM BA, ET AL. OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA: REVISÃO DA LITERATURA. REV BRAS TER INTENSIVA [INTERNET]. 2019 [CITADO EM 24 MAI. 2021]; 31 (3): 410-424. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIOLO.BR/J/RBTI/A/6GJMT6ZPFVW6SNKWKGJTHTN/? LANG= PT& FORMAT=PDF](https://www.scielo.br/j/rbti/a/6GJMT6ZPFVW6SNKWKGJTHTN/?lang=pt&format=pdf)

1120

EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO COVID-19

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciana Pereira da Silva; Emanuelle Bianchi Soccol; Francielle Lopes dos Reis; Celia Mariana Barbosa de Souza; Cristiane Silvino de Barros; Elizete Maria de Souza Bueno; Eunice Beatriz Martin Chaves; Fábio Fernandes Dantas Filho; Bernadete Sonia Thiele Fe
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As vacinas pertencem a um grupo de produtos biológicos com excelente perfil de segurança. A ocorrência de eventos adversos relacionados às vacinações deve ser imediatamente notificada à autoridade sanitária local, que investiga e esclarece para não colocar em risco a segurança geral da população, orientando a tomada de medidas que assegurem a melhor relação benefício/risco¹. A classificação dos Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV) está relacionada diretamente com o tipo de manifestação, podendo ser: Evento Adverso Grave (EAG) é considerado aqueles que necessitam de hospitalização; provoca disfunção significativa e/ou sequela; os que resultam em anomalia congênita; e/ou apresenta risco de morte, enquanto o Evento Adverso Não Grave (EANG) são considerados qualquer outro evento que não esteja incluído nos critérios de Evento Adverso Grave (EAG) e erros de imunização (EI)¹. Objetivo: Identificar os EAPV dos trabalhadores através dos relatos do formulário on-line, para investigação, orientação, classificação e registro no sistema e-SUS Notifica/SMS. Metodologia: Análise quantitativa do formulário on-line, preenchido pelos trabalhadores do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), avaliando de forma continuada, para estabelecer segurança dos imunobiológicos para COVID-19. Relato de experiência: Os trabalhadores de saúde do HCPA foram vacinados com os imunizantes: 1- Coronavac, vacina com vírus inativado, 2- Oxford (ChAdOx1 nCoV-19), vacina com adenovírus 3- Pfizer, à base de RNA mensageiro sintético e foram orientados a registrar a ocorrência de EAPV em formulário online, descrevendo as intercorrências observadas. Em caso de persistência ou conforme a gravidade do EAPV é realizada uma avaliação via tele-atendimento e/ou presencial, sendo classificado e notificado no sistema e-SUS Notifica. Assim os trabalhadores de saúde que realizaram o registro de EAPV são acompanhados até o término das possíveis intercorrências relacionadas à vacinação para COVID-19. Foram identificados 548 registros de EAPV. Destes 113 EAPV - Coronavac, 141 EAPV – Oxford e 294 EAPV Pfizer. Entre os EAPV relatados os mais frequentes foram: Dor ou desconforto no local da aplicação em 25,3% ; cefaleia em 16%; mal estar ou fadiga em 14,3%; febre em 11,8% e mialgia 11,3%. Considerações Finais: Diante da introdução de novas vacinas, se faz necessário o monitoramento dos EAPV, baseado em evidências, em resposta à epidemia. O sucesso das ações e compromissos de instituições, organizações e governos na formulação de políticas públicas, garantem a seguridade da assistência aos grupos de maior vulnerabilidade.

Descritores: vacinação; covid-19; eventos adversos.

Referências:

BRASÍLIA (DF): MINISTÉRIO DA SAÚDE; MANUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO 4ª EDIÇÃO, 2020. DISPONÍVEL EM : WWW.SAUDE.GOV.BR/SVS. ACESSO EM: 25/03/2022.

1121

PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR A VÍTIMA DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Sheila dos Santos Menezes; Ivana Duarte Brum; Jéssica Azevedo Guardalupe; Jessica Rosa Thiesen Cunha; Raquel Yurika Tanaka; Andréia Tanara de Carvalho; Rosana da Silva Fraga; Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahn; Maria Salete de Godoy Jorge da Costa Franco

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No Brasil, os índices de mortalidade em acidentes de trânsito envolvendo motociclistas são um grave problema de saúde pública, sendo o Traumatismo Cranioencefálico (TCE) a principal causa de óbitos¹. O atendimento primário a essas vítimas de acidentes motociclistas são realizados no Atendimento Pré-hospitalar (APH), principalmente pelas equipes do Serviço Móvel de Urgência. O enfermeiro faz parte de uma equipe de suporte avançado, com cuidados intensivos, composta também por médico e condutor socorrista, onde os atendimentos são de maior complexidade. É sabido que o enfermeiro tem função essencial no APH, entretanto, existem poucos estudos na literatura reunindo todas as funções específicas do enfermeiro no APH ao sujeito motociclista vítima de TCE. **Objetivo:** Analisar publicações científicas relacionadas ao papel do enfermeiro no APH ao motociclista vítima de TCE. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa que buscou responder a seguinte questão de pesquisa: “Qual o papel do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar do motociclista vítima de TCE?”. A pesquisa ocorreu no período de março de 2020, a partir das palavras chaves “Traumatismos Craniocerebrais”, “Assistência Pré-hospitalar”, “enfermeiros” e “motociclista” nas bases de dados Eletronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Os critérios de inclusão foram a disponibilidade em português e publicações entre o período de 2010 a 2020 com texto completo. Por fim, foram selecionados 13 artigos. **Resultados:** As publicações analisadas evidenciaram que o enfermeiro tem função importante de liderança na abordagem adequada, humanizada e sistemática à vítima de TCE, sendo o articulador do atendimento especializado. O enfermeiro é responsável pelo atendimento inicial, focando na estabilização rápida e promovendo a prevenção de complicações e recuperação precoce. Sendo assim, o profissional tem função importante na tomada de decisões e raciocínio crítico, elencando prioridades e definindo intervenções para cada caso. Considera-se o enfermeiro um profissional altamente capacitado, com conhecimentos e habilidades essenciais nas equipes de APH, exercendo múltiplas funções, dentre elas, o de instituir um elo entre gestão e a assistência, supervisionando de técnicos/auxiliares de enfermagem e realizando procedimentos de maior complexidade^{2,3}. **Considerações finais:** A presente revisão integrativa demonstrou que o profissional enfermeiro desempenha diversos papéis no APH do motociclista vítima de TCE, que demandam desde o gerenciamento da equipe até a assistência direta à vítima. Apesar dos dados obtidos nesta pesquisa, poucos artigos foram enquadrados no assunto específico, evidenciando a necessidade da realização de novos estudos sobre a temática em questão.

Descritores: traumatismos craniocerebrais; assistência pré-hospitalar; enfermagem.

Referências:

- 1.MASCARENHAS MDM, SOUTO RMCV, MALTA DC, SILVA MMA, LIMA CM, MONTENEGRO MMS. CARACTERÍSTICAS DE MOTOCICLISTAS ENVOLVIDOS EM ACIDENTES DE TRANSPORTES ATENDIDOS EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. CIÊNC SAÚDE COLETIV. 2016; 21(12): 3661- 3671.
- 2.TAVARES TY, SANTANA JCB, ELOY MD, OLIVEIRA RD, PAULA RF. O COTIDIANO DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA. REV DE ENFERM DO CENTRO-OESTE MIN. 2017; (7):1-10.
- 3.FETTERMANN FA, ARANDA A, KIST RL. O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM A VÍTIMAS DE TRAUMA CRÂNIO-ENCEFÁLICO. REV ELET AC SAÚDE. 2018; 23(5): 1270-1276.

1122

SENSIBILIZAÇÃO PARA DOAÇÃO DE SANGUE DURANTE A PANDEMIA: CAMPANHA VIRTUAL DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Lima Barela; Kauana Lima Palskuski; Miguel Lucas Silva da Paixão; Silvia Cristina Garcia Carvalho; Ana Clara de Brito Cruz; Marina Mesquita dos Santos; Luisa Brehm Santana; Juliana Petri Tavares; Graziella Badin Aliti; Daiane Dal Pai

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Conforme o Ministério da Saúde, a cada mil habitantes, apenas 16 são doadores de sangue no país, correspondendo a 1,6% da população brasileira¹. O processo de transfusão dos componentes sanguíneos enquadra-se no manejo de diversos pacientes, e a disponibilidade desses hemocomponentes torna-se um problema, sobretudo em tempos de crise, como a pandemia de Covid-19. A diminuição de doações na pandemia representa um risco ao atendimento nos hospitais, podendo afetar a realização de cirurgias e outros procedimentos². A partir disso, a Liga Acadêmica de Enfermagem (LAEnf) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), cujas ações englobam projetos de educação em saúde dentro da comunidade, criou a Campanha “Sangue é Essencial”, uma campanha para promover a doação por meio de redes sociais. Objetivos: Relatar os resultados da campanha virtual de doação de sangue realizada pela Liga Acadêmica de Enfermagem da UFRGS. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre a campanha de doação de sangue, realizada entre os meses de julho e setembro de 2021, pelos ligantes sob orientação das coordenadoras da LAEnf. Para a divulgação da campanha foram utilizadas as redes sociais, por meio de posts informativos sobre a doação de sangue, criação de uma hashtag (#1salva4LAEnf) no Instagram e realização de palestra no formato Live na plataforma Youtube. A campanha contou, ainda, com a realização de um sorteio, a fim de alcançar mais doadores. Para a construção dos materiais publicados, os integrantes da liga realizaram pesquisas em busca de evidências para embasar os conteúdos. Resultados da Experiência: A campanha virtual para doação de sangue na pandemia cumpriu com o seu propósito de conectar o fazer universitário à comunidade externa e promover educação em saúde. Houve engajamento significativo na campanha através do Instagram, com 199 compartilhamentos e alcance de 599 contas. Obtiveram-se 15 doações de sangue, o que representa benefício para até 60 pessoas que necessitem de sangue e hemoderivados. Considerações Finais: A campanha realizada pela LAEnf alcançou seu propósito, tendo impacto positivo na sensibilização para a participação social na doação de sangue.

Descritores: doadores de sangue; educação em saúde; mídias sociais.

Referências:

1.LIMA, E. BANCOS DE SANGUE ESTÃO COM ESTOQUE BAIXO NA PANDEMIA. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ: UMA INSTITUIÇÃO A SERVIÇO DA VIDA (FIOCRUZ), RIO DE JANEIRO, 2021. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PORTAL.FIOCRUZ.BR/NOTICIA/BANCOS-DE-SANGUE-ESTAO-COM-ESTOQUE-BAIXO-NA-PANDEMIA](https://portal.fiocruz.br/noticia/bancos-de-sangue-estao-com-estoque-baixo-na-pandemia)>. ACESSO EM: 13/03/2022. 2.

2.SANT'ANNA, L. P. DOAÇÃO DE SANGUE E A PANDEMIA DE COVID-19. PEBMED, SÃO PAULO, 2021. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://PEBMED.COM.BR/DOACAO-DE-SANGUE-E-A-PANDEMIA-DE-COVID-19/](https://pebmed.com.br/doacao-de-sangue-e-a-pandemia-de-covid-19/)>. ACESSO EM: 14/03/2022.

1124

A VIVÊNCIA DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR NO CUIDADO AO PACIENTE COM COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pâmela Silva da Rocha; Rafaela Linck Davi; Simara Nunes de Souza; Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha; Carolina Fraga Ancinello; Maria Elisiane Modesto; Vanderleia Jaqueline Mallmann; Sabrina Lopes; Daniela de Oliveira Ferreira; Aline Prush Almeida
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A epidemia causada pelo coronavírus eclodiu em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China, chegando ao Brasil no dia 26 de fevereiro de 2020, causando pânico em toda sociedade¹. No entanto, a pandemia também evidenciou o protagonismo da equipe de enfermagem que realizou o cuidado na linha de frente, mesmo com toda atenção e apreensão vivida por esses profissionais². **Objetivo:** Descrever a vivência de uma equipe de enfermagem na realização do cuidado ao paciente COVID-19 em uma unidade de internação. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, em uma unidade de internação hospitalar, na cidade de Porto Alegre, entre os meses de março de 2020 e julho de 2021. **Relato de experiência:** Com a chegada da COVID-19 foi necessário uma adaptação no atendimento para combater o que até então era considerado desconhecido, assim como todas equipes da linha de frente, nós profissionais de enfermagem do 7º sul enfrentamos o sentimento de medo e muitos questionamentos, pois, naquele momento não haviam estudos ou recomendações para o atendimento de pacientes acometidos por essa nova doença, nem condutas cientificamente comprovadas de autoproteção para profissionais envolvidos. Neste contexto, vivenciamos uma grande união entre as equipes multiprofissionais e chefias da instituição, que em pouco tempo, organizaram-se para proporcionar o melhor ambiente possível para o enfrentamento da pandemia. Ao longo desse tempo vimos profissionais desenvolvendo-se com resiliência e compreendendo o quanto a pesquisa e a definição de processos de cuidado são importantes para uma assistência adequada. Através da prática observamos os cuidados que funcionavam para a melhor evolução do prognóstico do paciente, como auto prona, melhoria na prevenção de lesões por pressão em pacientes em uso prolongado de VNI com uso de Hidrocolóide e Melonin. Desenvolvemos habilidades para identificação precoce de deterioração respiratória, formas de aliviar o desconforto do paciente com os tratamentos sintomáticos, critérios para realizar a higiene e conforto dos pacientes em sofrimento respiratório, assim como, as possibilidades para que, estes, pudessem se alimentar de forma adequada. Todos os cuidados foram revistos devido às condições clínicas de cada paciente. **Considerações finais:** Durante esse período aprendemos a ser mais acolhedores entre a equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional, da mesma forma que aprendemos a prestar uma assistência de qualidade ao paciente com COVID-19, agora sem o sentimento de medo ou pavor. A união entre a enfermagem contribuiu para a diminuição do temor, abrindo espaço para a competência e segurança.

Descritores: cuidados de enfermagem; covid-19; competência clínica.

Referências:

1.LIMA DLF, DIAS AA, RABELO RS, CRUZ ID DA, COSTA SC, NIGRI FMN, ET AL. COVID-19 NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL: COMPORTAMENTOS E CRENÇAS NA CHEGADA DA PANDEMIA. CIÊNC SAÚDE COLETIVA 2020;25:1575–86. [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1413-81232020255.07192020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020).

2.FERNANDES RIBEIRO J, DE FIGUEIREDO ANDRADE JM, DA SILVA MELO KA, FERNANDES BANDEIRA FL, SOUSA DA SILVA P, BEZERRA PINHO MA. PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA UTI E SEU PROTAGONISMO NA PANDEMIA: LEGADOS DA COVID-19. REV ENF CONTEMP 2021;10:347–65. [HTTPS://DOI.ORG/10.17267/2317-3378REC.V10I2.3423](https://doi.org/10.17267/2317-3378REC.V10I2.3423).

1125

CONSTRUÇÃO DE UM MODELO ARTESANAL DE APRENDIZAGEM PARA PRÁTICA DE PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amaranta Rangel Ramos; Monique Guedes; Vanderlei Gambatto Rocha; Carolina Xavier; Thiago da Silva

FACULDADE MERIDIONAL - IMED

Introdução: A necessidade de distanciamento social na pandemia do Coronavírus (COVID-19), fez que instituições de ensino incorporassem novas tecnologias no processo de ensino e aprendizagem, migrando para o Ensino Remoto Emergencial (ERE). Entre os diversos desafios da educação nessa modalidade está a realização de aulas práticas, essenciais aos estudantes de enfermagem para compreensão e aplicação da teoria, uma vez que as dependências do laboratório estão situadas no espaço físico da instituição de ensino, logo os estudantes começaram a desenvolver soluções práticas para enfrentar as dificuldades impostas pela situação. **Objetivo:** apresentar a experiência de um grupo de estudantes de enfermagem sobre a construção de um modelo artesanal para realização de habilidades específicas “punção venosa periférica”. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, oriundo da disciplina “fundamentos de enfermagem I” de um curso de enfermagem localizado em Porto Alegre/RS. O planejamento, e construção do modelo artesanal foi desenvolvido entre setembro e outubro de 2022. **Relato da experiência:** ao iniciar as aulas teóricas da disciplina de Fundamentos do Cuidado em Enfermagem, percebi a necessidade de praticar frequentemente o procedimento correto de uma punção venosa, uma vez que esta depende de alguns passos para que seja realizada de forma correta, sem acarretar danos ao paciente, futuramente, e a mim. Com base nos modelos disponíveis para a prática de habilidade no laboratório de Enfermagem, idealizei a construção de um “braço”. Para a confecção do modelo experimental, seguiram-se as seguintes etapas: 1º Confecção da pele através da utilização de faixa elástica nível médio com espessura de 0,55mm e largura 7,6cm. 2º O modelo de membro superior para o acesso venoso periférico foi feito introduzindo um tubo de látex, poliuretano, 2 vias. Através de um segmento de 55 cm de um Flutuador Espaguete para a Piscina, a fim de simular a anatomia venosa de um braço humano. 3º com a etapa anterior concluída, é acoplado o Equipo de Soro Macrogotas em um Frasco de Soro para Alimentação Enteral com líquido da cor vermelha para simular o sangue, finalizando com a conexão do sistema ao modelo do membro superior através de uma Torneira 4º Inserção de segmento de látex na região central do flutuador, que serviu de ponto axial para estruturação do modelo, com a possibilidade de moldá-lo semelhante a pequena flexão do cotovelo. 5º A próxima etapa consiste na união entre o Modelo do Membro superior com a Pele de plástico selando com a Cola Silicone Transparente. **Considerações finais:** O modelo experimental de acesso venoso periférico foi considerado satisfatório sendo possível realizar os mesmos procedimentos, tendo como vantagem ser de baixo custo e de fácil construção. Sendo uma alternativa encontrada pelos estudantes durante a pandemia, para realização desta prática que corresponde por mais de 80% das atividades realizadas pela enfermagem.

Descritores: tecnologia de baixo custo; modelos anatômicos; inovação.

Referências:

FELIX, CCP , FARO ACM, DIAS CRF. "PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO." REVISTA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP 45 2011;AL-ELQ, ABDULMOHSEN H. "SIMULATION-BASED MEDICAL TEACHING AND LEARNING." JOURNAL OF FAMILY AND COMMUNITY MEDICINE 17.1 2010.

1126

FATORES DE RISCO PARA INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: COORTE RETROSPECTIVA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Angélica Provensi; Larissa Fernanda Kohlrausch; Rosana Pinheiro Lunelli

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA SERRA GAÚCHA

Introdução: as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são caracterizadas por qualquer infecção conexas à presença de um agente infeccioso que acomete o paciente. Podem ser relacionadas a fatores de cada indivíduo ou ao elevado tempo de permanência na instituição de saúde, da necessidade de procedimentos invasivos ou do uso excessivo de antibióticos¹. As IRAS que ocorrem com maior incidência no ambiente hospitalar são destacadas pelas Infecções do Trato Urinário (ITU), as Infecções de Corrente Sanguínea (ICS), as Infecções do Trato Respiratório (ITR) e as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC)², se tornam, cada vez mais, uma das principais preocupações encontradas em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), promovendo à equipe de enfermagem o cuidado intensivo e preventivista, assegurando intervenções controladas, seguras e eficazes. **Objetivo:** identificar os fatores associados ao desenvolvimento de infecções do trato urinário nos pacientes em uso de sonda vesical de demora (SVD) em unidade de terapia intensiva. **Método:** coorte retrospectivo, desenvolvido em um hospital da serra gaúcha. A coleta de dados ocorreu de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa conforme Resolução nº466/12, CAAE: 28824420.6.00005668, número do parecer: 4.026.270 . **Resultados:** para o desenvolvimento da ITU a permanência com a SVD por período superior a 10 dias (25%), em mulheres (32%) de 41 a 60 anos (38%). O período de permanência com SVD representa uma variável significativa para o desenvolvimento de ITU, porém não pode ser considerado como fator único e predominante, uma vez que o único paciente que permaneceu em período inferior a 10 dias também desenvolveu infecção. **Conclusões:** O período prolongado de permanência com SVD está associado ao desenvolvimento de ITU, ratificando dados da literatura. Porém, destaca-se a atuação do profissional de enfermagem como fator fundamental para a prevenção e controle de infecções.

Descritores: infecções urinárias; assistência de enfermagem; cateterismo urinário.

Referências:

1. HORAN TC, ANDRUS M, DUDECK MA. A. CDC/NHSN SURVEILLANCE DEFINITION OF HEALTH CARE- ASSOCIATED INFECTION AND CRITERIA FOR SPECIFIC TYPES OF INFECTIONS IN THE ACUTE CARE SETTING. AMERICAN JOURNAL OF INFECTION CONTROL. 2008 JUN; 36(5): 309-332.
2. FERREIRA LL, AZEVEDO LMN, SALVADOR PTCO, MORAIS SHM, PAIVA RM, SANTOS VEP. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. REV BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. 2019;72(2): 498-505

1130

TRANSPLANTE CONJUGADO DE CORAÇÃO E RIM: DESAFIOS PARA ENFERMAGEM NO CUIDADO PÓS OPERATÓRIO

CATEGORIA: DESCRIÇÃO DO CASO

Raquel Hohenreuther; Fernanda Bandeira Domingues; Taciana de Castilhos Cavalcanti; Juliana Neves Marranghello; Milene Salayaran Pontes de Castro; Ruy de Almeida Barcellos

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O primeiro Transplante Combinado Coração-Rim (TCCR), foi relatado em 1978, onde adotou-se este método como opção terapêutica para pacientes com insuficiência cardíaca e renal concomitantes. Anteriormente ter insuficiência de outro órgão era fator limitante para realizar um transplante. Atualmente, este método já tem sido adotado com certa frequência conforme estudo de Karamlou T, et al¹. Neste aspecto, a equipe de enfermagem do hospital também precisou acompanhar esta evolução ao realizar o primeiro TCCR no estado, adequando os cuidados de forma a atender as necessidades destes pacientes. **Objetivo:** Relatar os desafios no cuidado de enfermagem no pós-operatório do primeiro caso de TCCR em Hospital Universitário da região Sul do Brasil. **Método:** Relato de experiência referente aos desafios da enfermagem no pós-operatório de TCCR. **Descrição do caso:** Paciente, masculino, branco, 31 anos, com história prévia de Meningococemia, que desenvolveu insuficiência renal com necessidade de terapia de substituição renal (TRS) e insuficiência cardíaca grave. Evoluindo com choque misto, necessitou ser listado para TCCR. Realizou-se o transplante cardíaco primeiro e o transplante renal foi realizado poucas horas após (um doador para ambos os órgãos). A equipe de enfermagem desenvolveu um papel importante em conjunto com a equipe multiprofissional na realização do procedimento. Foi necessário unir os protocolos já existentes na instituição para cada um dos transplantes e adaptar para o TCCR, por se tratar de algo inédito. Além disso, neste caso específico, foi necessária a presença de um enfermeiro durante o segundo transoperatório, para realizar a TRS contínua, demandado um orquestramento das atividades que acompanhou-se durante o pós operatório. Período este, complexo e desafiador que exige organização e preparo, além de conhecimento científico específico sobre a dinâmica do coração transplantado de maneira a prevenir e atuar em possíveis complicações, mantendo desta forma o paciente hemodinamicamente estável. Os cuidados foram planejados com o objetivo de proporcionar a manutenção adequada da função respiratória e a estabilização hemodinâmica do paciente, estando atentos a identificação precoce de complicações como: arritmias, sangramento excessivo, tamponamento cardíaco, insuficiência renal e complicações neurológicas, associado também o uso correto da terapia imunossupressora. Como parte dos cuidados, a família esteve presente em todas as etapas do transplante. O paciente apresentou uma evolução satisfatória, não necessitando mais de TRS após o Tx renal e com alta hospitalar em 21 dias. **Considerações finais:** O sucesso deste caso evidenciou a importância do papel do enfermeiro e da equipe multidisciplinar no cuidado prestado no pós-operatório de TCCR. Os desafios são muitos, mas o planejamento e o cuidado realizado em todas etapas do transplante, foram fundamentais para a melhora do paciente e sua alta hospitalar.

Descritores: transplante de coração; transplante de rim; cuidados intensivos.

Referências:

KARAMLOU T, WELKE KF, MCMULLAN DM, COHEN GA, GELOW J, TIBAYAN FA, ET AL. COMBINED HEART-KIDNEY TRANSPLANT IMPROVES POST-TRANSPLANT SURVIVAL COMPARED WITH ISOLATED HEART TRANSPLANT IN RECIPIENTS WITH REDUCED GLOMERULAR FILTRATION RATE: ANALYSIS OF 593 COMBINED HEART-KIDNEY TRANSPLANTS FROM THE UNITED NETWORK ORGAN SHARING DATABASE. J THORAC CARDIOVASC SURG [INTERNET]. 2014 JAN 1 [CITED 2022 MAR 15];147(1):456-461.E1. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.JTCVS.ORG/ARTICLE/S0022522313010945/FULLTEXT](http://www.jtcvs.org/article/S0022522313010945/fulltext).

1133

ENSINO HÍBRIDO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fábio Silva da Rosa; Pedro Guilherme Nascimento Tetericz Propodolski; Geferson Antonio Fioravanti Junior

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Introdução: O método de ensino híbrido tornou-se amplamente discutido entre professores e gestores educacionais neste momento de ensino remoto, mas ainda são comuns equívocos e dúvidas quanto a sua aplicabilidade. Em uma proposta de aprendizado através do ensino híbrido o aluno precisa necessariamente estar presente na sala de aula, uma vez que considera o presencial e o digital uma forma de trabalhar o que tem o melhor dos dois mundos¹. O Parecer nº 5, de 01 de junho de 2020, do Conselho Nacional de Educação possibilitou a inserção de atividades não presenciais no âmbito das atividades pedagógicas teóricas e práticas em todos os cursos, no entanto, atividades relacionada ao cuidado devem incluir o acolhimento do paciente, família e comunidade e são impossíveis de realizar de forma não presencial. Assim o uso do método híbrido como tecnologia de ensino pode ser incorporado para auxiliar o processo de ensino e aprendizagem, consolidando o uso futuro de forma coerente para uma formação de qualidade². **Objetivo:** Relatar a experiência de professores do curso de enfermagem com ensino híbrido durante o contexto pandêmico da COVID-19. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que descreve a vivência de professores do curso de enfermagem de uma universidade privada entre os meses de agosto a dezembro de 2021. As atividades de ensino foram desenvolvidas de forma virtual (online) e encontros presenciais no laboratório de simulação realística. **Relato de experiência:** Ao longo do ano de 2021 ocorreu o retorno parcial de atividades de ensino com a criação de protocolos rígidos de prevenção da contaminação relacionado a pandemia da COVID-19, sendo assim, foi possível o retorno de algumas atividades presenciais e indispensáveis na formação profissional da enfermagem. A estratégia adotada pelos professores do curso de graduação de enfermagem foi alternar aulas com encontros virtuais através da plataforma de ensino com aulas de encontros presenciais no laboratório de habilidades clínicas para a prática através de cenários clínicos da metodologia de simulação realística. Os alunos ao longo do semestre participavam primeiro de aulas virtuais sobre determinado conteúdo da disciplina e após acontecia o encontro presencial para que em pequenos grupos, respeitando todos os procedimentos de prevenção de contaminação, os alunos pudessem praticar, desenvolver e consolidar o conteúdo trabalhado anteriormente na aula virtual. **Considerações finais:** A partir desse relato de experiência podemos concluir que a modalidade híbrida na formação dos alunos de graduação em enfermagem revelou a importância da utilização de ferramentas tecnológicas no processo de ensino aliadas a presencialidade. As possibilidades de inovar e utilizar a criatividade de forma planejada na educação do ensino superior devem ser exploradas como forma de contribuir no ensino e aprendizagem e para diminuindo a distância entre o docente e os alunos.

Descritores: educação superior; educação em enfermagem; métodos de ensino.

Referências:

1. COSTA, EDICLEIA DOLBERTO; TESCKE, NADIA; PERUZZO, SILVIA; MELLO, REGINA ONEDA. OS DESAFIOS DO ENSINO HÍBRIDO NO ENSINO REMOTO. REVISTA EDUCAÇÃO PÚBLICA, V. 21, Nº 38, 19 DE OUTUBRO DE 2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://EDUCACAOPUBLICA.CECIERJ.EDU.BR/ARTIGOS/21/38/OS-DESAFIOS-DO-ENSINO-HIBRIDO-NO-ENSINO-REMOTO](https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/38/os-desafios-do-ensino-hibrido-no-ensino-remoto).
2. BRASIL. PARECER DO CONSELHO PLENO, DO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CNE/CP Nº 5/2020, DE 28 DE ABRIL DE 2020. REORGANIZAÇÃO DO CALENDÁRIO ESCOLAR E DA POSSIBILIDADE DE CÔMPUTO DE ATIVIDADES NÃO PRESENCIAIS PARA FINS DE CUMPRIMENTO DA CARGA HORÁRIA MÍNIMA ANUAL, EM RAZÃO DA PANDEMIA DA COVID-19. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, SEÇÃO 1, BRASÍLIA, DF: 1 DE JUN. 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTP://PORTAL.MEC.GOV.BR/INDEX.PHP?OPTION=COM_DOCMAN&VIEW=DOWNLOAD&ALIAS=145011-PCP005-20&CATEGORY_SLUG=MARCO-2020-PDF&ITEMID=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145011-PCP005-20&category_slug=marco-2020-pdf&Itemid=30192).

1135

NUCLEO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR NA PANDEMIA DE COVID-19

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Guilherme Nascimento Tetericz Propodolski; Fábio Silva Da Rosa

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CANOAS

Introdução: O núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar além de ser um espaço para o aprendizado em vigilância epidemiológica, tem como principal missão detectar as doenças de notificação compulsória atendidas no ambiente hospitalar. Nesse sentido, a vigilância hospitalar tem ainda como atividade a implementação de estratégias de registro da informação, investigação, medidas controle e interrupção da cadeia de transmissão dessas doenças¹. A Vigilância Epidemiológica nos hospitais é operacionalizada através do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) que têm como objetivos a detecção, a notificação e a investigação dos agravos em saúde². O núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar atua também na sensibilização dos profissionais da saúde quanto à notificação de agravos, doenças e eventos e o faz na sua rotina diária de discussão de casos, divulgação de notas técnicas e do perfil de morbimortalidade da instituição³. Objetivo: Relatar a experiência de gestão do núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar em um hospital público do Sul do Brasil. Método: Trata-se de um relato de experiência, referente ao serviço do núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar durante o cenário da pandemia em um hospital público, referência no atendimento para COVID-19, localizado na região metropolitana de Porto Alegre, RS-Brasil nos anos de 2020 e 2021. Relato de experiência: A vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória em âmbito hospitalar é um campo de atuação profissional recente, mas é notório a preocupação dos profissionais em organizar seus processos de trabalho para atender as demandas institucionais. Com o advento da pandemia do Covid-19 o serviço do núcleo de vigilância epidemiologia hospitalar recebeu uma elevada demanda de trabalho e de responsabilidade na coleta de informações, tabulação, armazenamento, análise e comunicação dos dados. A confiabilidade da comunicação para níveis hierárquicos foram determinantes importantes para que gestores tomassem as melhores decisões em relação ao atendimento da população, desde a abertura de leitos, gerenciamento da ocupação e estratégias para a aquisição de insumos, materiais e mão de obra. Os dados gerados pela coleta de dados do núcleo de vigilância possibilitaram o cruzamento de dados com outras instituições, permitindo assim a comparação de dados visando novas tomadas de decisões, que em determinados momentos eram realizadas em diferentes momentos no mesmo dia. Considerações finais: A vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar detecta mudanças nos determinantes e condicionantes da saúde, agravado pela pandemia, os desafios se tornaram muito desafiadores. O núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar é fundamental para o gerenciamento da informação produzida através das várias comissões que participam dessa vigilância.

Descritores: vigilância epidemiológica; vigilância em saúde; gestão em saúde.

Referências:

1. LIMA, CÉLIO ROBERTO DA CRUZ ET AL. NÚCLEOS HOSPITALARES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA CIENTÍFICA. REVISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO, SANTA CRUZ DO SUL, V. 9, N. 2, MAIO 2019. ISSN 2238-3360. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ONLINE.UNISC.BR/SEER/INDEX.PHP/EPIDEMIOLOGIA/ARTICLE/VIEW/112379](https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/112379)
2. BRASIL. PORTARIA MS/GM 2.254, DE 5 DE AGOSTO DE 2010. INSTITUI A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM ÂMBITO HOSPITALAR, DEFINE AS COMPETÊNCIAS PARA A UNIÃO, OS ESTADOS, O DISTRITO FEDERAL, OS MUNICÍPIOS, OS CRITÉRIOS PARA A QUALIFICAÇÃO DAS UNIDADES HOSPITALARES DE REFERÊNCIA NACIONAL E DEFINE TAMBÉM O ESCOPO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELOS NÚCLEOS HOSPITALARES DE EPIDEMIOLOGIA. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2010/PRT2254_05_08_2010.HTML](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/legis/gm/2010/PRT2254_05_08_2010.html).
3. ESCOSTEGUY, CLAUDIA CAMINHA, PEREIRA, ALESSANDRA GONÇALVES LISBÔA E MEDRONHO, ROBERTO DE ANDRADE. TRÊS DÉCADAS DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR E O DESAFIO DA INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE: REFLEXÕES A PARTIR DE UM CASO. CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA [ONLINE]. 2017, V. 22, N. 10, PP. 3365-3379. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1413-812320172210.17562017](https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17562017).

1136

A EXPERIÊNCIA DE DUAS UNIVERSIDADES FEDERAIS NA OPERACIONALIZAÇÃO DE UM EVENTO CIENTÍFICO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ayume Oliveira Yamamoto; Jamille Louise Bortoni de Oliveira; Miguel Lucas Silva da Paixão; Thiago Lopes Espindola; Yanka Eslabão Garcia; Gabriel Fernandes Gonçalves; Sílvia Cristina Garcia Carvalho; Ana Karina Silva da Rocha Tanaka; Letice Dalla Lana
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

Introdução: A pandemia provocada pela Covid-19, e o consequente isolamento social, demandaram uma organização nas atividades curriculares e complementares nas instituições de ensino superior. A organização dos eventos de forma online, como atividade complementar, permitiu uma abrangência de pessoas participando e organizando¹. **Objetivo:** Relatar a operacionalização da comissão científica de um evento online por discentes de duas Universidades federais do Rio Grande do Sul. **Método:** Relato de experiência vivenciado entre agosto e novembro de 2021 pela comissão científica de um evento intermunicipal online sobre boas práticas em serviços de saúde. **Relato de experiência:** O evento contou com palestra e submissão de resumos expandidos permitindo a convergência dos saberes de enfermagem, a fim de compartilhar conhecimentos e experiências, gerar produção científica e valorizar a categoria profissional. A organização do evento foi dividida em comissões. A comissão científica contemplou a estruturação do edital, cronograma, análise dos resumos expandidos, controle financeiro e construção dos anais. A construção do edital oportunizou expansão do conhecimento por parte dos organizadores, tendo em vista a busca de outros editais para estruturação das normas do evento. Após a divulgação do evento pela comissão de mídias, percebeu-se que a análise dos resumos foi morosa porque os trabalhos eram submetidos a diferentes tempos, e os revisores nem sempre retornavam no prazo estipulado. Outro fator que potencializou a morosidade foi a falta de comunicação via e-mails entre membros da comissão e revisores científicos durante a avaliação, revisão e entrega dos resumos. Para minimizar tais problemáticas, foi necessário reuniões semanais remotas para divisão de tarefas, retomada do trabalho em equipe, proatividade e liderança. No entanto, a inexperiência dos discentes das duas universidades agregado a incompatibilidade de horário para reuniões acarretou na sobrecarga de funções e tarefas a determinados discentes. A presença de docentes junto a comissão foi necessária, mas insuficiente mediante os diferentes contextos de demanda curricular. Mesmo diante das problemáticas, acredita-se que o evento obteve resultados positivos porque contou com 116 inscritos e 54 resumos expandidos de todas as regiões do país. Ademais, as temáticas dos resumos incluíram pesquisas que valorizam a profissão do enfermeiro em diferentes campos de atuação, potencializando as evidências científicas a um maior campo de discentes, docentes e profissionais de saúde. A construção dos anais, como última etapa, demonstrou que com dedicação e empenho conseguimos obter resultados positivos e satisfatórios. **Conclusão:** Após essa experiência, elucidou-se que a operacionalização da comissão científica de um evento online por discentes de duas Universidades federais do Rio Grande do Sul foi exitosa e contribuiu com a formação acadêmica mesmo em tempos de ensino remoto e mediante contratempos.

Descritores: intercâmbio de conhecimentos; enfermagem; universidades.

