

2188

PERFIL CLÍNICO DO DOADOR EFETIVO DE ÓRGÃOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO DE REFERÊNCIA NO SUL DO BRASIL

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Mellissa Ferreira Rabello, Guilherme Paim Medeiros, Nádia Maria Fritzen, Luciana Menna Barreto, Cecília Helena Glanzner

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

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 necessita 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 paciente. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico do doador efetivo de órgãos de um hospital universitário 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. A coleta de dados foi realizada por meio de consulta aos formulários utilizados na certificação do diagnóstico de morte encefálica, arquivados na CIHDOTT (Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante). As variáveis analisadas foram: idade, sexo, raça/cor, causa da ME, tempo decorrido entre ME e a retirada de múltiplos órgãos (RMO), órgãos e tecidos captados e transplantados efetivamente. **Resultados:** O presente estudo ainda se encontra em fase de coleta de dados. Até o presente momento foram analisados 51 casos de ME referentes ao ano de 2010, obtendo-se uma média de idades de 46,22 anos. Na distribuição por sexo, homens somaram 52,94%. Brancos somaram 68,63% dos óbitos. A causa de morte mais recorrente foi o Acidente Vascular Cerebral (AVC) com 49,02%, em particular o AVC Hemorrágico (80% dos AVC). Os órgãos mais captados foram rins e fígado, somando respectivamente 90% e 84,3%. **Conclusão:** Nos dados coletados preliminarmente, referente apenas ao ano de 2010, o perfil encontrado do doador de órgãos no HCPA foi masculino, caucasiano, adulto jovem e vítima de AVC.

ENFERMAGEM - TECNOLOGIA DO CUIDADO

1010

UTILIZAÇÃO DE LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 3: UM RELATO DE CASO

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Alldren Silva de Sousa, Giovanna da Rosa Soares, Raphaela de Matos Borges

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Lesões por pressão (LPP) são danos na pele e/ou em tecidos subjacentes, ocasionadas por pressão de longa duração ou intensa em locais de proeminência óssea, possibilitando isquemia local e outros fatores decorrentes. Segundo o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), há quatro estágios de LPP, sendo estes classificados em relação aos danos tissulares. Com o avanço tecnológico da enfermagem no tratamento de feridas, o laser terapêutico de baixa intensidade foi implementado, promovendo benefícios cicatrizantes, como aumento da proliferação celular e efeitos analgésicos e anti-inflamatórios. O estudo seguiu as adequações éticas e respeitou a privacidade da paciente. Objetivou-se descrever os efeitos cicatrizantes da laserterapia em LPP estágio 3. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente feminina, 94 anos, internação hospitalar por edema pulmonar, hospitalizada por 5 dias, necessitou de cuidados intensivos e uso de ventilação mecânica 09/01-10/01. História prévia de HAS, DM, FA, Hipotireoidismo, depressão e IRC. Uso dos fármacos eliquis, enalapril, atenolol, metformina, clortalidona, amiodarona, puran, quetiapina e mirtazapina, alta em 14/01/21. No domicílio com dor na região sacral - eritema local nos primeiros 10 dias e aumento progressivo. Por necessidade de cuidado, foi solicitado a avaliação de uma enfermeira para o tratamento da lesão.

Em 02/02/21, foi diagnosticada com LPP estágio 3 (10 cm de comprimento x 5cm de largura x 3 cm de profundidade), muita secreção e necrose de liquefação no leito da ferida. Na avaliação foi realizado o desbridamento instrumental com remoção de toda a necrose. Após, foi realizada a laserterapia com o aparelho Therapy EC (DMC) comprimento de onda vermelho (660nm) e Infravermelho (808nm) com 17 pontos de aplicação nas bordas da lesão com 1J/cm² laser infravermelho, e 6 pontos no interior da lesão com laser vermelho. Realizou-se curativo com hidrofibra de prata antimicrobiana, com troca a cada dois dias e a cobertura secundária foi gaze e película transparente. A laserterapia era realizada a cada 48h e na 5ª sessão já se observou melhora importante na secreção e no eritema perilesional. Com 2 meses de tratamento com laser e curativos houve a cicatrização completa da lesão. **CONCLUSÃO:** A laserterapia mostrou-se promissora no tratamento de LPP, contribuindo para os resultados desejados, qualidade de vida e conforto, com aceleração do processo cicatricial, reduzindo o custo e o tempo do tratamento da paciente.

1090

CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS VIA TELEATENDIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Andressa Silva Gonçalves, Gabrielli Mottes Orlandini, Leticia Silva Ribeiro, Manoela Rodrigues, Mariana de Oliveira Cardoso, Patricia Garcia Guilardi

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH) é um tratamento complexo, constituído por diversas etapas. Com o objetivo de obtermos melhores resultados, as orientações ao paciente e família iniciam previamente à internação do paciente para realização do TCTH. Anteriormente, as consultas pré TCTH eram realizadas presencialmente com a equipe do Programa de Assistência do Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (PATCTH), porém desde março de 2020, devido a pandemia de COVID-19, essas consultas passaram a ocorrer via teleatendimento, visto que esta modalidade possibilita a interação entre os profissionais e o paciente sem o contato presencial. **Objetivo:** Compartilhar a experiência de enfermeiras da Unidade de Ambiente Protegido (UAP) atuando no teleatendimento de pacientes pré TCTH. **Método:** Relato de experiência. **Resultados:** As consultas são previamente agendadas com o paciente e cuidador e são realizadas através da plataforma Google Meet por videochamada ou por telefone, se o paciente não possuir acesso a email. Nesse encontro, inicialmente é realizado um histórico com enfoque biopsicossocial e após são feitas as orientações sobre rotinas da UAP, etapas do transplante, efeitos esperados e possíveis complicações. Tem-se observado no decorrer das consultas maior dificuldade em identificar as necessidades e problemas do paciente mediante esse processo de interação, principalmente quando a consulta é realizada via telefone. Informar e esclarecer sobre as etapas, normas do serviço e as rotinas têm-se mostrado mais desafiador neste contexto, todavia, percebeu-se que o benefício de poupar o paciente de exposição ao hospital neste momento de pandemia mostrou-se maior do que as limitações descritas anteriormente. **Conclusão:** No período que antecede a hospitalização, a ação do enfermeiro é intensa e de suma importância na consulta pré TCTH. Ele tem papel fundamental na organização da família, paciente e identificação das vulnerabilidades. O meio digital encontrado para a realização destas consultas durante o período de pandemia, apesar de limitado, contribui para a mitigação do coronavírus, proporcionando atendimento seguro e sem necessidade de deslocamentos, reduzindo custos pessoal e institucional.

1102

HEALTH SIMULATOR: PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE A UTILIZAÇÃO DO SIMULADOR VIRTUAL PARA AUXILIAR NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Michele Antunes, Marta Rosecler Bez, Gabriela Trindade Perry, Claudir Lopes da Silva, Marie Jane Soares Carvalho

UNIVERSIDADE FEEVALE

INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL