

# 24<sup>a</sup>

14 a 16  
de maio de  
2013

# Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Escola de Enfermagem da Ufrgs

Local: Anfiteatro Carlos César de Albuquerque - HCPA

*Segurança: para quem cuida e  
para quem é cuidado*



# Anais



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Segurança: para quem cuida  
e para quem é cuidado*

**14 a 16 de maio de 2013**

**Local**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque  
Porto Alegre – RS

## **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

### **Presidente**

Prof<sup>o</sup> Amarílio Vieira de Macedo Neto

### **Vice-Presidente Médico**

Prof<sup>a</sup> Nadine Oliveira Clausell

### **Vice-Presidente Administrativo**

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto

### **Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação**

Prof<sup>o</sup> Eduardo Pandolfi Passos

### **Coordenadora do Grupo de Enfermagem**

Prof<sup>a</sup> Ana Maria Müller de Magalhães

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

### **Reitor**

Prof<sup>o</sup> Carlos Alexandre Netto

## **ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

### **Diretora**

Prof<sup>a</sup> Eva Neri Rubim Pedro

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

Gleci Beatriz Luz Toledo

## **DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP**

S471s Semana de Enfermagem (24. : 2013 : Porto Alegre, RS)

Segurança : para quem cuida e para quem é cuidado ; anais [recurso eletrônico] / 24. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenadora Eneida Rejane

Rabelo da Silva; projeto gráfico, ilustração e diagramação Gleci Beatriz Luz Toledo. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2013.

1 CD-ROM

ISBN:

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Silva, Eneida Rejane Rabelo da. IV. Toledo, Gleci Beatriz Luz. V Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

## **PROMOÇÃO E REALIZAÇÃO**

Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## **APOIO**

Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Associação Brasileira de Enfermagem do Rio Grande do Sul  
Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul



**24ª SEMANA DE ENFERMAGEM**  
**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Segurança: para Quem Cuida e  
Para Quem é Cuidado*

**APRESENTAÇÃO**

A 24ª Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas e Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul foi um evento que contemplou de forma multidisciplinar as diversas áreas do conhecimento de enfermagem que estão direta ou indiretamente envolvidos no cuidado e na “Segurança para quem cuida e para quem é cuidado”.

A relação de temas livres aqui apresentados e classificados nas áreas temáticas representou o mais alto nível da pesquisa de enfermagem do HCPA e da Escola de Enfermagem:

1. Enfermagem no cuidado à criança
2. Enfermagem no cuidado à mulher
3. Enfermagem no cuidado em neonatologia
4. Enfermagem no cuidado ao adulto e idoso
5. Enfermagem na saúde mental
6. Enfermagem na saúde do trabalhador
7. Enfermagem e educação
8. Enfermagem na saúde coletiva
9. Administração de serviços de saúde e Enfermagem
10. Processo de Enfermagem e sistemas de classificação
11. Integração multiprofissional em saúde.

Profª Drª Eneida Rejane Rabelo da Silva,  
Coordenadora da 25ª Semana de Enfermagem do HCPA.

## COMISSÃO ORGANIZADORA

### Coordenadora

*Eneida Rejane Rabelo da Silva*

### Coordenadora Adjunta

*Graziella Badin Aliti*

### Membros da Comissão

<i>Adriana Kraus Dorneles</i>	<i>Marcia Flores</i>
<i>Alessandra Vicari</i>	<i>Marcio Josue Trasel</i>
<i>Ana Valéria</i>	<i>Marco Saffi</i>
<i>Andréia Barcellos</i>	<i>Maria Conceição da Costa Proença</i>
<i>Anne Marie Weissheimer</i>	<i>Maria do Carmo</i>
<i>Ariela P. Bumbel</i>	<i>Maria Otilia Prestes</i>
<i>Beatriz Cavalcanti Juchem</i>	<i>Marta Johan</i>
<i>Bianca N. de Oliveira</i>	<i>Mitieli Vizcaychipi Disconzi</i>
<i>Caina Zanin Carvalho</i>	<i>Natália J. Alves</i>
<i>Cássia da S. Ricalcati</i>	<i>Paola E. Wasen</i>
<i>Célia Mariana Barbosa Souza</i>	<i>Querlei Scremin</i>
<i>Christiane Ávila</i>	<i>Rejane Rech</i>
<i>Clarice Nogueira C Schimtz</i>	<i>Rogério Daroncho</i>
<i>Claudia Carina Conceição dos Santos</i>	<i>Rosana Ferreira Rodriguez</i>
<i>Cleocir Marta Tecchio</i>	<i>Rose T. C. Machado</i>
<i>Daniela E. Borges</i>	<i>Roselene Matte</i>
<i>Dulce Daise Guimarães Santos</i>	<i>Sandra Morais</i>
<i>Éder P. Anflor</i>	<i>Silvana da Silva Felix</i>
<i>Elizabete Clemente de Lima</i>	<i>Silvani Herber</i>
<i>Elizeth Heldt</i>	<i>Simoni Pokorski</i>
<i>Fernanda Niemeyer</i>	<i>Suimara Santos</i>
<i>Francine da Silva</i>	<i>Suzana Muller</i>
<i>Gabriela G. Lazaro</i>	<i>Tainá Bica</i>
<i>Gleci Beatriz Luz Toledo</i>	<i>Tamara Soares</i>
<i>Idiane Rosset Cruz</i>	<i>Thuany A. Martinez</i>
<i>Isabel Echer</i>	<i>Valéria Sottomaior</i>
<i>Isidora Beatriz Avila</i>	<i>Vanessa Menegalli</i>
<i>Ivanise Torres</i>	<i>Virginia Moretto</i>
<i>Jennifer Hochnadel</i>	<i>Viviane Paz Borges</i>
<i>Julia S. Cezar</i>	
<i>Kelly Million</i>	
<i>Leoni Gossler</i>	
<i>Luciana Bjorklund de Lima</i>	
<i>Luisa Amália Diehl</i>	
<i>Márcia Cristina Gonzalez</i>	

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>PROGRAMAÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM.....</b>	<b>22</b>
Estratégias de atendimento às vítimas da catástrofe de Santa Maria/RS: relato de experiência da Unidade de Internação 7º Sul.....	23
Eventos adversos e qualidade na assistência de enfermagem.....	24
A atuação dos acadêmicos de enfermagem na pesquisa de satisfação estimulada na área ambulatorial.....	25
Nursing Activities Score: implementação em uma unidade de terapia intensiva cirúrgica.....	26
Unidade de recuperação pós-anestésica: a assistência de enfermagem e o perfil dos usuários	27
Opinião dos enfermeiros sobre utilização do protocolo de classificação de risco Manchester.....	28
A voz do usuário para a qualificação do atendimento na internação hospitalar.....	29
Úlceras por pressão: avaliação dos fatores de risco em pacientes internados em um hospital filantrópico da região sul.....	30
Clima organizacional na perspectiva da equipe de enfermagem.....	31
<b>ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO.....</b>	<b>32</b>
Memorizando as metas internacionais de segurança do paciente em um hospital universitário: relato de experiência.....	33
Coleta de dados: um aprendizado para alunos de iniciação científica.....	34
Grupo de orientações a pacientes em quimioterapia e seus familiares.....	35
Para que servem os estudos exploratórios afinal?.....	36
Abordagem do luto em uma escola aberta: um relato de experiência.....	37
Abordagem educativa na estratégia de saúde da família a usuários hipertensos e diabéticos.....	38
Promoção do autocuidado do paciente transplantado renal.....	39
Consulta de enfermagem: instrumento educativo para o autocuidado do transplantado renal.....	40
Trabalhando a sexualidade através de educação em saúde ao público escolar.....	41
Adesão dos profissionais de saúde em uma UTI aos 5 momentos de higienização das mãos.....	42
Câncer, corpo e cinema: lições de Hollywood sobre adoecer e morrer.....	43
Gerenciamento da dor: a educação da equipe de enfermagem para o cuidado ao paciente.....	44
Prevenção de quedas na criança: uma análise multifatorial.....	45
A prevenção da infecção hospitalar nas instituições de saúde.....	46
Caso clínico: as doenças crônicas não transmissíveis e a consulta de enfermagem como método de educação e saúde.....	47
Criação de material áudio visual para orientação de pré-operatório para pacientes e familiares.....	48
Grupo de sala de espera como estratégia para efetivar a educação em saúde.....	49
Relato de experiência de estágio de acadêmicas de enfermagem na Unidade de hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.....	50
Vivências das acadêmicas de enfermagem no estágio curricular: um relato de experiência.....	51
Incompatibilidades medicamentosas e a segurança do paciente num hospital de pronto socorro..	52
A adesão à higienização de mãos como meta pela segurança do paciente.....	53
Construção de um software educativo para capacitação de enfermeiros e acadêmicos no estabelecimento de diagnósticos.....	54
Curso de enfermagem e a expectativa discente frente ao estágio hospitalar.....	55
<b>ENFERMAGEM NA SAÚDE COLETIVA.....</b>	<b>56</b>
A saúde coletiva na formação do técnico de enfermagem.....	57
Visita domiciliária: uma ferramenta facilitadora na promoção da saúde na estratégia de saúde da família.....	58
Exame do pé diabético: disponibilidade de recursos no cenário de uma unidade básica de	59

saúde.

A percepção dos profissionais de saúde sobre a atenção primária a saúde e ações de educação permanente no município de Lajeado/RS.....	60
<b>ENFERMAGEM NA SAÚDE DO TRABALHADOR.....</b>	<b>62</b>
O impacto do processo de morrer na vida profissional e pessoal dos trabalhadores da enfermagem.....	63
Importância da biossegurança em unidades de quimioterapia.....	64
Riscos ocupacionais e promoção da saúde do trabalhador rural da região extremo oeste catarinense.....	65
Promoção da saúde em trabalhadores de serviço de radiologia.....	66
Riscos ocupacionais e promoção da saúde do trabalhador de enfermagem da atenção básica de saúde.....	67
Atuação do enfermeiro frente à política nacional de atenção à saúde do servidor.....	68
Prevenção dos acidentes com material biológico.....	69
Cuidados de enfermagem com paciente portador de intoxicação por chumbo.....	70
Imunização do servidor da UFRGS: uma ação continuada em promoção à saúde do servidor público federal.....	71
Percepção sobre assistência segura dos profissionais de enfermagem em hospital universitário....	72
<b>ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL.....</b>	<b>73</b>
Associação entre comportamento de bullying e predisposição de resposta a estímulos em alunos de escolas públicas.....	74
Programa terapêutico na unidade de adição Álvaro Alvim.....	75
Relato de experiência de estágio de enfermagem no contexto da saúde mental em um CAPS AD.....	76
Saúde mental e loucura: imagens e narrativas de equipes multiprofissionais na cidade de Uruguaiana.....	77
O papel da família na vida de usuários de álcool e outras drogas: uma revisão integrativa.....	78
Pronto atendimento e unidade de internação em saúde mental do IAPI: atuação parceria público privada na saúde mental.....	79
Perfil dos atendimentos relacionados à pacientes usuários de substâncias psicoativas atendidos no pronto-atendimento e unidade de internação do IAPI.....	80
Perfil dos atendimentos realizados em um serviço de pronto atendimento e unidade de internação em saúde mental do IAPI.....	81
Acolhimento em saúde mental: um relato de experiência.....	82
Adolescentes com transtornos de ansiedade: desfechos após dois anos de terapia cognitivo-comportamental em grupo.....	83
Reabilitação inserida no autocuidado.....	84
Visita domiciliar: estratégia para inserção da família no CAPS.....	85
O cuidado ao usuário de crack na rede de serviços de saúde mental na perspectiva da família....	86
Novas perspectivas dos usuários quanto ao uso correto da medicação.....	87
A união da administração adequada do medicamento se necessário com o manejo individualizado em uma unidade de internação em adição - UAA.....	88
O uso de recompensas e gratificações como estratégias no manejo de contingência em uma unidade de adição.....	89
Discriminação na saúde.....	90
Uma história de vida – entre as grades que a vida lhe impõe. A tentativa de encontrar um onde sem fronteiras.....	91
A experiência da equipe de enfermagem no cuidado da fissura junto ao usuário de crack.....	92
A assistência de enfermagem ao usuário de substâncias psicoativas: uma revisão integrativa.....	93
<b>ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA.....</b>	<b>94</b>
Atenção compartilhada dos cuidados de manutenção do cateter central de inserção periférica	

(PICC) em oncologia pediátrica: relato de experiência.....	95
Situação de amamentação e sua associação com o estado nutricional de crianças.....	96
Terapia de reposição enzimática em pacientes com síndrome de Morquio-A: um relato de experiência.....	97
A rede de cuidado à criança exposta ao HIV: uma abordagem multiprofissional.....	98
Implantação do formulário de acompanhamento da criança em uma unidade básica de saúde: relato de experiência.....	99
Cuidados de enfermagem à criança com osteogênese imperfeita.....	100
A criança hospitalizada em unidade de oncologia pediátrica: relato de caso.....	101
Cuidados de enfermagem no transplante hepático infantil: um relato de experiência.....	102
Percepções da criança com HIV/AIDS sobre o uso da medicação antirretroviral.....	103
A enterocolite necrotizante e o papel da enfermagem: percepção dos sintomas iniciais.....	104
Prevalência dos acidentes na infância de um pronto atendimento municipal de Porto Alegre.....	105
Caracterização sociodemográfica das crianças de zero a 12 anos, vítimas de intoxicação exógena, atendidas em um pronto atendimento de Porto Alegre/RS.....	106
Barreiras para a segurança na identificação em pediatria: visão de uma equipe de enfermagem...	107
A importância da identificação do paciente pediátrico na percepção da equipe de enfermagem....	108
Transmissão vertical do HIV-1 e fatores associados.....	109
Atuação do enfermeiro frente à situação de violência intrafamiliar à criança no contexto de um hospital de ensino.....	110
Publicações de profissionais enfermeiros sobre a participação da família no cuidado à criança hospitalizada: uma revisão integrativa.....	111
Síndrome do intestino curto: relato de caso.....	112
Consulta de enfermagem: uma estratégia para a promoção a adesão ao tratamento na fibrose cística.....	113
<b>ENFERMAGEM NO CUIDADO À MULHER.....</b>	<b>114</b>
Violência doméstica no cenário brasileiro: uma revisão integrativa.....	115
Eventos vivenciados por adolescentes após notícia de gravidez.....	116
A importância da comunicação profissional – paciente diante de alteração no exame citopatológico.....	117
A aplicação da Lei do acompanhante em unidade centro obstétrico de um hospital universitário do Rio Grande do Sul.....	118
Consulta de enfermagem na prevenção do câncer de mama.....	119
Implantação do checklist de nascimento seguro no Hospital Fêmeina de Porto Alegre (RS): relato de experiência.....	120
<b>ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO E IDOSO.....</b>	<b>121</b>
Acompanhamento domiciliar de pacientes com insuficiência cardíaca: avaliação de desfechos clínicos um ano após o término de intervenção combinada de visita domiciliar e contato telefônico	122
A importância da consulta de enfermagem para os pacientes oncológicos em uso de quimioterapia: relato de experiência.....	123
Adaptação da etapa qualitativa do instrumento filial responsibility.....	124
Aplicação da Morse Fall Scale: revisão integrativa da literatura.....	125
Relato das dúvidas apresentadas pelos acompanhantes dos pacientes em uma unidade de internação para portadores de germe multirresistente.....	126
Derivação e validação de um escore para pacientes em risco de eventos vasculares submetidos a procedimentos invasivos em hemodinâmica: estudo multicêntrico.....	127
Educação em saúde como estratégia para adesão ao tratamento em doenças cardiovasculares e metabólicas: uma revisão sistemática.....	128
Doenças sexualmente transmissíveis na terceira idade e meios de prevenção na estratégia de saúde da família.....	129
Raio X enema opaco? Consulta de enfermagem.....	130

Atuação da enfermagem nos exames de Raio X enema opaco.....	131
Segurança no transporte intra-hospitalar do paciente crítico.....	132
Diagnóstico de enfermagem para paciente com mieloma múltiplo em programa de hemodiálise: um estudo de caso.....	134
Sistematização da assistência de enfermagem em pacientes com mieloma múltiplo.....	135
Candidemia em corrente sanguínea em pacientes críticos: uma revisão de literatura.....	136
A importância na realização do auto-exame do papiloma vírus humano (HPV).....	137
Prevenção de úlcera de pressão no trans e pós-operatório.....	138
Inserção do PICC em paciente selecionado no Centro de terapia intensiva adulto - uma alternativa segura.....	139
Segurança do cuidado de enfermagem para a prevenção de úlcera por pressão.....	140
Elaboração de um manual de assistência de enfermagem a pacientes que recebem quimioterapia: relato de experiência.....	141
Relato de experiência, aplicação da lista de verificação em cirurgia oftalmológica.....	142
Adaptação e validação do instrumento Caregiver Burden Inventory para uso com cuidadores de pessoas idosas no Brasil.....	142
Vítimas de queimaduras da catástrofe de Santa Maria: um relato de experiência da Comissão de e Tratamento de Feridas (CPTF).....	143
Contenção mecânica: até onde podemos ir?.....	144
Segurança do paciente X risco de quedas.....	145
O papel do enfermeiro em instituições de longa permanência: relato de experiência.....	146
Fatores relacionados ao suporte social de idosos na comunidade.....	147
Atendimento de parada cardiorrespiratória por profissionais do centro de terapia intensiva adulto de um hospital universitário.....	148
Padronização dos carros de atendimento a parada cardiorrespiratória (PCR) em hospital universitário.....	149
Uso do ATG como tratamento da rejeição aguda em transplantados renais.....	150
Adesão da equipe médica e de enfermagem ao protocolo de prevenção de infecção do trato urinário (ITU) relacionado a sonda vesical de demora (SVD) no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).....	151
Escala de cuidados Fugulin no serviço de emergência em um hospital privado de Porto Alegre....	152
Uso do cateter central de inserção periférica valvulado em pacientes pós transplante de células tronco hematopoéticas alogênico.....	153
Fatores de risco para queda em pacientes internados em instituições de saúde: uma revisão bibliográfica.....	154
Proposta de clínica ampliada ao paciente em cuidados paliativos.....	155
Aplicabilidade do Magedanzscore em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio em um hospital de referência em cardiologia - Applicability of magedanzscore in patients undergoing surgery for coronary by-pass grafting in a reference hospital in cardiology.....	156
Segurança em exames de ressonância magnética.....	157
Papel do técnico de enfermagem da unidade de hemodiálise na segurança do paciente em procedimento hemodialítico.....	158
Atuação da enfermagem nas biópsias de mama.....	159
Orientações no tratamento de pacientes transplantados de órgãos sólidos: cuidados e novos hábitos de vida.....	160
Custo efetividade da visita domiciliar em pacientes com insuficiência cardíaca.....	161
Visita domiciliar reduz desfechos combinados de visita à emergência, reinternação por insuficiência cardíaca e óbito: ensaio clínico randomizado Helen II.....	162
Preditores para melhor autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca acompanhados por seis meses com visita domiciliar.....	163
Tempo de permanência do usuário no serviço de emergência em um hospital privado de Porto Alegre.....	164
A internação domiciliar do paciente em cuidado paliativo: um relato de experiência.....	165

Monitoração de indicadores de qualidade no cuidado com a saúde (IQS) em pacientes com infarto agudo do miocárdio em uma emergência de um hospital público geral de Porto Alegre.....	166
Perfil de adultos clínicos e cirúrgicos usuários de sonda nasointestinal.....	167
Internação e uso prolongado de nutrição enteral está associado ao aumento de complicações com a sonda nasointestinal?.....	168
Pós-operatório imediato – derivação femoropoplíteia e femorotibial.....	169
Percepção de enfermeiros sobre o reposicionamento no leito.....	170
Residência Integrada Multiprofissional em Saúde: papel do enfermeiro no campo do adulto crítico.....	171
Terminalidade em terapia intensiva: a importância do trabalho multiprofissional.....	172
Carga de trabalho de enfermagem em unidade de cuidados coronarianos segundo o Nursing Activities Score.....	173
Ensaio clínico randomizado para redução do tempo de repouso no leito de cinco horas para três horas após cineangiografia coronária em hospital universitário.....	174
Grupo de trabalho em unidade de hemodinâmica: resultados atingidos.....	175
Padrão de sono prejudicado ou insônia: qual o diagnóstico de enfermagem mais acurado?.....	176
Risco de infecção em paciente submetido à cistectomia radical.....	177
A enfermagem prevenindo reações adversas ao contraste iodado.....	178
Contribuições da comissão de prevenção e tratamento de feridas na qualidade da assistência de enfermagem de um hospital universitário de grande porte.....	179
Úlceras por pressão – localização mais frequente em pacientes de UTI.....	180
Cirurgias seguras salvam vidas: implementação de checklist no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.....	181
Checklist em laboratório de hemodinâmica: uma ferramenta para segurança do paciente e qualidade da assistência.....	182
Estratégias adotadas em um laboratório de hemodinâmica para acreditação hospitalar.....	183
Capacidade funcional de pessoas idosas em uma instituição geriátrica de um município da região norte do estado do Rio Grande do Sul.....	184
Ações educativas: uma ferramenta para melhorar a adesão do idoso diabético ao tratamento.....	185
Implicações para o cuidado de enfermagem em pacientes submetidos à ECMO na UTI de um hospital universitário.....	186
O que é alcoolização de nódulo hepático?.....	187
<b>ENFERMAGEM NO CUIDADO EM NEONATOLOGIA.....</b>	<b>188</b>
Humanização da assistência de enfermagem com os pais de criança internadas em unidade de terapia intensiva neonatal.....	189
Nutrição enteral por sonda gástrica em recém-nascidos de pré-termo: revisando técnicas.....	190
Respostas fisiológicas e comportamentais do recém-nascido frente aos estímulos na unidade de terapia intensiva neonatal.....	191
Caracterização de gestantes por ganho de peso excessivo e seus neonatos por peso de nascimento.....	192
Mortalidade, marcadores do desenvolvimento motor e readmissões hospitalares no primeiro ano de vida de prematuros.....	193
Aplicabilidade das escalas de dor em recém-nascidos.....	194
Medida para sondagem orogástrica com aferição do Ph em recém-nascido pré-termo.....	195
<b>INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE.....</b>	<b>196</b>
Relato de experiências das acadêmicas de enfermagem no Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).....	197
A interdisciplinaridade como prática segura na saúde mental.....	198
Atenção integral ao paciente adulto crítico: relato de experiência.....	199
Atuação do enfermeiro na coordenação de retirada de múltiplos órgãos.....	200
Ações integradas multiprofissionais na assistência aos pacientes renais crônicos em hemodiálise e seus cuidadores.....	201
Utilização de check list no processo de doação de órgãos para transplante.....	202
Residência integrada em saúde do Grupo Hospitalar Conceição: ênfase atenção materno infantil	

e obstetrícia.....	203
Experiência do profissional enfermeiros em um programa de residência integrada multiprofissional no contexto da saúde da criança.....	204
<b>PROCESSO DE ENFERMAGEM E SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO.....</b>	<b>205</b>
Mobilidade física prejudicada em pacientes submetidos a cirurgia de substituição articular de quadril.....	206
Aplicação da classificação de risco ESI no serviço de emergência em um hospital privado de Porto Alegre.....	207
Risco de úlcera por pressão: componentes do novo diagnóstico de enfermagem.....	208
Integridade tissular prejudicada relacionada a queimaduras em paciente adulto crítico.....	209
Diagnóstico de enfermagem: risco de sangramento em pacientes submetidos a cirurgia de redesignação sexual.....	210
Paciente em pós-biópsia renal: quais os diagnósticos e cuidados de enfermagem essenciais.....	211
Enfermagem e transplante hepático: sistematizando a assistência no cuidado ao paciente no pós-operatório imediato.....	212
Risco de quedas no paciente adulto crítico.....	213
Perfil clínico de pacientes hospitalizados com diagnóstico de enfermagem risco de quedas.....	214
Correspondência entre os cuidados de enfermagem prescritos para pacientes submetidos à artroplastia total de quadril e as intervenções de enfermagem da NIC.....	215
Identificação das necessidades psicoespirituais do paciente na anamnese.....	216
Integridade da pele prejudicada em paciente pós transplante de células tronco hematopoiéticas alogênico.....	217
Processo de enfermagem e sistemas de classificação “paciente em risco de perfusão tissular cardíaca diminuída no serviço de emergência”.....	218
O processo de enfermagem discutido em reunião de equipe na atenção básica: um relato de experiência.....	219
Protocolos assistenciais frente ao paciente adulto na endoscopia digestiva alta.....	220
Implantação da classificação de risco na emergência SUS do Hospital Dom João Becker: relato de experiência.....	221

## PROGRAMAÇÃO



24<sup>a</sup>

14 a 16  
de maio de  
2013

# Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Escola de Enfermagem da UFRGS

Local: Anfiteatro Carlos César de Albuquerque - HCPA

*Segurança: para quem cuida e  
para quem é cuidado*

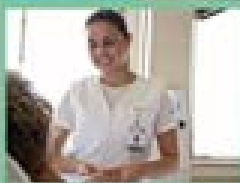
## Espaço da Alma

Práticas Integrativas de Saúde

14 de  
maio de  
2013

Entrada franca

- Reiki - Serviço de Educação em Enfermagem (subsolo) e sala 732, das 8h às 12h
- Massagem - Sede e sala 532, das 8h às 12h
- Meditação - sala 630, das 8h às 10h
- Imposição de mãos - sala 732, das 18h às 20h
- Hipnose psicoterapêutica - Sede, das 8h30 às 11h30
- Radiônica - 6º Norte, 8h às 12h



Práticas



Apoiado



Neise  
Rede de Estudos e Desenvolvimento de Saúde  
e Integração de Saúde



Organização

Assessoria de Comunicação Social - HCPA

Informações

[www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

[eventos@hcpa.ufrgs.br](http://eventos@hcpa.ufrgs.br)

Fone: (51) 3335-8090/Fax: (51) 3335-8503

COMISSÃO ORGANIZADORA DO ESPAÇO DA ALMA

*Abigail Riboli  
Alesandra G. Borba  
Anazira S. Pereira  
Andressa Burnett Reichert  
Carolina Giordani  
Eder Fran  
Helena Novo  
Kátia A. marques  
Lucia C.C. Nobre  
Luciana Abreu Lima da Rosa Silva  
Luciana Dezorzi  
Luisa Di Santo Dandrea  
M.conceição O. Souza  
Marcia weissheimer  
Maria Alice Abreu  
Marilaine C. Silva  
Marta Goes  
Raquel P.M. Scheid  
Rejane E. Tomas  
Rejane E. Tomas  
Rita E. Rodrigues  
Rosangela C. Soares  
Rose T. Carvalho Machado  
Rosmari Vieira  
Sandra Machado  
Sonia D. Dias  
Susy Meira  
Terezinha V. Laggazio*

**Dia 14/05/2013 – Terça-feira**

## **Cursos - 14h às 18h**

**Curso 1**     ***Pesquisa Quantitativa: questão de pesquisa e tipos de estudo***

Ministrantes: Eneida Rabelo da Silva e Mariur Gomes Beghetto

**Curso 2**     ***Terapia Renal Substitutiva: subsídios para uma prática de Enfermagem segura***

Ministrantes: Karen Fengler, Guilherme Breitsameter, Cinthia Dalasta Caetano Fujii, Alessandra Rosa Vicari e Maria Conceição da Costa Proença

**Curso 3**     ***Processo de Enfermagem e Sistemas de Classificação***

Ministrantes: Isis Marques Severo e Karina de Olivera Azzolin

**Curso 4**     ***Interpretação de Eletrocardiograma para Enfermagem***

Ministrantes: Jeane Cristine de Souza e Michelle Dornelles Santarém

**Dia 15/05/2013 – Quarta-feira**

- 8h30**      **Inscrições**
- 9h30**      **Abertura**
- 9h40**      **Conferência: Carga de trabalho e segurança**  
Ana Maria Müller de Magalhães (HCPA)  
Coordenação: Débora Feijó Villas Boas Vieita (UFRGC/HCPA)
- 10h20**    **Mesa-redonda: Modelagem dos processos de gestão assistencial**  
Semeia de Oliveira Corral (Consórcio Brasileiro de Acreditação/SP)  
Melissa Prade Hemesath (HCPA)  
Coordenação: Gisela Maria Schebela Soutu de Moura (UFRGS/HCPA)
- 11h10**    **Palestra: Ambiente de trabalho seguro e saudável para o trabalhador da saúde: uma aposta para os coletivos da Enfermagem**  
Fernanda Spanier Amador (Instituto de Psicologia/UFRGS)  
Coordenação: Liana Lautert (UFRGS/HCPA)
- 12h**      **Intervalo**
- 14h**      **Conferência: Planejamento terapêutico e metas como integradores do cuidado transdisciplinar**  
Semeia de Oliveira Corral (Consórcio Brasileiro de Acreditação/SP)  
Coordenação: Lisiane Paskulin (UFRGS/HCPA)
- 14h45**    **Mesa-redonda: Por trás das imagens: atribuições da Enfermagem em Radiologia**  
**Tomografia computadorizada**  
Beatriz Cavalcanti Juchem (HCPA) e Roselaine Diniz da Rosa (HCPA)  
**Ressonância magnética**  
Karim Ebert Pinedo (HCPA)  
**Biópsias guiadas por exames de imagem**  
Maria Geni Mena Machado (HCPA)  
Coordenação: Carlos Henrique Dorfey (HCPA)
- 15h45**    **Intervalo**
- 16h15**    **Apresentação de temas livres orais – quatro trabalhos**  
Coordenação: Elizeth Paz da Silva Heldt (UFRGS/HCPA)
- 17h15**    **Respostas curtas para questões relevantes: evidências para o cuidado seguro**  
Coordenação: Enaura Helena Brandão Chaves (UFRGS/HCPA)  
**Retirada de catéter central: existem riscos?**  
Alessandra Rosa Vicari (HCPA)  
**Sal e líquidos liberados na insuficiência cardíaca**  
Graziella Badin Aliti (UFRGS/HCPA)  
**Quais as reações adversas mais comuns em pacientes sob protocolo de pesquisa clínica e como proceder?**  
Suzana Muller (HCPA)  
**Quais os resultados da nossa experiência com curativos de queimados?**

Dóris Baratz Menegon (HCPA)

**O que é hipodermóclise e quais suas indicações?**

Gislene Pontalti(HCPA)

**Como proceder em casos de extravasamento de substância vesicante?**

Carmen Silvia Cunha Birriel (HCPA)

**A que distância do aparelho de Raio X o profissional está livre de radiação?**

Claudinei Viegas Monteiro (HCPA)

**Quando utilizar o protocolo de hipotermia?**

Lutiane Margia Schneider Lautert (HCPA)

**Quando reavaliar a dor?**

Simone Silveira Pasin (HCPA)

**Por que utilizar o protocolo de Manchester?**

Ana Valéria Furquim Gonçalves (HCPA)

18h30

Encerramento

## **Dia 16/05/2013 – Quinta-feira**

8h15

**Respostas curtas para questões relevantes: evidências para o cuidado seguro**

Coordenação: Sônia Coccaro de Souza (HCPA)

**Como manejar com segurança quadros de abstinência ao álcool e outras drogas?**

Marília Osório (HCPA)

**Como transportar pacientes com germe multirresistente?**

Caren Gomiak Lovatto (HCPA)

**Como identificar maus tratos em crianças hospitalizadas?**

Simone Schramm Schenkel (HCPA)

**Quais as indicações e cuidados com Catéter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC)?**

Katia Kosciuk Lima (HCPA)

**O que observar nos pacotes de materiais estéreis antes de abrí-los?**

Elenara Missel (HCPA)

**Qual o respaldo legal para a assistência de Enfermagem ao pré-natal e parto?**

Virgínia Moretto (UFRGS/HCPA)

**Qual é a nossa experiência com Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) no cuidado de pacientes?**

Viviane Rodrigues Bernardi (HCPA)

**Quais os mitos e verdades sobre as fontes de interferência em marcapassos e cardiodesfibriladores?**

Juliana Krüger (HCPA)

**Quais as evidências da redução do tempo de repouso após cateterismo cardíaco diagnóstico?**

Roselene Matte (HCPA)

**Cateter venoso central: salinizar ou heparinizar?**

Chistiane W. Ávila (HCPA)

**Quedas no ambiente hospitalar: é possível evitá-las?**

Célia Guzinski (HCPA)

**9h45**

**Conferência: O uso da simulação como estratégia de ensino**

Conferencista: Michael Medeiros Coelho – Hospital Israelita Albert Einstein

Coordenação: Geana Siolva dos Santos Hübner – EE-UFRGS

**10h30**

**Intervalo**

**11h**

**Mesa-redonda: Segurança em transplantes de órgãos e tecidos no HCPA**

**Fígado** – Soraia Arruda (HCPA)

**Coração** – Letícia Orlandin (HCPA)

**Pulmão** – Viviane Rodrigues Bernardi (HCPA)

**Rim** – Alessandra Rosa Vicari (HCPA)

**Células Tronco Hematopoiéticas** – Fabiane De Ávila Marek (HCPA)

Coordenação: Karla Cusinato Hermann (HCPA)

**12h15**

**Intervalo**

**14h15**

**Mini-conferência: Registros de Enfermagem: a segurança por escrito**

Conferencista: Amália de Fátima Lucena (EEUFRGS/HCPA)

Coordenação: Miriam de Abreu Almeida (EEUFRGS/HCPA)

**14h30**

**Colóquio: Cuidando de pessoas em final de vida: controvérsias**

José Roberto Goldim (HCPA), Maria Henriqueta Luce Kruse (UFRGS/HCPA), Lucia Miranda Monteiro dos Santos (HCPA), Vania Teresinha Viegas Latuada (HCPA) e Marta Georgina Oliveira de Goes (HCPA)

Coordenação: Luciana Winterkorn Dezorzi e Gislene Pontalti (HCPA)

**15h30**

**Palestra: Força Nacional do SUS: atuação da Enfermagem em catástrofes e experiência no socorro e assistência às vítimas do incêndio em Santa Maria**

Cleber Verona (Hospital Nossa Senhora da Conceição)

Relatores: Karen Helieti Engel Gandolfi (HCPA), Rogerio Daromcho da Silva (HCPA), Marco Aurélio Lumertz Saffi (HCPA) e Karine Lorenzen Molina (HCPA)

Coordenação: Claudia Beatriz Nery (HCPA) e Regina Rigatto Witt (UFRGS)

**16h45**

**Premiações:** Isabel Echer (HCPA) e Beatriz Cavalcanti Juchem (HCPA)

**17h15**

**Encerramento:** Eneida Rejane Rabelo da Silva (HCPA) e Graziella Badin Aliti (HCPA)

**18h**

**Coquetel de encerramento**

24<sup>a</sup>

S<sub>Enf</sub>



# Administração de Serviços de Saúde e Enfermagem

## **ESTRATÉGIAS DE ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DA CATÁSTROFE DE SANTA MARIA/RS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO 7º SUL**

Caren de Oliveira Riboldi, Célia Guzinski, Karen Schein da Silva, Maria Lúcia Pereira de Oliveira, Roberto Carvalho da Silva, Annelise de Carvalho Gonçalves, Maria Henriqueta Luce Kruse, Isabel Cristina Echer

**Introdução:** O Hospital de Clínicas de Porto Alegre é um hospital universitário referência em ensino, pesquisa e atenção à saúde, abrangendo cerca de 60 especialidades, entretanto, não incluindo o cuidado a queimados. Frente à catástrofe de Santa Maria/RS, a instituição mobilizou-se para o atendimento às vítimas, consideradas “grandes queimados”. Não há histórico regional de mobilização deste porte, que obteve apoio de diversos estados e países, sendo um evento singular e de grande comoção popular. A assistência inicial desses pacientes deu-se no Centro de Terapia Intensiva e, posteriormente, na Unidade de Internação 7º Sul, destinada a pacientes com patologias clínico-cirúrgicas. **Objetivo:** Relatar as estratégias gerenciais e assistenciais implementadas pela equipe de enfermagem às vítimas da catástrofe de Santa Maria/RS. **Metodologia:** Relato de experiência. **Resultados:** Diante da necessidade de readequação do processo de trabalho, visto que o quantitativo de pacientes a serem atendidos constituía uma “Unidade de Queimados”, constatou-se aumento da carga de trabalho, sendo imprescindível redimensionamento de recursos humanos, reorganização das escalas de trabalho e qualificação dos profissionais envolvidos, visando o uso de tecnologias específicas. A formação de redes de apoio aos pacientes, familiares e trabalhadores merecem destaque, assim como o suporte referente aos aspectos bioéticos. Ressalta-se a interdisciplinaridade no cuidado e a autonomia do enfermeiro no processo assistencial, em especial à tomada de decisão quanto aos curativos, respaldada pelo Programa de Prevenção e Tratamento de Feridas da Instituição. **Conclusões:** Eventos desta natureza exigem capacidade para adaptação a novas demandas, mobilização dos integrantes da equipe e rede de apoio institucional. As adequações gerenciais e assistenciais implementadas por essa equipe foram relevantes para possibilitar um cuidado de excelência. **Descritores:** Socorro em desastres. Planejamento de assistência ao paciente. Enfermagem.



## **EVENTOS ADVERSOS E QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Claudete Adriana Moretti, Elenice Maria Folgiarini Perin, Marciane Kessler, Joice Vidori, Marta Kolhs, Elise Berra, Silvia Fátima Ferraboli

**Introdução:** A qualidade do cuidado prestado pela enfermagem reflete na segurança da assistência ao paciente, sendo considerado um dos maiores desafios para a excelência na qualidade em saúde. Os Eventos Adversos considerados como injúrias não intencionais que ocasionam lesões mensuráveis aos pacientes decorrem da assistência inadequada de profissionais de saúde. **Objetivos:** Analisar as publicações sobre qualidade do cuidado de enfermagem e segurança do paciente. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa de Revisão Bibliográfica Integrativa, tendo como banco de dados a Biblioteca Virtual de Saúde com artigos científicos publicados em português e espanhol entre os anos de 2008 e 2012. Foram utilizados como descritores: "Segurança", "Enfermagem" e "Assistência ao Paciente", sendo encontrados 75 artigos, destes, 11 artigos foram analisados. **Resultados:** A ocorrência de eventos adversos é importante como indicador da assistência prestada, sendo alguns deles: úlceras por pressão, queimaduras e contusões, bacteremia associada a dispositivo, lesão de um órgão durante procedimento, erro na medicação – doses e interações medicamentosas, sepse e choque séptico. Sendo que nos serviços de enfermagem a inobservância e a falta de cuidados com: higiene e conforto físico, segurança física, sono e repouso, nutrição e hidratação, ventilação e oxigenação, eliminações, utilização de equipamentos/monitorização, medicação e a falta de registros de enfermagem e da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) favorecem a ocorrência de eventos adversos em pacientes. **Conclusão:** Trabalhar objetivando a segurança requer mudanças e comprometimento de toda a equipe que presta assistência, a educação permanente é uma aliada nesta mudança com o intuito de qualificar a assistência de enfermagem e proporcionar melhorias contínuas no atendimento de serviços hospitalares.

## **A ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PESQUISA DE SATISFAÇÃO ESTIMULADA NA ÁREA AMBULATORIAL**

Diovane Ghignatti da Costa, Vera Lucia Mendes Dias, Gisela Maria Schebella Souto de Moura, Thaise Alves de Oliveira, Cássio Souza Sá Brito, Daniela Lesina Monte Blanco, Mariana Arcos Machado

**Introdução:** Espaços que possibilitam construção do conhecimento em gestão de serviços de saúde são disponibilizados aos acadêmicos por meio de estágios não obrigatórios nas instituições de saúde. O trabalho realizado na pesquisa de satisfação consiste em um desses espaços, no qual o acadêmico entra em contato com a percepção dos usuários em relação aos serviços recebidos. Essa experiência propicia valorizar a opinião do usuário, como foco central do atendimento e das prerrogativas das Políticas do SUS. Na área ambulatorial do HCPA os acadêmicos operacionalizam mensalmente a pesquisa de satisfação dos usuários. Entretanto, com o intuito de ampliar a participação dos usuários, buscou-se a estratégia de realizar semestralmente a pesquisa de forma estimulada, ação implementada por meio da parceria entre colaboradores das áreas e acadêmicos de enfermagem. **Objetivo:** Este estudo objetivou analisar o impacto da implantação desta estratégia no indicador da pesquisa de satisfação da área ambulatorial do HCPA. **Método:** Para o estudo de abordagem quantitativa e caráter exploratório-descritivo, tomou-se por base a pesquisa de satisfação da área ambulatorial do HCPA no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2012, totalizando 8495 questionários respondidos em 2011 e 8862 em 2012. **Resultados:** Ao analisar os resultados mensais verificou-se que em média 708 questionários foram respondidos mensalmente em 2011 e 738 em 2012. Nos dois meses de realização da pesquisa estimulada obteve-se uma média 1.475 em 2011 e 1.790 em 2012. Em relação à taxa de satisfação em 2011 alcançou-se 87,67% e em 2012 88,39%, já na pesquisa estimulada a taxa foi de 90,66% e 92,37%, respectivamente. Essas evidências apontam que a participação dos usuários concentrou-se nos dois meses de realização da pesquisa estimulada e os escores da taxa de satisfação foram mais elevados nestes meses. **Conclusão:** Com isso, a pesquisa estimulada ampliou a atuação dos acadêmicos e se revelou uma estratégia positiva para focar a atenção na opinião dos usuários sobre os serviços prestados.

## **NURSING ACTIVITIES SCORE: IMPLEMENTAÇÃO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CIRÚRGICA**

Katia Bottega Moraes, Fabiana Zerbieri Martins

**Introdução:** Os serviços de saúde necessitam de constantes atualizações no gerenciamento das ações exercidas pelo enfermeiro visando à qualidade da assistência ofertada. A Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) abriga uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com 05 leitos voltados ao atendimento de pacientes em pós-operatório imediato de cirurgias de grande porte que demandam cuidados intensivos. A utilização de instrumentos de medida de gravidade dos pacientes tornou-se uma prática imprescindível como ferramenta gerencial nessas unidades. O NAS (*Nursing Activities Score*) é um instrumento desenvolvido por Miranda e colaboradores (2001), para medir o tempo consumido pelas atividades de enfermagem com o paciente em 24h, e calcular o tempo real gasto pelo enfermeiro, por turno de trabalho, no cuidado direto ao paciente. **Objetivo:** Descrever o processo de implementação do NAS na UTI/URPA. **Método:** Relato de Experiência. **Resultados:** O processo de implementação NAS na UTI/URPA iniciou em 2010, após a divulgação da RDC nº7/2010, que estabeleceu nas UTIs a obrigatoriedade de um instrumento de mensuração dos cuidados de enfermagem desenvolvidos. No HCPA foi criado um grupo com representantes de cada UTI para discussão e implementação do instrumento, que, em janeiro de 2011, começou a ser aplicado na UTI/URPA. Nesse processo, alguns obstáculos apontados foram: desconhecimento do instrumento, adequação do instrumento com a realidade da unidade, tendência à valorização conforme aumento na demanda e uniformização dos critérios de preenchimento. As dúvidas sobre a utilização são discutidas em fóruns realizados por representantes de cada UTI, para esclarecimento de questionamentos e padronização de seu preenchimento na instituição. **Conclusão:** O processo de implementação de novas rotinas é longo e requer revisões e treinamentos contínuos para garantir a continuidade do processo. Todos os envolvidos devem estar convencidos de sua importância, apropriados de suas idéias e empenhados em seu funcionamento.