Referências:

JESUS PBR DE, BONFIM CS, COSTA EM DA, RIBEIRO JCV, CAMPOS LF, FRAGA TG, ET AL. PLANEJAMENTO E EVENTO CIENTÍFICO ONLINE COMO RECURSO EDUCACIONAL E INTERATIVO NO ENSINO EAD: UMA PARTICIPAÇÃO DE EXPERIÊNCIA [INTERNET]. VOL. 9, PESQUISA, SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO. PESQUISA, SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO; 2020. PÁG. E333997163. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.33448/RSD-V9I9.7163](http://dx.doi.org/10.33448/RSD-V9I9.7163).

1140

TRABALHO E SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RESULTADOS PRELIMINARES ACERCA DAS IMPLICAÇÕES DA PANDEMIA DA COVID-19

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Marcelo Nunes da Silva Fernandes; Marina Mesquita dos Santos; Oranian dos Anjos e Silva Gomes Amaro; Daiane Dal Pai

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: No ano de 2020, o Brasil e o mundo foram expostos a um aumento exponencial nos casos de COVID-19 e, como consequência, diversos sistemas de saúde colapsaram ou ficaram em seus respectivos limites de atendimento, incluindo o SUS, que experimentou um estresse de superlotação inédito¹. Nesse contexto, os profissionais da saúde foram afetados diretamente pelo aumento nas demandas de trabalho, medo de exposição ao patógeno e escassez de EPI². **Objetivo:** analisar as repercussões da pandemia da COVID-19 sobre o contexto de trabalho e saúde das equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS). **Método:** Trata-se de um estudo de métodos mistos realizado no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul. O presente trabalho se origina de análise preliminar da etapa quantitativa, para a qual foram convidados 295 trabalhadores das equipes de saúde, que responderam a um questionário de dados sociolaborais e sobre as mudanças ocorridas na organização do trabalho e impactos sobre a sua saúde. Destes, uma amostra prévia de 160 questionários foram submetidos a estatísticas descritivas e analíticas. O projeto foi aprovado no Comitê de ética e Pesquisa sob parecer número 4.848.979. **Resultados:** Na amostra foram prevalentes mulheres (82,5%; n=132), com idade de 42 anos (36-52), cor branca (81,3%; n=130), 15 anos de estudo (dp+3,0), com companheiro (a) ou casado (a) (71,9%; n=115) e um filho em média (dp+1,0). Os trabalhadores avaliam como alto o risco relacionado a COVID-19 (56,9%; n=91), com alta repercussão das mudanças sobre a rotina (63,7%; n=102), organização (58,1%; n=93) e ritmo de trabalho (56,3%; n=90). Os trabalhadores sentem-se reconhecidos pelos usuários (63,8%, n=102) e colegas de equipe (66,2%; n=106) pelo trabalho na pandemia e em menor proporção pela gestão (52,5%; n=84) e seu apoio para a realização as atividades (48,1%, n=77). A pandemia também repercutiu muito nos relacionamentos interpessoais (66,2%; n=106), na satisfação com as suas funções (81,9%; n=131) e na utilização de novos recursos tecnológicos/estratégias para a realização do trabalho (83,1%; n=133). Foi considerada excelente a disponibilidade de equipamentos de proteção individual (96,9%; n=155) e sua qualidade (72,6%, n=116). **Considerações finais:** O estudo possibilitou a conclusão parcial sobre as dimensões que requerem intervenção e investimento a fim de minimizar as repercussões da pandemia da COVID-19 sobre as equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde da pandemia da COVID-19.

Descritores: enfermagem; coronavírus; atenção primária à saúde.

Referências:

1. TEIXEIRA CF, ET AL. A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19. SCIELO. 2020 JUN 24;25(9):3465-3474.
2. FRANÇA TL, OLIVEIRA AC, LIMA LF, MELO JK, SILVA RA. SÍNDROME DE BURNOUT: CARACTERÍSTICAS, DIAGNÓSTICO, FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO. REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ONLINE. 2014 10;8(10):3539-3546.

1142

DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL EDUCATIVO VISANDO A CAPACITAÇÃO DE VIGILANTES A RESPEITO DO TABAGISMO NO PERÍMETRO DA INSTITUIÇÃO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Ana Lúcia Lima Rieth; Solange Klockner Boaz; Yasmin Lorenz da Rosa; Marli Maria Knorst; Elizete Maria de Souza Bueno; Isabel Cristina Echer

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: No mundo, são 8 milhões de mortes/ano relacionadas ao tabagismo. Destas, pelo menos 1,2 milhões são de fumantes passivos¹. Sabe-se que as instituições de saúde devem servir de exemplo como ambientes livres do fumo e trabalhar ativamente na prevenção, promoção e recuperação da saúde. Neste contexto, a Comissão de Controle do Tabagismo (CCT) de um Hospital Universitário tem trabalhado na elaboração de materiais educativos para capacitar os funcionários do serviço de segurança que atuam ativamente na linha de frente no combate ao fumo no perímetro hospitalar. O uso de materiais informativos é um importante recurso para subsidiar a educação em saúde. **Objetivo:** Divulgar um material educativo desenvolvido no contexto de cuidados em saúde para capacitar funcionários do setor de segurança na abordagem e manejo de fumantes. **Método:** Estudo metodológico, elaborado em três etapas: inicialmente revisão de literatura sobre o tema, na sequência elaboração de um material educativo construído conforme Echer² e validação do conteúdo. O estudo foi realizado em um hospital universitário de grande porte do sul do país no período de janeiro a março de 2022. A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores, por meio virtual. A população foi constituída pelos membros da CCT e a amostra para o desenvolvimento e validação do folder contou com profissionais com experiência na área, incluindo professores, médicos, enfermeiros, alunos da graduação em enfermagem, engenheiro de segurança e administradores. Todas as sugestões recebidas foram analisadas e, quando pertinentes, incluídas no texto final. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição com parecer nº617.903. **Resultados:** O material educativo buscou abordar as principais dúvidas, alegações e relatos de situações do cotidiano de abordagens dos vigilantes. Inicialmente, estes profissionais foram capacitados a respeito dos malefícios de fumar, dependência da nicotina, leis que proíbem o fumo no ambiente hospitalar e especificidades sobre as abordagens. O material educativo desenvolvido teve como objetivo guiar a capacitação e também servir de apoio nas futuras abordagens realizadas pelos vigilantes. Os temas foram abordados de maneira acessível, objetiva e interessante respondendo as perguntas: Se o tabaco é tão prejudicial, então por que as pessoas fumam? Como o tabagismo afeta a saúde dos fumantes e não fumantes? Porque não é permitido fumar no hospital? O que cabe à Seção de Segurança segundo o Plano de Controle ao Tabagismo da instituição? **Considerações Finais:** O material educativo é relevante na medida em que padroniza as orientações fornecidas pelos vigilantes sobre diversas questões que causam dúvidas nos funcionários e frequentadores da instituição. Com esse material, pretende-se atingir um bom entendimento dos vigilantes a respeito da temática do tabagismo, e assim, aumentar a qualidade das abordagens feitas no perímetro hospitalar para garantir um ambiente livre de fumo.

Descritores: educação em saúde; guia informativo; ambientes livres de tabaco.

Referências:

1.WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. TOBACCO [INTERNET]; 2021 JUL. [CITADO 2022 03 MAR] DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/TOBACCO](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco).;ECHER IC. ELABORAÇÃO DE MANUAIS DE ORIENTAÇÃO PARA O CUIDADO EM SAÚDE.REV LATINO-AM ENFERMAGEM; [INTERNET]; 2005; 13: 754–757. [CITADO 2021 13 AGO]. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S0104-11692005000500022](https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022).

1147

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA POST-DISCHARGE COPING DIFFICULTY SCALE (PDCDS) - ADULT FORM PARA USO NO BRASIL

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Clediane Rita Portalupi da Trindade; Maria Alice Dias da Silva Lima; Aline Marques Acosta

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: dificuldades relacionadas aos cuidados são vivenciadas por pacientes após a alta hospitalar. Essas dificuldades estão ligadas a fatores como: alimentação; transporte; suporte social; acesso aos serviços de saúde, materiais e equipamentos necessários; tratamento e uso de medicamentos¹. Quando não previstas e trabalhadas durante a hospitalização, implicam nos resultados pós alta e na continuidade do cuidado². Conhecer como os pacientes estão vivenciando esse período poderá auxiliar na qualificação do preparo da alta, na coordenação e articulação dos serviços e recursos disponíveis para a segurança do paciente e a continuidade do cuidado. Ações e estratégias de cuidado pós alta, também, poderão ser desenvolvidas de forma a atender as necessidades dos pacientes. A Post-Discharge Coping Difficulty Scale (PDCDS) - Adult Form é originada dos EUA e constitui o único instrumento disponível para avaliar as dificuldades após a alta hospitalar³. Objetivo: realizar a adaptação transcultural da escala PDCDS - Adult Form para uso no Brasil. Método: estudo metodológico de adaptação transcultural de instrumento, desenvolvido conforme as etapas: tradução; síntese das traduções; retrotradução; síntese das retrotraduções; envio da versão retrotraduzida à autora do instrumento para avaliação; avaliação por comitê de especialistas, composto por 6 profissionais; pré-teste com 30 pacientes. A última etapa envolveu a submissão do instrumento final e todas as versões anteriores à autora que concedeu a aprovação. A pesquisa foi desenvolvida no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, parecer nº 4.951.344. Resultados: houve a adequação de termos para alcançar as equivalências semântica, idiomática, experimental e conceitual entre a versão original da PDCDS - Adult Form e a versão em português. Obteve-se um consenso >80% entre os especialistas em todos os itens da escala. No pré-teste, os pacientes avaliaram a compreensão dos itens e obteve-se um índice de clareza >80%. A análise evidenciou o alcance das equivalências e validade de conteúdo da versão adaptada. Considerações finais: a escala mostrou-se de fácil compreensão pelos especialistas e pelos pacientes e obteve-se a versão adaptada culturalmente para uso no Brasil. A avaliação das propriedades psicométricas para obter a versão final da escala encontra-se em andamento. A utilização de um instrumento para avaliar as dificuldades após a alta irá fornecer informações importantes para identificar possíveis lacunas na transição do cuidado do hospital para o domicílio.

Descritores: continuidade da assistência ao paciente; cuidado transicional; alta do paciente.

Referências:

1. GREYSEN SR, HARRISON JD, KRIPALANI S, VASILEVSKIS E, ROBINSON E, METLAY J, SCHNIPPER JL, MELTZER D ET AL. UNDERSTANDING PATIENT-CENTRED READMISSION FACTORS: A MULTI-SITE, MIXED-METHODS STUDY. *BMJ QUAL SAF*. 2017; 26:33–41. DOI:10.1136/BMJQS-2015-004570.
2. MITCHELL SE, LAURENS V, WEIGEL GM, HIRSCHMAN KB, SCOTT AM, NGUYEN HQ ET AL. CARE TRANSITIONS FROM PATIENT AND CAREGIVER PERSPECTIVES. *ANN FAM MED* [INTERNET]. 2018 [ACESSO EM 2022 MAR 19]; 16(3): 225-231. DOI: HTTP://DX-DOI.EZ45.PERIODICOS.CAPES.GOV.BR/10.1370/AFM.2222
3. WEISS ME, PIACENTINE LB. PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE READINESS FOR HOSPITAL DISCHARGE SCALE. *J NURS MEAS*. 2006; 14(3):163-180.

1149

RESTRIÇÃO DE FAMILIARES E O MANEJO DO IDOSO HOSPITALIZADO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Nunes Haar; Carina Cadorin; Mariane Dresch; Enaura Helena Brandão Chaves; Lisiane Nunes Aldabe; Daiane da Rosa Monteiro; Tábata De Cavatá Souza; Luiza Daniel de Souza; Lucas Mariano; Angélica Kreling

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A pandemia da COVID-19 transformou o dia-a-dia das pessoas em geral. Não diferente, a rotina das instituições hospitalares foi afetada com as mudanças e restrições do acesso dos familiares como forma de contenção da pandemia. O isolamento social, principalmente da população idosa, diminuiu o contato desses com seus familiares diretos e pessoas mais próximas, diminuindo também a procura por assistência de saúde em todos os seus aspectos¹. A proibição de visitas, decorrente de protocolos sanitários, gerou desafios para as instituições no sentido de evitar o declínio emocional dos pacientes².
Objetivo: Descrever o manejo no cuidado com o idoso hospitalizado e seus familiares frente às restrições durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Relato de experiência da vivência dos enfermeiros de uma unidade de internação clínica de um hospital universitário do sul do país. **Relato de Experiência:** Durante a pandemia, implementou-se novas rotinas em relação à visitação e acompanhamento dos familiares aos idosos internados. Foi preciso reduzir a entrada de acompanhantes e essa medida impactou de diversas formas no cuidado do paciente, que antes tinha acompanhamento direto de familiares e visitas frequentes, passou a ter que conviver com acesso restrito das pessoas mais próximas. A equipe de enfermagem fornecia as orientações na admissão do paciente e as reforçava durante a internação. A adaptação aos protocolos e restrições geraram, além de aumento da demanda de trabalho da Enfermagem, descontentamento e resistência por parte dos familiares. As ações para contornar as dificuldades contaram com a participação da equipe multidisciplinar como: serviço social, psicologia, psiquiatria, entre outras. O atendimento espiritual foi disponibilizado através de videochamadas e, atividades recreativas como: pinturas, livros, caça-palavras, e atividades físicas foram estimuladas pela Enfermagem e também realizadas pela equipe de educação física. Intensificou-se a educação em saúde com cuidados domiciliares estimulando-se o autocuidado e o maior engajamento dos familiares no cuidado direto aos pacientes. **Considerações Finais:** A equipe de enfermagem precisou adaptar-se às novas rotinas, com mudanças frequentes nos protocolos de segurança, assim como os demais profissionais da área. Tornou-se importante dedicar mais tempo e atenção aos pacientes e familiares, proporcionando-lhes um atendimento humanizado e individualizado, com o auxílio amplo da equipe multidisciplinar, a fim de atender às demandas e necessidades de cada paciente. A educação de saúde dos pacientes e familiares para o autocuidado foi de grande relevância, reduzindo o tempo de internação, diminuindo o estresse, aproximando os familiares dos pacientes e até mesmo estreitando as relações entre eles. **Descritores:** cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado; pandemia covid-19; segurança do paciente.

Referências:

1. MAKAROUN LK, BACHRACH RL, ROSLAND AM. ELDER ABUSE IN THE TIME OF COVID-19—INCREASED RISKS FOR OLDER ADULTS AND THEIR CAREGIVERS. AM J GERIATR PSYCHIATRY [INTERNET]. 2020 AUG 1 [CITED 2022 MAR 29];28(8):876–80. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.AJGPONLINE.ORG/ARTICLE/S1064748120303468/FULLTEXT](http://www.ajgp-online.org/article/S1064748120303468/fulltext).
2. SOUTO R Q, SANTOS R C, ALMEIDA L C C. VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19. PROENF PROGRAMA ATUALIZAÇÃO EM ENFERM SAÚDE DO IDOSO CICLO 4 VOL 1 [INTERNET]. 2021 OCT [CITED 2022 MAR 29];39–65. AVAILABLE FROM: [HTTPS://SECAD.ARTMED.COM.BR/BLOG/TODAS-AS-OUTRAS/VIOLENCIA-CONTRA-A-PESSOA-IDOSA-NO-CONTEXTO-DA-PANDEMIA-DA-COVID-19](https://secad.artmed.com.br/blog/todas-as-outras/violencia-contra-a-pessoa-idosa-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19).

1155

MAMANALGESIA PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE PROCEDIMENTOS INVASIVOS EM BEBÊS: SCOPING REVIEW

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Luciana Adolfo da Silva; Alessandra Vaccari

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: vem aumentando os estudos sobre os benefícios da amamentação e sua eficácia em relação ao alívio da dor, e mostram que o leite materno tem efeito analgésico nos procedimentos invasivos como vacinas, punções venosas e hemoglicoteste realizados nos recém-nascidos e lactentes. Sendo, assim, indicada com base em diretrizes internacionais, como intervenção de primeira linha para o manejo e alívio da dor¹. Também, o leite materno transmite odor que somando a sucção, contato com a mãe e o sabor do leite humano podem ter respostas positivas, como a diminuição do choro e agitação durante e após a punção de calcanhar². Objetivo: levantar na literatura científica as evidências sobre a amamentação no manejo da dor em recém-nascidos e lactentes durante a realização de procedimentos invasivos. Método: trata-se de uma scoping review, baseada nas recomendações do Joanna Briggs Institute³. Foi seguido o acrônimo PCC – Population, Concept and Context para a formulação da questão norteadora desta pesquisa. A coleta dos dados foi realizada entre março e junho de 2020, nas seguintes bases: LILACS, Cochrane Library, SciELO, SCOPUS, Web of Science, Pubmed e Google Scholar. Resultados: dos 135 materiais encontrados resultou uma amostra de 36 publicações, provenientes dos países Brasil, Canadá, Turquia, Irã, Índia, Espanha, Itália, Paquistão, México e China, publicados em português, espanhol e inglês, entre 2001 e 2020. Em relação aos veículos de divulgação, verificou-se no total 32 periódicos diferentes, sendo que 4 estudos são publicações em site de universidades. Dentre as 36 pesquisas deste estudo, dez delas são provenientes de revistas de enfermagem. As publicações foram agrupadas em dois eixos de aproximação temática: Amamentação como estratégia de analgesia e Amamentação na estabilidade dos parâmetros fisiológicos. A maioria dos estudos versavam sobre a utilização de estratégias não farmacológicas para o manejo da dor em recém-nascidos e lactentes, como: amamentação, soluções adocicadas, sucção não nutritiva, leite materno ordenhado, posição canguru como eficazes para analgesia nesta faixa etária. Conclusão: com base nos estudos analisados, foram constatados diversos métodos para alívio da dor nos recém-nascidos e lactentes, no entanto, ao que diz respeito à amamentação houveram resultados promissores que responderam de forma positiva o objetivo da presente revisão. O somatório da sucção, odor, contato e o leite torna a amamentação uma das estratégias de primeira linha para alívio da dor, além deste benefício também realiza a ativação somatossensorial e a estabilidade dos parâmetros fisiológicos. A partir dos achados desta revisão, sugere-se que o termo mamanalgesia signifique uma estratégia comprovadamente analgésica e que seja melhor difundido entre os profissionais de saúde como tecnologia leve para o manejo da dor em recém-nascidos e lactentes durante a realização de procedimentos invasivos.

Descritores: aleitamento materno; manejo da dor; analgesia.

Referências:

- 1.BENOIT B, MARTIN-MISENER R, LATIMER M, CAMPBELL-YEO M. BREAST-FEEDING ANALGESIA IN INFANTS. THE JOURNAL OF PERINATAL NEONATAL NURSING [INTERNET]. ABRIL/JUNHO 2017 [ACESSO EM 20 OUT 2019]; 31(2): 145-159. DOI: 10.1097/JPN.0000000000000253.
- 2.CALASANS MTA, MAIA JMA, SILVA JF. A AMAMENTAÇÃO COMO MÉTODO NÃO FARMACOLÓGICO PARA O ALÍVIO DA DOR. REVISTA ENFERMAGEM CONTEMPORÂNEA [INTERNET]. 1 NOV 2016 [ACESSO EM 25 SET 2019]; 5 (2): 263-270. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW5.BAHIANA.EDU.BR/INDEX.PHP/ENFERMAGEM/ARTICLE/VIEW/980/732](https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/980/732).
- 3.PETERS MDJ ET AL. CHAPTER 11: SCOPING REVIEWS. IN: AROMATARIS E, MUNN Z (EDITORS). JOANNA BRIGGS INSTITUTE - JBI. JOANNABRIGGS.ORG [INTERNET]. 2017 [CITADO EM 22 OUT 2019]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://JOANNABRIGGS.ORG/CATEGORIA:](http://joannabriggs.org/categoria)

1156

CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SIMULAÇÃO CLÍNICA NAS ÁREAS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Júnia Aparecida Laia da Mata; Brenna Carvalho Pinto de Melo; Edison Luiz Almeida Tizzot; Gerson Alves Pereira Júnior

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (ABEM), ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS), SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE (SGTES) DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL E EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH).

Introdução: A adoção da simulação clínica em ginecologia e obstetrícia no ensino é uma excelente opção para minimizar o risco de erros humanos no cuidado à saúde e qualificar a assistência¹. Simulações contribuem para a redução de tempo na aquisição de competências, melhoram o desempenho a nível individual, de time e aumentam a retenção de habilidades técnicas, quando comparadas a métodos didáticos instrutivos².
Objetivo: Relatar sobre os resultados da experiência do Curso de Capacitação de Multiplicadores em Simulação Clínica, com ênfase nas especialidades de ginecologia e obstetrícia.
Método: Relato da experiência e dos principais resultados do Curso de Capacitação de Multiplicadores em Simulação Clínica – área de ginecologia e obstetrícia, com carga horária de 180 horas, resultante da parceria entre a Associação Brasileira de Educação Médica, Organização Pan-Americana de Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Iniciou em dezembro de 2019, na modalidade presencial e, diante da pandemia de Covid-19, foi reconfigurado para online, com finalização em setembro de 2020. Foram incluídos 18 centros de simulação, distribuídos nas diferentes regiões do Brasil.
Relato de experiência: A iniciativa envolveu 8 áreas de especialidades da saúde, sendo uma delas a ginecologia e obstetrícia. Contou com 3 tutores nesse âmbito, sendo uma Enfermeira Obstetra e Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, uma Médica Obstetra do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira e um Médico Ginecologista e Professor da Universidade Federal do Paraná, todos com experiência em simulação clínica. O conteúdo da capacitação foi organizado em 5 módulos: 1) metodologias de ensino com simulação; 2) avaliação focada na simulação; 3) módulos específicos nas oito áreas de atuação, com produção de dezenas de estações práticas simuladas; 4) gestão de centro de simulação; e, 5) aplicação presencial das estações práticas em cada centro de simulação participante. Ao final, foi realizada uma avaliação OSCE (Objective, Structured, Clinical Examination). Concluíram o curso 160 médicos e 161 profissionais de outras áreas da saúde. Dentre elas, a enfermagem, psicologia, fisioterapia e farmácia. Considerações finais: Como desfechos positivos destacamos a capacitação de multiplicadores em simulação clínica nas áreas de ginecologia e obstetrícia, nas instituições públicas federais de ensino na saúde, em perspectiva interdisciplinar e a nível nacional; a elaboração de material didático robusto e inovador, com consequente publicação no formato de capítulos, nas especialidades de ginecologia e obstetrícia, distribuídos em um livro sobre simulação clínica; e a criação de disciplina de pós-graduação (Mestrado/Doutorado) na Universidade de São Paulo, em 2021, a partir dos capítulos elaborados pelos tutores, os quais foram convidados a participar como professores.

Descritores: simulação; ginecologia; obstetrícia.

Referências:

- 1.MATA JAL. TIPOS DE SIMULADORES EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA. CURSO DE CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM SIMULAÇÃO CLÍNICA. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH); BRASÍLIA, 2020.
- 2.COOPER JB, TAQUETI VR. A BRIEF HISTORY OF THE DEVELOPMENT OF MANNEQUIN SIMULATORS FOR CLINICAL EDUCATION AND TRAINING. QUALITY & SAFETY IN HEALTH CARE, 13 (SUPPL. 1):I11-I18; 2004. AVAILABLE:DOI.ORG/10.1136/QSHC.2004.009886.

1157

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM LESÃO POR PRESSÃO EM CONTEXTO HOSPITALAR

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Gabriely Westphal Ramos; Pâmela de Oliveira Rodrigues; Márcia Koja Breigeiron

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Lesão por pressão é o termo que descreve um dano na pele e/ou tecidos moles¹. As crianças hospitalizadas compõem uma população de risco para o surgimento desta condição, podendo ser consequente de instabilidade clínica somada à imaturidade fisiológica da pele^{2,3}. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes pediátricos com lesão por pressão em contexto hospitalar. **Método:** Estudo transversal e retrospectivo, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com dados coletados no mês de agosto de 2021. Amostra composta por 64 prontuários de crianças com lesão por pressão, internadas em unidades pediátricas entre janeiro/2016 e julho/2021. Foram incluídos no estudo pacientes entre 1 dia a 11 anos, 11 meses e 29 dias, com notificação de lesão por pressão em qualquer momento da internação hospitalar, sendo excluídos os casos de lesão por pressão de origem comunitária. Os dados foram coletados por meio de um instrumento de coleta desenvolvido pelas autoras, e analisados por estatística descritiva e Teste de Qui-quadrado ($p < 0,05$). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, sob o número 4.989.461. **Resultados:** Identificou-se prevalência de crianças com idade de 43,2 (DP=40,5) meses, do sexo masculino (71,9%), raça/cor branca (90,6%), internadas em modalidade de cuidados intensivos (62,5%), tendo como principal diagnóstico a malformação congênita (25,0%) e síndrome genética (25,0%). Dentre estas, 35,9% desenvolveram lesão por pressão em estágio 1, enquanto 32,8% em estágio 2, 10,9% em estágio 3 e 9,4% em estágio não classificável. O uso de dispositivo biomédico assistencial foi fator causal em 25% das lesões notificadas. Para lesão em estágio 3, houve associação com indicação de consultoria ($p = 0,027$). Quanto ao local anatômico afetado, região da cabeça/face/pescoço (53,1%), região dorsal (18,7%) e membros inferiores (14,1%) representaram os locais com maior número de lesões por pressão. O diagnóstico de enfermagem risco de lesão por pressão foi identificado em 48,4% dos casos. O registro da Escala de Braden/Braden Q estava presente em 78,1% dos prontuários, sendo que destes, 46,0% dos casos foram classificados com risco elevado para o surgimento de lesão por pressão, com associação à mobilidade limitada ($p = 0,000$). **Conclusões:** As crianças em cuidados intensivos mostraram maior prevalência para desenvolver lesão por pressão, ainda que em estágios iniciais. O uso de dispositivos biomédicos e a limitação da mobilidade apareceram como fatores relevantes para o desenvolvimento de lesões. Percebe-se um espaço para se pensar intervenções preventivas com uso mais assertivo do diagnóstico de enfermagem e da avaliação por escala de Braden/Braden Q, capazes de subsidiar o cuidado à população pediátrica no que tange a lesões por pressão.

Descritores: lesão por pressão; criança; internação hospitalar.

Referências:

1. NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL. NPIAP PRESSURE INJURY STAGES [INTERNET]. 2016. [CITED 2021 NOV 17]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://CDN.YMAAWS.COM/NPIAP.COM/RESOURCE/RESMGR/ONLINE_STORE/NPIAP_PRESSURE_INJURY_S TAGES.PDF](https://cdn.ymaaws.com/npiap.com/resource/resmgr/online_store/npiap_pressure_injury_stages.pdf).
2. CUMMINS KA, WATTERS R, LEEMING-LEE TS. REDUCING PRESSURE INJURIES IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT. NURS CLIN N AM [INTERNET]. 2019 [CITED 2021 DEC 19]; V. 54, P.127- 140. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.SCIENCEDIRECT.COM/SCIENCE/ARTICLE/PII/S0029646518300963?VIA%3DIHUB#BIB](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0029646518300963?via%3DIHUB#BIB).
3. RAZMUS I. RAZMUS I. FACTORS ASSOCIATED WITH PEDIATRIC HOSPITAL-ACQUIRED PRESSURE INJURIES. J WOUND OSTOMY CONTINENCE NURS. [INTERNET]. 2018 [CITED 2021 DEC 19]; MAR/APR;45(2):107-116. AVAILABLE FROM: [HTTPS://PUBMED.NCBI.NLM.NIH.GOV/29373436/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29373436/).

1159

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO ASSOCIADA AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO CLÍNICA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Bárbara Motta Castilho; Kalin Beck Silveira; Maria Laura Chaves Cruz e Canto; Cristini Klein; Israel Cardoso Rodrigues; Lisiane Nunes Aldabe; Mari Angela Victoria Lourenci Alves; Maria Salete de Godoy Jorge da Costa Franco; Marli Elisabete Machado; João Lucas Campos de Oliveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Aproximadamente 16-25% dos pacientes hospitalizados serão submetidos a cateterismo vesical, de alívio ou de demora, em algum momento da internação¹. Nesse sentido, estima-se que a Infecção de Trato Urinário associada a Cateter Vesical de Demora (ITU-AC) é responsável por 35-45% das Infecções Associadas à Assistência em Saúde em pacientes adultos, com densidade de incidência de 3,1-7,4/1000 cateteres/dia¹. As ITU-AC podem ser prevenidas através de estratégias baseadas em evidências, as quais envolvem o uso racional de cateteres vesicais de demora e cuidados relacionados à manipulação do dispositivo (como higiene das mãos, técnica asséptica adequada, adequada higiene perineal, entre outros)². **Objetivo:** Verificar a prevalência de ITU-AC em pacientes internados em unidades de internação clínica de um hospital universitário do sul do Brasil. **Método:** Estudo transversal retrospectivo realizado em cinco unidades de internação clínica. Coleta de dados realizada em banco de dados institucional, no período de fevereiro de 2021 a fevereiro de 2022. Foram incluídos na análise todos os pacientes em uso de cateter vesical (CV) por no mínimo dois dias durante a internação e que não apresentavam ITU no momento da admissão. Foi realizada análise retrospectiva do prontuário eletrônico e os dados foram inseridos no software Microsoft Excel® onde se obteve a densidade de incidência (DI). A DI foi calculada pelo número de ITU relacionadas a CV dividido pelo número de CV-dias x1000, seguindo os critérios da ANVISA. Projeto aprovado pelo comitê de ética em pesquisa CAAE: 47595221500005327. **Resultados:** Durante o período de estudo, a ITU-AC apresentou mediana da DI igual a 4 ITU por CV-dias. A meta do serviço para esta infecção nessas unidades é uma mediana menor que 1.6 ITU por CV-dias. **Conclusões ou considerações finais:** Verificou-se que a DI de ITU-AC nas unidades clínicas em estudo é consideravelmente maior do que o valor da meta prevista para o serviço. Torna-se premente investir na redução da taxa de incidência de ITU-AC, e, para isso, considera-se necessária a revisão das medidas de prevenção.

Descritores: infecções urinárias; prevalência; controle de infecção.

Referências:

1. BRASIL. 1. MINISTÉRIO DA SAÚDE; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE [INTERNET]. BRASÍLIA, DF: ANVISA; 2017 [ACESSO 2022 MAR. 22]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/ANVISA/PT-BR/CENTRAISDECONTEUDO/PUBLICACOES/SERVICOSDESAUDE/PUBLICACOES/CADERNO-4-MEDIDAS-DE-PREVENCAO-DE-INFECCAO-RELACIONADA-A-ASSISTENCIA-A-SAUDE.PDF/VIEW](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view)

2. CAUTI GUIDELINES. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. [ACESSO EM 2022 MAR. 24] DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.CDC.GOV/INFECTIONCONTROL/GUIDELINES/CAUTI/INDEX.HTML](https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/cauti/index.html).

1160

TAXA DE ADESÃO À HIGIENE DE MÃOS EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO CLÍNICA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Kalin Beck Silveira; Bárbara Motta Castilho; Suzan de Farias Brzezinski; Cristini Klein; Israel Cardoso Rodrigues; Lisiane Nunes Aldabe; Mari Angela Victoria Lourenci Alves; Maria Salete de Godoy Jorge da Costa Franco; Marli Elisabete Machado; João Lucas Campos de Oliveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde de 2005, vem adotando estratégias a serem utilizadas a fim de prevenir os riscos inerentes às Infecções Relacionadas à Assistência (IRAS)¹. Nesta perspectiva, a Higiene das Mãos (HM) realizada com técnica adequada desempenha um papel basilar na remoção da microbiota transitória das mãos dos profissionais e, que podem ser consideradas meios de transmissão de agentes patogênicos². A HM dos profissionais de saúde deve ser realizada de acordo com o modelo preconizado pela OMS, ou seja, deve-se respeitar os cinco momentos para a realização da HM, a saber: antes e após do contato com o paciente, antes de procedimento assépticos, após o risco de exposição a fluidos orgânicos e após o contato com áreas próximas ao paciente¹. A observação da adesão às oportunidades da HM contribui para reconhecer as potencialidades e fragilidades deste processo, tornando o (re)planejamento de melhorias mais racionais e próximo da realidade. **Objetivo:** Verificar a taxa de higiene de mãos dos profissionais que atuam em unidades de internação clínica de um hospital universitário. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados realizada por acadêmicos de enfermagem, enfermeiros, farmacêuticos e assistente social capacitados. Foram observados profissionais de enfermagem que atuavam em unidades de internação clínica para adultos de um hospital universitário do Rio Grande do Sul. O período de estudo foi compreendido entre janeiro e dezembro de 2021. No período, foram realizadas 1778 avaliações. Os dados foram inseridos no sistema eletrônico institucional e os resultados apresentados como percentual de adesão. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa CAAE: 47595221500005327. **Resultado:** A taxa geral da HM nas unidades clínicas foi de 80%. Entre os cinco momentos preconizados pela OMS as taxas foram as seguintes: 1) antes do contato com paciente (78%); 2) antes da realização de procedimento asséptico (86%); 3) após a exposição de fluidos corporais (97%); 4) após contato com paciente (84%); e, 5) antes do contato com áreas próximas do paciente (52%). **Conclusão:** Concluiu-se que a média geral de adesão à HM é eficiente nas unidades de internação clínica. Todavia, verifica-se uma discrepância considerável no momento antes do contato com áreas próximas do paciente, o qual apresentou baixa adesão. Os demais momentos apresentaram adesão acima de 78%. Diante disso, este tipo de avaliação reforça a necessidade de educação, avaliação e feedback de maneira permanente para as equipes das unidades a respeito dos indicadores, salientando sobre a relevância de manutenção dos bons indicadores e os pontos a serem melhorados.

Descritores: higiene das mãos; infecção hospitalar; segurança do paciente.

Referências:

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO GUIDELINES ON HAND HYGIENE IN HEALTH CARE: FIRST GLOBAL PATIENT SAFETY CHALLENGE CLEAN CARE IS SAFER CARE. WHO PRESS: GENEVA, SWITZERLAND. 2009 [ACESSO EM 2022 MAR. 27] DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/GPSC/5MAY/TOOLS/WHO_GUIDELINES-HANDHYGIENE_SUMMARY.PDF](https://www.who.int/gpsc/5may/tools/who_guidelines-handhygiene_summary.pdf).
2. VALIM MD, ROCHA IL, SOUZA TP, ET AL. EFICÁCIA DA ESTRATÉGIA MULTIMODAL PARA ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS: REVISÃO INTEGRATIVA. EFICÁCIA DA ESTRATÉGIA MULTIMODAL PARA ADESÃO À HIGIENE DAS MÃOS: REVISÃO INTEGRATIVA [INTERNET]. 2019 MAR-ABR [ACESSO EM 2022 MAR. 28];578-592.DOI:10.1590/0034-7167-2018-0584.DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/REBEN/A/NDTNKQCvWNJXNNR5SXWB85P/?LANG=EN](https://www.scielo.br/j/reben/a/NDTNKQCvWNJXNNR5SXWB85P/?LANG=EN).

1161

TELECONSULTA DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emily; Luisa Mendes Silveira; Leticia Orlandin; Simoni Chiarelli da Silva Pokorski

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Durante a pandemia pelo SARS-CoV-2, a população sofre não apenas pelas repercussões da doença mas também pelos danos associados à redução do número de atendimentos ambulatoriais, incluindo consultas e exames eletivos. Nesse sentido, a telemedicina foi promovida e ampliada e serviu como estratégia no seguimento e controle dos pacientes com doenças crônicas, como a insuficiência cardíaca (IC)¹. **Objetivo:** Relatar a experiência da teleconsulta de enfermagem durante a pandemia da covid-19 em pacientes com insuficiência cardíaca. **Método:** Relato de experiência de caráter descritivo, construído a partir da vivência de teleconsultas durante a pandemia da Covid-19 em um hospital universitário do sul do Brasil. **Relato da experiência:** Na IC, programas conduzidos por enfermeiros, focados na transição de cuidados, educação do paciente, simplificação de medicação e acompanhamento ambulatorial são eficazes na redução de custos e reinternações². No entanto, durante o período da pandemia houve necessidade de reduzir os atendimentos ambulatoriais o que causou um maior distanciamento do paciente de sua equipe, podendo colaborar para a descompensação da IC. Diante deste desafio, a equipe de enfermagem implantou a teleconsulta para pacientes portadores de IC. A equipe formada por enfermeiras e acadêmicas foi capacitada quanto ao uso de um protocolo de atendimento por telefone, baseado na aplicação da escala europeia, validada para uso no Brasil, que avalia autocuidado - Heart Failure Self Care Behaviour Scale - EHFScBS. O processo inicia-se durante a internação por IC descompensada, onde o paciente é avaliado quanto ao seu autocuidado incluindo controle do peso, de líquidos e da ingestão de sódio, adesão medicamentosa e prática de exercício físico, recebe educação em saúde por equipe multiprofissional em cardiologia, estabelece vinculação e tem seguimento pós alta pela equipe por meio das teleconsultas. No período pós alta imediato (5^o ao 7^o dia) é realizada uma ligação telefônica com as mesmas questões aplicadas durante a avaliação hospitalar e retomadas as orientações educacionais para o autocuidado. Para os pacientes que não internaram, foi substituída a consulta ambulatorial pela teleconsulta e para os pacientes que não compareceram às últimas consultas e não internaram foi realizado um processo de busca ativa através da teleconsulta. A equipe evidenciou que a teleconsulta se mostrou eficiente para o controle da adesão às terapêuticas e serviu como instrumento de re-aproximação do paciente à equipe. **Considerações finais:** A teleconsulta de enfermagem para pacientes com IC têm se mostrado útil para acompanhar a adesão do paciente ao tratamento, verificar o autocuidado e identificar pacientes em maior risco de descompensação. Porém é válido ressaltar que a inabilidade de alguns dos pacientes ao uso dos dispositivos eletrônicos, bem como a ausência de exame físico na consulta são algumas das dificuldades encontradas no uso dessa estratégia.

