

31

Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

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

Data:

12 a 14
maio
2021

Anais

Promoção



Patrocínio



Apoio



Organização

Coordenadoria
de Comunicação
do HCPA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Diretora-Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Diretor Médico

Professor Milton Berger

Diretor Administrativo

Jorge Bajerski

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Professora Patrícia Ashton Prolla

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Professora Ninon Girardon da Rosa

Coordenador do Grupo de Ensino

Professor José Geraldo Lopes Ramos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Professor Carlos André Bulhões Mendes

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Professora Ana Maria Müller de Magalhães

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

Organização dos Anais

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

DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

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

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

Evento realizado de 12 a 14 de maio de 2021.

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

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Echer, Isabel Cristina. IV Título.

CDU 614

CATALOGAÇÃO NA FONTE: NALIN FERREIRA DA SILVEIRA CRB10/2186

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

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

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

Referências:

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

1320

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

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

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

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

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

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

Referências:

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

1324

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

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

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Em decorrência da pandemia de Covid-19, no último ano, houve um aumento na demanda de leitos de internação clínica e de UTI em todo o Brasil¹. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi referência para internação destes pacientes. Atualmente, possui 135 leitos de UTI para pacientes com Covid-19, já a quantidade de leitos em unidade de internação, disponibilizados, variou de acordo com a demanda, chegando a 86 leitos, destes, 52 eram anteriormente leitos cirúrgicos². Porém, para disponibilizar leitos é necessário, além da área física, um quantitativo de profissionais qualificados. Objetivo: Descrever estratégias utilizadas como medida de contingência, visando a manutenção do quadro de profissionais de enfermagem em um Serviço de Unidade Cirúrgica para o atendimento dos pacientes internados com Covid-19. Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras cirúrgicas, do HCPA, de março de 2020 a março de 2021. Relato de experiências: Diante da pandemia, o HCPA precisou definir diversas estratégias para garantir a segurança dos pacientes, incluindo os com Covid-19. Tais como as medidas de contingência adotadas para garantir o quantitativo de profissionais para este atendimento. Cirurgias eletivas foram, em sua maioria, suspensas. Como consequência, houve a