Descritores: covid-19; telemedicina; insuficiência cardíaca.

Referências:

- 1.SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. POSICIONAMENTO – PROTOCOLO DE RECONEXÃO DOS SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA COM OS PACIENTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 – 2020. ARQ. BRAS. CARDIOL. 115 (4). OUT 2020.
- 2.ARANA MORALES, GUILLERMO ALBERTO. INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA POR TELEMEDICINA PARA MEJORAR RESULTADOS SANITARIOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA, RED ASISTENCIAL ANCASH ESSALUD, 2021. CHIMBOTE - PERÚ. PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD-UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO; 2021.

1162

EDUCAÇÃO EM SERVIÇO: PROCESSO DE MEDICAMENTO A BEIRA LEITO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marise Márcia These Brahm; Fernanda Rosa Indriunas Perdomini; Ana Luísa Petersen Cogo; Simone Pasin; Betina Franco; Thiane Mergen; Amália de Fátima Lucena; Maria Salete de Godoy Jorge da Costa Franco; Rosana da Silva Fraga

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Novas ferramentas de trabalho adicionadas ao cuidado e ao sistema organizacional potencializam a redução da carga de trabalho, melhorando a qualidade do cuidado e diminuindo os erros e eventos adversos¹. As mudanças nos processos de trabalho e as inovações tecnológicas precisam ser incorporadas nos processos de trabalho das equipes, de forma consistente, correta e segura, com ações educativas planejadas e desenvolvidas junto à equipe buscando aprendizagens significativas e melhorias dos processos. **Objetivo:** Descrever a ação educativa realizada junto à equipe de enfermagem no processo de implantação de medicamentos à beira leito. **Método:** Relato de experiência de ações educativas desenvolvidas na unidade piloto, em um hospital universitário do sul do Brasil. Este modelo de trabalho iniciou em 2021, com a implantação do projeto de melhoria denominado beira leito para o preparo, administração e checagem do medicamento, o qual utiliza o carro para preparo, com notebook e pistola para leitura do QRCode da pulseira de identificação do paciente e do código do medicamento. **Relato da experiência:** As ações educativas foram planejadas a partir da observação da prática assistencial da equipe de enfermagem, envolvendo o processo de medicamentos e a nova ferramenta de trabalho. O projeto iniciou com o teste de dois carros pelos profissionais de enfermagem, sendo necessário revisar o processo de preparo, administração e checagem de medicamentos, que passou a ser realizado à beira leito. Após ajustes e testagem, o processo foi expandido para os demais da equipe. As discussões e análises foram realizadas por meio de Grupos Focados durante o horário de trabalho, com carga horária de 1 hora, contemplando todos os turnos. À medida que os profissionais foram se apropriando deste novo processo de trabalho, se viu a necessidade da elaboração do Procedimento Operacional Padrão, o qual foi validado com a equipe de Enfermagem da Unidade de Internação. Foram construídos de forma coletiva, materiais educativos sobre o uso do carro, como o passo a passo do preparo de medicamentos e o guia de boas práticas. Ocorreram seis momentos de capacitação, alinhando e retomando as regras envolvendo medicamentos. As capacitações foram fundamentais para o preparo da equipe, padronização e qualificação do processo de trabalho. Atualmente a unidade é referência na instituição na aplicação deste recurso tecnológico, conta com o quantitativo de 10 carros e os profissionais estão aptos para utilização plena deste equipamento e tecnologia. **Considerações finais:** O modelo de trabalho a beira leito trata-se de uma inovação na instituição com impacto na segurança e otimização do processo envolvendo medicamentos. O método de grupo focado inclui a participação e escuta ativa da equipe, proporcionando que os ajustes do processo sejam construídos de forma coletiva, refletindo no engajamento da equipe e na segurança dos processos de trabalho.

Descritores: educação em enfermagem; segurança do paciente; tecnologia em saúde.

Referências:

1. ZUZELO PR, GETTIS C, HANSELL AW, THOMAS L. DESCRIBING THE INFLUENCE OF TECHNOLOGIES ON REGISTERED NURSES' WORK. CLIN NURSE SPEC. 2008 MAY-JUN; 22(3):132-40. ACESSO EM 25 MAR 2022. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://JOURNALS.LWW.COM/CNS-JOURNAL/ABSTRACT/2008/05000/DESCRIBING_THE_INFLUENCE_OF_TECHNOLOGIES_ON.8.ASPX](https://journals.lww.com/cns-journal/abstract/2008/05000/DESCRIBING_THE_INFLUENCE_OF_TECHNOLOGIES_ON.8.aspx)

1172

MONITORAMENTO SISTÊMICO DA CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL DE GRANDE PORTE

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela dos Santos Marona; Ninon Girardon da Rosa; João Lucas Campos de Oliveira; Mozara Mota Gentilini; Kátia Bottega Moraes; Daiane Marques Durant; Leandro Barbosa de Pinho; Helga Geremias Gouveia; Márcio Wagner Camatta; Thiane Mergen

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A carga de trabalho de enfermagem tem sido referida como um dos principais problemas de resolução às lideranças da área. A avaliação sistemática e a mensuração periódica da carga de trabalho é o elemento central para o dimensionamento de pessoal de enfermagem^{1,2}. Essa avaliação precisa ser balizada por instrumentos sensíveis e confiáveis, tais como os Sistemas de Classificação de Pacientes (SCP) Objetivo: Relatar a experiência do grupo de trabalho responsável pelo monitoramento da carga de trabalho de enfermagem em um hospital de grande porte. Método: Relato de experiência do grupo de trabalho sobre SCP em um hospital universitário na região Sul do Brasil, no período de 2017 a 2022. Relato da experiência: o monitoramento da carga de trabalho é indispensável para o planejamento do capital humano de enfermagem e respeito ao aparato normativo da profissão². Assim, a diretoria de enfermagem do hospital buscou unificar, em um grupo de trabalho, as ações de monitoramento de acordo com as especificidades das áreas assistenciais. Dessa forma, o grupo é constituído dos seguintes subgrupos: Perroca (acompanha a carga de trabalho em 12 unidades de internação clínicas e cirúrgicas para adultos); Dini (monitora a carga de trabalho de enfermagem em 4 unidades pediátricas e na internação obstétrica); Nursing Activities Score (monitora 5 setores que atendem pacientes críticos, adultos e pediátricos). Atualmente, o grupo de trabalho está expandindo as ações, por meio da implantação de SCP para as áreas de saúde mental e adições (drogas), além da implantação na unidade de internação obstétrica do hospital. A classificação dos pacientes, segundo os diferentes parâmetros de SCP é realizada em formulário eletrônico no sistema informatizado institucional, favorecendo a avaliação, a análise de dados, o dimensionamento de pessoal, e a tomada de decisão no planejamento anual. Considerações finais: Considerando que a prática de monitoramento da carga de trabalho de enfermagem ainda está em desenvolvimento nas instituições de saúde, considera-se que a experiência da criação de um grupo de trabalho tem sido exitosa para a implantação de ferramentas adequadas para mensurar a carga de trabalho e qualificar a gestão assistencial. Além disso, tem suscitado debates a respeito do tema e atraído gestores e enfermeiros com importante potencial para liderar melhorias nesse campo. Ressalta-se, que o grupo busca implantar SCP atuais, validados e cientificamente respaldados na prática assistencial, respeitando as especificidades e características de cada área. Evidencia-se nessa experiência que o trabalho colaborativo nesse processo tem sido um fator indispensável para o seu êxito até o momento. Espera-se que iniciativas colaborativas de gestão acerca do tema possam ser replicadas em outras realidades e contextos. Fica evidente que a sistematização do processo de avaliação da carga de trabalho institucional vem se aprimorando a partir da liderança do grupo de trabalho.

Descritores: carga de trabalho; recursos humanos de enfermagem no hospital; dimensionamento.

Referências:

- 1.MORAES RMR, NISHIYAMA JAP, BÃO ACP, COSTA FM, ALDABE LN, OLIVEIRA JLC. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO CLÍNICA, CIRÚRGICA E PEDIÁTRICA. TEXTO & CONTEXTO ENFERM. [INTERNET]. 2021 [MAR 08 2022]; 30:E20200377. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0377](https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0377).
- 2.CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN (BR). RESOLUÇÃO Nº 543/2017. ATUALIZA E ESTABELECE PARÂMETROS PARA O DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS/LOCAIS EM QUE SÃO REALIZADAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM [INTERNET]. 2017 [CITED 2021 NOV 02]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.COFEN.GOV.BR/WP-CONTENT/UPLOADS/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-COMPLETA.PDF](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-COMPLETA.PDF).

1173

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yanka Eslabão Garcia; Aline Marques Acosta; Adelita Noro; Paula de Cezáro; Vânia Teixeira de Andrade; Mariana Neiva Assunção; Anelise Leal Pereira Jardim; Ayume Oliveira Yamamoto; Anali Martegani Ferreira; Ana Paula Wunder Fernandes

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Resumo: Introdução: A Radioterapia é uma modalidade de tratamento baseado na destruição de células tumorais utilizando feixes de radiação ionizantes, com cálculos que visam o menor dano possível, sendo a teleterapia, o tratamento emitido por um aparelho de maneira externa e afastada do paciente e a braquiterapia, sendo uma fonte radioativa em contato com a área tratada¹. Durante o tratamento, a Enfermagem presta o acompanhamento, assistência e educação em saúde, sendo necessário o desenvolvimento de competências assistenciais e gerenciais específicas para esse campo. O estágio possibilita ao acadêmico de enfermagem uma complementação na formação, contribuindo para aumentar o conhecimento do cuidado em radioterapia. **Objetivo:** Relatar experiências vivenciadas em estágio não obrigatório assistencial no cuidado de enfermagem em uma Unidade de Radioterapia. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir de vivências de acadêmicas em Enfermagem do sétimo semestre em uma Unidade de Radioterapia, em estágio não obrigatório supervisionado, no período de maio de 2021 à janeiro de 2022, por enfermeiras em um Hospital Universitário de Porto Alegre/RS. **Relato de Experiência:** O estágio possibilitou acompanhar tratamentos de Radioterapia em pacientes oncológicos, seus cuidados específicos, desde seu planejamento até o final desse processo e os cuidados de Enfermagem desenvolvidos, de acordo com as especificidades. Foram realizadas consultas de enfermagem com orientações a respeito de cuidados para o tratamento e seus possíveis efeitos. Foi feito o acompanhamento em manejo de queixas trazidas, a verificação do posicionamento do paciente em aparelho, acompanhado e realizado curativos de lesões tumorais, utilizando métodos escolhidos pela equipe, avaliando a lesão e seu progresso, diariamente. Além disso, no procedimento de braquiterapia ginecológica, realizado a sondagem vesical de demora, com material apropriado e estéril, sob supervisão, permitindo adquirir e aprimorar habilidades técnicas, não vistos previamente durante a graduação. A assistência em Enfermagem dentro da radioterapia é imprescindível para a qualidade do tratamento radioterápico, na Unidade de Radioterapia foi possível compreender a atuação da Enfermagem quanto a evolução em pacientes, de forma humanizada, levando em conta condições biopsicossociais do indivíduo, a importância dos cuidados prestados e seu impacto para o paciente. **Considerações Finais:** O estágio não obrigatório realizado na radioterapia foi uma excelente oportunidade para adquirir conhecimentos práticos e rotina de uma unidade, trazendo o entendimento a respeito do papel do enfermeiro dentro desse ambulatório e a importância da assistência qualificada, contribuindo para a formação da Enfermagem. Dessa maneira, são realizadas ações voltadas para as necessidades do paciente, diminuindo barreiras que possam existir para uma adesão do tratamento, desenvolvidas pela equipe de Enfermagem.

Descritores: radioterapia; enfermagem oncológica; cuidados de enfermagem.

Referências:

1.FLORÊNCIO DV, SANTOS ACS. CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO DE RADIOTERAPIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. BJSCR [PERIÓDICOS NA INTERNET]. VOL.23,N.2,PP.140-145. JUN - AGO 2018. [ACESSO EM 26 MAR 2022]; DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.MASTEREDITORA.COM.BR/PERIODICO/20180704_092734.PDF](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180704_092734.pdf).

1174

RISCO ERGONÔMICO PARA O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DO USO DO CARRO DE TRANSPORTE NA DESCENTRALIZAÇÃO DO CENTRO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Bica Senger; Niceli Custodio Medeiros; Éder Marques Cabral; Daiane Dal Pai
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A descentralização e criação dos arsenais satélites trouxeram desafios para a equipe de enfermagem do Centro de Materiais e Esterilização (CME) de um hospital universitário do sul do Brasil. Nesta nova organização foram implantadas rotas de transporte de distribuição e coleta de materiais processados, as quais são realizadas pelos técnicos de enfermagem do setor, e acabam sendo expostos a agravos ergonômicos ocupacionais. De acordo com a Norma Regulamentadora 17 (NR-17) e a Consolidação das Leis do Trabalho, o transporte de materiais feitos por impulsão ou tração de vagonetes, carros de mão ou qualquer outro aparelho mecânico devem observar a carga, a frequência, a pega e a distância percorrida, para que não comprometam a saúde ou a segurança do trabalhador¹. **Objetivo:** Relatar a exposição ao risco ergonômico ocupacional na rotina da equipe para a entrega e coleta dos materiais processados pelo CME, devido à pandemia da COVID-19. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem que atuam como técnicas de enfermagem no CME, entre os meses de março de 2021 a março de 2022. **Resultado:** As rotas de coleta e entrega de materiais com o carro de transporte, que pesa em torno de 106 kg vazio, trouxeram a necessidade de ampliar o quadro de pessoal para exercer essa função, pois além do peso, a demanda inclui longo trajeto para o Centro Cirúrgico, Centro Cirúrgico Ambulatorial e ambulatórios, unidades de internação e unidades de intensivismo. Mesmo com mais pessoas executando as entregas, observou-se que a ergonomia para movimentar o carro não era adequada e seguidamente funcionários apresentavam queixas de dores e lesões osteomusculares. Frente a isso, foi implantado junto com o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), o uso de ventosas duplas, que foram fixadas nas laterais dos carros de transporte, regulado conforme a altura e o conforto de cada trabalhador. O uso de ventosas auxiliou os profissionais a manter uma ergonomia correta, mas o peso do carro lotado de materiais e a quantidade de rotas continuam afetando a saúde do trabalhador. **Considerações finais:** As adequações organizacionais para o uso do carro de transporte trouxeram riscos ergonômicos que rapidamente mostraram a exposição dos trabalhadores. Condutas já foram tomadas com vistas às melhorias e adaptações necessárias e vislumbra-se que a busca de soluções deverá ser continuada a fim de prevenir lesões à equipe.

Descritores: saúde do trabalhador; condições de trabalho; central de material e esterilização.

Referências:

1. MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA. NORMA REGULAMENTADORA NO.17 (ACESSO EM: 29 MAR 2022). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/TRABALHO-E-PREVIDENCIA/PT-BR/COMPOSICAO/ORGAMOS-ESPECIFICOS/SECRETARIA-DE-TRABALHO/INSPECAO/SEGURANCA-E-SAUDE-NO-TRABALHO/CTPP-NRS/NORMA-REGULAMENTADORA-NO-17-NR-17](https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/CTPP-NRS/NORMA-REGULAMENTADORA-NO-17-NR-17)

1180

TECNOLOGIAS DIGITAIS NA MELHORIA DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO DE MEDICAMENTOS NA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mari Nei Clososki da Rocha; Kátia Bottega Moraes; Isis Marques Severo; Mirella de Oliveira Tatsch Dias; Ana Paula Narcizo Carcuchinski

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Nos últimos anos e, principalmente, após o advento da pandemia de COVID-19, tem-se visto muitas mudanças relacionadas à formação em serviço, com a utilização de tecnologias digitais, no intuito de desenvolver profissionais, de forma acurada na assistência. Estas podem enriquecer as dinâmicas de ensino-aprendizagem, o que se tornam eficientes à sociedade atual¹, pois permitem a disseminação das informações de maneira instantânea, globalizada, e holística para o aprendizado². **Objetivo:** Relatar a experiência do desenvolvimento de tecnologias digitais como card, vídeo e jogos educativos na melhoria do processo de implantação do padrão de preparo e administração de medicamentos pela enfermagem, na Unidade de Recuperação Pós-anestésica (URPA). **Método:** Relato de experiência de enfermeiras da URPA e do Serviço de Educação em Enfermagem (SEDE), de um hospital geral e universitário. O card, um vídeo e dois jogos educativos foram desenvolvidos de janeiro a março de 2022. **Relato de experiência:** Com o propósito de padronizar o preparo e administração de medicamentos na instituição, foram realizadas capacitações teórico-práticas e uma avaliação do padrão institucional, utilizando um checklist, validado pelo SEDE juntamente com as áreas, para averiguar potenciais de melhoria no processo. A partir disso, na URPA, optou-se por trabalhá-lo de forma lúdica e mais atrativa. Foi construído um card na plataforma de design gráfico Canva® com os itens do checklist, contendo fotos e orientações resumidas do passo a passo do padrão de preparo e administração de medicamentos. Este Card foi fixado, com fácil visualização, junto ao posto de enfermagem, onde são preparados os medicamentos (adulto e pediatria). Após, foi desenvolvido um vídeo, na mesma plataforma, com as orientações e fotos dos momentos do processo, para ser apresentado no monitor, localizado no posto de enfermagem, onde aparecem as solicitações de cama para o centro cirúrgico. Entre os intervalos dos pedidos de cama, o vídeo é reproduzido, mantendo, desta forma, uma constante visualização do passo a passo do padrão. Por fim, foram elaborados dois jogos interativos no programa Wordwall®, com questões relacionadas ao tema, sendo enviados, por meio eletrônico, aos colaboradores da URPA, como forma de manter atualizadas as informações relacionadas ao padrão. **Considerações finais:** As tecnologias digitais utilizadas neste processo, com diferentes recursos disponíveis, proporcionam variadas formas de compartilhar conhecimentos, visando despertar o interesse, a participação e a interatividade entre os colaboradores, além de manter a constante atualização da equipe.

Descritores: tecnologia digital; sala de recuperação; uso de medicamentos.

Referências:

1. AGUIAR ACL, GUIMARÃES JMX, FERREIRA HS, ALMEIDA KTC, RIBEIRO TFS, ANCHIETA TM, ET AL. BLOG COMO FERRAMENTA EDUCACIONAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O PROCESSO INTERDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. RECIIS – REV ELETRON COMUN INF INOV SAÚDE. 2018 ABR.-JUN.;12(2): 220-31. [HTTPS://DOI.ORG/10.29397/RECIIS.V12I2.1301](https://doi.org/10.29397/RECIIS.V12I2.1301).
2. HOFFMANN VTA, SANCHIS DZ, ARONI P, BIASON D, GODOI FVR, HADDAD MCFL. DIGITAL TECHNOLOGIES FOR TRAINING NURSING PROFESSIONALS ON PATIENT SAFETY: INTEGRATIVE REVIEW. REV ENFERM ATUAL IN DERME. 2021; V.95, N.34, E021090. [HTTPS://DOI.ORG/10.31011/RECID-2021-V.95-N.34-ART.1105](https://doi.org/10.31011/RECID-2021-V.95-N.34-ART.1105)

1185

ELABORAÇÃO DE UM GRUPO ONLINE DE CESSAÇÃO DO TABAGISMO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Lúcia Lima Rieth; Solange Klockner Boaz; Eduarda Boufleuer; Marli Maria Knorst

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O tabagismo é uma doença decorrente da dependência à nicotina, responsável por mais de 50 doenças incapacitantes e fatais. Frente a esse problema de saúde pública, o Ministério da Saúde recomenda o tratamento baseado na terapia cognitivo-comportamental, realizado em sessões periódicas, de preferência em grupo de apoio¹. Devido à pandemia por COVID-19, a recomendação de distanciamento social impossibilitou a realização presencial dos grupos de apoio, dificultando a abordagem cognitivo comportamental em grupo neste período. **Objetivo:** Descrever a elaboração da modalidade online de um grupo de apoio à cessação do tabagismo em um hospital universitário. **Método:** Relato de experiência sobre a criação da modalidade online do Grupo de Cessação do Tabagismo de um hospital público no sul do Brasil, no ano de 2021. **Relato de Experiência:** Frente às recomendações sanitárias, a modalidade de grupo online possibilitou a retomada e a continuidade do tratamento de pacientes atendidos a nível ambulatorial. Após passar por consulta individual, os pacientes motivados a parar de fumar e com condições para participar de maneira online, eram incluídos em um grupo de WhatsApp. Este grupo foi destinado apenas para informativos, como horário e link de acesso à reunião, que ocorria por vídeo chamada. Para participar, o paciente precisava estar conectado à internet e acessar o aplicativo de vídeo chamada. O grupo, conduzido por uma enfermeira, ocorria uma vez por semana, com duração de uma hora e a participação dos pacientes acontecia com fluxo contínuo. Estes pacientes eram estimulados a participar da reunião até completar 12 meses de abstinência, com o objetivo de prevenir a recaída. Durante as sessões, eram abordados vários aspectos do tabagismo, tais como: a dependência química e comportamental; a ambivalência para cessar o fumo; os métodos de parada abrupta ou gradual; os malefícios do cigarro; os benefícios ao parar de fumar; a síndrome de abstinência e as estratégias a serem utilizadas, bem como a identificação de situações de risco de recaída e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Além disso, cada paciente tinha a oportunidade de abrir a câmera e o microfone para interagir e trocar experiências. **Considerações Finais:** Foram observados pontos positivos e negativos com a implantação do grupo online. Entre os pontos positivos, estão a possibilidade de dar continuidade ao tratamento em grupo, acompanhar o paciente tendo maior contato com a sua realidade e a facilidade no acesso ao grupo, sem necessidade de deslocamento. Entre os pontos negativos, estão a dificuldade de acesso às novas tecnologias e a internet que alguns pacientes apresentaram, muitos deles idosos e com poucas condições financeiras, e que terão mais benefícios participando do grupo presencialmente, sendo atendidos conforme disponibilidade. Diante disso, o grupo online é uma ferramenta que poderá ter continuidade, mesmo após o retorno da modalidade presencial.

Descritores: abandono do uso de tabaco; terapia cognitivo-comportamental; consulta remota.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DO TABAGISMO [INTERNET]. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; MAR. 2020 [CITADO 24 MAR 2022]. 78 P. DISPONÍVEL EM: [HTTP://CONITEC.GOV.BR/IMAGES/RELATORIOS/2020/RELATRIO_PCDT_TABAGISMO_520_2020_FINAL.PDF](http://conitec.gov.br/images/relatorios/2020/relatrio_pcdt_tabagismo_520_2020_final.pdf).

1187

BURNOUT E FATORES ASSOCIADOS EM TRABALHADORES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DE PORTO ALEGRE

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Polla Victória Paim Rodrigues Finckler; Bruna Mengato Dias; Eduarda Boufleuer; Mariana Pereira Gemelli; Daiane Dal Pai

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O trabalho no atendimento pré-hospitalar de urgência ocorre em um contexto laboral intenso e dinâmico, com extremas demandas psicológicas¹. Nesse contexto, os profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) estão suscetíveis ao desgaste psíquico e adoecimento ocupacional² e o trabalho pode tornar-se fonte de sofrimento repercutindo no desenvolvimento da Síndrome de Burnout³. **Objetivo:** Verificar a Síndrome de Burnout e sua associação com as variáveis sociodemográficas, clínicas e laborais dos trabalhadores do SAMU. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, realizado no SAMU de Porto Alegre de outubro de 2019 a março de 2020, que integra a pesquisa intitulada “Saúde dos trabalhadores e organização do trabalho no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência”. Foram convidados a participar do estudo todos os profissionais atuantes há pelo menos um ano no SAMU. Foram excluídos profissionais em férias ou quaisquer afastamentos no período de coleta de dados. A amostra foi constituída por 106 profissionais. Foi aplicado questionário contendo dados sociodemográficos, clínicos e laborais e o Maslach Burnout Inventory (MBI), que avalia as dimensões: exaustão emocional, realização profissional e despersonalização. Os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequência absoluta e porcentagem e variáveis quantitativas por meio de medidas de tendência central e dispersão. O projeto maior foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 20147019.5.3001.5338. **Resultados:** A amostra foi predominantemente do sexo masculino (58,5%) e a média de anos de experiência na área da saúde foi 16,51 anos (± 8). A categoria profissional mais prevalente foi técnicos/auxiliares de enfermagem (43,3%), o principal turno de trabalho foi o diurno (49,5%) e 40% dos profissionais referem ter sofrido algum tipo de violência no trabalho nos últimos 12 meses. Em relação às dimensões do burnout, 26,4% dos profissionais tiveram elevada exaustão emocional, 31,3% tiveram alta despersonalização e 48,1% apresentaram moderada realização profissional. Foram identificados 85 (80,2%) profissionais com sintomas de Burnout e 21 (19,8%) sem sintomas. As variáveis associadas foram: o sexo, horas de sono diárias e violência no local de trabalho. **Conclusão:** Os trabalhadores do SAMU apresentam sintomas que podem levar ao Burnout, com associação entre aspectos sociodemográficos, clínicos e laborais. Diante dos achados, é fundamental adotar medidas institucionais para promover melhorias laborais e prevenir o adoecimento dos profissionais.

Descritores: saúde do trabalhador; serviços médicos de emergência; esgotamento psicológico.

Referências:

1. ARAÚJO FDP, BRITO OD, LIMA MMS, NETO NMG, CAETANO JA, BARROS LM. ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF PREHOSPITAL CARE NURSING PROFESSIONALS. REV BRAS MED TRAB. [INTERNET]. 2018 SEP [CITED 2022 MAR 29];16(3):312-317. [HTTPS://DOI.ORG/10.5327/Z1679443520180293](https://doi.org/10.5327/Z1679443520180293).
2. MARTINS DG, GONÇALVES J. OCCUPATIONAL STRESS IN PROFESSIONALS OF URGENT MOBILE CARE SERVICE (SAMU). REV PSICOL SAÚDE [INTERNET]. 2019 DEZ [CITED 2022 MAR 29];11(3):3-17. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.20435/PSSA.V0I0.618](http://dx.doi.org/10.20435/PSSA.V0I0.618).
3. PÊGO FPL, PÊGO DR. BURNOUT SYNDROME. REV BRAS MED TRAB [INTERNET]. 2016 [CITED 2022 MAR 29];14(2):171-177. DOI: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.5327/Z1679-443520162215](http://dx.doi.org/10.5327/Z1679-443520162215).

1192

TRATAMENTO DE FERIDA OPERATÓRIA EM COTO COM TERAPIA A LASER DE BAIXA POTÊNCIA

CATEGORIA: DESCRIÇÃO DO CASO

Shana Marques; Dóris Baratz Menegon; Solange Heckler; Angela Enderle Candaten; Taline Bavaresco

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Terapia a Laser de Baixa Potência (TLBP) é apontada como adjuvante e eficaz no tratamento de feridas, por atuar nos eventos fisiológicos e bioquímicos do processo cicatricial¹. Contudo, em algumas delas, como nas amputações em decorrência de Diabetes Mellitus, o efeito ainda merece aprofundamento. Objetivo: Descrever o efeito do tratamento de ferida operatória em coto com TLBP. Método: Relato de caso realizado pelas enfermeiras consultoras da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas de um hospital universitário no Sul do Brasil, entre setembro de 2021 a fevereiro de 2022. A coleta de dados ocorreu por meio de exame clínico e no prontuário eletrônico. Utilizou-se o resultado Cicatrização de feridas: segunda intenção da Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC)², com os seus indicadores clínicos: granulação, exsudato, espessura, necrose e tamanho reduzido para avaliação do processo cicatricial, por meio de uma escala Likert de 5 pontos (sendo um ponto o pior escore e, cinco o melhor). Projeto aprovado (CAAE 51607721.9.0000.5327). Descrição do caso: Paciente de 69 anos, internou em setembro de 2021 com pé diabético infectado, desenvolveu síndrome respiratória aguda por COVID-19, evoluiu para insuficiência renal e pneumonia. Comorbidades prévias: Diabetes Mellitus tipo II, hipertensão, doença arterial obstrutiva periférica e fibrilação atrial e ex-tabagista. Realizou amputação em guilhotina infracondiliana em membro inferior direito em novembro de 2021. Ferida operatória em coto com a média de escore NOC inicial de 9 pontos e atingiu 20 pontos ao final do acompanhamento. Tratamento realizado com diferentes produtos tópicos no leito e borda da lesão e 16 sessões de TLBP com intervalo semanal, dose de energia de 1J/cm² com o laser Therapy EC/DMC®, com comprimento de onda de 660nm (vermelho) e 880nm (infravermelho) e duas sessões de terapia fotodinâmica com o uso do fotossensibilizador azul de metileno 2%. Durante o acompanhamento foi observada melhora significativa na cicatrização da ferida, representando 80% da regeneração tecidual, além de proporcionar conforto ao paciente pela redução algica. Considerações finais: A TLBP foi o tratamento adjuvante decisivo para o desfecho positivo da regeneração da ferida, sendo mensurado por meio de um instrumento validado. A incorporação de novas tecnologias ao cuidado de enfermagem no tratamento de feridas possibilita melhor qualidade cicatricial e assistencial, culminando com a redução do tempo de internação hospitalar e minimizando a ocorrência de infecções.

Descritores: cuidados de enfermagem; cicatrização de feridas; terapia a laser de baixa potência.

Referências:

1.KARAMLOU T, WELKE KF, MCMULLAN DM, COHEN GA, GELOW J, TIBAYAN FA, ET AL. COMBINED HEART-KIDNEY TRANSPLANT IMPROVES POST-TRANSPLANT SURVIVAL COMPARED WITH ISOLATED HEART TRANSPLANT IN RECIPIENTS WITH REDUCED GLOMERULAR FILTRATION RATE: ANALYSIS OF 593 COMBINED HEART-KIDNEY TRANSPLANTS FROM THE UNITED NETWORK ORGAN SHARING DATABASE.

2.J THORAC CARDIOVASC SURG [INTERNET]. 2014 JAN 1 [CITED 2022 MAR 15];147(1):456-461.E1. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.JTCVS.ORG/ARTICLE/S0022522313010945/FULLTEXT](http://www.jtcvs.org/article/S0022522313010945/fulltext). CATEGORIA: DESCRIÇÃO DO CASO

1193

CARGA DE TRABALHO DA ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Raquel Hohenreuther; Thais dos Santos Donato Schmitz; Talita dos Santos Donato Trindade; Ruy de Almeida Barcellos

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A carga de trabalho da enfermagem em terapia intensiva pode ser mensurada através do Nursing Activities Score (NAS). NAS é uma escala que tem por objetivo medir o tempo de assistência ao paciente crítico e avaliar a carga de trabalho da enfermagem em unidades de terapia intensiva. O escore total varia entre 0-177% e 100% indica que o paciente envolveu 24 horas de um profissional de enfermagem em sua assistência. Outros estudos avaliaram o NAS comparando os períodos pré e durante a pandemia do COVID-19, como no estudo de Hoogendoorn ME et al, que a carga de trabalho foi maior no período pandêmico em relação ao anterior. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi um dos hospitais de referência no estado do Rio Grande do Sul para o tratamento de pacientes com SARS CoV-2. **Objetivo:** Avaliar a diferença do NAS entre a UTI não Covid e UTI Covid durante o ano de 2020 e primeiro semestre de 2021. **Método:** Realizou-se uma comparação entre dois modelos de UTI's de um mesmo hospital, que atende alta complexidade na região metropolitana de Porto Alegre. Os dois modelos estão divididos entre UTI Covid e não Covid. A comparação se deu entre os anos de 2020 e primeiro semestre de 2021. No ano de 2020 foram utilizados dados de abril (início da pandemia no estado) até dezembro, para fins de comparação. Para análise, realizou-se a comparação entre médias e teste não paramétrico Wilcoxon-Mann-Whitney, através do Software R, utilizando-se de IC de 95% e p valor <0,005. Este estudo faz parte de um estudo maior, em que teve aprovação pelo CEP, conforme o número CAAE: 2.607.821, os dados são provenientes de um relatório semestral, realizado continuamente no serviço de terapia intensiva do hospital. **Resultados:** Quanto ao ano de 2020 o percentual médio de NAS para a UTI não Covid foi de 83,02 (DP: 4,27), já para a UTI Covid foi de 90,45 (DP: 9,20), representando assim uma variação de 8,9% (p 0,004). Já para o primeiro semestre de 2021 a média percentual foi de 87,02(DP: 2,36) e 92,15 (DP: 1,11) para a UTI não Covid e UTI Covid respectivamente, aumento de 5,9% em relação a UTI não Covid (p 0,002). **Conclusão:** O NAS observado apresentou-se elevado para as UTIs, porém demonstrou-se significativamente maior na UTI Covid em comparação com a não Covid. Este resultado evidencia o quão desafiador foi para a enfermagem de terapia intensiva atender às demandas crescentes de cuidado que os pacientes acometidos pela covid requeriam.

Descritores: cuidados intensivos; carga de trabalho; equipe de enfermagem.

Referências:

- 1.PADILHA KG, DE SOUSA RMC, QUEIJO AF, MENDES AM, MIRANDA DR. NURSING ACTIVITIES SCORE IN THE INTENSIVE CARE UNIT: ANALYSIS OF THE RELATED FACTORS. INTENSIVE CRIT CARE NURS. 2008 JUN;24(3):197-204.
- 2.HOOGENDOORN ME, BRINKMAN S, BOSMAN RJ, HARINGMAN J, DE KEIZER NF, SPIJKSTRA JJ. THE IMPACT OF COVID-19 ON NURSING WORKLOAD AND PLANNING OF NURSING STAFF ON THE INTENSIVE CARE: A PROSPECTIVE DESCRIPTIVE MULTICENTER STUDY. INT J NURS STUD. 2021 SEP 1;121.

1194

VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA: UMA TEMÁTICA DA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marina Mesquita dos Santos; Luisa Brehm Santana; Ana Clara de Brito Cruz; Miguel Lucas Silva da Paixão; Silvia Cristina Garcia Carvalho; Kauana Palskuski; Laura Lima Barela; Juliana Petri Tavares; Graziella Badin Aliti; Daiane Dal Pai

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Enfermagem é uma profissão caracterizada por organizar e liderar o cuidado nos serviços de saúde. Para isso, necessita de autonomia, a fim de cumprir suas competências profissionais¹. Durante a pandemia de COVID-19, essa categoria profissional ficou ainda mais em evidência, seja pelo tipo de assistência prestada ou pelo quantitativo de profissionais de enfermagem atuantes na linha de frente, que representam 59% dos trabalhadores no setor da saúde². Entretanto, apesar do quantitativo numérico destes profissionais, o reconhecimento social e político desta classe ainda enfrenta desafios¹. Buscando fomentar a reafirmação da Enfermagem como área de conhecimento científico e articulando a busca de reconhecimento político, a Liga Acadêmica de Enfermagem da UFRGS (LAEnf), organizou atividades para promoção da valorização profissional. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma liga acadêmica de enfermagem do Sul do Brasil em atividades virtuais sobre valorização da enfermagem realizadas durante a pandemia de COVID-19. **Método:** Trata-se de um relato de experiência das atividades sobre valorização da enfermagem realizadas pela LAEnf, por meio das redes sociais, em julho de 2021, durante a pandemia de COVID-19. As atividades deram-se por meio de materiais virtuais e um encontro virtual ao vivo (live) com entidades representativas da categoria. **Relato da experiência:** A LAEnf promoveu publicações em rede social (Instagram) com o tema de valorização da enfermagem, apresentando conteúdos sobre enfermeiras que fizeram diferença na história, sendo elas Florence Nightingale, Anna Nery e Jean Purdy, bem como sobre a relevância da enfermagem e as lutas que esta classe profissional enfrenta. Além disso, foi realizada uma live com a presidente do Sindicato dos Enfermeiros do Rio Grande do Sul e a presidente do Conselho Regional de Enfermagem do RS, na qual foram abordadas pautas relevantes para a classe, como a aprovação do PL2564/20 e organização de mobilizações para aumentar a visibilidade da categoria. O Instagram da LAEnf conta com mais de 1500 seguidores atualmente, e as postagens tiveram uma média de 570 contas alcançadas, 24 compartilhamentos e 82 curtidas. Além disso, a live realizada foi visualizada 185 vezes. **Considerações finais:** Através das atividades desenvolvidas em meio digital, foi possível ampliar o alcance do público alvo, contando com o conhecimento de enfermeiras de órgãos de representação profissional; a conversa com estas profissionais proporcionou acesso às lutas da profissão, bem como à impotência vivida na pandemia e as possíveis formas de participação política do enfermeiro. Somado a isso, através dos materiais produzidos para redes sociais foi possível participar como agentes multiplicadores da afirmação da importância da enfermagem enquanto categoria profissional e força de trabalho nos serviços de saúde.

Descritores: prática profissional; papel do profissional de enfermagem; pandemia por covid-19.

Referências:

1. COSTA RLM, SANTOS RM, COSTA LMC. AUTONOMIA PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA. REV GAÚCHA ENFERM. 2021;42(ESP):E20200404. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1983-1447.2021.20200404](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200404).
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). STATE OF THE WORLD'S NURSING REPORT- 2020. GENEVA: WHO; 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/EN/PUBLICATIONS/I/ITEM/9789240003279SAQ](https://www.who.int/en/publications/i/item/9789240003279SAQ).

1195

LIÇÕES APRENDIDAS NA PANDEMIA DE COVID-19: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DE QUATRO HOSPITAIS REFERÊNCIA EM ATENDIMENTO SUS

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Luiza Paloschi Dalla Vecchia; Larissa Fonseca Ampos; Eduarda Boufleuer; Juliana Petri Tavares; Tânia Solange Bosi de Souza Magnago; Luciana Olino; Lizandra Santos Vieira; Daiane Dal Pai

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A enfermagem representa a maior força de trabalho do mundo no setor saúde e, assim como em diversos momentos históricos, assumiu a linha de frente do combate à pandemia da Covid-19, que é um dos mais graves problemas sanitários do século XXI^{1,2}. **Objetivo:** conhecer as lições aprendidas na pandemia pelos profissionais da equipe de enfermagem de quatro hospitais. **Método:** Estudo multicêntrico descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, recorte de estudo guarda-chuva realizado em quatro hospitais terciários e referências no atendimento pelo Sistema Único de Saúde. Fizeram parte da população enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuaram durante a pandemia, sendo convidados a participar através de um formulário eletrônico. Foram selecionados para o presente estudo, aqueles respondentes do formulário que preencheram uma questão aberta, os quais foram contatados para responder a uma entrevista semiestruturada por videochamada. A amostra foi obtida intencionalmente e definida pela saturação dos dados, sendo composta por 19 participantes. O período da coleta ocorreu entre janeiro e maio de 2021. Os dados foram transcritos e submetidos à análise de conteúdo temática³. Os princípios éticos foram respeitados (CAAE 33105820.2.0000.0008). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi enviado junto ao formulário. **Resultado:** Dos 19 participantes, 84,2% eram do sexo feminino, 52,6% eram enfermeiros, sendo distribuídos nas quatro instituições respectivamente: 26,3%, 15,7%, 26,3% e 31,5%. Os aprendizados referidos pelos profissionais foram: a melhora nos cuidados com a higienização, especialmente a lavagem de mãos, valorização e cumprimento de normas institucionais de segurança do paciente e do trabalhador; importância do investimento no equilíbrio emocional para lidar com os momentos de exaustão e cansaço extremo; atualização constante e incremento na educação continuada dos profissionais. **Conclusão:** Apesar de todos os desafios vivenciados, os profissionais conseguiram identificar impactos positivos a partir de situações geradoras de aprendizados, bem como o desejo de que tais melhorias se mantenham e se tornem rotina após o término da pandemia.

Descritores: covid-19; enfermagem; aprendizagem.

Referências:

1. BITENCOURT, JULIA VALERIA DE OLIVEIRA VARGAS; MESCHIAL, WILLIAM CAMPO; FRIZON, GLORIANA; BIFFI, PRISCILA; SOUZA, JEANE BARROS DE; MAESTRI, ELEINE. PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ESTRUTURAÇÃO E GESTÃO DE UMA UNIDADE ESPECÍFICA PARA COVID-19. TEXTO E CONTEXTO ENFERMAGEM, [S.L.], V. 29, P. 1-11, JUN. 2020. ISSN 1980-265X DOI [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0213](https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0213). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIOLO.BR/J/TCE/A/YMDSBYLDMHBYK9S6VDM7BFP/?FORMAT=PDF&LANG=PT](https://www.scielo.br/j/tce/a/YMDSBYLDMHBYK9S6VDM7BFP/?format=pdf&lang=pt).
2. FERNANDEZ, MICHELLE; LOTTAB, GABRIELA; PASSOS, HOZANA; CAVALCANTI, PAULINE; CORRÊA, MARCELA GARCIA. CONDIÇÕES DE TRABALHO E PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 NO BRASIL. SAÚDE E SOCIEDADE SÃO PAULO, [S.L.], V. 30, N.4, JUL. 2021. DOI 10.1590/S0104-12902021201011. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://REPOSITORIO.UNB.BR/BITSTREAM/10482/42147/1/ARTIGO_CONDICOESTRABALHOPERCEPCOES.PDF](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/42147/1/ARTIGO_CONDICOESTRABALHOPERCEPCOES.PDF); MINAYO, M.C.S. (ORG). PESQUISA SOCIAL. TEORIA, MÉTODO E CRIATIVIDADE. 29. ED. PETRÓPOLIS: VOZES, 2010.

1196

CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS PARA A CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES: EXPERIÊNCIA INOVADORA DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mozara Mota Gentilini; João Lucas Campos Oliveira; Daniela Marona Borba; Thiane Mergen; Karen Schein da Silva; Kelly Cristina Milioni; Juliana Petri Tavares; Fernanda Niemeyer

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A aplicação do Sistema de Classificação (SCP) de pacientes determina o grau de dependência da clientela em relação à equipe de enfermagem. Isso requer conhecimento do profissional para que a classificação seja fidedigna, uma vez que inconsistências nesse processo podem superestimar ou subestimar a carga de trabalho da enfermagem, culminando em implicações no gerenciamento do cuidado e na previsão de pessoal^{1,2}. Com o advento da pandemia de COVID-19, não somente a produção do cuidado obteve mudanças significativas, como também o cenário se tornou desafiador para a capacitação de trabalhadores, tanto pelo déficit de conhecimento dos próprios elementos inerentes à pandemia, como da necessidade de cumprimento de medidas protetivas, o que incluiu distanciamento e a não aglomeração. Por outro lado, possibilitou o uso de ferramentas tecnológicas para o ensino. **Objetivo:** descrever a experiência sobre o uso da metodologia de capacitação à distância para qualificar a aplicação do Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) de Perroca. **Método:** relato de experiência de um grupo de trabalho de um hospital universitário do sul do Brasil, que utilizou a ferramenta Google Meet para capacitar enfermeiros atuantes nas unidades de internação de adultos cirúrgicos e clínicos, que já aplicavam o instrumento de SCP ou não, em sua prática de trabalho. **Resultados:** A partir de reuniões do grupo de trabalho do SCP de Perroca, verificou-se a necessidade de capacitar enfermeiros assistenciais a recém admitidos na instituição e reforçar o conhecimento aos enfermeiros que já utilizavam a ferramenta. Os públicos foram divididos de acordo com a área de atuação, cirúrgica e clínica. Os instrutores foram enfermeiras que atuam no grupo de trabalho da instituição e que também prestam assistência aos pacientes e portanto utilizam em sua prática diária a ferramenta SCP de Perroca. Foram realizados dois encontros, no ano de 2021. Participaram dos encontros 72 enfermeiros, dos três turnos de trabalho. Os encontros possibilitaram fortalecer o conhecimento sobre a aplicação da escala, esclarecer dúvidas e modificar o entendimento de alguns aspectos mais subjetivos presentes nos indicadores avaliativos, assim, padronizando a informação e qualificando o processo de aplicação das escalas nas unidades. O uso de exemplos práticos foi um diferencial nesse processo, o que foi viabilizado por meio da demonstração de casos clínicos reais, vivenciados no cotidiano da assistência. Ainda, a experiência viabilizou que os enfermeiros de todos os turnos de trabalho passassem a realizar essa atividade em sua prática assistencial. **Considerações finais:** A utilização da educação a distância através da ferramenta Google Meet se mostrou eficaz para a capacitação de enfermeiros sobre o SCP, durante o período pandêmico, propiciando a participação de um quantitativo maior de profissionais em um número menor de encontros, mantendo a qualidade que esta atividade necessita. **Descritores:** educação continuada em enfermagem; carga de trabalho; dimensionamento.

Referências:

1. MORAES RMR, NISHIYAMA JAP, BÃO ACP, COSTA FM, ALDABE LN, OLIVEIRA JLC. DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO CLÍNICA, CIRÚRGICA E PEDIÁTRICA. TEXTO & CONTEXTO ENFERM. [INTERNET]. 2021 [MAR 08 2022]; 30:E20200377. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0377](https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0377).
2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN (BR). RESOLUÇÃO Nº 543/2017. ATUALIZA E ESTABELECE PARÂMETROS PARA O DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS/LOCAIS EM QUE SÃO REALIZADAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM [INTERNET]. 2017 [CITED 2021 NOV 02]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.COFEN.GOV.BR/WP-CONTENT/UPLOADS/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-COMPLETA.PDF](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-COMPLETA.PDF).

1197

RELATO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS BUNDLES RELACIONADOS À PREVENÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS CORONARIANOS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitória Rodrigues Ilha; Claudia Severgnini Eugenio; Fábio Silva da Rosa; Dayanna Machado Pires Lemos; Kely Regina da Luz; Simone de Souza Fantin; Letícia Pereira de Souza; Michelle Fernandes da Motta; Tânia Maria Massutti; Marco Aurélio Lumertz Saffi
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: As infecções hospitalares elevam consideravelmente os custos no cuidado do paciente, além de aumentar o tempo de internação e a morbimortalidade nos serviços de saúde¹. Diante disto, o desafio mostra-se cada vez maior na prevenção de danos aos usuários e na redução de custos relacionados a estes desfechos. O Institute for Health Improvement introduziu em 2004, a partir da campanha “Salve 100.000 vidas”, o conceito de “central line bundle”, um pacote de intervenções baseadas em evidências científicas que quando implementadas de forma combinadas e integradas na prática clínica, são capazes de prevenir e reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)²

Objetivo: Descrever a experiência da implementação dos bundles relacionados à prevenção de infecção hospitalar em uma unidade intensiva de cuidados coronarianos.

Método: Trata-se de um relato de experiência descrito por enfermeiros da unidade intensiva cardiovascular de um hospital público universitário. Esta unidade atende pacientes adultos que apresentam síndromes cardíacas com necessidade de cuidados intensivos. O período da experiência foi de agosto de 2021 a janeiro de 2022. 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. Relato de experiência: A partir dos indicadores institucionais, houve a necessidade da elaboração de novas práticas assistenciais objetivando contribuir para o conhecimento e aprimoramento dos cuidados relacionados às IRAS. Assim, nosso grupo de pesquisa desenvolveu três formulários eletrônicos na plataforma Google Forms, para facilitar e unificar a coleta de dados, os quais abrangeram: (a) bundle de manutenção de cateteres; (b) bundle de manutenção de ventilação mecânica e; (c) bundle de infecção urinária relacionada à sonda vesical de demora. Com objetivo de garantir a acurácia da coleta dos dados, o pesquisador foi capacitado/instrumentalizado pelo enfermeiro assistencial da unidade durante 3 dias nos diferentes turnos (manhã, tarde e noite). Após demonstrar aptidão na atividade, iniciou-se a coleta de dados, através da observação direta da assistência na beira do leito e, por vezes a consulta no prontuário eletrônico do paciente foi necessária. A coleta dos dados mostrou-se efetiva, no entanto houve a necessidade de mudanças em algumas variáveis do formulário. Considerações finais: A implementação dos bundles na unidade intensiva coronariana para prevenção e redução de IRAS foi um dos primeiros passos assistenciais com finalidade assegurar um atendimento de qualidade e segurança ao paciente. A partir disto, estudos de intervenção, com amostra e segmentos maiores necessitam ser desenhados para que esta nova metodologia contribua ainda mais para o avanço do conhecimento.

Descritores: enfermagem cardiovascular; indicadores de qualidade em assistência à saúde; unidades de terapia intensiva.

Referências:

1. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. BRASÍLIA: ANVISA, 2017.
2. SILVA, ALANNA GOMES DA; OLIVEIRA, ADRIANA CRISTINA DE. IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DOS BUNDLES NA REDUÇÃO DAS INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. TEXTO & CONTEXTO - ENFERMAGEM [ONLINE]. 2018, V. 27, N. 1, E 3540016. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/0104-0702018003540016](https://doi.org/10.1590/0104-0702018003540016).

1200

INCIDÊNCIA DE INDICADORES RELACIONADOS À PREVENÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR ATRAVÉS DOS BUNDLES ASSISTENCIAIS EM UMA UNIDADE INTENSIVA CORONARIANA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Vitória Rodrigues Ilha; Claudia Severgnini Eugenio; Fábio Silva da Rosa; Dayanna Machado Pires Lemos; Kely Regina da Luz; Simone Fantin; Letícia Pereira de Souza; Michelle Fernandes da Motta; Tânia Maria Massutti; Marco Aurélio Lumertz Saffi
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma área destinada à assistência de alta complexidade a pacientes criticamente enfermos com cuidado e monitorização ininterruptos. Esses pacientes são habitualmente expostos a vários procedimentos invasivos e para a prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), a equipe da UTI deve aderir às medidas de precaução padrão e colaborar no estímulo ao efetivo cumprimento das ações de prevenção baseadas na avaliação dos indicadores da unidade¹. As medidas para prevenção de IRAS devem ser adotadas em todos os estabelecimentos de assistência à saúde, uma vez que a adesão aos programas para prevenção podem gerar redução de até 70% de algumas das infecções relacionadas à assistência, como por exemplo, para as infecções de corrente sanguínea^{2,3}. **Objetivo:** Descrever a incidência de indicadores relacionados à prevenção de infecção hospitalar, avaliados através dos bundles assistenciais em uma unidade intensiva coronariana. **Método:** Trata-se de um estudo transversal. Os instrumentos de coleta elaborados envolviam variáveis relativas aos bundles de manutenção de cateteres e aos bundles infecção urinária relacionada à sonda vesical de demora, coletados através de formulários eletrônicos na plataforma Google Forms. A coleta de dados foi realizada por um pesquisador treinado na unidade intensiva cardiovascular de um hospital público universitário, no período entre agosto de 2021 a janeiro de 2022. 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:** A amostra total dos instrumentos coletados referente aos bundles de manutenção de cateteres foi de 50. O cateter central duplo lúmen foi utilizado em 60,4% da amostra. A variável "higiene das mãos antes da manipulação do cateter" mostrou-se de acordo em 77,1% das observações. A "integridade do curativo" e a "validade do equipo" estavam conformes em 97,9% da amostra. Com relação aos bundles infecção urinária relacionada à sonda vesical de demora o total de instrumentos coletados foi de 48. Todos, 100% das variáveis da amostra estavam com o sistema de drenagem desobstruído e fechado corretamente. A fixação da sonda mostrou-se correta em 48% dos casos. **Conclusão:** A implementação de bundles de prevenção de IRAS é um tema que vem sendo discutido cada vez mais nos ambientes hospitalares, visto que, é um método que está diretamente relacionado com a segurança do paciente. Nas avaliações do estudo, variáveis dos bundles de prevenção de IRAS mostraram-se adequados, exceto no item "fixação da sonda".

Descritores: infecção hospitalar; segurança do paciente; unidades de cuidados coronarianos.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL), RESOLUÇÃO N.7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010. BRASÍLIA, 2010. DISPONÍVEL EM [HTTP://WWW20.ANVISA.GOV.BR/SEGURANCADOPACIENTE/INDEX.PHP/LEGISLACAO/ITEM/RDC-7-DE-24-DEFEVEREIRO-DE-2010](http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/RDC-7-DE-24-DEFEVEREIRO-DE-2010).
2. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES NACIONAIS DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) E RESISTÊNCIA MICROBIANA DO ANO DE 2015. BOLETIM DE SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE, BRASÍLIA, N. 14, P. 1-83, 2016.;WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION; FAO, FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS.
3. OIE, WORLD ORGANIZATION FOR ANIMAL HEALTH. ANTIMICROBIAL RESISTANCE - A MANUAL FOR DEVELOPING NATIONAL ACTION PLANS. VERSÃO 1. 2016. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://APPS.WHO.INT/IRIS/BITSTREAM/10665/204470/1/9789241549530_ENG.PDF?UA=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204470/1/9789241549530_eng.pdf?ua=1)>.

1202

CAUSAS MAIS FREQUENTES DE ÓBITOS EM DOADORES EFETIVOS DE ÓRGÃOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Mellissa Ferreira Rabello; Victor Matheus Santos da Silva; Cecília Helena Glanzner
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A doação de órgãos consiste na concordância familiar, de forma voluntária e sem fins lucrativos, de ceder alguma parte do corpo com o objetivo de beneficiar pacientes portadores de algum tipo de doença, que necessitam de transplante, podendo ser de órgãos (rim, fígado, coração, pâncreas e pulmão) ou de tecidos (córnea, pele, ossos, válvulas cardíacas, medula óssea e sangue de cordão umbilical). Todos os pacientes que evoluem para morte encefálica (ME) são considerados como potenciais doadores de órgãos, e a possibilidade de doação pode ser oferecida à família do paciente¹. Neste viés, é fundamental identificar o perfil clínico dos efetivos doadores, através da análise das causas de óbitos, para possível estabelecimento de rotinas que auxiliem no processo de transplante². **Objetivo:** Caracterizar as causas mais frequentes de óbitos dos doadores efetivos de órgãos em um hospital de referência no sul do Brasil. **Método:** Realizou-se um estudo retrospectivo que descreve cada óbito por ME no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre os anos de 2010 e 2020, tendo como população amostral os doadores efetivos de órgãos. A coleta de dados foi realizada por meio de consulta aos formulários utilizados na certificação do diagnóstico de morte encefálica, arquivados na Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) e preenchimento em instrumento de coleta de dados, sendo que a variável analisada foi a causa da ME. O critério de inclusão da amostra estabelecido foi protocolo de morte encefálica encerrado (dois testes clínicos positivos para ME e teste de imagem compatível com ME) dos últimos 10 anos (2010 a 2020), já como critério de exclusão estabelecido foi os prontuários com informações incompletas que impossibilitassem a coleta de dados. Os dados obtidos passaram por análise de programa estatístico, as variáveis quantitativas foram descritas como média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil conforme distribuição dos dados, e as variáveis categóricas como frequências relativas e percentuais. Em relação às considerações éticas, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, sob parecer de número: 31641020.6.0000.5327. **Resultados:** Foram analisados 491 casos de ME referentes aos anos de 2010 a 2020, obtendo-se as seguintes porcentagens de causas de óbitos: 37,1% acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico, 26,5% de trauma crânio encefálico (TCE), 15,5% outras causas e 10,8% de AVC isquêmico. **Considerações finais:** Através da realização do estudo e análise dos dados coletados pode-se concluir que as causas mais frequente de óbitos em doadores efetivos de órgãos entre os anos de 2010 a 2020 no HCPA foram, respectivamente: o AVC hemorrágico, seguido de TCE, outras causas e por fim o AVC isquêmico.

Descritores: enfermagem; morte encefálica; doador de órgãos.

Referências:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DOAÇÃO DE ÓRGÃOS. DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: TRANSPLANTES, LISTA DE ESPERA E COMO SER DOADOR. 2017.
2. BERTASI RAO ET AL. PERFIL DOS POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS E FATORES RELACIONADOS À DOAÇÃO E A NÃO DOAÇÃO DE ÓRGÃOS DE UMA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS. REVISTA DO COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES, V. 46, 2019.

1205

INCIDÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS SUBMETIDOS À POSIÇÃO PRONA PRÉ E DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Dulce Inês Welter; Angela Enderle Candaten

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A posição prona (PP) vem sendo estudada há décadas em relação ao benefício da oxigenação de pacientes com Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto (SDRA) moderada a grave. Seu benefício na redução da mortalidade foi comprovado em 2013 com a publicação do estudo PROSEVA¹. Com pandemia por Coronavírus (COVID-19), a superlotação dos Centros de Terapia Intensiva com pacientes em SDRA, a PP tornou-se uma terapia utilizada como opção de tratamento para a hipoxemia refratária. No entanto, ela não é isenta de riscos e a Lesão por Pressão (LPP) é a complicação mais comum, descrita na literatura. **Objetivo:** Descrever e comparar o perfil clínico e a incidência de LPP em pacientes submetidos à PP pré- pandemia e durante a pandemia por COVID-19. **Método:** Estudo transversal, realizado no CTI Adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados do grupo pré-pandemia foram coletados de março de 2015 a março de 2017 e do grupo pandemia de março de 2020 a abril de 2021. Foram incluídos todos os pacientes internados no CTI, submetidos à PP nos períodos descritos. A coleta de dados ocorreu por meio da consulta ao prontuário eletrônico e os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e analítica, por meio do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 21.0. Os testes de comparação foram aplicados conforme distribuição e simetria das variáveis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA. Nº CAAE: 61274316100005327. **Resultados:** Foram incluídos 37 pacientes no grupo pré-pandemia e 502 pacientes no grupo pandemia. Quando comparado o perfil clínico dos pacientes, eles foram predominantemente do sexo masculino em ambos os grupos 27(73%) vs 291(58) com maior média de idade no grupo pandemia: 45,84 ±17,22 vs 55,97 ± 13,31 p:0,00, como também maior IMC: 29,61 ± 7,86 vs 32,48 ± 7,59 p: 0,04 além de maior incidência de Hipertensão 11(29,7) vs 296 (59,1) p: 0,01. Em relação à incidência de LPP não houve diferença significativa entre os dois grupos no primeiro dia após a primeira PP. Porém, a incidência de lesões após o sétimo dia da última prona foi significativamente maior no grupo pandemia: 6 (20,7) vs 207 (41,2) p: 0,02. **Conclusões:** Verificamos que, mesmo utilizando coxins para o posicionamento e todos os cuidados previstos no protocolo de prevenção, a ocorrência de LPP foi inevitável. Acredita-se que, a incidência elevada após 7 dias da última PP ocorreu devido a trombose microvascular nos pacientes acometidos pela COVID-19 o que potencializa o surgimento de LPP. Além do prejuízo na perfusão tecidual, terapias como ventilação mecânica, uso de vasopressor, imobilidade por sedoanalgesia e bloqueador neuromuscular por tempo prolongado e terapia de substituição renal contribuem para o surgimento de LPP. Ainda, muitos pacientes foram pronados múltiplas vezes aumentando ainda mais a ocorrência de LPP e não há evidências robustas na literatura sobre o impacto da PP no risco de LPP.

Descritores: decúbito ventral; lesão por pressão; cuidados de enfermagem.

Referências:

1. GUÉRIN C, REIGNIER J, RICHARD JC, BEURET P, GACOUIN A, BOULAIN T; ET AL. PRONE POSITIONING IN SEVERE ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME. N ENGL J MED [INTERNET]. 2013;368(23):2159-68 [ACESSO 25 DE FEVEREIRO DE 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.NEJM.ORG/DOI/FULL/10.1056/NEJMOA1214103](http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMOA1214103).

1206

O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA NA FORMAÇÃO DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yanka Eslabão Garcia; Anelise Leal Pereira Jardim; Aline Tigre; Ana Maria Vieira Lorenzoni; Bibiana Fernandes Trevisan; Anali Martegani Ferreira; Aline Marques Acosta; Ana Paula Wunder Fernandes

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A quimioterapia é a modalidade terapêutica mais utilizada para o tratamento oncológico e consiste em protocolos sistêmicos¹, com o uso de medicamentos que atingirão células malignas em nível de divisão celular ativa². A partir disso, a enfermagem apresenta papel fundamental na atenção ao paciente com câncer, através da promoção da qualidade de vida, da recuperação, bem como da redução de possíveis complicações, acompanhando o paciente durante o período de tratamento. O acadêmico, por meio de estágios não obrigatórios, vivencia a rotina de cuidados do Ambulatório de Quimioterapia, com cuidados em Enfermagem ativos durante todo o processo. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas pelas acadêmicas de enfermagem no cuidado ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências desenvolvidas por acadêmicas de Graduação em Enfermagem em estágio não obrigatório assistencial no Ambulatório de Quimioterapia, unidade vinculada ao Serviço de Enfermagem Onco-hematológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O estágio ocorreu no período de junho de 2021 a março de 2022 e foi supervisionado por enfermeiras da unidade. **Relato de experiência:** O estágio realizado na Quimioterapia Ambulatorial possibilitou às acadêmicas o acompanhamento e a assistência direta ao paciente oncológico. As alunas puderam acompanhar e desenvolver consultas de enfermagem com intuito de orientar os pacientes quanto ao seu tratamento, principais efeitos colaterais e cuidados necessários durante o processo terapêutico, assim como o oferecimento de apoio e consultoria com a equipe de psicologia hospitalar. Em relação aos procedimentos realizados, foi possível desenvolver habilidade técnica em punções venosas periféricas e em cateteres centrais totalmente implantados. Além dos procedimentos técnicos, foi possível adquirir conhecimentos acerca dos principais protocolos de quimioterapia, ordem de infusão e manejo de reações de hipersensibilidade. **Considerações finais:** O estágio não obrigatório no ambulatório de quimioterapia possibilitou vivências acerca do cuidado humanizado ao paciente oncológico, além de ampliar o repertório teórico e prático das acadêmicas em relação à assistência de enfermagem. Percebeu-se também que o apoio emocional e a assistência qualificada oferecida pela equipe de enfermagem é fundamental para a promoção do bem estar do paciente e sua família, além de torná-lo protagonista do seu tratamento.

Descritores: cuidados de enfermagem; educação em enfermagem; enfermagem oncológica.

Referências:

1. TOLENTINO GS, BETTENCOURT ARC, FONSECA SM. CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL. REV BRAS ENFERM [INTERNET]. 2019;72(2):409-17. [ACESSO EM 30 MAR 2022] DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/REBEN/A/KH3FJXDYGZCGNM4HZRHPQJK/?FORMAT=PDF&LANG=PT](https://www.scielo.br/j/reben/a/kh3fjxdygzcgnm4hZRHPQJK/?format=pdf&lang=pt)
2. BARBOSA JC, RAMOS AMPC, SOUZA CF, MACHADO DN, NAZARÉ GR, NOGUEIRA MA, CARVALHO RJD, OLIVEIRA TFSJ. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SEGURA A PACIENTES SUBMETIDOS A QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. BRAZILIAN JOURNAL OF HEALTH REVIEW BRAZ. J. HEA. REV. [PERIÓDICOS NA INTERNET], CURITIBA, V. 3, N. 4, P.8886-8890. 2020. [ACESSO EM 30 MAR 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.BRAZILIANJOURNALS.COM/INDEX.PHP/BJHR/ARTICLE/VIEW/13611/11403](https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/13611/11403)

1207

DESAFIOS COMPARTILHADOS PELA FARMÁCIA E ENFERMAGEM NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO DE ALTA COM FILGRASTIMA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Valle Pinhatti; Josiane Dalle Mulle

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A filgrastima é um fator estimulador de colônias de granulócitos que aumenta a produção de neutrófilos, utilizada na maioria das vezes, para controle da neutropenia induzida pela quimioterapia, cuja via preferencial de administração é subcutânea (Diedra,2020). O paciente que utiliza este medicamento no domicílio necessita de uma programação prévia visando uma alta segura. O farmacêutico e o enfermeiro têm papel fundamental na orientação do local de retirada do medicamento, modo de administração/posologia, cuidados de transporte, armazenamento e descarte de resíduos, bem como organizar junto à rede ou domicílio para aplicação do medicamento. **Objetivo:** Descrever o processo de orientação conjunta farmácia e enfermagem nas altas hospitalares com filgrastima em uma unidade de oncologia pediátrica. **Método:** Relato de experiência do profissional de farmácia e enfermagem na orientação de alta com filgrastima em uma unidade de oncologia pediátrica de um hospital universitário do Sul do Brasil no período de 2020 a 2021, a partir da vivência no processo de educação em saúde. **Relato de Experiência:** Durante a realização das orientações percebemos alguns desafios e potencialidades de melhoria relativos ao processo. Um ponto fundamental é a programação prévia da alta, especialmente se ela for uma primeira alta com filgrastima ou que aconteça no final de semana. A entrega das receitas e concomitante conciliação medicamentosa para alta ainda é um desafio, visto que muitas vezes, ela é fornecida diretamente para o paciente/familiar, sem sinalização a equipe de saúde, ocasionando, por vezes, erros na dispensação, dificuldade de acesso ao medicamento, dúvidas em relação ao preparo e administração. O processo de educação realizado pelo enfermeiro e farmacêutico é essencial para o esclarecimento de dúvidas sobre a aplicação subcutânea, verificação de como será aplicado o medicamento, visto que, em algumas situações o familiar não se sente preparado, sendo necessário organizar junto à rede básica de saúde o local mais adequado para tal procedimento, especialmente nos finais de semana, devido a dificuldade de acesso. Outras informações importantes também são fornecidas como os materiais necessários para administração, escolha do local e rodízio de aplicação, higiene das mãos, manutenção da temperatura refrigerada durante o transporte e armazenamento do medicamento no domicílio, cuidados para descarte seguro de sobras e materiais utilizados, além de ser um momento de recapitular o entendimento sobre as orientações realizadas pela equipe. **Considerações Finais:** Percebemos os benefícios da programação e orientação conjunta da equipe de saúde neste perfil de paciente devido as suas fragilidades frente ao tratamento oncológico e a complexidade de cuidados necessários ao uso da filgrastima no domicílio, impactando em menos efeitos adversos, otimizando a terapia e conseqüentemente diminuindo o tempo de reinternação durante o tratamento quimioterápico.

Descritores: educação em saúde; assistência farmacêutica; cuidados de enfermagem.

Referências:

1.DIEDRA LB. DRUG INFORMATION HANDBOOK FOR ONCOLOGY. 16ª EDIÇÃO. LEXI-COMP. 2019-2020.

1208

AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE QUEDAS EM IDOSOS DURANTE A PANDEMIA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lisiane Nunes Aldabe; Daiane da Rosa Monteiro; Carina Cadorin; Aline Nunes Haar; Mariane Dresch; Angélica Kreling; Lucas Mariano; Luiza Daniel de Souza; Tábata de Cavatá Souza; João Lucas Campos de Oliveira
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A queda na senescência é considerada uma síndrome geriátrica por ser um evento adverso multifatorial, podendo levar o idoso à incapacidade, injúria e morte¹. Estima-se a incidência de uma queda para um em cada três indivíduos com mais de 65 anos e que um em cada 20 entre aqueles que sofreram queda tem fratura ou necessitam de internação². Além dos problemas de saúde, as quedas repercutem em custo social, econômico e psicológico elevado, aumentando a dependência e a necessidade de institucionalização. Prevenir a incidência de quedas em idosos é de suma importância para proporcionar a segurança, melhoria da qualidade de vida e redução de internações. **Objetivo:** Descrever o papel da equipe de enfermagem na identificação de fatores que interferem na diminuição de quedas do paciente idoso. **Método:** Relato de experiência da equipe de enfermagem de uma unidade de internação clínica referência ao atendimento ao idoso de um hospital universitário no Rio Grande do Sul. **RELATO DE Experiência:** Durante a pandemia, observou-se um aumento significativo no número de quedas em pacientes idosos ocorridos na unidade. Sabendo que o perfil dos pacientes não havia mudado expressivamente e tendo como principais fatores de risco a idade avançada, a história prévia de quedas, a fraqueza muscular, o equilíbrio diminuído, alterações na marcha, algumas alterações cognitivas e a polifarmácia, buscou-se identificar o que poderia estar ocasionando tais eventos. A equipe de enfermagem, juntamente com o grupo de quedas do hospital, passou a discutir os eventos e percebeu que a restrição de acompanhantes, que se fez necessária no período da pandemia, acabou por impactar negativamente nesses pacientes. A partir desse momento optou-se pela flexibilização, ainda que restrita, da entrada de um familiar para acompanhar diariamente os pacientes acima de 60 anos e aqueles que o enfermeiro julgasse necessário conforme os critérios pré estabelecidos. **Considerações Finais:** Com o passar dos meses, observou-se a importância da presença de um acompanhante para o paciente idoso, uma vez que o número de quedas foi diminuindo progressivamente. Deste modo, é relevante aprofundar o conhecimento sobre essa temática, visto que o risco de quedas é considerado um indicador assistencial e todas as medidas protetivas merecem ser consideradas, o que não substitui a vigília constante da equipe de saúde sobre isso.

Descritores: cuidados de enfermagem; saúde do idoso; acidente por quedas.

Referências:

- 1.FERREIRA LMBM, RIBEIRO KMOBF, JEREZ-ROIG J, ARAÚJO JRT, LIMA KC. QUEDAS RECORRENTES E FATORES DE RISCO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS. CIÊNC. SAÚDE COLET. 2019; 24 (1): 67-75.;BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA.
- 2.COMO REDUZIR QUEDAS NO IDOSO [INTERNET]. BRASÍLIA (DF); 2021. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.INTO.SAUDE.GOV.BR/LISTA-DICAS-DOS-ESPECIALISTAS/186-QUEDAS-E-INFLAMACOES/272-COMO-REDUZIR-QUEDAS-NO-IDOSO](https://www.into.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/186-quedas-e-inflamacoes/272-como-reduzir-quedas-no-idoso).

1211

VALORIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA NECESSIDADE EM EVIDÊNCIA NA PANDEMIA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Eduarda Boufleuer; Larissa Fonseca Ampos; Luiza Paloschi Dalla Vecchia; Polla Victória Paim Rodrigues Finckler; Juliana Petri Tavares; Tânia Solange Bosi de Souza Magnago; Daiane Dal Pai

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Resumo: Introdução: A valorização da enfermagem foi temática acentuada na pandemia pela Covid-19 devido principalmente às condições de trabalho inadequadas¹ e ao mesmo tempo, a exigência de protagonismo na linha de frente de cuidado aos pacientes². Este cenário colocou em pauta a necessidade de reconhecimento e valorização da equipe de enfermagem³. **Objetivo:** Descrever o sentimento de necessidade de valorização profissional da equipe de enfermagem face os desafios da atuação na pandemia de Covid-19. **Método:** Trata-se de estudo qualitativo, realizado entre agosto e outubro de 2020, em quatro instituições referências no atendimento a pacientes com Covid-19 no Rio Grande do Sul. A população do estudo era de 6.899 profissionais de enfermagem, sendo que 845 aceitaram participar, respondendo a um formulário eletrônico. Os profissionais que acrescentaram informações que consideravam importantes, respondendo à questão aberta, não obrigatória, que constava no formulário, compuseram a amostra (n=353), sendo 148 enfermeiros, 185 técnicos de enfermagem e 20 auxiliares de enfermagem. Foram incluídos os profissionais de enfermagem atuantes na assistência hospitalar durante a pandemia pela Covid-19, e excluídos os que não responderam à questão aberta. As respostas da questão foram submetidas à análise de conteúdo. Os preceitos éticos foram respeitados e o projeto aprovado sob parecer nº 4.152.027 e Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 33105820.2.0000.0008. **Resultados:** Os profissionais de enfermagem relataram sentir-se desvalorizados frente às condições de trabalho e à exposição por atuarem na linha de frente durante a pandemia, acreditando que as instituições, a sociedade e o governo não reconhecem e não valorizam o trabalho exercido. Ademais, os participantes referiram que além de trabalhadores “heróis”, como são intitulados pela mídia, eles são pessoas com sentimentos e medos, e que se sentiam sozinhos. A necessidade de valorização para além da pandemia é trazida como fator essencial, através de discussões acerca de condições melhores de trabalho e direitos para a categoria, como o piso salarial, jornada de trabalho adequada e aposentadoria, sendo que todos os segmentos da enfermagem precisam lutar pelas causas. **Considerações finais:** A desvalorização da enfermagem se faz presente na vulnerabilidade e sentimento de solidão retratados no estudo. Considerando os achados deste estudo, emerge a necessidade da discussão acerca de melhorias no trabalho a fim de lutar por uma enfermagem reconhecida e valorizada.

Descritores: equipe de enfermagem; covid-19; condições de trabalho.

Referências:

- 1.SILVA MCN, MACHADO MH. SISTEMA DE SAÚDE E TRABALHO: DESAFIOS PARA A ENFERMAGEM NO BRASIL. CIEN. SAUDE COLET. 2020;25(1):07-13. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1413-81232020251.27572019](https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019).
- 2.TEIXEIRA CFS, SOARES CM, SOUZA EA, LISBOA ES, PINTO ICM, ANDRADE L ET AL. THE HEALTH OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN COPING WITH THE COVID-19 PANDEMIC. CIEN SAUDE COLET. 2020;25(9):3465-74. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/1413-81232020259.19562020](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020).
- 3.FELIPPE CA. A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19. GLOB ACAD NURS. 2020;1(2):E12. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DX.DOI.ORG/10.5935/2675-5602.20200012](https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200012).

1212

ECT EM PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA ADULTO: RELATO DE UMA ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Louise Gabrielle de Mattos; Éder Tiago de Pauli; Jader Levi da Silva de Oliveira; Gisele Battistelli; Aline Oliveira; Juliana Unis Castan; Vanessa Menegalli

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A eletroconvulsoterapia (ECT), procedimento no qual são provocadas atividades elétricas no cérebro induzidas por corrente elétrica¹, tem se mostrado uma ferramenta eficaz no tratamento de alguns transtornos psiquiátricos. Entretanto, carrega consigo estigma, relacionando-a com a prática punitivista realizada no passado². Apesar de serem assegurados do uso de anestésicos e de que é um procedimento seguro e indolor, é comum pacientes demonstrarem insegurança, ansiedade e medo frente a este procedimento. **Objetivo:** Relatar a experiência do desenvolvimento de uma abordagem humanizada durante a realização da ECT. **Método:** Este é um relato de experiência frente a intervenção da equipe de residentes multiprofissionais do Programa de Saúde Mental, durante a realização de ECT com pacientes advindos da internação psiquiátrica. É importante salientar que a ECT é realizada de maneira ética e com todo suporte necessário ao paciente. **Relato da experiência:** Em uma atividade inicialmente de observação, foi percebido o nível de tensão e temor apresentado pelos pacientes quando encaminhados ao Centro Cirúrgico para procedimento de ECT. Foi adotado um manejo tranquilizador através de diálogo sobre aspectos da vida do paciente, resgatando sua subjetividade e individualidade em um momento em que são exigidos que fiquem passivos frente ao procedimento potencialmente ansiogênico. Essas intervenções verbais, na maca pré-sedação, além de tirar o foco do paciente no procedimento, diminui a tensão do ambiente no qual está inserido. **Considerações finais:** O desconhecimento frente ao procedimento da ECT reforça um histórico punitivo. Discutir sobre este procedimento dentro das instituições de saúde, adicioná-lo como uma possibilidade terapêutica com indicações claras e precisas e realizar uma abordagem humanizada diminui a tensão do paciente e reduz o estigma traumático da ECT, aumentando as chances de uma participação ativa do paciente em seu tratamento.

Descritores: psiquiatria; assistência à saúde mental; eletroconvulsoterapia.

Referências:

1. SCALISE, LUIS PAULO MACHADO, CRUZ, MATHEUS GONÇALVES AMARANTE, SCALISE MARCELO HENRIQUE MACHADO. TRATAMENTO DA DEPRESSÃO COM ELETROCONVULSOTERAPIA (ECT) / ELETROCHOQUE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. REVISTA IBERO-AMERICANA DE HUMANIDADES, CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO. SÃO PAULO, V.7.N.10. OUT. 2021.

2. BAEZA, FERNANDA LUCIA CAPITANIO; FLECK, MARCELO PIO DE ALMEIDA. ELETROCONVULSOTERAPIA. BOTEGA, NEURY JOSÉ (ORG). PRÁTICA PSIQUIÁTRICA NO HOSPITAL GERAL: INTERCONSULTA E EMERGÊNCIA. SÃO PAULO: ARTMED; 2012. P. 641-657.

1213

EXPERIÊNCIA DA CONSULTORIA DE ENFERMAGEM DA DA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS NO TIME DE REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL PÓS-COVID-19

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Yurika Tanaka; Dóris Baratz Menegon ; Taline Bavaresco; Amanda da Silva Abel; Silvete Maria Brandão Schneider ; Luciana Bjorklund Lima; Daiane da Rosa Monteiro; Karine Lorenzen Molina; Daiana Nunes de Oliveira; Luciana Pereira Tarrago de Souza
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Resumo: Introdução: Os fatores fisiopatológicos da COVID-19 como a coagulopatia sistêmica, hipercatabolismo, déficit nutricional, instabilidade clínica e hemodinâmica dos pacientes e posicionamento em prona e os múltiplos dispositivos de assistência, contribuem para o aparecimento de lesão por pressão(LP)^{1,2}. Nas instituições de saúde houve aumento significativo na incidência e complexidade da LP e, nesse cenário, a enfermagem necessitou se reestruturar para atender a demanda de maneira eficaz, mesmo com a sobrecarga de trabalho da equipe, contratos emergenciais, dificuldades para aquisição e distribuição de materiais para prevenção e tratamento de LP. **Objetivo:** Relatar a experiência da consultoria de enfermagem da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) no Time de Reabilitação Multiprofissional pós-COVID-19. **Método:** Relato de experiência das enfermeiras da CPTF de um hospital universitário do Sul do país no manejo de LP em pacientes pós-COVID-19 no ano de 2021. **Relato de Experiência:** A CPTF se integrou ao Time de Reabilitação Multiprofissional da instituição, implementado em janeiro de 2021, para otimizar o atendimento dos pacientes com sequelas pós-COVID-19, dentre elas a LP. Foi criado um grupo no aplicativo WhatsApp da equipe para acompanhamento e encaminhamento dos pacientes, além de reuniões para discussão dos casos. Após alta da Unidade de Terapia Intensiva para as Unidades de internação, uma consultoria era realizada pelo enfermeiro da CPTF, a fim de avaliar clinicamente o paciente, fatores de risco para manutenção da integridade cutânea e as características da LP. Diante disso, os cuidados, de acordo com os fatores de risco, o tratamento tópico e a aplicação da Terapia a Laser de Baixa Potência para acelerar o processo de cicatrização eram prescritos e implementados, baseados nos protocolos clínicos que foram revisados e atualizados diante da nova demanda. Ainda, nessa transição do cuidado esse enfermeiro orientava o paciente/familiar, para a alta hospitalar, com encaminhamentos a nível ambulatorial, de atenção primária e domiciliar. Para as LPs de maior complexidade, no ambulatório da instituição, o enfermeiro realizava consultas de enfermagem presencial e/ou Teleconsulta, dando continuidade aos protocolos. **Considerações Finais:** A inserção do enfermeiro consultor no Time de Reabilitação Multiprofissional permitiu o planejamento para a transição segura dos pacientes pós-COVID-19 com LP. Nesse contexto, a CPTF necessitou se organizar enquanto equipe para atender a demanda, gerir seus recursos e buscar novas tecnologias para a prevenção e tratamento adequado da LP, em todos os contextos clínicos. A partir dessa experiência notou-se impacto positivo no tempo de internação, otimização dos recursos e educação mais efetiva para o paciente/família, além da translação do conhecimento de pesquisas realizadas com interface entre as diferentes áreas e profissionais, permitindo um atendimento integral e de qualidade.

Descritores: lesão por pressão; enfermagem em reabilitação ; covid-19

Referências:

- 1.RAMALHO A. ACUTE SKIN FAILURE E LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTE COM COVID-19. MORAES J, EDITOR. ESTIMA BRAZILIAN JOURNAL OF ENTEROSTOMAL THERAPY [INTERNET]. 2021 FEB 8 [CITED 2022 MAR 27];1–9. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.REVISTAESTIMA.COM.BR/ESTIMA/ARTICLE/VIEW/1007/397](https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1007/397).
- 2.CLINICAL PRACTICE GUIDELINES [INTERNET]. GUIDELINESALES.COM. 2019 [CITED 2022 MAR 20]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://GUIDELINESALES.COM/](https://guidelinesales.com/).

1214

REAÇÕES ADVERSAS RELACIONADAS A MEDICAMENTOS EM PARTICIPANTES DE UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Adriana Serdotte Freitas Cardoso; Paola Panazzolo Maciel; Stella Marys Rigatti Silva; Aline Souza Zimke; Isabel Cristina Echer; Eneida Rejane Rabelo da Silva
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A reação relacionada à infusão (RRI) de substância farmacológica ou biológica é uma reação adversa comum em protocolos de pesquisa clínica^{1,2}. Os sintomas associados à administração do medicamento em investigação, podem variar desde desconforto³ até eventos mais graves e possivelmente fatais^{1,2}. A identificação dos sinais e sintomas precocemente pode antecipar intervenções da equipe de enfermagem e minimizar as reações adversas. **Objetivo:** Descrever as RRI em participantes de pesquisa clínica em um centro de referência e as principais intervenções de enfermagem no atendimento. **Método:** Estudo transversal, com coleta de dados retrospectiva, desenvolvido de janeiro de 2020 a dezembro de 2021 no Centro de Pesquisa Clínica (CPC) de um hospital universitário. Foram analisadas todas as infusões no período do estudo e incluídas as RRI que ocorreram em participantes de pesquisa, com 18 anos ou mais. Os dados foram coletados pelos pesquisadores por meio do registro eletrônico de saúde dos participantes que incluíram: atendimentos realizados para administração de protocolo infusional, reações relacionadas à infusão identificadas por participante e intervenções de enfermagem frente às reações apresentadas. Utilizou-se estatística descritiva para análise dos dados. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº CAAE 95847518.1.0000.5327. **Resultados:** O número de atendimentos para administração de protocolo infusional foi de 1923 (2020) e 2057 (2021). Durante o ano de 2020, ocorreram nove RRI e 22 em 2021. A taxa de reação infusional foi de 5% e 11,2% a cada 1000 participantes, respectivamente em 2020 e 2021. O principal evento registrado nas RRI em 2020 foi a sensação de “mal estar” em 100% (n=9) dos casos, e em 2021, aproximadamente 50% (n=11) das situações apresentaram a mesma descrição. As RRI mais recorrentes em 2020 foram: desidratação (n=6), seguidos de vômitos (n=3), crise hipo ou hipertensiva (n=2) e hipertermia (n=2). Em 2021, as RRI caracterizaram-se por: crise hipo ou hipertensiva (n=6), dor (n=6), vômitos (n=5), hipoglicemia (n=3), dispnéia (n=2) e desidratação (n=2). As condutas de enfermagem incluíram: controles dos sinais vitais, hidratação endovenosa, realização de glicemia capilar e oxigenioterapia não invasiva. Cinco participantes necessitaram de atendimento suplementar, com encaminhamentos para a emergência/internação hospitalar, em cada ano (2020 e 2021). **Considerações finais:** Observou-se um aumento expressivo das RRI, provavelmente devido ao tipo de protocolo e condição clínica dos participantes incluídos nos estudos. O conhecimento acerca das RRI permite a identificação, resposta rápida e manejo adequado destes eventos, proporcionando melhor qualidade e segurança no atendimento ao participante de pesquisa clínica. A investigação das condições clínicas prévias e as características dos participantes poderiam contribuir para o melhor entendimento deste aumento das RRI.

Descritores: avaliação em enfermagem; efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos; protocolos clínicos.

Referências:

- 1.MOTA DM, VIGO A, KUCHENBECKER RS. REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS NO SISTEMA DE FARMACOVIGILÂNCIA NO BRASIL, 2008 À 2013: ESTUDO DESCRITIVO. CAD SAÚDE PÚBLICA 2019 35(8)
- 2.DOESSEGGER L, BANHOLZER ML. CLINICAL DEVELOPMENT METHODOLOGY FOR INFUSION-RELATED REACTIONS WITH MONOCLONAL ANTIBODIES. CLIN TRANSL IMMUNOLOGY. 2015 JUL 17;4(7):E39;MONTEIRO APVB, FORTES RC. MAIN ADVERSE REACTIONS CAUSED BY CHEMOTHERAPY: CONTRIBUTION OF NURSING IN THE FACE OF ADVERSE REACTIONS AND/OR SIDE EFFECTS RELATED TO CHEMOTHERAPY. BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT. 2022 JAN; 8(1):6790-6806.

1217

CONSULTORIA DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suzana Grings de Oliveira da Silva; Aline Tigre; Ana Maria Vieira Lorenzoni; Ana Paula Wunder Fernandes; Bibiana Fernandes Trevisan; Daniela Cristina Ceratti Filippon; Mariana de Oliveira Cardoso; Mariana Neiva Assunção; Marina Araújo da Cruz Moraes; Van

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a consultoria de Enfermagem Oncológica se configura como um dispositivo voltado para a qualificação do atendimento a pacientes oncológicos internados. Ela busca esclarecer e informar as equipes de enfermagem da unidade de internação sobre os protocolos antineoplásicos, viabilizando a troca de conhecimentos entre as equipes, com a intenção de desenvolver assistência de enfermagem segura ao paciente. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 85% dos erros de prescrição são reconhecidos antecipadamente pelo enfermeiro, evitando, assim, a ocorrência de eventos adversos, enfatizando a necessidade de qualificação e de formação de estratégias de apoio às equipes¹. **Objetivo:** descrever a atuação dos enfermeiros na Consultoria de Enfermagem Oncológica - Quimioterapia, na orientação acerca dos protocolos antineoplásicos e cuidados de enfermagem no atendimento aos pacientes onco-hematológicos internados. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência dos enfermeiros do Ambulatório de Quimioterapia, associada ao Serviço de Enfermagem Onco-hematológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no atendimento destas consultorias. **Relato de experiência:** as consultorias são solicitadas via AGHUse pela equipe de enfermagem das unidades de internação do HCPA e atendidas pelos enfermeiros do Ambulatório de Quimioterapia deste hospital. As principais demandas solicitadas são referentes à ordem infusional dos protocolos antineoplásicos, cuidados de enfermagem relacionados ao tratamento, efeitos adversos e à escolha e uso do melhor acesso venoso para administração do tratamento proposto. As respostas das solicitações podem ser realizadas diretamente no prontuário eletrônico de forma remota, por telefone ou ainda presencial, conforme necessidade da equipe demandante. A possibilidade de resposta virtual das consultorias garante maior agilidade, amplia a comunicação e a abrangência do atendimento das equipes, otimizando a assistência em saúde, com menores custos e melhores resultados, proporcionando maior segurança na assistência ao paciente oncológico. **Considerações finais:** considerando a complexidade dos tratamentos e protocolos antineoplásicos e o risco de eventos adversos durante o processo de administração dos quimioterápicos, a Consultoria de Enfermagem Oncológica se torna uma potente ferramenta de segurança, oportunizando uma assistência de enfermagem eficaz e viabiliza a implementação de um cuidado assistencial efetivo.

Descritores: consultoria de enfermagem; enfermagem oncológica; cuidados de enfermagem.

Referências:

1.MARRA VN, SETTE ML, COORDENADORES. GUIA CURRICULAR DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: EDIÇÃO MULTIPROFISSIONAL. [LIVRO ELETRÔNICO]. RIO DE JANEIRO: AUTOGRAFIA, 2016. ACESSO EM 29 DE MARÇO DE 2022. DISPONÍVEL EM [HTTPS://APPS.WHO.INT/IRIS/BITSTREAM/HANDLE/10665/44641/9788555268502-POR.PDF;SEQUENCE=32](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9788555268502-por.pdf;sequence=32).

1218

ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E IMPACTO NO GERENCIAMENTO DA AGENDA DO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suzana Grings de Oliveira da Silva; Aline Tigre; Ana Maria Vieira Lorenzoni; Ana Paula Wunder Fernandes; Bibiana Fernandes Trevisan; Daniela Cristina Ceratti Filippon; Marina Araújo da Cruz Moraes; Mariana Oliveira Cardoso; Vanessa Belo Reyes; Mariana Qu
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a organização do atendimento aos pacientes, no Sistema Único de Saúde, é um desafio para a saúde coletiva¹. No âmbito da gestão de saúde, pode ocorrer a utilização imprópria dos recursos, como por exemplo, no absentismo de um paciente em uma consulta médica ou atendimento em saúde, causando assim prejuízo no aspecto financeiro e individual, uma vez que demanda remarcação de agendamento e consequente aumento o tempo de espera para atendimento, afetando portanto, diretamente no planejamento de saúde². Objetivo: descrever a atuação dos enfermeiros no acompanhamento do absentismo da unidade de quimioterapia ambulatorial. Método: trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido entre novembro/21 a março/22. O relato foi construído a partir do plano de ação realizado pelas enfermeiras que atuam no Ambulatório de Quimioterapia, unidade vinculada ao Serviço de Enfermagem Onco-hematológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Relato de Experiência: a revisão do absentismo de pacientes ao tratamento oncológico é realizada pelos enfermeiros diariamente após finalização do turno, através de uma busca ativa no sistema, registrando em uma planilha compartilhada eletronicamente, dados relacionados a data em que ocorreu o absentismo, o motivo (análise no prontuário eletrônico), os agendamentos futuros e a conduta realizada. Conforme análise das informações contidas no prontuário, o enfermeiro tem autonomia para desmarcar os agendamentos, a fim de reduzir os espaços subutilizados, reduzindo assim a lista de espera de atendimento de pacientes no ambulatório de quimioterapia. As marcações futuras, relacionadas à continuidade do ciclo e que não dependem de consulta médica (como D8 e D15 de tratamento) são revisadas durante reunião realizada diariamente com residente da oncologia e hematologia, enfermeiro, farmacêutico e auxiliar administrativo, realizando assim uma definição em conjunto com a equipe multiprofissional, possibilitando um olhar mais abrangente da manutenção ou suspensão dos agendamentos futuros do paciente. Considerações finais: o acompanhamento do absentismo neste formato, possibilitou a melhora no gerenciamento da agenda ambulatorial de tratamento quimioterápico, impactando na otimização dos horários vagos e consequentemente diminuindo o tempo de espera dos pacientes que necessitam iniciar tratamento.

Descritores: oncologia; absentismo; assistência ambulatorial.

Referências:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): ESTRUTURA, PRINCÍPIOS E COMO FUNCIONA [INTERNET]. BRASÍLIA: MS; 2017 [CITADO 2019 FEV. 26]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://PORTALMS.SAUDE.GOV.BR/SISTEMA-UNICO-DE-SAUDE](http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude);BAPTISTA SCPD.

2. JULIANI CMCM, LIMA SGS, MARTIN LB, SILVA KAB, CIRNE MR. PATIENT ABSENTEEISM IN OUTPATIENT CONSULTATIONS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW. REV ESC ENFERM USP. 2021;55:E20200380. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0380](https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0380).

1219

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA SÍFILIS DURANTE CONSULTA DE PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Camila Camargo Oleques; Michele Finger Chaves; Márcia Koja Breigeiron

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), de incidência alarmante a nível mundial, que traz graves consequências para o usuário, principalmente para a mulher durante o período gestacional¹. Por conta dos riscos de transmissão ao feto, observados com o diagnóstico da doença, são necessárias abordagens que envolvam a conscientização para o uso dos métodos contraceptivos e tratamento adequado da doença². Contudo, ainda existem lacunas acerca da atuação do Enfermeiro na prevenção e no combate à sífilis na gestação e sua repercussão no feto^{1,2}. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas acerca das ações desenvolvidas pelo Enfermeiro durante o pré-natal, quanto à prevenção e tratamento da sífilis ofertados à gestante e ao(à) seu(sua) parceiro(a). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, conforme as cinco etapas de Cooper³. As bases de dados utilizadas foram: National Library of Medicine (PUBMED), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science (WoS), Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL - EBSCO), SciVerse Scopus (SCOPUS), Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal (LATINDEX) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Artigos na íntegra, com acesso gratuito, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados entre os anos de 2011 a 2021, foram selecionados. **Descritores,** tais como: sífilis congênita; gestantes; pré-natal; prevenção primária; padrões da prática em enfermagem; e cuidados de enfermagem, considerando os distintos idiomas, foram combinados, empregando os operadores booleanos OR e AND. Dos 122 artigos encontrados, somente nove foram elegíveis para amostra final. O projeto foi aprovado na Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob o número 40095. **Resultados:** Ações preventivas durante o pré-natal, como aplicação da Penicilina G Benzatina e solicitação dos exames de VDRL nos períodos preconizados, são plenamente realizadas pelo Enfermeiro. Contudo, os autores reforçam a existência de lacunas para a erradicação da doença, no que tange às ações educativas sobre a sífilis, direcionadas às gestantes, como também estratégias de adesão do(a) parceiro(a) ao tratamento de forma adequada. **Conclusões:** Os artigos mostram a abordagem dos Enfermeiros em várias ações de ponta no tratamento da sífilis; entretanto, ainda são insuficientes as estratégias que sensibilizem o(a) parceiro(a) da gestante quanto às consequências à prole e à importância do tratamento. Diante disso, futuros estudos podem buscar o desenvolvimento de tais estratégias para uso na prática clínica do Enfermeiro, principalmente nas consultas de pré-natal, contribuindo assim para declínio dos índices da sífilis e sua erradicação.

Descritores: sífilis; pré-natal; cuidados de enfermagem.

Referências:

- 1.SILVA AKM DA, AVELINO ARG, MENEZES KR, SILVA RASR, OLIVEIRA RF DE, GODOY JSR. SYPHILIS IN PREGNANCY AND THEIR INFLUENCE ON FETAL AND MATERNAL MORBIDITY: AN INTEGRATIVE REVIEW. RSD [INTERNET]. 2022 [CITED 2022 MAR.31]; 11(1):E24511124891. AVAILABLE FROM: [HTTPS://RSDJOURNAL.ORG/INDEX.PHP/RSD/ARTICLE/VIEW/24891](https://RSDJOURNAL.ORG/INDEX.PHP/RSD/ARTICLE/VIEW/24891);RIGO FL, ROMANELLI RMC.
- 2.OLIVEIRA IP, ANCHIETA LM. ASSISTANCE AND EDUCATIONAL FACTORS ASSOCIATED TO CONGENITAL SYPHILIS IN A REFERRAL MATERNITY: A CASE-CONTROL STUDY. REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MATERNO INFANTIL [ONLINE]. 2021 [CITED 2022 MAR.31]; 21(1):127-37. AVAILABLE FROM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1806-93042021000100007](https://DOI.ORG/10.1590/1806-93042021000100007).
- 3.COOPER, H.M. INTERATING RESEARCH: A GUIDE FOR LITERATURE REVIEWS. 2.ED. NEWBURY PARK. SAGE, 1989.

1221

INFUSOR ELASTOMÉRICO DE QUIMIOTERAPIA: ORIENTAÇÕES DE ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS DOMICILIARES

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suzana Grings de Oliveira da Silva; Aline Tigre; Ana Maria Vieira Lorenzoni; Ana Paula Wunder Fernandes; Anelise Leal Pereira Jardim; Bibiana Fernandes Trevisan; Daniela Cristina Ceratti Filippin; Mariana de Oliveira Cardoso; Marina Araújo da Cruz Moraes
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: o infusor elastomérico (IE) é um dispositivo portátil e descartável que permite ao paciente realizar em domicílio a administração de medicamentos endovenosos, evitando, dessa forma, a internação hospitalar. Na área oncológica, o IE é utilizado para a infusão de 5-Fluorouracil (5-FU), antineoplásico presente em protocolos de tratamentos para os cânceres de cabeça e pescoço e de neoplasias colorretais. Constitui uma opção segura para infusões de 5-FU superiores a 24h, sendo indicada a pacientes que possuem um cateter venoso central totalmente implantado¹. **Objetivo:** descrever a atuação de enfermeiros nas orientações de cuidados aos pacientes oncológicos em tratamento de infusão contínua de quimioterapia domiciliar. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido nos meses de outubro/21 a março/22. O relato foi construído a partir das vivências de enfermeiros que atuam no Ambulatório de Quimioterapia, unidade vinculada ao Serviço de Enfermagem Onco-hematológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Relato de experiência:** as orientações sobre os cuidados com o dispositivo domiciliar ocorrem na Consulta de Enfermagem, momento em que o paciente recebe informações individualizadas e específicas do protocolo proposto, sendo também reforçadas a cada novo ciclo de quimioterapia. Para a capacitação do paciente, é necessário apresentar o cateter, a agulha utilizada na punção e o IE. O paciente é orientado a realizar os seguintes cuidados para maior segurança da infusão: manter o curativo seco e limpo no local da punção, protegendo-o com plástico filme na ocasião do banho; transportar o IE entre a altura do tórax e da cintura dentro da pochete fornecida; evitar atividades ou esforços físicos que possam deslocar a agulha; dormir em posição dorsal ou de lado, colocando o IE ao lado do travesseiro; clampear extensão do IE e buscar atendimento no HCPA para avaliação, no caso de tracionamento da agulha, extravasamento ou derramamento de quimioterapia. **Considerações finais:** a atuação do enfermeiro nas orientações em relação aos cuidados com IE, que incluem a identificação de possíveis complicações e a redução de riscos é fundamental para que o paciente oncológico desenvolva o autocuidado de forma adequada e realize suas atividades cotidianas com segurança durante o processo de tratamento.

Descritores: enfermagem oncológica; oncologia; cuidados de enfermagem.

Referências:

1. BONASSA EMA, GATO MIR. TERAPÊUTICA ONCOLÓGICA PARA ENFERMEIROS E FARMACÊUTICOS. 4 ED. SÃO PAULO: ATHENEU, 2012.

1223

DESAFIOS PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Suzana Grings de Oliveira da Silva; Marina Araújo da Cruz Moraes; Tatiana Gallego Aquino; Aline Tigre; Mariana Neiva Assunção; Ana Paula Wunder Fernandes; Anelise Leal Pereira Jardim; Mariana de Oliveira Cardoso; Daniela Cristina Ceratti Filpon

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a osteogênese imperfeita (OI) é uma doença genética hereditária, caracterizada por alterações no processamento de colágeno gerando fragilidade óssea. Os pacientes portadores de OI têm propensão à fraturas aos mínimos traumas e ou pequenos esforços, deformidades ósseas, comprometimento da estatura, dentinogênese imperfeita, escleras azuladas e frouxidão ligamentar¹. O que limita a funcionalidade, prejudica as atividades cotidianas e compromete a qualidade de vida, principalmente nos subtipos mais severos^{2,3}. **Objetivo:** descrever o trabalho realizado no atendimento a demanda de infusões ao tratamento da osteogênese imperfeita após o início da pandemia da COVID-19. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido entre junho de 2021 à março de 2022, construído a partir da prática assistencial da equipe do Hospital Dia (HD), unidade vinculada ao Serviço de Enfermagem Onco-hematológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Relato de Experiência:** Durante a pandemia, houve a necessidade de redução das internações eletivas, como forma de garantir a continuidade do tratamento destes pacientes que passaram a ser atendidos no HD. Diante do desafio de atendimento desta população, predominantemente pediátrica, com vulnerabilidades físicas e emocionais, fragilidade óssea e venosa, a equipe de enfermagem realizou capacitações teóricas e práticas para atender esta demanda com segurança e qualidade. Para infusão da medicação Pamidronato, era realizado infusões de 3 dias, o que na prática constatou-se não ser viável devido ao estresse causados às crianças, tempo de infusão (4 horas) e extravasamento constantes dos acessos venosos. Frente a essa realidade, a equipe médica optou pela troca do Pamidronato pelo Ácido zoledrônico, o que tornou as infusões mais tranquilas devido a diminuição do tempo de infusão (30 min), redução do número de punções e ser realizada em um único dia. São atendidos dois pacientes da OI por semana, que são avaliados pela equipe médica previamente à infusão. O cuidado é realizado de forma individualizada pelo profissional de enfermagem, respeitando a condição do paciente e suas limitações, prevenindo assim traumas e complicações ósseas. **Considerações finais:** a implementação de atendimento ambulatorial/HD no tratamento aos pacientes da OI diminuiu o número de internações hospitalares, complicações, estresse, o risco de infecção e consequentemente impactou positivamente na melhora da qualidade de vida do indivíduo e da família. A equipe de enfermagem enfrentou os desafios impostos no atendimento da OI, incorporando uma nova rotina de atendimento que é diferenciada, segura e singular com um pensar e agir próprios da enfermagem na sua essência do cuidar.

Descritores: osteogênese imperfeita; assistência de enfermagem; ácido zoledrônico.

Referências:

- 1.MERCEDES RC ET AL. DO BISPHOSPHONATES ALLEVIATE PAIN IN CHILDREN? A SYSTEMATIC REVIEW. CURRENT OSTEOPOROSIS REPORTS, 2020; 18(5), 486–504.
- 2.LAI YJ ET AL. ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH OSTEOGENESIS IMPERFECTA: A REVIEW. LIFE RESEARCH. 2020, 3(4): 169-175.
- 3.VIEIRA LHF ET AL. A GENÉTICA ENVOLVIDA NA OSTEOGENESE IMPERFEITA (OI) E SUAS IMPLICAÇÕES NA VIDA DO PORTADOR. REVISTA INTERDISCIPLINAR DO PENSAMENTO CIENTIFICO, ITAPERUNA. 2020. V. 06.(2), P 1-12.

1225

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA EM PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

George Inácio Viana de Abreu; Christian Osei Aboagye; Ceura Beatriz de Souza Cunha; Isabel Kerber da Costa

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

Introdução: A toxoplasmose é uma infecção causada pelo protozoário intracelular obrigatório denominado *Toxoplasma gondii*, o gato é o hospedeiro intermediário do parasita e libera oocistos em suas fezes que podem contaminar água e alimento e chegar aos humanos. As gestantes são o grupo em que as repercussões incluem a transmissão vertical. A toxoplasmose congênita está relacionada a consequências como lesões oculares, dano ao nervo óptico, calcificações cerebrais e outras alterações que comprometem a saúde e qualidade de vida do recém nascido¹. Devido a essas repercussões a toxoplasmose gestacional e congênita são doenças de notificação compulsória de acordo com a portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016². **Objetivo:** Relatar a experiência de atuação na equipe de vigilância epidemiológica da toxoplasmose gestacional e congênita durante a realização de estágio não obrigatório. **Método:** Trata-se de um relato baseado na experiência da equipe que atua na Vigilância Epidemiológica da toxoplasmose gestacional e congênita, do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, vivenciada no período maio/2021 a março/2022. **Relato de Experiência:** O trabalho da equipe inicia por meio da qualificação das fichas de notificação compulsória recebidas das unidades de saúde, ou por meio dos relatórios de sorologias reagentes dos laboratórios da rede pública e privada. Além do recebimento de relatórios elaborados pela assistência farmacêutica. É realizado o preenchimento e inclusão da ficha no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e verificação de encaminhamento ao pré-natal de alto risco e início do tratamento. O acompanhamento segue até o parto e posteriormente o acompanhamento é direcionado ao recém nascido. O seguimento da criança considera as sorologias do parto e de acompanhamento, aliada às triagens neonatais, exames neurológicos e oftalmológicos. O acompanhamento do caso finaliza com 420 dias de vida, nesse período são realizadas pesquisas nos sistemas disponíveis e organização de buscas nos hospitais em que ocorreram os partos. Caso dentro desse período a vigilância não possui informações para o encerramento do caso são realizadas novas buscas nos hospitais, além de contato com as unidades de saúde para encaminhamento ao ambulatório de referência da criança. Esses esforços são direcionados a encerrar o caso no prazo estabelecido, definir o desfecho e gerar encaminhamentos se houver necessidade. **Considerações finais:** A experiência de atuação na equipe propiciou o aprofundamento do olhar para o agravo em questão direcionando ações e condutas para qualificar o processo de assistência à saúde, além do conhecimento de como funcionam os monitoramentos realizados pela vigilância epidemiológica.

Descritores: complicações infecciosas na gravidez;; monitoramento epidemiológico; ; transmissão vertical de doenças infecciosas.

REFERÊNCIAS:

1.BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS.MANUAL DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO [RECURSO ELETRÔNICO] / MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS. – BRASÍLIA : MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022.[ACESSO EM: 29 MAR,2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://189.28.128.100/DAB/DOCS/PORTALDAB/PUBLICACOES/MANUAL_GESTACAO_ALTO_RISCO.PDF](http://189.28.128.100/DAB/DOCS/PORTALDAB/PUBLICACOES/MANUAL_GESTACAO_ALTO_RISCO.PDF).

2.BRASIL. PORTARIA Nº 204 DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016.[ACESSO EM:29 MAR.2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://PORTALSINAN.SAUDE.GOV.BR/IMAGES/DOCUMENTOS/PORTARIAS/PORTARIA_204.PDF](http://PORTALSINAN.SAUDE.GOV.BR/IMAGES/DOCUMENTOS/PORTARIAS/PORTARIA_204.PDF).

1226

ALTA DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA NO CONTEXTO DE FLEXIBILIZAÇÃO DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO CONTRA A COVID-19

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jader Levi da Silva de Oliveira; Éder Tiago de Pauli; Louise Gabrielle de Mattos; Gisele Battistelli; Aline Oliveira; Juliana Unis Castan; Vanessa Menegalli
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A internação psiquiátrica é uma unidade de cuidados intensivos para tratamento psiquiátrico, com foco em esbatimento dos sintomas e minimização de riscos¹. Com acesso restrito, os pacientes ficam afastados de suas casas, rotinas e vida social. No período de internação, é necessário que seja trabalhado os cuidados necessários para manutenção da saúde no momento pós-alta². O grupo Prepara faz parte das atividades na internação psiquiátrica e tem por objetivo abordar tópicos relacionados à alta do paciente e retorno à sociedade. Houve mudanças nas orientações das medidas de proteção contra a COVID-19 na comunidade, em Porto Alegre passou a ser facultativo o uso de máscaras em locais abertos e fechados³. Considerando a reclusão a que os pacientes ficam submetidos durante a internação, percebeu-se a importância de abordar as medidas de proteção contra COVID-19 em um contexto de cada vez maior flexibilização. **Objetivo:** Relatar a experiência do desenvolvimento de uma atividade prática do grupo Prepara na Unidade Psiquiátrica do HCPA, em que se trabalhou os temas pandemia, isolamento social e internação hospitalar. **Método:** Este é um relato de experiência da equipe de residentes multiprofissionais do Programa de Saúde Mental de uma atividade desenvolvida na assistência. **Relato da experiência:** Foi oferecido um espaço para que os pacientes pudessem expressar abertamente sua posição sobre a manutenção dos cuidados de prevenção frente ao coronavírus. Eles relataram o incômodo provocado pelo uso da máscara, sintomas enfrentados por quem contraiu a doença, e a dificuldade de respeitar o isolamento e o distanciamento social. Após, os pacientes confeccionaram um cartaz onde escreveram suas opiniões. Com este material, foi abordado que estas práticas de cuidado de si e do outro podem não ser prazerosas, mas são importantes para manter a saúde e o bem estar. Apesar dos incômodos expressados, os pacientes compreendem e concordam com a necessidade de manter os cuidados contra a COVID-19. **Considerações finais:** Com a flexibilização das medidas de proteção, são necessárias estratégias de psicoeducação, abordando a necessidade da manutenção dos cuidados de prevenção na pandemia. Oferecer um espaço de escuta, no qual os usuários possam expressar suas opiniões, é uma forma de acolher os incômodos e desconfortos, e, ao mesmo tempo, conscientizar os pacientes sobre os cuidados ainda necessários, estimulando-os a refletir e posicionar-se frente às mudanças que aconteceram durante o período em que estavam reclusos do convívio em sociedade.

Descritores: psiquiatra; pandemia; isolamento social.

Referências:

1. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO 4º NORTE. PLANO ASSISTENCIAL DO PACIENTE NA UNIDADE PSIQUIÁTRICA 4º NORTE. HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA), PORTO ALEGRE, 2018.
2. BRASIL. LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. DISPÕE SOBRE A PROTEÇÃO E OS DIREITOS DAS PESSOAS PORTADORAS DE TRANSTORNOS MENTAIS E REDIRECIONA O MODELO ASSISTENCIAL EM SAÚDE MENTAL. DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO, BRASÍLIA, DF, 09 ABR. 2001.
3. PORTO ALEGRE DESOBRIGA USO DE MÁSCARAS EM LOCAIS FECHADOS. PORTO ALEGRE, 2022. PORTO ALEGRE, PREFEITURA MUNICIPAL DE. DISPONÍVEL EM [HTTPS://PREFEITURA.POA.BR/GP/NOTICIAS/PORTO-ALEGRE-DESOBRIGA-USO-DE-MASCARAS-EM-LOCAIS-FECHADOS](https://prefeitura.poa.br/gp/noticias/porto-alegre-desobriga-uso-de-mascaras-em-locais-fechados).

1230

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS HEPATITES VIRAIS EM GESTANTES EM PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabel Kerber da Costa; Ceura Beatriz de Souza Cunha; George Inácio Viana de Abreu; Christian Osei Aboagye

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE PORTO ALEGRE.

Introdução: As hepatites virais são doenças causadas por diferentes vírus, que possuem como característica o tropismo pelas células do fígado, todavia com aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais distintos¹. Cabe ressaltar que de acordo com a portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, são doenças de notificação compulsória, devendo ser comunicados os casos suspeitos e confirmados às autoridades de saúde². Ao considerarmos a repercussão do agravo nas gestantes, evidencia-se que dentre os impactos estão a transmissão vertical. O acompanhamento da hepatite B na gestação deve contemplar os efeitos do vírus na saúde materna e fetal, o efeito da gestação no curso da doença, o tratamento medicamentoso e prioritariamente, a prevenção da transmissão vertical. Referente à Hepatite C, como não há disponibilidade de tratamento na gestação, é necessário identificar as mulheres com Anticorpos para Hepatite Viral C (Anti-HCV) reagente no pré-natal, proporcionando o encaminhamento, oportunamente, da mãe e do recém-nascido para serviço de referência³. **Objetivo:** descrever a experiência das atividades desenvolvidas durante o estágio não obrigatório, na Diretoria de Vigilância em Saúde, no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Método:** Trata-se de um relato baseado na experiência da equipe que atua na Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais, do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, vivenciada no período maio/2021 a março/2022. **Relato de Experiência:** Em relação ao monitoramento das gestantes com Hepatites Virais B e C, as atividades no período estudado contemplaram: o recebimento das notificações provenientes das unidades de saúde, laboratórios de análises clínicas, hospitais privados e públicos; qualificação e digitação dessas notificações, sendo utilizados os sistemas de informação para complementar a investigação, quando necessário. Os dados das gestantes são colocados em planilha eletrônica Excel, sendo monitorados o parto e acompanhamento em Serviço Especializado. As informações do parto subsidiam o acompanhamento do recém nascido, que varia conforme o agente etiológico. Cabe ressaltar que além do apoio das tecnologias da informação, é necessário conhecer os critérios para definição de caso e notificação, por isso são realizadas atividades periódicas de educação permanente na equipe, a fim de reforçar os conhecimentos e sanar dúvidas. Também, são realizadas atividades que compreendem estudos de casos. **Considerações Finais:** A experiência no campo de estágio proporcionou uma reflexão acerca do impacto da doença nas gestantes e evidenciou a relevância da notificação aos órgãos de saúde para que assim sejam tomadas as devidas condutas de promoção, proteção e controle necessárias. Também foi possível entender como funcionam os monitoramentos realizados, imprescindíveis na vigilância epidemiológica, garantindo o acompanhamento das gestantes e impactando na redução nas taxas de transmissão vertical.

Descritores: hepatites virais;; transmissão vertical;; vigilância epidemiológica.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. COORDENAÇÃO-GERAL DE DESENVOLVIMENTO DA EPIDEMIOLOGIA EM SERVIÇOS. GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE [RECURSO ELETRÔNICO]. 5. ED. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021. [ACESSO EM: 30 MAR. 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE/PT-BR/CENTRAIS-DE-CONTEUDO/PUBLICACOES/PUBLICACOES-SVS/VIGILANCIA/GUIA-DE-VIGILANCIA-EM-SAUDE_5ED_21NOV21_ISBN5.PDF/VIEW](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view).
2. BRASIL. PORTARIA Nº 204 DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016.[ACESSO EM:29 MAR. 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://PORTALSINAN.SAUDE.GOV.BR/IMAGES/DOCUMENTOS/PORTARIAS/PORTARIA_204.PDF](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/portarias/portaria_204.pdf).
- 3.BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES. PROGRAMÁTICAS.MANUAL DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO [RECURSO ELETRÔNICO] / MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS. BRASÍLIA : MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022. [ACESSO EM: 30 MAR. 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://189.28.128.100/DAB/DOCS/PORTALDAB/PUBLICACOES/MANUAL_GESTACAO_ALTO_RISCO.PDF](http://189.28.128.100/DAB/DOCS/PORTALDAB/PUBLICACOES/MANUAL_GESTACAO_ALTO_RISCO.PDF).

1231

TUBERCULOSE COMO TEMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Fioravanti Eilert da Silva; Ana Paula Salvador; Gabriela Marques Soares; Gisele Costa de Lima; Mauricio Costa de Freitas; Vitória Martins da Costa; Mariana Timmers dos Santos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: a tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que acomete, na maioria dos casos, os pulmões e pode ser transmitida por pessoas portadoras da doença através da tosse. Com a pandemia de Covid-19, muitos casos de TB deixaram de ser diagnosticados e o número de mortes aumentou¹. Em 2019, no Brasil foram registradas 4,5 mil mortes por TB². Apesar da sua gravidade, a TB é curável e o tratamento está disponível no Sistema Único de Saúde, podendo ser evitada por meio de ações multissetoriais frente à população³. Objetivo: relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma ação educativa desenvolvida com foco na TB. Metodologia: trata-se de um relato de experiência dos alunos do 7º semestre da Escola de Enfermagem, durante as práticas curriculares em uma Unidade de Saúde (US) de atenção primária, no período de setembro a novembro de 2021. Como parte avaliativa da disciplina de Cuidado em Enfermagem na Saúde Coletiva III, os alunos desenvolveram uma ação educativa voltada aos usuários da US. A ação envolveu a análise do território adscrito, elaboração de material informativo sobre TB, revisado pela equipe da US, bem como a utilização do mesmo em uma atividade de educação em saúde, por meio de sala de espera. Relato de experiência: Ao início das práticas curriculares, foi realizada atividade de territorialização junto aos agentes comunitários de saúde da US. Ao serem informados sobre o grande número de casos de TB no território e a não adesão ao tratamento, verificou-se que esse era um dos desafios enfrentados pela equipe. Assim, definiu-se o tema para a ação proposta. Foi realizada atividade educativa na sala de espera da unidade, abordando aspectos importantes relativos à TB, tais como: o que é tuberculose, sintomas, diagnóstico e tratamento. Os usuários participantes mostraram-se atentos ao tema. Durante a fala dos alunos, resultados positivos emergiram na interação espontânea dos usuários. Através de questionamentos sobre mitos/estigmas em relação à doença, surgiram relatos de duas usuárias que já haviam realizado acompanhamento e tratamento para a doença na US. A partir da abordagem do grupo e dos relatos mencionados, reafirmou-se, frente aos demais, a importância da adesão ao tratamento, bem como o reconhecimento dos sintomas característicos, onde procurar atendimento, ou até mesmo indicar a outros que apresentem sinais e sintomas de TB. Considerações finais: As práticas de educação em saúde, com foco em problemas de saúde identificados no território, proporcionaram aos alunos refletir sobre a importância do conhecimento das necessidades e vulnerabilidades da população. Saber identificar, elencar os problemas, bem como, planejar e propor estratégias criativas em prol da promoção da saúde e prevenção de doenças, para o fortalecimento dos sujeitos no seu cuidado. Esta experiência possibilitou aos alunos vivenciar a atuação da enfermagem e sua importância na educação em saúde da comunidade.

Descritores: tuberculose; educação em saúde; enfermagem.

Referências:

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2021 [INTERNET]. GENEVA: WHO; 2021[CITADO 2022 MAR 29]; AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/PUBLICATIONS/I/ITEM/9789240037021](https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021).
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE TUBERCULOSE 2021. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2021 [CITADO 2022 MAR 29]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.GOV.BR/SAUDE/PT-BR/MEDIA/PDF/2021/MARCO/24/BOLETIM-TUBERCULOSE-2021_24.03](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/24/boletim-tuberculose-2021_24.03).
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS. MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE NO BRASIL. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2019 [CITADO EM: 29 MAR 2022]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/MANUAL_RECOMENDACOES_CONTROLE_TUBERCULOSE_BRASIL_2_ED.PDF](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf).

1233

ACOMPANHAMENTO DO PROTOCOLO FAST-FORWARD: RADIOTERAPIA HIPOFRACIONADA EM NEOPLASIA DE MAMA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adelita Noro; Mariana Neiva Assunção; Paula de Cezaro; Ana Paula Wunder Fernandes; Ana Clara Nunes Sartori; Yanka Eslabão Garcia; Rosane Maria Sordi; Vânia Teixeira de Andrade; Vitória Rodrigues Ilha; Anali Martegani Ferreira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O hipofracionamento do tratamento radioterápico de mama (Protocolo FAST-Forward) é uma técnica com finalidade de aplicar um menor número de frações de tratamento, com doses maiores entregues diariamente, sendo possível pela melhoria tecnológica dos aceleradores lineares¹. A técnica tem como objetivo dar praticidade às pacientes e menor custo para a instituição, além de melhor homogeneidade das doses, minimizando os para-efeitos¹. **Objetivo:** Relatar a atuação da Enfermagem no acompanhamento de pacientes em tratamento hipofracionado de câncer de mama. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem que acompanharam oito pacientes em tratamento hipofracionado de câncer de mama na Unidade de Radioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de julho de 2020 a julho de 2021. Os pacientes foram incluídos, seguindo os critérios de elegibilidade do protocolo Mama Fast-Forward que abrange: idade maior de 18 anos, diagnóstico de carcinoma invasivo de mama ou in situ, estadiamento clínico pT1-3pN0-1M0, escolha do tratamento pela equipe médica, ressecção macroscópica completa do tumor primário com margens livres, abordagem axilar obrigatória, cirurgia conservadora ou radical da mama; são permitidos uso de anticorpo monoclonal concomitante e “boost” (reforço) sequencial. **Relato de Experiência:** As pacientes realizaram tomografia de planejamento, sobre a qual foram realizados os cálculos de doses de radiação sobre a mama e órgãos adjacentes. Na consulta com o enfermeiro radio-oncologista foram dadas orientações relacionadas ao tratamento, folder educativo, programação do acompanhamento e esclarecimento de dúvidas. No primeiro dia foram feitos registros fotográficos das áreas expostas à radiação - regiões mamária e axilar. Estes registros também ocorreram no 5º dia de tratamento e no 15º, durante a consulta de revisão com a equipe médica. Além disso, foi realizada busca ativa após 01 ano do término do tratamento. As fotos foram armazenadas para comparação e acompanhamento das alterações de pele. Ao analisar as imagens obtidas, verificou-se empiricamente que os efeitos agudos e tardios de radiodermite ocorridos foram imperceptíveis quando comparados à modalidade convencional. Não houve necessidade de fazer pausa de tratamento, assim como não houve necessidade em administração de medicamentos tópicos, que são frequentemente utilizados em radioepitelites, proporcionando melhor qualidade de vida às pacientes. **Considerações Finais:** Atualmente poucos pacientes se beneficiam do hipofracionamento, pois é fundamental um estadiamento inicial ágil com encaminhamentos específicos para o acesso à rede de atenção à saúde. Portanto, fazem-se necessários mais estudos científicos que validem a modalidade. Além de inovador, esse tratamento diminui a exposição hospitalar, benefício econômico ao paciente e sua família, melhora a auto-estima e os principais efeitos colaterais da radioterapia.

Descritores: radioterapia; enfermagem oncológica ; câncer de mama.

Referências:

1.MARTELLETTI LBSJ, AGUIAR BRL, VIEIRA LAC, MENÊSES AG, BONTEMPO PSM, FERREIRA EB, ET AL. INCIDENCE OF ACUTE RADIODERMATITIS IN WOMEN WITH BREAST CANCER UNDERGOING HYPOFRACTIONATED RADIOTHERAPY. REV BRAS ENFERM. [PERIÓDICO NA INTERNET] 2022;75(1):E20210118. [ACESSO EM 27 MAR 2022]; DISPONÍVEL EM: [HTTP://DOI.ORG/10.1590/0034-7167-2021-0118](http://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0118).

1235

FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL POR ADOLESCENTES COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Kauan Machado Campos; Berenice Ribeiro Romeu; Giovana Calcagno Gomes
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG

Introdução: A contaminação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em adolescentes se dá por um conjunto de condições, como comportamento, cultura e serviços de saúde. O adolescente soropositivo pode ter dificuldade em aceitar o diagnóstico, podendo gerar prejuízos para o tratamento¹. Em 1990 surgiu a terapia antirretroviral (TARV), que contribuiu para o aumento da sobrevivência, e melhorou a qualidade de vida². Apesar disso, a adesão se tornou um desafio, já que muitos não utilizam a TARV corretamente. O tratamento pode ser cansativo, implica em rotina de horários, esquema e dosagens, além do enfrentamento de efeitos colaterais. **Objetivo:** Conhecer a produção científica acerca dos fatores que interferem na adesão à TARV por adolescentes com HIV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Definiu-se a questão de pesquisa e critérios de inclusão (ser artigo original publicado entre 2017 e 2021; sem restrição de idiomas; abordar aspectos da temática), captados nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF, PUBMED, SCOPUS, CINAHL entre setembro e outubro de 2021. Foi aprovado pelo Comitê Científico da Escola de Enfermagem. Os dados se encontram em acesso livre online, não havendo necessidade de encaminhamento ao Comitê de Ética. **Resultados:** Vários são os fatores que facilitam a adesão à TARV pelos adolescentes, entre eles: ter uma religião, suporte social, informações sobre a TARV, usar estratégias para lembrar de tomar, não sofrer efeitos colaterais, local para pegar a TARV próximo de casa, não ter comorbidades, ter revelado seu diagnóstico ao parceiro(a), apresentar CD4 dentro da normalidade, fazer sexo com parceiro fixo e ter medo de morrer. Quanto aos fatores que dificultam a adesão: apresentar comorbidades relacionadas ao HIV, sentir-se diferente de outros adolescentes, falta de acesso a serviços e a TARV, falta de conhecimentos, expectativa de morte iminente, hospitalizações frequentes, estar encarcerado, falta de apoio familiar e social, sofrer efeitos colaterais da medicação, baixa idade e escolaridade, uso de drogas. **Conclusões:** A enfermagem é importante como integrante atuante da equipe multidisciplinar, sendo o primeiro contato com esses pacientes, se fazendo presente realizando orientações, educação em saúde e na humanização da assistência, visando a promoção e a qualidade de vida do adolescente com HIV. Confirmou-se que as interações do adolescente influenciam na adesão ao tratamento. Fatores como preconceito, revolta por ser diferente, abandono familiar, dificuldade em relacionar-se, interferem negativamente. A informação, orientações de saúde, apoio familiar podem interferir positivamente na adesão ao tratamento.

Descritores: adolescente; HIV; terapia antirretroviral de alta atividade.

Referências:

1. BARBOSA MM, BOLLER CEP, SILVA CM, RODRIGUES LM, NEVES SC, BENTO PASS. CONHECIMENTO DE ESTUDANTES ADOLESCENTES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT. V.9, N.9, P. E40996875, 2020. DOI: 10.33448/RSD-V9I9.6875. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://RSDJOURNAL.ORG/INDEX.PHP/RSD/ARTICLE/VIEW/6875](https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6875).
2. VELAME KT, SILVA RS, CERUTTI JUNIOR C. FACTORS RELATED TO ADHERENCE TO ANTIRETROVIRAL TREATMENT IN A SPECIALIZED CARE FACILITY. REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA [ONLINE], V.66, N. 3, P. 290-5, 2020. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/ramb/a/73hybnlxs5pffq4wdj8s/?format=pdf&lang=en](https://www.scielo.br/j/ramb/a/73hybnlxs5pffq4wdj8s/?format=pdf&lang=en).

1236

IMPLEMENTAÇÃO DO REGISTRO FOTOGRÁFICO EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NA UNIDADE DE RADIOTERAPIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adelita Noro; Paula de Cezaro; Ana Clara Nunes Sartori; Rosane Maria Sordi; Yanka Esabão Garcia; Vânia Teixeira de Andrade; Vitória Ilha Rodrigues; Ana Paula Wunder Fernandes; Aline Marques Acosta; Anali Martegani Ferreira
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em decorrência dos estágios de um tumor, ele quebra a integridade das estruturas da pele e pode tornar-se visível¹. A equipe de enfermagem, portanto, deve tratar as lesões que surgem, de maneira a contribuir para manutenção ou conforto do paciente. Com isso, é importante se incorporar tecnologias na assistência, entre elas, o uso da fotografia digital para documentação nos registros da evolução cicatricial de feridas, interferindo positivamente na comunicação da equipe e refletindo na qualidade da assistência, proporcionando subsídios para a tomada de decisão dos profissionais¹. Dessa maneira, o uso de registro fotográfico tem sido realizado por diversas equipes durante o acompanhamento médico e de enfermagem. **Objetivo:** Relatar a implementação do registro de imagens de pacientes oncológicos em prontuário eletrônico em Hospital Universitário. **Método:** Trata-se de relato de experiência desenvolvido em uma unidade de tratamento de radioterapia no ano de 2021, em que foi implementado o registro de fotografia de lesões no prontuário dos pacientes com o apoio da enfermagem e da física médica da instituição. **Relato de Experiência:** Foi desenvolvido um programa de captação da imagem através do telefone celular da equipe de enfermagem. Com isso, é feita a abertura de consulta em prontuário eletrônico, no qual é registrado o consentimento do paciente e é criado um QR code que possibilita a leitura no aparelho. A imagem fica salva em prontuário eletrônico, dessa forma o registro é deletado automaticamente do celular pessoal do colaborador. É possível visualizar uma linha do tempo dos registros, como em casos de feridas tumorais, proporcionando um melhor acompanhamento da sua evolução, permitindo observar se há aumento ou diminuição da lesão durante o tratamento proposto, bem como se evoluíram de grau e intensidade. Essa ferramenta tecnológica vem sendo realizada na unidade há menos de três meses e tem contribuído significativamente nas interações da equipe multidisciplinar, possibilitando novas intervenções e condutas terapêuticas. Os registros de imagem quando lançados diretamente no prontuário impactam na confiabilidade das informações, na segurança e privacidade, impedindo o compartilhamento das fotos por outros canais ou mídias sociais. **Considerações Finais:** O uso do registro fotográfico de lesões de pacientes oncológicos contribuiu para o acompanhamento evolutivo e a intervenção da equipe de saúde no tratamento de feridas, garantindo a confidencialidade de informações pessoais e qualificando a assistência. A iniciativa possibilitou formalizar o acompanhamento com imagens, sem que a equipe tenha receio de fazer algo sem o consentimento da instituição e do paciente, evitando o compartilhamento de fotos por outros canais não oficiais e institucionais.

Descritores: radioterapia; registros de enfermagem; imagem corporal.

Referências:

1.CAVALCANTE BB, BATISTA KT, DE-ARAÚJO HJ, GALVAO, MIZ. O USO DA FOTOGRAFIA DIGITAL NA EVOLUÇÃO DE FERIDA CIRÚRGICA NEOPLÁSICA: RELATO DE CASO. REV. BRAS. CIR. PLÁST [PERIÓDICO NA INTERNET] 33(4): 605-608. 2018. [ACESSO EM 8 DE MARÇO DE 2022]; DISPONÍVEL EM: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0186.

1238

RESULTADOS CLÍNICOS DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA POR PUNÇÃO DIRETA E COM ULTRASSOM

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Bruna Brito Machado; Paola Panazzolo Maciel; Ivana Duarte Brum; Rodrigo do Nascimento Ceratti; Eneida Rejane Rabelo-Silva
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A utilização do ultrassom (US) à beira do leito pelo enfermeiro¹ trouxe a possibilidade de inserção do cateter central de inserção periférica (PICC) em vasos profundos, com maior segurança² e conforto ao paciente³, associado a menor risco de eventos adversos² e baixo escore de dor³. Enquanto a técnica de punção direta, somente é possível acessar quando a rede venosa do paciente é superficial, de fácil visualização, com vasos lineares e elásticos³. **Objetivo:** Avaliar os resultados clínicos relacionados ao cateter central de inserção periférica (PICC) por punção direta versus a técnica de seldinger associada ao ultrassom. **Métodos:** Estudo longitudinal com coleta de dados retrospectiva em fichas clínicas e prontuário eletrônico. Incluíram-se pacientes adultos hospitalizados com PICC de 2009- 2016, período que incluiu as duas abordagens - punção direta e transição para técnica de Seldinger modificada associada ao ultrassom. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/HCPA) com o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 180252. **Resultados:** As principais indicações para PICC foram 50% quimioterapia e pós transplante de medula, 37% drogas irritantes/vesicantes, vasoativas ou incompatibilidade de infusão e 9% acesso difícil; 209 PICCs foram inseridos por punção direta e 98 por punção guiada por ultrassom; término da terapia foi motivo da retirada do PICC em 54% - punção direta vs 87% punção guiada por ultrassom; 46% dos PICCs inseridos por punção direta cursaram com complicações e foram retirados vs 13% de complicações menores foram registradas para PICCs inseridos por punção guiada por ultrassom; tempo de permanência foi semelhante entre as abordagens. **Conclusão:** Pacientes com PICCs inseridos por punção guiada e ultrassom alcançaram o fim da terapia proposta com o mesmo cateter e menos complicações. Punção guiada associada ao ultrassom parece ter efeito positivo por promover menos complicações.

Descritores: enfermagem; cateterismo venoso central; ultrassom.

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. 6 DE SETEMBRO DE 2019;14:E1-22.
- 2.MCMAHON DD. EVALUATING NEW TECHNOLOGY TO IMPROVE PATIENT OUTCOMES: A QUALITY IMPROVEMENT APPROACH. J INFUS NURS [INTERNET]. JULHO DE 2002 [CITADO 10 DE NOVEMBRO DE 2021];25(4):250-5. DISPONÍVEL EM: [HTTP://JOURNALS.LWWW.COM/00129804-200207000-00008](http://journals.lww.com/00129804-200207000-00008).
- 3.WANG Q, WANG N, SUN Y. CLINICAL EFFECT OF PERIPHERALLY INSERTED CENTRAL CATHETERS BASED ON MODIFIED SELDINGER TECHNIQUE UNDER GUIDANCE OF VASCULAR ULTRASOUND. PAK J MED SCI. OUTUBRO DE 2016;32(5):1179-83.

1239

MANUTENÇÃO E MONITORAMENTO DO SISTEMA DE ÁGUA POR OSMOSE REVERSA DE UMA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Crislaine Pires Padilha Paim,; Daniela Silva dos Santos Schneider; Isadora Marinsaldi da Silva; Letícia Toss; Sara Satie Yamamoto; Zuleimar Melo da Silva; Glaunise Pauletti Hebling Guimarães; Andréia Luiza Frasson Schuck; Barbara Papée de Oliveira; Carlis
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A água de qualidade por osmose reversa é a água purificada obtida através de tratamento que filtra suas impurezas separando-as da água. Como produto final, a mesma possui 98% de pureza quanto à citotoxicidade. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceu que o enxágue final de Produtos Para Saúde (PPS), utilizados em cirurgias ortopédicas, oftalmológicas, cardíacas e neurológicas seja realizado com água purificada¹. Esta recomendação deve-se ao risco de eventos relacionados à contaminação de tecidos, tais como síndrome tóxica do segmento ocular anterior e solturas assépticas em implantes, pelo contato com material esterilizado^{2,3}. Assim, é de suma importância que o tratamento e o monitoramento da qualidade da água utilizada nos Centros de Materiais e Esterilização (CME)². Objetivo: Relatar a experiência do processo de manutenção e monitoramento da qualidade da água por osmose reversa em uma CME a partir do planejamento e implantação do sistema. Método: Trata-se de relato de experiência com quatro etapas: planejamento, implantação, manutenção e monitoramento do sistema de água de osmose reversa, de uma CME de um hospital universitário de Porto Alegre, entre os anos de 2020 e 2021. Relato da experiência: As duas primeiras fases ocorreram no ano de 2020, a partir de reuniões sobre a instalação do sistema envolvendo engenharia, arquitetura, administração e CME, em que foram definidos os equipamentos que seriam abastecidos (lavadoras e esterilizadores que utilizam vapor de água), foi revisado a legislação sobre instalação e tratamento da água por osmose reversa. Na implantação foi elaborado projeto com cálculo da capacidade do reservatório (2 mil litros), a previsão do consumo do mesmo (de até 4h) e a capacidade de produção por hora (6 mil litros/h). Em 2021 iniciaram as demais etapas, para manutenção foi montado um cronograma, anual, de limpeza mensal do sistema, com a previsão do tempo e dia de parada do CME (15 horas, sábado à noite) com desinfecção da rede e recirculação da água após tratamento químico. Foi prevista a contingência do CME para o atendimento assistencial e definição do fluxo de comunicação institucional: divulgação da manutenção; monitoramento da escala de cirurgias emergenciais e de transplantes; dupla checagem entre engenharia e CME no momento da parada dos equipamentos e acompanhamento do retorno do funcionamento dos mesmos. Para o monitoramento, foi elaborado um plano de coleta mensal para análise laboratorial da qualidade microbiológica e físico-química da água utilizada no CME, com revezamento de pontos de uso. Considerações finais: O planejamento da instalação do sistema de osmose permite a programação da manutenção no momento mais oportuno, no menor tempo possível de parada do CME, sem perda da qualidade de manutenção do sistema de água. Assim, como requer trabalho de forma sincronizada com vistas a garantir a qualidade do processamento de PPS em conformidade com os padrões recomendados.

Descritores: esterilização; enfermagem perioperatória; qualidade da água.

Referências:

1. BRASIL. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012. DISPÕE SOBRE REQUISITOS DE BOAS PRÁTICAS PARA O PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2012 [CITADO 2022 MAR 25]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/ANVISA/2012/RDC0015_15_03_2012.HTML](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/RDC0015_15_03_2012.html).
2. SOUZA RQ, 2. GRAZIANO KU. QUALIDADE DA ÁGUA: FATOS E MITOS. REVISTA SOBECC. 2016; 21(4): 210-212.
3. SOUZA RQ, GONÇALVES CR, IKEDA TI, CRUZ AS, GRAZIANO KU. O IMPACTO DO ÚLTIMO ENXÁGUE NA CITOTOXICIDADE DE PRODUTOS CRÍTICOS PASSÍVEIS DE PROCESSAMENTO. REV ESC ENFERM USP. 2015;49(SPE):87-92.

1240

MÃES HOMOAFETIVAS E SUA EXPERIÊNCIA COM O PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Bruna de Menezes Falcade; Alessandra Vaccari

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: há diversas maneiras de construir uma família e múltiplas formas de parentalidade, como a homoparentalidade, são aquelas em que a criança é criada por pelo menos um adulto que se autodesigna homossexual¹. Essas famílias desconstruem o modelo de família tradicional e a partir disso, mesmo que talvez não tenham vivido o processo da gestação, expõem o desejo de amamentar e/ou produzir o leite que irá nutrir seu filho. **Objetivo:** compreender os desejos, desafios e as dificuldades enfrentadas pelas famílias homoafetivas durante o processo de lactação e amamentação. **Método:** pesquisa exploratória e descritiva de abordagem qualitativa realizada com 07 famílias homoafetivas (14 mulheres cisgênero). A coleta dos dados ocorreu através de entrevistas semiestruturadas virtuais nos meses de junho e agosto de 2021. Os dados foram analisados através do referencial de Bardin. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética institucional sob número CAAE 43591521.0.0000.5347. **Resultados:** em relação à caracterização das participantes, são moradoras de diversas regiões do país, a saber: Bahia, Goiás, Paraná, Rio de Janeiro e São Paulo. Onze delas apresentam ensino superior completo e três são pós-graduadas, sendo a faixa etária entre 26 e 42 anos. Das sete gestações, em duas nasceram gêmeos, todas gestantes amamentaram e duas não gestantes induziram a lactação, somando nove mulheres lactantes na amostra. Sobre o acompanhamento profissional do processo da amamentação foi variado: três casais contaram com o acompanhamento particular e por convênio, um casal particular e SUS, um pelo SUS, um por convênio e outro somente particular. Após a análise das entrevistas, emergiram duas categorias temáticas “O processo da amamentação” e “Profissionais da saúde e o atendimento da amamentação”. Verificou-se que o desejo de amamentar não foi comum entre todas as mães, algumas revelaram que nunca tiveram vontade de passar por este processo. Ao que diz respeito aos desafios e dificuldades, observou-se sentimentos comuns entre a maioria delas, como medo, angústia, ansiedade e nervosismo. E em alguns depoimentos foi possível identificar sentimentos positivos quanto a esse processo, como a satisfação, sensação de sonho realizado e criação de vínculo com o bebê. Já a rede de apoio familiar surgiu ora como agente facilitador do processo de lactação e amamentação, ora como dificuldade e desafio. Em relação aos profissionais da saúde envolvidos, foram especialistas em amamentação, como médicos, enfermeiras, doulas e fonoaudiólogas que acompanharam as entrevistadas; nota-se através o despreparo de alguns profissionais em relação a trabalhar com duas mães. **Conclusões:** a dupla maternidade, é um momento de realização de sonhos e desejo da parentalidade; entretanto as mulheres passam por situações em comum referentes ao processo de amamentar. E infelizmente mesmo que haja relatos positivos sobre profissionais da saúde, ainda encontram dificuldades em receber orientações e suporte adequados.

Descritores: aleitamento materno; minorias sexuais e de gênero; enfermagem materno-infantil.

Referências:

1.POMBO MF. FAMÍLIA, FILIAÇÃO, PARENTALIDADE: NOVOS ARRANJOS, NOVAS QUESTÕES. PSICOL USP. 2019;30:1-10. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/0103-6564E180204](https://doi.org/10.1590/0103-6564E180204).

1242

ELE ATENDIMENTO VOLTADO À PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renata Vasconcellos Mendes; Betina Nemetz; Simone Algeri; Myriam Fonte Marques; Rozelaine de Fatima Santos de Oliveira; Adriane Gonçalves Salle; Ana Soledade Graeff Martins

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Em meio a pandemia do novo coronavírus, o teleatendimento, definido como a prestação de atenção oferecida remotamente por meio de telefonia, foi utilizado pelos profissionais da saúde como um meio de se comunicar com os pacientes¹. Evidências trazem que, durante e após um surto de doença podem aumentar o número de casos de violência², demonstrando que o isolamento social possibilitou o confinamento da criança com seu agressor, agravando a sua situação de vulnerabilidade³. **Objetivo:** Relatar a experiência de profissionais que compõem uma equipe multiprofissional durante a pandemia de COVID-19 com teleatendimento voltado à proteção da criança e do adolescente. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de uma equipe multiprofissional idealizado a partir das teleconsultas realizadas durante o período de junho de 2020 até dezembro de 2021, pelo Projeto de Extensão: Atendimento a crianças vítimas de violência 13 edição em parceria com a Equipe de Proteção à Criança (PPC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Relato de Experiência:** Com o novo desafio da pandemia, os profissionais se motivaram a buscar diferentes formas de adaptar a prática de cuidado às crianças violentadas aos meios de segurança sanitária. Diante disso, iniciaram teleatendimentos com frequência semanal e quinzenal, individualizados para as crianças e adolescentes, e na maior parte, com as famílias ou responsáveis. O principal trabalho do programa foi não interromper a assistência dessas crianças e adolescentes, realizar o atendimento e monitoramento da situação para evitar uma nova violência, e em casos de maior risco articular apoio com os órgãos de proteção: CREAS, Conselho tutelar e Ministério. Organizaram-se em reuniões remotas semanais para discussão, planejamento e encaminhamento dos casos. A partir do início da vacinação, os atendimentos retornaram de forma gradual, de forma híbrida, sendo uma parte remota e outra presencial. **Considerações finais:** A área da saúde, principalmente na pandemia, é a porta de entrada precoce dos casos de violência. O teleatendimento foi uma forma que os profissionais encontraram para dar continuidade à assistência dos pacientes, com o intuito de atender, monitorar, articular com os órgãos de proteção e o mais importante, romper o ciclo de violência já instaurado.

Descritores: criança; covid-19; adolescente.

Referências:

1. BASTOS CJ DE C, SOUZA C DA S, DIAS J DE S, MOREIRA FD, SANTOS JAN DE S, CRUZ CETS, ET AL. PANDEMIA DO COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO TELEATENDIMENTO DO INSTITUTO COUTO MAIA (TELEICOM), SALVADOR, BAHIA, BRASIL. PRÁTICAS E CUIDADO: REVISTA DE SAÚDE COLETIVA [INTERNET]. 2021 DEC 22 [CITED 2022 MAR 25];2:E10972–2.
2. PETERMAN A, POTTS A, O'DONNELL M, THOMPSON K, SHAH N, OERTELT-PRIGIONE S, ET AL. PANDEMICS AND VIOLENCE AGAINST WOMEN AND CHILDREN [INTERNET]. 2020.
3. PINHO GC DE. COMBATENDO A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS, MULHERES E PESSOAS IDOSAS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: MEDIDAS FUNDAMENTAIS. CADERNOS DE TRADUÇÃO [INTERNET]. 2020;329–341.

1244

O CUIDADO DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COVID-19 PÓS VACINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pâmela Silva da Rocha; Rafaela Linck Davi; Simara Nunes de Souza; Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha; Sídia de Mari; Natália Britz de Lima; Cândida Reis da Silva; Maria Elisiane Modesto; Vanderleia Jaqueline Mallmann; Sabrina Lopes

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Resumo: Introdução: Após alguns meses da chegada da pandemia causada pelo coronavírus muito se questionou sobre a vacinação para a contenção da doença no mundo, gerando ansiedade tanto em profissionais da saúde quanto no restante da população¹. Com o advento da vacina foi observado uma mudança no perfil clínico dos pacientes². **Objetivo:** Descrever a percepção de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com COVID-19 após o início da vacinação. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, em uma unidade de internação hospitalar, na cidade de Porto Alegre, entre os meses de janeiro a março de 2022. **Relato de Experiência:** Em janeiro de 2021 iniciou-se a vacinação contra COVID-19 no Brasil, uma marco para os profissionais da saúde e esperança para toda sociedade. Mesmo com muitos questionamentos em relação à pesquisa científica, muitas vezes, incitadas por questões políticas. Observamos ao longo deste processo de vacinação uma redução no número de pacientes internados por conta da COVID-19, fazendo inclusive que a nossa unidade retornasse a ser uma unidade de internação cirúrgica. Nos vemos hoje, em um momento, em que recebemos na unidade de internação pacientes geralmente com esquema vacinal completo. Pacientes em sua maioria crônicos, que chegam ao hospital para tratar suas doenças bases e acabam positivando no rastreamento com RT-PCR. Identificamos que estes, apresentam sintomas gripais leves como dores de garganta, picos febris com duração média de dois dias, necessidade de baixo volume de oxigenoterapia, nenhum sintoma incapacitante quando comparado com o período precedente a vacinação, em que presenciávamos pacientes fazendo uso de altos volumes de oxigênio com necessidade de altas pressões para expansão pulmonar. A inapetência também foi muito desafiadora no cuidado do paciente internado com COVID-19 em 2020, visto que, sintomas com disgeusia, ageusia, causavam uma redução na ingestão nutricional do doente, o que na atualidade não é mais uma preocupação da equipe de enfermagem, pois os pacientes em sua totalidade mantêm sua ingestão nutricional adequada. O sofrimento psicológico também deve ser citado, nos deparamos com pacientes em 2020 extremamente fragilizados devido à insegurança, medo e ansiedade, o afastamento dos familiares era um dos fatores muito presentes, o que após a vacina no ano de 2022 melhorou com a opção de manter familiares como acompanhantes quando necessário. **Considerações Finais:** O esquema vacinal trouxe mudanças no perfil clínico do paciente com COVID-19 admitido em unidade de internação, assim como trouxe também o sentimento de segurança para nós profissionais da enfermagem. Diante de uma sociedade que questiona pesquisas científicas, compreendemos que é obrigação do profissional da saúde incentivar a vacinação e a divulgação de notícias verdadeiras a respeito do assunto.

Descritores: cuidados de enfermagem; covid-19; vacinação.

Referências:

- 1.CASTRO R. VACINAS CONTRA A COVID-19: O FIM DA PANDEMIA? *PHYSIS* 2021;31:E310100. [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S0103-73312021310100](https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310100).
- 2.MARANGONI DV, BRAZ AG. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL SANTA TERESA (HST) EM PETRÓPOLIS, RJ, POR COVID-19, ANTES E APÓS INÍCIO DA VACINAÇÃO CONTRA A DOENÇA. *THE BRAZILIAN JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES* 2022;26:101787. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.BJID.2021.101787](https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101787).

1248

DA AVALIAÇÃO PELA S-CAM AO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: UMA FORMA DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO AO IDOSO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Francine Melo da Costa; Daiane da Rosa Monteiro; Sídia De Mari; Betina Franco; Amália de Fátima Lucena; Lisiane Manganelli Girardi Paskulin
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Delirium é uma síndrome caracterizada por estado confusional agudo de caráter flutuante, com incidência atingindo em torno de 35% entre idosos hospitalizados¹. Está associado a maior tempo de internação, declínio funcional, taxas elevadas de institucionalização e maior mortalidade² e pode ser evitado através de programas de prevenção e detecção precoce³. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) utiliza-se ferramenta, validada para uso no Brasil, a Confusion Assessment Method-versão curta (S-CAM) para avaliação de delirium em pacientes com mais de 75 anos, aplicada pelo enfermeiro, no momento da internação e reavaliada a cada 72 horas. O escore da escala gera a classificação final: delirium positivo ou negativo. O enfermeiro relaciona o escore positivo ao Diagnóstico de Enfermagem (DE) Síndrome do Idoso Frágil e/ou Confusão Aguda e prescreve cuidados para a prevenção e tratamento de delirium. **Objetivo:** descrever a prevalência dos DEs Síndrome do Idoso Frágil e Confusão Aguda para os idosos com 75 anos ou mais de acordo com a avaliação da S-CAM nas primeiras 72 horas de internação em 2021. **Métodos:** Estudo transversal com dados secundários obtidos por meio de query utilizando uma amostra intencional de 430 pacientes com 75 anos ou mais com os DEs Síndrome do Idoso Frágil e/ou Confusão aguda, avaliados no ano de 2021 nas unidades de internação clínica, cirúrgica e emergência. Realizada análise descritiva. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (2021-0510). **Resultados:** Dos 430 pacientes, 61% tinham CAM positiva (265), 52% eram mulheres (225), com média de idade 82,8 anos. Quanto ao local em que estavam internados durante a primeira aplicação da escala, 212 eram provenientes da emergência, 130 da internação cirúrgica e 89 da clínica. O DE Síndrome do Idoso Frágil estava prescrito para 319 pacientes, com média de idade de 83 anos desses, 62% (199) tinham CAM positiva. O DE Confusão Aguda foi prescrito para 111 pacientes, com a mesma média de idade do total de pacientes, sendo que 56,7% (63) foram avaliados com CAM positiva. **Conclusões:** O diagnóstico Síndrome do Idoso Frágil foi prescrito com maior frequência naqueles pacientes com escala CAM positiva. Constatou-se que pacientes com CAM negativa apresentavam prescrição do DE Confusão Aguda, demonstrando a necessidade de constante aprimoramento no processo de avaliação. A prescrição dos DEs Síndrome do Idoso Frágil e Confusão Aguda e suas intervenções permitem nortear os cuidados específicos para o manejo dos pacientes idosos acima de 75 anos hospitalizados e reduzir desfechos negativos associados ao delirium, corroborando para a melhoria da qualidade assistencial.

Descritores: delirium; idoso; diagnóstico de enfermagem.

Referências:

1. INOUE SK, WESTENDORP RG, SACZYNSKI JS. DELIRIUM IN ELDERLY PEOPLE. LANCET. 2014 MAR 8;383(9920):911-22.
2. WITLOX J, EURELINGS LS, DE JONGHE JF, KALISVAART KJ, EIKELBOOM P, VAN GOOL WA. DELIRIUM IN ELDERLY PATIENTS AND THE RISK OF POSTDISCHARGE MORTALITY, INSTITUTIONALIZATION, AND DEMENTIA: A META-ANALYSIS. JAMA. 2010 JUL 28;304(4):443-51.
3. MARCANTONIO ER. DELIRIUM IN HOSPITALIZED OLDER ADULTS. N ENGL J MED. 2017;377(15):1456-1466.

1249

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA APRENDIZAGEM CENTRADA NO ESTUDANTE PARA A COMUNIDADE ACADÊMICA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Klein Nunes; Yasmin Lorenz da Rosa; Camila Juver Schneider; Ricardo Thomazi Júnior; Alessandra Vaccari; Ana Luisa Petersen Cogo; Graziella Badin Aliti; Marcio Wagner Camatta; Luiza Maria Gerhardt; Tatiane Rambo dos Santos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: a aprendizagem centrada no estudante (ACE) é uma abordagem de ensino em que o discente tem autonomia e responsabilidade por seu aprendizado. Neste processo, o professor é um facilitador por meio das metodologias utilizadas em suas aulas¹. Assim, sugere-se a implementação de estratégias que permitam ao estudante ocupar um espaço de protagonismo na sua formação profissional². Objetivo: relatar as atividades desenvolvidas para discutir a abordagem de ensino Aprendizagem Centrada no Estudante com a comunidade acadêmica. Método: estudo descritivo, tipo relato de experiência, da Unidade Enfermagem/UFRGS do projeto Aprendizagem Centrada no Estudante/Projeto Tuning América Latina, em realização no período 2020-2024, em quatro cursos de graduação de universidades da América Latina. Realizou-se uma ação de extensão virtual em duas etapas, no período de agosto a setembro de 2021: 1^a) duas sessões de conversas, uma com estudantes e outra com professores e técnicos administrativos, para construir coletivamente o conceito de ACE; 2^o) três encontros mistos para discutir estratégias de implementação da ACE. As duas etapas foram planejadas, executadas e coordenadas pela equipe da Unidade ACE Enfermagem/UFRGS. Relato da experiência: os objetivos propostos foram alcançados. Criamos um espaço de diálogo com professores e estudantes, inicialmente em momentos distintos, depois com todos, para a construção do conceito de ACE. A atividade contou com a participação da Direção da Escola de Enfermagem, estudantes de diferentes etapas, técnicos administrativos e professores. Percebemos que as conversas genuínas levaram à construção coletiva de um conceito de ACE, que foi validado através da técnica da nuvem de palavras. Nas oficinas da segunda etapa participaram cerca de 25 estudantes e professores. O espaço dialógico criado, a empolgação e a motivação dos participantes em modificar a prática tradicional de ensino foram surpreendentes. Ao final, ficou claro para os participantes que, para implementar a ACE, é necessário o compromisso de estudantes, professores e da própria instituição de ensino com as mudanças. Em um dos encontros com estudantes, ficou nítido o seu descontentamento em relação ao atual modelo de ensino, muito centrado no professor. Houve reivindicações de mudanças na condução das aulas pelos professores; entretanto, o grupo amadureceu e de uma forma mais ativa, no último encontro, percebeu sua responsabilidade no processo e a importância da mudança de seu próprio posicionamento. Além disso, alguns professores se motivaram para modificar suas próximas aulas. Considerações finais: as ações do projeto ACE contribuem para que a qualidade do ensino seja construída coletivamente pela comunidade acadêmica, oportunizando interação de pessoas de diferentes culturas, e conscientizando os estudantes sobre o seu protagonismo e responsabilidade na melhoria do processo de aprendizagem.

Descritores: ensino; aprendizagem; enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. PINHEIRO M, BATISTA E. O ALUNO NO CENTRO DA APRENDIZAGEM: UMA DISCUSSÃO A PARTIR DE CARL ROGERS. [INTERNET] REV PSIC & SABERES. 2018 [CITED 2022 MAR 7];7(8):70–85. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.3333/PS.V7I8.770](https://doi.org/10.3333/PS.V7I8.770).
2. PANIAGUA MJA, BENEITONE P, RODRIGUÉZ DC, VÉLIZ JLC, CÁCERES CE, GUILLERMET AF, ET AL. META-PERFIS E PERFIS: UMA NOVA APROXIMAÇÃO PARA OS DIPLOMAS NA AMÉRICA LATINA. [INTERNET] BILBÃO: UNIVERSIDAD DE DEUSTO; 2014 [CITED 2022 MAR 07];192P. AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.DEUSTO-PUBLICACIONES.ES/DEUSTO/PDFS/TUNING/TUNING105.PDF](http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/tuning/tuning105.pdf).

1250

RESULTADOS DE BOAS PRÁTICAS DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM NEONATOLOGIA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Deise Cristianetti; Edite Porciuncula Ribeiro; Ricardo Adolfo Schuh; Carolina Geske Salini; Priscila Guterres de Oliveira; Greyce de Freitas Ayres; Jéssica Cavalheiro Machado; Raíza Adrielle Quadros da Silva; Marina Scherer Santos; Eneida Rejane Rabelo da Silva
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC) é o dispositivo vascular de escolha para neonatos com indicação de terapia intravenosa acima de seis dias¹. TIMES de acesso vascular são determinantes para adoção de boas práticas de inserção e manutenção deste dispositivo². As complicações que podem ocorrer com maior frequência são a obstrução (2,6%), a flebite (1,8%) e o posicionamento inadequado (1,8%)³. O monitoramento diário e a avaliação dos indicadores assistenciais periodicamente são essenciais para o sucesso deste dispositivo livre de eventos. **Objetivo:** Analisar os resultados de boas práticas de inserção e manutenção do PICC em neonatologia. **Método:** Estudo longitudinal com coleta de dados retrospectiva em banco de dados eletrônico - Research Eletronic Data Capture (RedCap), referente aos PICCs inseridos na unidade de terapia intensiva neonatal de um Hospital Público Universitário no período de 2017 a 2021. Foram coletados dados demográficos, clínicos e variáveis relacionadas ao PICC. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº CAAE 81745718.1.0000.5327. **Resultados:** Foram analisados dados de 887 PICCs de neonatos; 502 (56,6%) do sexo masculino, com mediana de idade de 3 (1-8) dias. A principal indicação de uso do PICC foi 678 (76,4%) para nutrição parenteral, 574 (64,7%) antibioticoterapia e 141 (15,9%) drogas vasoativas. Como principal local de inserção 303 (34,2%) foram em veias safenas, seguidas pelas veias basilicas em 267 (30,1%), cefálicas 169 (19,1%) e em percentuais menores axilares, radial, jugular e braquial. Em 24h após a inserção, as seguintes complicações foram registradas: 23 (2,6%) oclusão irreversível do cateter, 16 (1,8%) flebite no membro e 16 (1,8%) posicionamento fora da junção cavo-atrial. No seguimento de uso do PICC, 720 (81,2%) dos neonatos não apresentaram nenhuma complicação. Os motivos de retirada do cateter foram 540 (60,9%) término de terapia, 66 (7,4%) por obstrução mecânica e 39 (4,4%) óbitos. **Conclusões:** Os resultados sugerem que o uso do cateter PICC cursa com baixa taxa de complicações nas primeiras 24h e que durante o seguimento mostra-se como um cateter bem indicado para neonatos. Treinamentos periódicos e monitorização constante do dispositivo são essenciais para alcançar resultados positivos.

Descritores: recém-nascido; cateterismo periférico; enfermagem neonatal.

Referências:

- 1.ULLMAN AJ, BERNSTEIN SJ, BROWN E, ET AL. THE MICHIGAN APPROPRIATENESS GUIDE FOR INTRAVENOUS CATHETERS IN PEDIATRICS: MINIMAGIC. PEDIATRICS. 2020 JUN;145(SUPPL 3):S269-S284. DOI: 10.1542/PEDS.2019-3474I.
- 2.RANGEL RJM, CASTRO DSC, AMORIM MHC. ET AL. PRACTICE OF INSERTION, MAINTENANCE AND REMOVAL OF PERIPHERAL INSERTED CENTRAL CATHETER IN NEONATES. REV. PESQUI. CUID. FUNDAM.2019 11(2): 278-284.
- 3.FERREIRA LA, ET AL. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO USO DO PICC EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS. ATAS [INTERNET]. 2018;2(2):1-10.DISPONÍVEL EM: [HTTPS://PROCEEDINGS.CIAIQ.ORG/INDEX.PHP/CIAIQ2018/ARTICLE/VIEW/1926/1876](https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1926/1876).

1251

A CRIAÇÃO DO SERVIÇO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Deborah Dias Garcia; Camila Lando; Jessica Barbosa de Oliveira; Priscila Hins Calderaro
GHC – HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Introdução: A pandemia de COVID-19 impactou a realidade dos serviços de saúde devido ao aumento significativo da demanda e do nível de criticidade dos pacientes. Na emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) o auge foram 47 pacientes críticos num local que dispunha inicialmente de seis leitos para pacientes de alta complexidade. Devido a esta nova realidade, se fez necessária a contratação de funcionários para compor a equipe de enfermagem, contudo muitos destes eram inexperientes no atendimento ao paciente crítico. Além disso notou-se a desatualização dos colaboradores antigos. Estes fatores, somados ao alto nível de complexidade dos pacientes, contribuíram para que se criasse um projeto educacional com todos os membros da equipe de enfermagem. A educação continuada é uma prática associada ao processo de educação no trabalho, caracterizada por treinamentos, capacitações e revisões de procedimentos e técnicas¹. Conforme Silva, Aperibense, Almeida, Santos, Nelson e Peres² ela é uma ferramenta de suma importância para garantir o cuidado seguro, pois contribui para a qualificação dos profissionais. **Objetivo:** Relatar o processo de criação do setor de Educação Continuada e o desenvolvimento de suas atividades na emergência do HNSC. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência construído a partir da vivência das enfermeiras que realizaram as capacitações com a equipe do setor no ano de 2021. **Relato de experiência:** Após encontros nos quais foram discutidas as lacunas de aprendizado e experiência prática da equipe, e com concordância da chefia do setor, um grupo de enfermeiras deu início às aulas de reciclagem tendo como primeiro assunto o atendimento ao paciente COVID-19 em parada cardiorrespiratória (PCR). Foram realizadas atividades teóricas e simulações realísticas de casos de PCR com os enfermeiros, residentes e técnicos de enfermagem de todos os turnos. Após a realização das aulas observou-se a importância da manutenção do conhecimento de todos os envolvidos no cuidado ao paciente e por este motivo decidiu-se pela implementação de um serviço de educação continuada com atividades pertinentes a realidade da emergência. Dentre as atividades desenvolvidas, desde a criação do serviço, está a realização de atualizações na área da emergência, revisão de rotinas e processos de cuidado, criação de uma página na internet para informações sobre saúde e atendimentos de emergência, elaboração de instrumentos que favoreçam a dinâmica de trabalho e bem como a criação de manuais e a responsabilidade de receber e integrar novos membros da equipe ao setor. **Considerações finais:** Os envolvidos relataram satisfação e expressaram que as atividades foram pertinentes e importantes para a prática diária no serviço de emergência. O setor de educação continuada segue atuante na emergência, com intuito de qualificar a equipe assistencial visando promover um atendimento humanizado e especializado.

Descritores: enfermagem; educação continuada; educação em saúde.

Referências:

1. 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. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2009 [CITED 2022 MAR 30]. 64P. AVAILABLE FROM: [HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/POLITICA_NACIONAL_EDUCACAO_PERMANENTE_SAUDE.PDF](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf).
2. SILVA CP, APERIBENSE PG, ALMEIDA AJ FILHO, SANTOS TC, NELSON S, PERES MA. DA EDUCAÇÃO EM SERVIÇO À EDUCAÇÃO CONTINUADA EM UM HOSPITAL FEDERAL. ESC. ANNA NERY REV. ENFERM. 2020; 24(4): E20190380. AVAILABLE FROM [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/EAN/A/65NT548ZFPPW6Y8Q6FYFPYR/?LANG=PT&FORMAT=PDF](https://www.scielo.br/j/ean/a/65NT548ZFPPW6Y8Q6FYFPYR/?lang=pt&format=pdf) DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0380](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0380).

1252

CONHECIMENTO SOBRE A DOENÇA E SUA ASSOCIAÇÃO COM ADESÃO AO AUTOCUIDADO E CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 1

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Luciana Foppa; Betina Nemetz; Rosimeri de Matos; Josiane Schneiders; Gabriela Heiden Telo; Beatriz D. Schaan

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O manejo do diabetes mellitus tipo 1 (DM1) envolve uso apropriado de medicamentos, prática de exercício físico, conhecimento dos pacientes sobre sua condição e tratamento, alimentação saudável e automonitoramento da glicemia¹. Para garantir tratamento eficaz e prevenção de complicações crônicas a esses pacientes, é essencial o conhecimento por parte do indivíduo sobre a doença, assim como cuidados para manter um estilo de vida adequado². **Objetivo:** Investigar a associação entre conhecimento sobre a doença, adesão ao autocuidado e controle glicêmico em pessoas com DM1. **Método:** Estudo transversal em pacientes com DM1 maiores de 18 anos, atendidos no ambulatório de endocrinologia do hospital universitário do Sul do Brasil. **Critérios de exclusão:** outros tipos de diabetes, déficit cognitivo e gravidez. A coleta de dados foi realizada por telefone, de janeiro a março de 2021. Foram aplicados os questionários do conhecimento sobre a doença [Diabetes Knowledge Questionnaire (DKN-A); 15 perguntas de múltipla escolha; escores >8 indicam conhecimento sobre o diabetes] e do inventário de autocuidado revisado [SCI-R; 14 itens em escala Likert (1=nunca a 5=sempre); escores >48 indicam maior adesão]. Para a análise de dados, foram utilizados qui-quadrado de associações e regressão de Poisson. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição via Plataforma Brasil sob número de CAAE 20380919800005327. **Resultados:** Dos 198 participantes que responderam os questionários, a média de idade foi de 42 ±12 anos e 106 (53,5%) eram do sexo feminino. O DKN-A apresentou média de acertos de 9,0 ±2,6, [DKN-A ≥9, n=140, 70,8% (grupo 1) e DKN-A ≤8, n=58, 29,2% (grupo 2)] . Dentre os pacientes do grupo 1, 58 (41,4%) apresentaram escore no SCI-R ≥49 e 82 (58,6%) SCI-R ≤48. Dentre aqueles do grupo 2, 7 (12,1%) apresentaram pontuação no SCI-R ≥49 e 51 (87,9%) SCI-R ≤48. Houve associação significativa entre o questionário DKN-A e SCI-R (p<0,001). Dentre os participantes do grupo 1, 31 (22,1%) apresentaram controle glicêmico adequado (CGA) e 109 (77,9%) apresentaram controle glicêmico inadequado (CGI). Dentre aqueles do grupo 2, 15 (25,9%) apresentaram CGA e 43 (74,1%) CGI. Não houve associação significativa entre o questionário DKN-A e controle glicêmico (p=0,705). O modelo de regressão de Poisson apontou que os pacientes que apresentam pontuação menor no SCI-R tinham 3,1 (IC: 1,487 - 6,586, p=0,003) vezes mais probabilidade de apresentarem pior conhecimento. **Conclusão:** Ter um bom conhecimento sobre o diabetes não se associou com bom controle glicêmico em pacientes com DM1. Observou-se pior autocuidado nos pacientes com melhor conhecimento do DM1, sugerindo que, nesta população o conhecimento teórico sobre a doença não se transmite a ações que sejam benéficas na prática. Os dados demonstram a necessidade de aperfeiçoamento no processo de educação em diabetes, de tal modo que o paciente seja capaz de colocar em prática seu conhecimento sobre a doença.

Descritores: diabetes mellitus tipo 1; conhecimento; educação em saúde.

Referências:

1. BUKHSH A, KHAN TM, SARFRAZ NAWAZ M, SAJJAD AHMED H, CHAN KG, GOH BH. ASSOCIATION OF DIABETES KNOWLEDGE WITH GLYCEMIC CONTROL AND SELF-CARE PRACTICES AMONG PAKISTANI PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS. DIABETES METAB SYNDR OBES. 2019 AUG 14;12:1409-1417. DOI: 10.2147/DMSO.S209711.
2. CHO MK, KIM MY. WHAT AFFECTS QUALITY OF LIFE FOR PEOPLE WITH TYPE 1 DIABETES?: A CROSS-SECTIONAL OBSERVATIONAL STUDY. INT. J. ENVIRON. RES. PUBLIC HEALTH. 2021;18(7623). DOI: 10.3390/IJERPH18147623.

1254

ALEITAMENTO MATERNO PROLONGADO: RAZÕES E SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR MÃES DA FRONTEIRA OESTE DO RIO GRANDE DO SUL

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Milena Dal Rosso da Cruz; Gabriela Bahi da Silva; Lisie Alende Prates
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

Introdução: a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que a criança seja alimentada exclusivamente com leite materno até os seis meses de vida¹. Esta orientação deve-se à potencialidade deste alimento, o qual atende os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos necessários para o desenvolvimento e crescimento infantil. A OMS ainda preconiza o aleitamento materno (AM) seja complementado após os seis meses e mantido até dois anos ou mais, caracterizando-se como AM prolongado (AMP)². Entretanto, apesar de todos os benefícios, o tabu do AMP acompanha a história da humanidade ao longo das gerações. De maneira geral, pode-se considerar que esse aspecto está ligado ao desconhecimento da sociedade quanto às vantagens da prática de AMP. A obsessão por um prazo que estabeleça o fim do AM e os olhares de julgamento das pessoas geram desconforto, culpa e constrangimento às mães. **Objetivo:** conhecer as razões que levam mulheres a prolongar o AM e os significados atribuídos a essa prática. **Método:** pesquisa qualitativa, desenvolvida de forma online na ferramenta Google Forms, com mulheres residentes em municípios da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (Alegrete, Barra do Quaraí, Itaqui e Uruguaiana). A população do estudo envolveu mulheres, cujos bebês já têm mais de dois anos de idade, tendo como critério de inclusão estar vivenciando a prática de AM e residir nos municípios citados. O critério de exclusão abrangeu as menores de 18 anos. A coleta de dados iniciou em novembro de 2021 e permanece aceitando respostas. Nesse sentido, esse estudo abrange os resultados preliminares, os quais foram submetidos à análise de conteúdo.³ O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em 28 de setembro de 2021, sob o número de parecer 5.004.667 e CAAE 50839621.2.0000.5323. **Resultados:** dentre as razões para prolongar o AM, as participantes atribuíram à falta de maturidade e preparo da criança para largar o peito, assim como a dificuldade em interromper uma prática que elas consideram simbolizar amor, afeto e proteção. Nesse sentido, as participantes significaram o AM como um ato de doação, proteção e de demonstração de amor materno, que permite o fortalecimento do vínculo. Por fim, as mulheres destacaram que a prática de AM não é uma decisão solo, mas do binômio. Apesar de algumas participantes demonstrarem cansaço e desejo em encerrar este ciclo, afirmam que desejavam manter o AM até que a criança esteja pronta para iniciar o desmame, respeitando o seu tempo e seus desejos. **Conclusão:** diante dos resultados preliminares, é possível compreender as razões que levam as mulheres a prolongar o AM envolvem aspectos ligados ao bebê, mas também envolvem o desejo pessoal em manter essa prática. Reconhece-se a importância de orientar a população sobre os benefícios do AMP, apoiando e estimulando as mulheres que manifestam o desejo de manter essa prática.

Descritores: saúde da mulher; saúde do lactente; aleitamento materno.

Referências:

1. INFANT AND YOUNG CHILD FEEDING. GENEVA: WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009.; KENNEDY GE. FROM THE APE'S DILEMMA TO THE WEANING'S DILEMMA: EARLY WEANING AND ITS EVOLUTIONARY CONTEXT. JOURNAL OF HUMAN EVOLUTION. 2005;48:123-45.
2. MINAYO MCS. O DESAFIO DO CONHECIMENTO: PESQUISA QUALITATIVA EM SAÚDE. 14. ED. SÃO PAULO: HUCITEC, 2014.

1257

A PRÁTICA DOS PRIMEIROS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO DURANTE O CONTATO PELE A PELE

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Jéssica Strube Holztrattner; Marianna Goes Moraes; Débora Fernandes Coelho; Helga Geremias Gouveia

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O contato pele a pele (CPP) é a ação de colocar o bebê nu ou apenas de fralda deitado de bruços no abdômen ou peito desnudo da mãe¹. Idealmente, deve ser feito imediatamente após o parto e mantido de forma ininterrupta por pelo menos 60 minutos. Ele tem inúmeros benefícios, tais como agilizar o início da amamentação e reduzir a chance de hipotermia neonatal, e é recomendado pela Organização Mundial da Saúde, mas ainda existem barreiras para sua execução¹. A interrupção do CPP para a realização de procedimentos de rotina é uma delas². Procedimentos como antropometria e administração da vacina contra Hepatite B poderiam ser realizados após o CPP³.
Objetivo: Identificar o número de recém-nascidos (RNs) que receberam os primeiros cuidados durante o contato pele a pele e conhecer quais cuidados foram realizados.
Método: Estudo quantitativo, observacional, desenvolvido na Unidade de Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no mês de abril de 2019. A população da pesquisa foi constituída por puérperas e seus RNs. Foram incluídos todos os RNs vivos com idade gestacional igual ou maior que 37 semanas. Foram excluídos os nascimentos em que houve morte materna e/ou neonatal, casos de gemelaridade, mulheres internadas por convênio ou por custeio próprio e mulheres sem condições mentais-cognitivas para compreender sua participação na pesquisa. A observação não participante sistemática foi utilizada como técnica de coleta dos dados, sendo empregado instrumento estruturado para registro das informações relacionadas ao CPP. Foi realizada análise descritiva das variáveis por meio do uso de medidas de tendência central e variabilidade e de frequência absoluta e relativa. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA sob o parecer número 2.919.067.
Resultados: Foi realizada a observação da prática de CPP em 97 nascimentos, sendo 62 (63,9%) partos vaginais e 35 (36,1%) cesariana. Constatou-se que em 69 (71,1%) RNs foi realizado o CPP. Quanto à realização dos primeiros cuidados durante o CPP, observou-se que em três (4,4%) RNs foi realizado o Credé, que consiste na aplicação de antimicrobianos na conjuntiva do RN a fim de evitar a oftalmia neonatal gonocócica. Os demais RNs (95,6%) não tiveram nenhum cuidado realizado durante o tempo de realização do CPP.
Conclusão: Um número reduzido de RN passaram por cuidado enquanto no CPP, sendo a aplicação do Credé o único cuidado realizado com o RN em CPP. Esses achados poderão nortear discussões entre a equipe multiprofissional por meio de rodadas de conversa e capacitações, visando postergar cuidados que não são dispensáveis e que podem ser postergados durante a primeira hora de vida. Tais estratégias podem ser utilizadas para sensibilização da equipe acerca da importância da prática do CPP e seus benefícios para a mulher e para o RN.

Descritores: assistência perinatal; cuidados de enfermagem; humanização da assistência.

Referências:

- 1.WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNICEF - UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. IMPLEMENTATION GUIDANCE: PROTECTING, PROMOTING AND SUPPORTING BREASTFEEDING IN FACILITIES PROVIDING MATERNITY AND NEWBORN SERVICES: THE REVISED BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE [INTERNET]. GENEVA:WHO; 2018 [CITED 2022 MAR. 30]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://APPS.WHO.INT/IRIS/HANDLE/10665/272943](https://apps.who.int/iris/handle/10665/272943);BRASIL.
- 2.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 [INTERNET]. BRASÍLIA; 2017 [CITADO 2022 MAR. 30]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/DIRETRIZES_NACIONAIS_ASSISTENCIA_PARTO_NORMAL.PDF](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf).
- 3.ABDULGHANI N, EDVARDSSON K, AMIR LH. HEALTH CARE PROVIDERS' PERCEPTION OF FACILITATORS AND BARRIERS FOR THE PRACTICE OF SKIN-TO-SKIN CONTACT IN SAUDI ARABIA: A QUALITATIVE STUDY. MIDWIFERY. 2020;81:102577. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.MIDW.2019.102577](https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102577).

1258

A PRÁTICA DE INTERRUPTÃO DO CONTATO PELE A PELE APÓS O NASCIMENTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Jéssica Strube Holztrattner; Marianna Goes Moraes; Débora Fernandes Coelho; Helga Geremias Gouveia

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Após o nascimento, o recém-nascido (RN) que apresenta boas condições clínicas, deve ser colocado em contato pele a pele (CPP) com sua mãe. O CPP é a ação de colocar o bebê nu ou apenas de fralda deitado de bruços no abdômen ou peito desnudo da mãe. Idealmente, deve ser feito imediatamente após o parto e mantido de forma ininterrupta durante a primeira hora de vida¹. Trata-se de uma tecnologia de baixo custo e eficiente com potencial de melhorar a adaptação do RN à vida extrauterina e fortalecer o vínculo entre mãe e bebê¹. No entanto, tal prática ainda é interrompida para a realização de procedimentos de rotina, que de acordo com recomendações internacionais e nacionais, podem ser postergados, como a administração de vitamina K e o método Credé^{1,2}. **Objetivo:** Identificar o número de recém-nascidos que foram retirados do contato pele a pele para realização dos cuidados de rotina e conhecer quais cuidados foram estes. **Método:** Estudo quantitativo, observacional, desenvolvido na Unidade de Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no mês de abril de 2019. A população deste estudo foi constituída por puérperas e RNs. Foram incluídos os RNs com idade gestacional igual ou maior que 37 semanas e excluídos os nascimentos em que houve morte materna e/ou neonatal, casos de gemelaridade, mulheres internadas por convênio ou por custeio próprio e mulheres sem condições mentais-cognitivas para compreender sua participação na pesquisa. A técnica utilizada para a coleta dos dados foi a observação não participante sistemática, sendo empregado instrumento estruturado para registro das informações relacionadas ao CPP. Foi realizada análise descritiva das variáveis através de frequência absoluta e relativa. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA sob o parecer número 2.919.067. **Resultados:** Foi realizada a observação da prática de CPP em 97 nascimentos, sendo 62 partos vaginais (63,9%) e 35 cesarianas (36,1%). Constatou-se que 69 (71,1%) RNs tiveram CPP com sua mãe e destes, em 30 RNs (43,5%), a prática foi interrompida para a realização de procedimentos de rotina. Com relação aos procedimentos realizados, observou-se a aplicação do Credé em 21 RNs (70%), a Vitamina K em 30 (100%) e a vacina contra Hepatite B também em 30 bebês (100%). Destaca-se que em um RN foi realizado mais de um procedimento. **Conclusão:** Identificou-se que o CPP foi interrompido antes do tempo preconizado para realização de procedimentos de rotina em um número considerável de RN. Demandas da unidade ou adiamento do trabalho são possíveis causas para a interrupção do CPP para prestação desses cuidados. Os achados deste estudo poderão subsidiar discussões acerca dos benefícios da realização do CPP e identificação de oportunidades de melhorias e ajustes nos processos de trabalho visando a implementação da prática do CPP de acordo com as recomendações.

Descritores: assistência perinatal; cuidados de enfermagem; humanização da assistência.

Referências:

1.WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNICEF - UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. IMPLEMENTATION GUIDANCE: PROTECTING, PROMOTING AND SUPPORTING BREASTFEEDING IN FACILITIES PROVIDING MATERNITY AND NEWBORN SERVICES: THE REVISED BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE [INTERNET]. GENEVA:WHO; 2018 [CITED 2022 MAR. 30]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://APPS.WHO.INT/IRIS/HANDLE/10665/272943](https://apps.who.int/iris/handle/10665/272943).

2.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 [INTERNET]. BRASÍLIA; 2017 [CITADO 2022 MAR. 30]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/DIRETRIZES_NACIONAIS_ASSISTENCIA_PARTO_NORMAL.PDF](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf).

1259

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE CURSO DE CUIDADO A PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Júlia Bujes Silva; Yasmin Lorenz da Rosa; Adriana Roese Ramos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A realidade do cotidiano, a experiência na área de Enfermagem em Saúde Coletiva e estudos analisados^{1,2} demonstraram que havia a necessidade de qualificar a formação dos acadêmicos da área da saúde para que, enquanto profissionais, aperfeiçoassem o cuidado a pessoas com Síndrome de Down (SD). Assim, desenvolveu-se um projeto de extensão que buscou discutir os cuidados a estas pessoas e seus familiares. **Objetivo:** Relatar a experiência de um curso de extensão intitulado "O cuidado a pessoas com SD". **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, de um projeto de extensão desenvolvido no período de março a maio de 2021, na Plataforma Moodle da UFRGS. Os dados das avaliações dos participantes foram coletados nos fóruns de discussão e na avaliação final. **Relato da experiência:** O curso de extensão teve 119 participantes concluintes, de diferentes Instituições de Ensino Superior do estado e do país, dos cursos de Enfermagem, Terapia Ocupacional, Odontologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Serviço Social, Medicina, Nutrição, Educação Física, Psicologia e Saúde Coletiva. O curso, online e assíncrono, foi construído a partir de quatro encontros que trataram das seguintes temáticas: introdução (histórico, características, diagnóstico, momento da notícia e aconselhamento genético); diferentes fases da vida: infância, adolescência e vida adulta (estimulação precoce, trabalho interprofissional, papel dos profissionais da saúde); legislação, direitos e futuro da pessoa com SD. O aperfeiçoamento englobou o olhar sensível para as limitações e necessidades, conhecimento de diferentes cuidados a esta população, encaminhamentos adequados dentro da rede de atenção em saúde e assistência social. Os participantes responderam a quatro pós-testes para avaliação do conhecimento dos encontros, sendo critério de aprovação no curso. A avaliação final do curso foi respondida por 97 participantes e o curso obteve 100% na avaliação dos itens - agregou novos conhecimentos, conhecimentos relevantes para a prática profissional, metodologia adequada à proposta, oferta de novas edições do curso e contatos e retornos com a coordenação. Os retornos qualitativos, tanto nos fóruns no decorrer do curso, quanto nas avaliações foram positivos, qualificaram o debate, os conhecimentos e apontaram sugestões. **Considerações Finais:** O curso respondeu aos objetivos propostos. A proposta desenvolvida suplantou a inicial, incluiu mais entrevistas, utilizou mais ferramentas para o ensino e maior aprofundamento das discussões. Foi realizada uma constante avaliação para adequar a proposta à busca dos participantes. Conclui-se que o curso foi produtivo aos participantes, a comissão entende que estes podem se tornar multiplicadores do conhecimento em seus espaços de interação e auxiliar na sensibilização ao cuidado de pessoas com SD e seus familiares. O sucesso da primeira edição motivou a promoção da segunda, incluindo profissionais da área da saúde e sugestões das avaliações.

Descritores: síndrome de down; atenção à saúde; profissionais de saúde.

Referências:

1. DUBOW C, GARCIA EL, KRUG SBF. PERCEPÇÕES SOBRE A REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM UMA REGIÃO DE SAÚDE. SAÚDE EM DEBATE [INTERNET]. 2018 [CITED 2022 MAR 9];42(117):455-67. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/0103-1104201811709](https://doi.org/10.1590/0103-1104201811709).
2. MIRANDA ALPL, ARAÚJO JL, SILVA KVLG, ET AL. O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM SÍNDROME DE DOWN NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. R ENFERM. CENT O MIN [INTERNET]. 2014 [CITED 2022 MAR 30];4(2):1076-89. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.19175/RECOM.V0I0.640](https://doi.org/10.19175/RECOM.V0I0.640).

1261

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS INCIDENTES DE SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO EM UM HOSPITAL ESCOLA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Julia Rambo Florentino; Anelise Leal Pereira Jardim; Gabrielli de Oliveira Lima; André Felipe Cadernal; Letícia Maria Hoffmann; William Wegner
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Os eventos adversos na pediatria são considerados mais factíveis de ocorrência do que nos adultos. Além disso, possuem maior potencial de evolução a desfechos mais graves devido às particularidades de desenvolvimento, da anatomia e de sistemas fisiológicos desse público. Estas características reforçam a importância de serem realizadas as notificações de incidentes, de erros e quase erros, bem como o grau de dano, facilitando a identificação e associação entre esse último e as características sociodemográficas dos pacientes¹. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico dos incidentes de segurança do paciente pediátrico em um hospital universitário. **Método:** Estudo quantitativo descritivo transversal realizado nas unidades pediátricas de um hospital escola do sul do Brasil. A coleta dos dados foi realizada a partir do sistema institucional de notificação dos incidentes. Foram analisadas 2.558 notificações em pacientes de 0 a 18 anos de idade no período de 2015 a 2019 por meio de estatística descritiva e analítica, utilizando o SPSS 18.0. A pesquisa está vinculada ao projeto matriz “Segurança do paciente nos serviços de atenção hospitalar à criança na cidade de Porto Alegre/RS”, aprovado pelo CEP da instituição sob parecer n.º 1.072.189. **Resultados:** Do total da amostra, 51,9% (1.329) dos incidentes ocorreram em pacientes do sexo masculino e 38,8% (995) feminino. Quanto à faixa etária, 37,3% (955) envolveu lactentes, seguidos de 19,7% (505) adolescentes. Cerca de 80,6% (2.062) dos incidentes notificados ocorreram em unidades de internação/UTI e o turno tarde foi o mais acometido com 14,9% (381). **Conclusão:** Fica evidente, portanto, que meninos e lactentes possuem maior ocorrência de incidentes, o que pode ter relação com fatores fisiológicos, de desenvolvimento e de comunicação. A partir deste conhecimento, é possível planejar com melhor precisão os cuidados de enfermagem a estas crianças. Além disso, unidades de maior permanência dos pacientes pediátricos representam maior número desses eventos. Nesse sentido, faz-se necessária a reavaliação e implementação de medidas de segurança do paciente, principalmente no turno da tarde, a fim de evitar tais incidentes. **Descritores:** enfermagem pediátrica; segurança do paciente; gestão de risco.

Referências:

1. HOFFMANN LM, RODRIGUES FA, BIASIBETTI C, PERES M DE A, VACCARI A, WEGNER W. PATIENT SAFETY INCIDENTS REPORTED BY RELATIVES OF HOSPITALIZED CHILDREN. REV GAÚCHA ENFERM [INTERNET]. 8 DE MAIO DE 2020 [CITADO 24 DE MARÇO DE 2022];41. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.SCIOLO.BR/J/RGENF/A/RTMTSPFPDZMC9SBH7QWV/MLC/?LANG=EN](http://www.scielo.br/j/rgenf/a/RTMTSPFPDZMC9SBH7QWV/MLC/?LANG=EN).

1264

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM FAMILIARES DE PACIENTES CRÍTICOS NA PANDEMIA DE COVID-19: SEGUIMENTO DE SEIS MESES APÓS ALTA OU ÓBITO

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Luísa Brehm Santana; Cristhiane de Souza Silveira; Miguel Lucas Silva da Paixão; Gabriel Fernandes Gonçalves; Laura Betina Lucca da Silva; Karina de Oliveira Azzolin; Juliana Petri Tavares

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: Por ser desconhecida, de rápida transmissão e alta letalidade, a COVID-19 gerou alta demanda por leitos de terapia intensiva¹. Com isso, familiares de pacientes admitidos ao Centro de Tratamento Intensivo (CTI) foram expostos a grande estresse e sofrimento, potencializados pela suspensão do contato presencial com os pacientes². Isto pode levar ao desenvolvimento de distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão, que podem reduzir a qualidade de vida a curto e longo prazo³. **Objetivo:** Comparar os sintomas de ansiedade e depressão em familiares de pacientes críticos seis meses após alta do CTI ou óbito na pandemia. **Método:** Trata-se de estudo de coorte prospectivo com familiares de pacientes admitidos no CTI de um Hospital Universitário de julho/2020 a fevereiro/2022. Incluiu-se familiares >18 anos de pacientes com permanência mínima de 48h no CTI e necessidade de ventilação mecânica. Coletadas variáveis sociodemográficas e clínicas e considerados como desfechos dos pacientes alta hospitalar ou óbito. Sintomas de ansiedade e depressão foram avaliados com a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), composta por duas subescalas, com corte de possível transtorno de ≥ 8 pontos em cada. Foi aplicada em até 96h após a alta/óbito (Fase 1), e seis meses depois (Fase 2). Realizadas análises descritivas e analíticas. Realizou-se teste t pareado, e teste t para amostras independentes para comparação dos resultados do escore. CAAE 31773420.3.0000.5327. **Resultados:** Analisou-se 109 familiares. A maioria (75,2%) era do sexo feminino e a mediana da idade foi de 43 (32-55,5) anos. Os parentescos mais frequentes foram filho(a) (n=42) e cônjuge (n=38). Destes, 80 (73,4%) eram familiares de pacientes que internaram por COVID-19 e 24 (22%) familiares de pacientes que foram a óbito no CTI. 61 (56%) familiares residiam com os pacientes e 102 (93,6%) eram responsáveis pelas decisões de cuidado dos mesmos. Quanto a diagnósticos prévios, 28 (25,7%) familiares tinham diagnóstico de ansiedade e 23 (21,2%), de depressão. Em relação ao escore de ansiedade, na avaliação após a alta/óbito a mediana foi 6 (3-10) e seis meses após a alta/óbito, 5 (2-10) (p=0,072). Quanto à depressão, na Fase 1 a mediana do escore foi 5 (2-10) e na Fase 2, 3 (1-7), tendo diferença significativa (p=0,001). O escore de depressão da Fase 1 foi maior no grupo de familiares de pacientes que foram a óbito no CTI, comparando com os que tiveram alta (p=0,002). Já os escores de ansiedade na Fase 1 (p=0,54) e na Fase 2 (p=0,90) e depressão na Fase 2 (p=0,73) não apresentaram diferença significativa entre os desfechos alta e óbito. **Conclusão:** Houve diminuição significativa nos sintomas de depressão em familiares de pacientes internados em CTI durante a pandemia de COVID-19 seis meses após alta ou óbito, enquanto dias após alta ou óbito, familiares de pacientes que foram a óbito apresentaram maiores níveis de depressão. Não houve diferença significativa quanto à ansiedade entre as fases.

Descritores: covid-19; família; enfermagem de cuidados críticos.

Referências:

- 1.MALLAH SI, GHORAB OK, AL-SALMI S, ABDELLATIF OS, THARMARATNAM T, ISKANDAR MA, ET AL. COVID-19: BREAKING DOWN A GLOBAL HEALTH CRISIS. ANNALS OF CLINICAL MICROBIOLOGY AND ANTIMICROBIALS [INTERNET]. 2021;20(1):35. AVAILABLE FROM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1186/S12941-021-00438-7](http://dx.doi.org/10.1186/s12941-021-00438-7).
- 2.KOSOVALI BD, MUTLU NM, GONEN CC, PEKER TT, YAVUZ A, SOYAL OB, ET AL. DOES HOSPITALIZATION OF A PATIENT IN THE INTENSIVE CARE UNIT CAUSE ANXIETY AND DOES RESTRICTION OF VISITING CAUSE DEPRESSION FOR THE RELATIVES OF THESE PATIENTS DURING COVID-19 PANDEMIC? INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL PRACTICE [INTERNET]. 2021;75(10). AVAILABLE FROM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1111/IJCP.14328](http://dx.doi.org/10.1111/IJCP.14328).
- 3.VINCENT A, BECK K, BECKER C, ZUMBRUNN S, RAMIN-WRIGHT M, URBEN T, ET AL. PSYCHOLOGICAL BURDEN IN PATIENTS WITH COVID-19 AND THEIR RELATIVES 90 DAYS AFTER HOSPITALIZATION: A PROSPECTIVE OBSERVATIONAL COHORT STUDY. JOURNAL OF PSYCHOSOMATIC RESEARCH [INTERNET]. 2021;147:110526. AVAILABLE FROM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1016/J.JPSYCHORES.2021.110526](http://dx.doi.org/10.1016/J.JPSYCHORES.2021.110526).

1266

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS A PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS PLÁSTICAS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago Rodrigues dos Santos; Camila Cristina Gregório de Assis; Eduardo Pinheiro Venturelli Júnior; Elaine Aline Cugola; Gustavo Nascimento Silva
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Introdução: À grosso modo, cirurgias plásticas possuem como objeto de trabalho mover e manipular tecidos corporais com finalidade específica, de modo a restaurar e reconstruir a integridade devolvendo forma e funcionalidade¹. As ações de enfermagem perioperatória, bem como a colaboração entre a equipe multiprofissional são imprescindíveis para o transcorrer adequado de um ato cirúrgico e os cuidados subsequentes aos pacientes submetidos a cirurgias plásticas. **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem prestados a pacientes de cirurgias plásticas em um hospital privado de Juiz de Fora, Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, ocorrido de setembro de 2021 a janeiro de 2022, acerca dos cuidados de enfermagem prestados de maneira pré, trans e pós-operatória a pacientes submetidos a cirurgias plásticas, destacando a importância de ações isoladas e conjuntas dentro de uma equipe cirúrgica multidisciplinar. **Relato da experiência:** A enfermagem médico-cirúrgica confere ao enfermeiro o aporte teórico-prático necessário para desempenhar suas atividades neste tipo de cenário. A atuação conjunta da enfermagem em caráter pré, trans e pós operatório com ações planejadas e sistemáticas de cuidado ao paciente incluem, ademais, realizar a admissão deste no setor e prepará-lo para a entrada em bloco cirúrgico, fazer o Checklist de Cirurgia Segura antes do procedimento iniciar-se, durante o seu decorrer e após o seu término, ser responsável juntamente com a equipe cirúrgica pela sua recuperação na Sala de Recuperação Pós-Anestésica, onde destacam-se: a avaliação dos sinais vitais (SSVV), do nível de consciência e do padrão respiratório, e o auxílio anestésico nas fases de medicação pré-anestésica, indução e reversão. O enfermeiro responsabiliza-se, ainda, por avaliar a presença de drenos, sondas e a necessidade de curativos especiais, por treinar a equipe atuante em sala operatória para o atendimento das respostas humanas durante o transcorrer cirúrgico, por zelar pela segurança do paciente em período de pós-operatório imediato, mediato e tardio, bem como realizar o manejo de sua dor proporcionando maior conforto. **Considerações finais:** O cuidado aos pacientes cirúrgicos submetidos a cirurgias plásticas deve ser sistemático e a atuação de enfermagem pautada em instrumentos técnicos e legais para a sua execução e planejamento. A atuação conjunta e assertiva dentro da equipe multiprofissional favorece positivamente o transcorrer das cirurgias e a segurança do paciente, impactando diretamente nos resultados obtidos.

Descritores: cirurgia plástica; enfermagem; multidisciplinar.

Referências:

1. STUZIN JM, ROHRICH RJ. PLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGERY AND THE EVOLUTION OF COSMETIC SURGERY EDUCATION. PLASTIC & RECONSTRUCTIVE SURGERY. 2021 FEB 23;147(3):783-8.

1268

CONSULTA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ONCOLÓGICOS EM AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CATEGORIA: ESTUDO DE REVISÃO

Raquel Silveira Einhardt; Aline Marques Acosta; Yanka Eslabão Garcia; Anali Martegani Ferreira; Ana Paula Wunder Fernandes

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A quimioterapia é um dos principais métodos de tratamento oncológico¹ que exige um cuidado integral, atendendo às necessidades individuais dos pacientes, envolvendo o contexto físico, biológico, social, espiritual, psicológico e familiar. Nesse sentido, a consulta de enfermagem é uma importante tecnologia de cuidado a pacientes em tratamento quimioterápico². Durante a consulta, a utilização de instrumentos podem contribuir na obtenção de dados do paciente, da forma mais completa possível, possibilitando melhor qualidade da assistência³. **Objetivo:** Identificar as evidências descritas na literatura acerca da consulta de enfermagem a pacientes oncológicos em ambulatório de quimioterapia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados PUBMED, Web of Science, Scientific Electronic Library Online (SciELO), CINAHL e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “Consulta de Enfermagem”; “Enfermagem Oncológica”; “Processo de Enfermagem”; “Estudos de Validação”; “Oncologia”. Incluíram-se artigos em inglês e espanhol, sem limite temporal. A busca ocorreu no período de Outubro de 2021 a Janeiro de 2022. A amostra final se constituiu por nove artigos. **Resultados:** A maioria dos estudos foi publicada em 2018 e foram realizados no Brasil. Identificaram-se estudos descritivos, metodológicos, relatos de experiências, pesquisas quantitativas e qualitativas, realizadas com enfermeiros de unidades oncológicas, pacientes em tratamento, especialistas e consulta a registros em prontuários. Diante dos resultados dos estudos, foram sugeridas condutas de atendimentos para o cuidado e consulta a pacientes oncológicos, como o atendimento humanizado, a disposição de enfermeiras, intervenções focadas em necessidades psicobiológicas, o domínio da Sistematização da Assistência, e a criação de instrumentos para a realização da primeira consulta de Enfermagem em quimioterapia, levando em consideração a literatura. Também foram citados processos de educação permanente, visando promover a construção contínua da pesquisa e conhecimento da enfermagem. **Considerações finais:** Identificou-se que a enfermagem deve agir na identificação de possíveis problemas e intervenções dos mesmos, levando em conta indicadores existentes referentes às consultas de primeira quimioterapia, as condições do paciente, suas comorbidades, demonstrando compreensão, confiança, e sendo facilitadora do processo de aprendizagem. Foi identificada uma escassez de estudos referente à temática na literatura, se faz importante que o assunto seja explorado para maior base de publicações na temática.

Descritores: consulta de enfermagem; enfermagem oncológica; processo de enfermagem.

Referências:

1. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA. ESTIMATIVA 2020: INCIDÊNCIA DE CÂNCER NO BRASIL / INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. – RIO DE JANEIRO. 2019. [CITADO EM 23 MAR. 2021] DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.INCA.GOV.BR/PUBLICACOES/LIVROS/ESTIMATIVA-2020-INCIDENCIA-DE-CANCER-NO-BRASIL](https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil).
2. CRIVELARO PMS, POSSO MBS, GOMES PC, PAPINI SJ. CONSULTA DE ENFERMAGEM: UMA FERRAMENTA DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. BRAZ. J. OF DEVELOP. CURITIBA, V. 6, N. 7, P. 49310-49321. 2020. [CITADO EM 17 MAR. 2021] DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.34117/BJDV6N7-542](https://doi.org/10.34117/BJDV6N7-542).
3. TOLENTINO GS, BETTENCOURT ARC, FONSECA SM. CONSTRUCTION AND VALIDATION OF AN INSTRUMENT FOR NURSING CONSULTATION IN OUTPATIENT CHEMOTHERAPY. REV BRAS ENFERM. 2019. [CITADO EM 02 MAR. 2021] DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/0034-7167-2018-0031](http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0031).

1270

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA PÓS TRANSPLANTE PULMONAR TARDIO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

CATEGORIA: DESCRIÇÃO DO CASO

Thayná de Almeida; Fernanda Balestrin Pastro Harkovtzeff; Fernanda Pinto Cauduro
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética, recessiva, crônica e evolutiva que, devido à suas particularidades, acarreta inúmeras internações hospitalares e atendimentos em serviços de saúde, sendo também um fator estressante e preocupante tanto para o paciente como para o núcleo familiar¹. A FC é uma das principais causas de indicação para transplante pulmonar (TP), uma vez que a grande maioria dos pacientes portadores dessa patologia evoluem para deterioração do quadro respiratório². Os cuidados de enfermagem ao paciente transplantado pulmonar devem seguir o raciocínio clínico relacionado às suas características e seu estado de saúde atual, levando em consideração as possíveis complicações decorrentes do transplante³. **Objetivo:** Descrever um estudo de caso referente aos cuidados de enfermagem prestados ao paciente com FC pós TP tardio. **Método:** Trata-se de um estudo de caso, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital universitário do sul do Brasil no período de Novembro a Março de 2022. Os dados foram coletados através do prontuário eletrônico, considerando os aspectos éticos e a confidencialidade do paciente. **Descrição do caso:** Paciente feminina, 28 anos, previamente com FC, insuficiência endócrina/exócrina, doença hepática e diabetes mellitus insulino dependente. Realizou o TP bilateral em Novembro de 2021, evoluindo no pós operatório com complicações como pneumotórax, presença de estenoses no enxerto pulmonar e colapso dinâmico brônquico bilateral. Na UTI, necessitou de terapia renal substitutiva por insuficiência renal, assim como procedimento de intubação e suporte respiratório por ventilação mecânica (VM), posteriormente sendo traqueostomizada. Nos cuidados críticos, a paciente foi acometida por múltiplas infecções respiratórias associadas à VM e obteve melhora do padrão ventilatório após realização de dois procedimentos de dilatação de estenoses nos brônquios, sendo o último com colocação de endoprótese brônquica. Frente às alterações ventilatórias e múltiplos procedimentos realizados no caso, foram elencados cuidados de enfermagem relacionados a manutenção de vias aéreas, mobilização precoce, orientações e apoio ao familiar, cuidados com a instalação e supervisão de alterações dos padrões ventilatórios e hemodinâmicas nas terapias renais substitutivas, cuidados em relação a segurança do paciente na administração de medicamentos, especialmente na terapia imunossupressora e cuidados referentes à nutrição parenteral e enteral. **Considerações finais:** A assistência de enfermagem através dos cuidados intensivos contribuiu para a melhor evolução do caso, o que evidencia a importância do planejamento e conhecimento do enfermeiro diante das possíveis complicações pós TP. A implementação dos cuidados de enfermagem favorece o desfecho satisfatório proporcionando ao paciente um cuidado efetivo e qualificado.

Descritores: enfermagem; cuidados críticos; fibrose cística.

Referências:

1. HAUSCHILD DB, ROSA AF, VENTURA JC, BARBOSA E, MOREIRA EAM, LUDWIG NN, MORENO YMF. ASSOCIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COM FUNÇÃO PULMONAR E MORBIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM FIBROSE CÍSTICA: COORTE DE 36 MESES. REV PAUL PEDIATR. 2018;36(1):31-38. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/1984-0462/2018;36;1;00006](https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;1;00006).
2. TURAÇA K, FERNANDES PMP, SAMANO MN, KAZANTZI A. TRANSPLANTE PULMONAR COMO TRATAMENTO DE PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA. REV MED (SÃO PAULO). 2013 JAN-MAR 92(1):69-74. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.REVISTAS.USP.BR/REVISTADC/ARTICLE/VIEW/69582/72315](https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/69582/72315).
3. DUARTE T, LINCH GFC, CAREGNATO RCA. PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE TRANSPLANTE PULMONAR: MAPEAMENTO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM. REV. LATINO-AM. ENFERMAGEM. 2014;22(5):778-84. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/0104-1169.3626.2480](https://doi.org/10.1590/0104-1169.3626.2480).

1271

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS PORTADORES DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM TERAPIA HEMODIALÍTICA

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Gabriele Wittchind Vieira; Larissa Fernanda Kohlrausch; Rosana Pinheiro Lunelli
CENTRO UNIVERSITÁRIO DA SERRA GAÚCHA

Introdução: O diagnóstico de enfermagem (DE) é a base do processo de enfermagem, o mesmo deve ser formulado a partir de avaliação clínica que utilize critérios objetivos e subjetivos. Através do DE, é identificada sua ligação com a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)¹. Articulando isso com a assistência de enfermagem aos pacientes renais crônicos, é importante sinalizar que a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) refere que a doença renal crônica (DRC) atinge cerca de 10% da população mundial. As principais causas são diabetes e hipertensão arterial². **Objetivo:** Identificar os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I utilizados pelos enfermeiros na assistência a pacientes renais crônicos portadores de fístula arteriovenosa em terapia hemodialítica. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo transversal. A pesquisa foi realizada em uma unidade de hemodiálise de um hospital filantrópico do interior do Rio Grande do Sul. A pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob a CAAE nº 42947221.8.3001.5331 e parecer número 4.664.844, respeitando os preceitos das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012). A amostra foi composta por prontuários de 147 pacientes. O desfecho da amostra foi mensurado por meio da versão brasileira do Kidney Disease and Quality-Of-Life Short-Form (KDQOL-SF)³. Dados sociodemográficos e de acesso ao serviço foram considerados variáveis dependentes para comparação entre os grupos. **Resultados:** A pesquisa avaliou 147 prontuários de pacientes em terapia hemodialítica com fístula arteriovenosa. Destes, 63,4% são do sexo masculino, 26,2% têm idade entre 60 e 69 anos, 74,4% são de cor branca, 52,4% são casados, 35,1% têm ensino fundamental incompleto e 72,4% com catolicismo predominante. O fator desencadeante para a doença renal crônica foi rins policísticos com 12,4%, enquanto o tempo de hemodiálise prevaleceu entre 1 e 5 anos, com 48,9%. Os principais DEs identificados foram: risco de infecção, volume de líquidos excessivo e risco de desequilíbrio eletrolítico. **Conclusão:** Os principais DEs identificados foram associados a fatores relacionados e as características definidoras da NANDA-I. Essa associação instrumentaliza a atuação do enfermeiro no aprimoramento, no conhecimento clínico e no desenvolvimento dos diagnósticos de enfermagem, com isso proporcionando um cuidado de enfermagem mais assertivo em suas práticas assistenciais.

Descritores: diagnóstico de enfermagem; hemodiálise; fístula arteriovenosa.

Referências:

1. GUIMARÃES GL, ET AL. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PACIENTE EM HEMODIÁLISE POR CATETER VENOSO CENTRAL. REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFPE ONLINE. MAR 2017; 11(3): 1127-35.

2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. HEMODIÁLISE. SÃO PAULO: SBN; 2016. DISPONÍVEL EM [HTTP://SBN.ORG.BR/PUBLICO/TRATAMENTOS/HEMODIALISE/](http://sbn.org.br/publico/tratamentos/hemodialise/).

3. INKER LA, ASTOR BC, FOX CH, ISAKOVA T, LASH JP, PERALTA CA, ET AL. KDOQI US COMMENTARY ON THE 2012 KDIGO CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE EVALUATION AND MANAGEMENT OF CKD. AM J KIDNEY DIS. 2014;63(5):713-35. DISPONÍVEL EM

[HTTPS://WWW.KIDNEY.ORG/SITES/DEFAULT/FILES/DOCS/INKER_ET_AL_AJKD_CKD_COMMENTARY_EPUB.PDF](https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/inker_et_al_ajkd_ckd_commentary_epub.pdf).

1273

CUIDADOS COM SONDA VESICAL DE DEMORA: IMPLEMENTAÇÃO DE UMA CAPACITAÇÃO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl; Fernanda Guarilha Boni; Ivana Duarte Brum; Mari Angela Victoria Lourenci; Rosane Maria Sordi; Andreia Tanara de Carvalho; Patrícia Godoy Fanton; Jessica Rosa Thiesen Cunha; Raquel Yurika Tanaka; Cristini Klein
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Infecção de Trato Urinário (ITU) relacionada ao cateterismo vesical é potencialmente evitável, no entanto ainda são responsáveis por 35-45% das infecções relacionadas à assistência em saúde¹. Dentre as principais medidas para prevenção de infecção urinária relacionada à sonda vesical de demora (SVD) destacam-se: indicação assertiva, retirada precoce e cuidados de enfermagem adequados. Neste cenário, destaca-se a educação permanente em saúde que possibilita a reflexão sobre a integralidade e continuidade do cuidado entre a equipe, no intuito de promover práticas seguras de assistência em saúde^{2,3}. **Objetivo:** Relatar uma estratégia educativa para qualificar os cuidados relacionados à SVD para reduzir as taxas de infecções relacionadas ao cateterismo vesical. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de treinamentos realizados com a equipe de enfermagem em uma unidade de internação clínica e cirúrgica de um hospital universitário de grande porte localizado no Sul do Brasil no período de agosto a dezembro de 2021. Os treinamentos eram realizados na enfermaria e tinham duração média de 40 minutos. **Relato da Experiência:** Foi realizado um mapeamento da unidade de internação com o objetivo de identificar dificuldades e demandas da equipe de saúde com relação aos cuidados relacionados a SVD. Na sequência, foi elaborado um treinamento direcionado à equipe de enfermagem a fim de contemplar as lacunas do conhecimento na realização das rotinas preconizadas pela instituição. Foram revisados minuciosamente os cuidados relacionados às SVD, tais como: inspeção do local de inserção da sonda, atentando para sinais flogísticos e presença de secreções. Ainda, foi salientada a importância da higiene do meato uretral com água e sabão bem como da alternância do local de fixação da sonda utilizando micropore hipoalergênico e sendo trocada uma vez ao dia ou conforme a necessidade. Ainda, foram mencionadas orientações relacionadas à manutenção do fluxo desobstruído de urina, coleta de exames, volume máximo permitido no coletor, importância de estar distante do chão e a contra-indicação rotineira de troca sonda e/ou saco coletor. **Considerações Finais:** A equipe de enfermagem exerce papel de destaque na implementação do bundle de cuidados relacionados à SVD. Nesta perspectiva, a implementação de ações de educação em saúde como a descrita neste relato são de extrema relevância para qualificar a assistência e prevenir este tipo de infecção. Além disso, as capacitações em serviço são consideradas acessíveis, de baixo custo e com grande capacidade de difusão do conhecimento.

Descritores: educação continuada em enfermagem; cateterismo urinário; prevenção de doenças.

Referências:

1. SAINT S, GREENE MT, KREIN SL, ROGERS MAM, RATZ D, FOWLER KE, ET AL. A PROGRAM TO PREVENT CATHETER-ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTION IN ACUTE CARE. N ENGL J MED. 2016; 374(22): 2111-9. DOI.
2. COLLAR JM, ALMEIDA NETO, J. B. DE, FERLA, A. A. EDUCAÇÃO PERMANENTE E O CUIDADO EM SAÚDE: ENSAIO SOBRE O TRABALHO COMO PRODUÇÃO INVENTIVA. SAÚDE EM REDES. 2015; 1(4): 53-64.
3. ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BRASÍLIA: ANVISA, 2017.

1274

CHECAGEM À BEIRA LEITO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO PROCESSO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Simone Selistre de Souza Schmidt; Ariane Graciotto; Carla Walburga da Silva Braga; Débora Francisco do Canto; Ivanilda Alexandre da Silva Santos; Juliana Ávila Baptista; Kelly Cristina Milioni; Maria Salete de Godoy Jorge da Costa Franco; Rogério Domingos
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: os erros envolvendo medicamentos são eventos preveníveis dentro das instituições hospitalares e representam um desafio na busca de novas estratégias que aumentem a segurança do processo. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre implantou o método de checagem da administração de medicamentos à beira do leito, sendo a unidade 5° norte escolhida para a realização do projeto piloto. **Objetivo:** descrever o processo de implantação do Projeto Checagem à Beira Leito e a experiência da equipe. **Metodologia:** relato de experiência dos enfermeiros no projeto de melhoria assistencial ocorrido nos meses de abril 2021 a março de 2022. **Relato de experiência:** para a implantação do projeto os colaboradores do 5° norte foram capacitados para a utilização do sistema. O processo de medicamento segue a retirada eletrônica via dispensário já implantada na instituição, porém o preparo da medicação é realizado a beira leito e antes da administração é realizada a conferência da identificação do paciente e a checagem do medicamento, em tempo real, no sistema informatizado. Durante o processo foi fundamental a disponibilidade da equipe multiprofissional envolvida no projeto para auxiliar as equipes de enfermagem na adaptação da nova rotina assistencial via grupo de whatsapp e nas capacitações presenciais. Durante a fase de implantação, o projeto trouxe inovação, qualidade e segurança aos pacientes e profissionais. Ainda há espaços para melhorias, como ajustes na prescrição médica; apresentação farmacêutica; alcance da rede wi-fi; agilidade na execução do processo de administração e checagem eletrônica e na comunicação efetiva. **Considerações finais:** A incorporação de novas tecnologias assistenciais destaca-se como importante aliada na segurança do paciente, minimizando erros e eventos adversos.

Descritores: segurança do paciente; tecnologia em saúde; enfermagem.

REFERÊNCIAS:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COMPILERS. DOCUMENTO DE REFERÊNCIA PARA O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE [INTERNET]. 1ª ED. BRASIL: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2014 [2022 MAR 26]. 42 P. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/PUBLICACOES/DOCUMENTO_REFERENCIA_PROGRAMA_NACIONAL_SEGURANCA.PDF](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)
2. MAIA CS, FREITAS DRC, GALLO LG, ARAÚJO WN. NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS COM A ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE LEVARAM A ÓBITOS NO BRASIL, 2014-2016. EPIDEMIOLOGIA E SERVIÇOS DE SAÚDE [INTERNET]. 2018 [2022 MAR 30];27(2) DOI [HTTPS://DOI.ORG/10.5123/S1679-49742018000200004](https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200004). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.SCIELO.BR/J/RESS/A/67KFBVWMYRCNSYZ5NMYXPJR/?LANG=PT](https://www.scielo.br/j/ress/a/67KFBVWMYRCNSYZ5NMYXPJR/?lang=pt).

1278

EQUIPE DE ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM CTI

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carina Luzyan Nascimento Faturi; William Wegner; Denise Espindola Castro

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a segurança do paciente é umas das maiores preocupações para a qualidade da assistência ao paciente crítico e influencia diretamente no processo de trabalho do técnico de enfermagem. A equipe de enfermagem está envolvida como promotora de ações de segurança do paciente por meio de suas práticas de cuidado, assim como na participação ativa em grupos institucionais de segurança ao paciente. A participação do técnico de enfermagem em grupos de qualidade e segurança se torna imprescindível, pois esta categoria da enfermagem é a parte executora, barreira final que pode evitar e até mesmo detectar algum possível dano ao paciente¹. **Objetivo:** relatar a experiência sobre a participação do técnico de enfermagem na comissão de segurança e qualidade do Centro de Terapia Intensiva de um hospital de grande porte, com embasamento em literatura que possam fomentar quanto à discussão e construção de melhorias na assistência prestada ao paciente. **Método:** trata-se de um relato de experiência e com embasamento em literaturas e órgãos que preconizam a segurança do paciente, assim a participação do técnico de enfermagem na subcomissão de Segurança e Qualidade (s-COMSEQ) do Centro de Terapia Intensiva adulto de um Hospital Universitário de grande porte da região sul do Brasil. As reuniões ocorrem quinzenalmente e os integrantes participam das atividades com uma equipe multiprofissional. O grupo retomou as atividades em setembro de 2021 de maneira regular. **Resultados:** os técnicos de enfermagem têm participação ativa nas reuniões, realizando contribuições sobre os processos assistenciais, corroborando na análise de notificações, contribuindo nas ações de divulgação dos resultados em todos os turnos de trabalho. Foram produzidos infográficos para melhor demonstração dos perfis dos eventos adversos ocorridos em 2020. Este material foi apresentado e discutido com toda a equipe de enfermagem com a participação dos técnicos de enfermagem do s-Comseq. Nessa perspectiva, vale destacar que o “Dano” é compreendido como atitude não intencional, é uma falha na execução do plano ou aplicação de um plano incorreto, de profissionais de saúde². **Conclusão:** a atuação do técnico de enfermagem é fundamental na análise e avaliação dos eventos adversos, no planejamento de ações de melhoria dos processos existenciais, principalmente por serem os executores das propostas focadas no cuidado com segurança. Quanto aos fatores contribuintes para a ocorrência de incidentes e eventos adversos, destacaram-se elementos relacionados aos profissionais, como competência profissional, saúde física e mental; ao processo de trabalhos, como falhas de comunicação; ao ambiente de trabalho, como contingente de pessoal e habilidades, carga de trabalho e turnos;

Descritores: equipe de enfermagem; segurança do paciente; cuidados de enfermagem.

Referências:

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DOCUMENTO DE REFERÊNCIA PARA O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2014. VINCENT C, AMALBERTI R. CUIDADO DE SAÚDE MAIS SEGURO: ESTRATÉGIAS PARA O COTIDIANO DO CUIDADO. RIO DE JANEIRO: CENTRO COLABORADOR PARA A QUALIDADE DO CUIDADO E A SEGURANÇA DO PACIENTE; 2016.

1279

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM BRASILEIROS NA PANDEMIA DE COVID-19: ANÁLISES PRELIMINARES

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Júlio César dos Reis Petter; Cassandra Borges Bortolon; Helena Maria Tannhauser Barros

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

A pandemia de COVID-19 é um fenômeno de escala global, com poucos precedentes, que vem impondo enorme pressão aos governos e sistemas de saúde. Ao redor do mundo, o trabalho dos profissionais de saúde foi classificado como atividade essencial, de forma que eles continuaram prestando assistência a população. No caso brasileiro, não temos clareza da dimensão dos impactos na saúde mental que os profissionais de enfermagem têm sofrido, bem como na sua qualidade de vida^{1,2}. Objetivo: Identificar a prevalência de depressão, ansiedade e estresse em profissionais de enfermagem brasileiros durante a pandemia de COVID-19, bem como traçar relações com a sua qualidade de vida. Método: Estudo transversal, de abrangência nacional, confirmatório e prospectivo. Com o auxílio do Conselho Federal de Enfermagem, bem como os conselhos regionais, programas de pós-graduação, sindicatos e associações, o endereço web do formulário eletrônico foi distribuído para profissionais da enfermagem de todo o país. O formulário, quantitativo, era composto de três seções: Coleta de dados sociodemográficos e de cuidados gerais de saúde; versão brasileira validada do questionário WHOQOL-bref; e versão brasileira validada do questionário DASS-2. Foram critérios de inclusão: ser profissional do campo da enfermagem, possuir acima de 18 anos de idade e residir em território brasileiro. Foram excluídos os questionários que não estivessem inteiramente preenchidos. A coleta de dados ocorreu no período entre 19/05 e 08/06/2021 pela plataforma REDCap. A condução do estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFCSPA) sob o CAAE 42377421.2.0000.5345. Resultados: Foram recebidos 6700 questionários corretamente preenchidos. No período, foram reportados scores moderados, severos ou extremamente severos para depressão, ansiedade e estresse: 4488 (67,0%), 4516 (67,4%) e 3880 (57,9%) profissionais, respectivamente. Em homens e mulheres de todas as faixas etárias, foi encontrada diferença significativa entre trabalhar ou não na assistência direta a pacientes COVID, tendo “não trabalhar” efeito protetor nos scores de saúde mental e qualidade de vida. Nas mulheres com maior consumo de bebidas alcoólicas, bem como nas com maior busca por auxílio psicológico, foram encontrados scores piores para saúde mental e qualidade de vida. Considerações finais: O período da pandemia de COVID-19 está sendo um momento atípico e desafiador para todos, em maior ou menor grau. Um quantitativo expressivo dos profissionais do campo da enfermagem no país apresenta valores elevados para depressão, ansiedade e estresse, bem como qualidade de vida que gira ao entorno dos 50%. Esses profissionais precisam que ambientes e práticas de trabalho mais seguras sejam ofertadas a eles, bem como que se desincentive o consumo de álcool e se amplie a oferta de serviços de saúde mental especializada.

Descritores: covid-19; saúde mental; profissionais de enfermagem.

Referências:

1. MAUNDER RG, LANCEE WJ, ROURKE S, HUNTER JJ, GOLDBLOOM D, BALDERSON K, FONES CSL. FACTORS ASSOCIATED WITH THE PSYCHOLOGICAL IMPACT OF SEVERE ACUTE RESPIRATORY SYNDROME ON NURSES AND OTHER HOSPITAL WORKERS IN TORONTO. *PSYCHOSOM MED.* 2004;66(6):938-42. DOI: 10.1097/01.PSY.0000145673.84698.18
2. TEIXEIRA CFS, SOARES CM, SOUZA EA, LISBOA ES, PINTO ICM, ANDRADE LR, ESPIRIDÃO MA. THE HEALTH OF HEALTHCARE PROFESSIONALS COPING WITH THE COVID 19 PANDEMIC. *CIEN SAUDE COLET.* 2020 SEP;25(9):3465-74. DOI: 10.1590/1413-81232020259.19562020; SERAFIM AP, GONÇALVES PD, ROCCA CC, LOTUFO NETO F. THE IMPACT OF COVID 19 ON BRAZILIAN MENTAL HEALTH THROUGH VICARIOUS TRAUMATIZATION. *BRAZ J PSYCHIATRY.* 2020;42(4):450. DOI:10.1590/1516-4446-2020-0999.

1281

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA INFÂNCIA/ADOLESCÊNCIA

CATEGORIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lisiane dos Santos Soria; Francine Moraes da Silva; Elisete da Silva Gil

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O TDAH é um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais frequentes no público infanto-juvenil por tratar-se de um distúrbio relacionado à atenção e ao controle voluntário de comportamento, caracterizando-se por ser um padrão persistente de desatenção, hiperatividade e/ou agressividade¹. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de Desenvolvimento Atrasado foi incluído na NANDA I em 1998, revisado em 2013, sendo caracterizado por vulnerabilidade a atraso de 25% ou mais em uma ou mais áreas do comportamento social ou autorregulador, ou em habilidades cognitivas, de linguagem e motoras grossas ou finas, que pode comprometer a saúde. Fatores relacionados são: Transtornos do comportamento (p. ex., déficit de atenção, desafiador de oposição)². **Objetivo:** Descrever a experiência e os Cuidados de Enfermagem (CE) realizados aos pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em uma Unidade de Internação Psiquiátrica da Infância/Adolescência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado por Enfermeiras assistenciais com pacientes da Unidade de Internação Psiquiátrica, no período de janeiro a fevereiro de 2022 em um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul. **Relato de experiência:** Os pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) necessitam de intervenções específicas e de equipe multiprofissional especializada para atender às suas necessidades de saúde. Os cuidados prescritos pelos enfermeiros foram: manter vigilância constante; promover segurança e conforto; proporcionar ambiente calmo e confortável; certificar-se que o paciente ingeriu o medicamento; comunicar risco de fuga aos portadores de cuidado; comunicar comportamento indicador de ansiedade; implementar cuidados com a contenção mecânica; evitar isolacionismo; e monitorar sinais de agressividade. Com o Processo de Enfermagem, a equipe de enfermagem buscou educar o paciente e a família a compreender o processo saúde doença, acolhendo as demandas familiares emergentes e promovendo educação em saúde relacionado ao tema, além de fornecer feedbacks na mudança de comportamento de ambos. **Considerações finais:** A realização do cuidado de enfermagem de maneira sistematizada permite um resultado eficaz ao tratamento dos pacientes, evidenciado pela boa evolução dos quadros clínicos, contribuindo para realizar uma assistência de qualidade e humanizada.

Descritores: diagnóstico de enfermagem; tdah; transtorno mental.

Referências:

1. CONRADO SM, ENCARNÇÃO JÚNIOR ACD DA. PERSPECTIVAS TEÓRICAS SOBRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE (TDAH) E A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO. DOC. DISC. [INTERNET]. 24º DE AGOSTO DE 2021 [CITADO 28º DE MARÇO DE 2022];2(1):38-59. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://REVISTAS.UNASP.EDU.BR/RDD/ARTICLE/VIEW/1377](https://revistas.unasp.edu.br/rdd/article/view/1377).
2. HERDMAN TH, SHIGUEMI K. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÕES 2015-2017. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2015.