## **UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E O PERFIL DOS USUÁRIOS**

Katia Bottega Moraes, Fabiana Zerbieri Martins, Claudia Carina Conceição dos Santos, Fernanda Schnath, Alesandra Glaeser

**Introdução:** As alterações epidemiológicas e demográficas da população usuária dos serviços de saúde demanda o desenvolvimento de estratégias para ampliar a resolutividade das ações e a efetividade do cuidado prestado. A Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC) recomenda que a Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA), além de localização e espaço físicos apropriados, possua uma equipe multiprofissional habilitada para prestar cuidados de alta complexidade ao paciente em pós-operatório imediato. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), os procedimentos cirúrgicos de grande porte demandam uma assistência de enfermagem compatível com essa prática. **Objetivo:** Descrever a mudança no perfil do paciente da URPA/HCPA. **Metodologia:** Relato de experiência. **Resultados:** A URPA do HCPA recebe pacientes provenientes do Centro Cirúrgico submetidos a cirurgias de pequeno, médio e grande porte, conta com uma equipe capacitada para prestara assistência de enfermagem compatível com essa demanda. Após o advento do Surto de Gripe A (H1N1) em 2009, a URPA/HCPA passou a abrigar, em sua área física, 05 leitos de Terapia Intensiva para pacientes em estado crítico, submetidos a cirurgias de grande porte. Esse fato modificou o perfil do paciente atendido na unidade, não apenas nos leitos de Terapia Intensiva, como nos 18 leitos adultos de pós-operatório imediato, que passou a admitir pacientes mais complexos, com tempo de permanência prolongado e terapias mais sofisticadas. Isso exigiu da equipe de enfermagem buscar subsídios para o atendimento desse novo perfil dos usuários: melhorias na estrutura física da unidade, reorganização das ações de educação permanente e revisão dos processos de cuidado de enfermagem. **Conclusão:** Conhecer o perfil da clientela atendida na unidade é imprescindível para adequado gerenciamento. Esse conhecimento pode ser utilizado para aprimorar a assistência em saúde, organizar as necessidades físicas, humanas e de materiais, além de ampliar a segurança e a qualidades nas ações em saúde desenvolvidas.

## OPINIÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO MANCHESTER

Marcia Luciane da Silva Bohn, Maria Alice Dias da Silva Lima, Carmen Lúcia Mottin Duro, M<sup>a</sup> Kelly Piacheski de Abreu

**Introdução:** O Protocolo de Classificação de Risco Manchester visa a priorização do atendimento aos usuários com potencial risco de agravos que buscam o serviço de emergência. Espera-se, com a implantação do protocolo, maior resolutividade da assistência, racionalização e acessibilidade de fluxos internos, otimização do tempo e recursos utilizados, além do aumento da satisfação dos usuários e da equipe de saúde. **Objetivo:** Analisar a opinião dos enfermeiros sobre a utilização do Protocolo de Classificação de Risco Manchester. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa descritiva. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas com quinze enfermeiros do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temático. Para auxílio na ordenação e análise dos dados utilizou-se o Software Nvivo 7. **Resultados:** Na opinião das enfermeiras, a utilização do protocolo de Classificação de Risco Manchester permite realizar a triagem de modo ágil e objetivo, priorizando os usuários que necessitam de atendimento imediato. Foi apontado como confiável para estabelecer o risco, por utilizar a prioridade clínica e não o diagnóstico médico. No entanto, o protocolo foi considerado inadequado para atender a demanda de usuários do serviço de emergência, em alguns de seus fluxogramas. **Conclusões:** O protocolo agiliza o atendimento dos usuários com maior risco de agravos, entretanto, não está adequado conforme o perfil dos usuários que buscam o serviço de emergência.

## **A VOZ DO USUÁRIO PARA A QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Mariana Arcos Machado, Daniela Lesina Monte Blanco, Diovane Ghignatti da Costa, Vera Lucia Mendes Dias, Gisela Maria Schebella Souto de Moura, Thaise Alves De Oliveira, Cássio Souza Sá Brito

**Introdução:** A qualidade dos serviços oferecidos tem recebido destaque na gestão em saúde, sobretudo com os avanços e investimentos pautados na segurança do paciente, ambiente e trabalhadores. A cultura de segurança centraliza o cuidado no usuário, cuja percepção sobre os serviços recebidos é manifestada por meio de instrumentos de pesquisa de satisfação, o qual constitui valorosa ferramenta para qualificação do atendimento. A enfermagem, por trabalhar diuturnamente em contato direto com os usuários, tem papel fundamental em contribuir para a melhoria da satisfação dos mesmos. Neste estudo, buscou-se analisar as sugestões e críticas registradas pelos pacientes internados, no formulário da pesquisa de opinião, no ano de 2012. Para o estudo de abordagem qualitativa e caráter exploratório-descritivo, tomou-se por base as manifestações descritas no formulário da pesquisa de satisfação da área de internação do HCPA, totalizando 1900 registros de pacientes/familiares realizados no momento da alta hospitalar, de forma espontânea, no período entre janeiro e dezembro de 2012. Após análise temática das manifestações obteve-se os seguintes resultados. Distribuição das sugestões e críticas por equipes: 1143(60,15%) à equipe de enfermagem, 687(36,15%) à equipe médica, 40 à equipe administrativa/recepção e 30 à equipe de segurança/portaria. Manifestações dos pacientes direcionadas à equipe de enfermagem distribuídas em cinco categorias: 1005(87,92%) elogios/agradecimentos, 72(6,29%) falta de cortesia/educação/humanização, 27(2,36%) outros, 24(2,09%) demora no atendimento e 15(1,31%) falta de habilidade técnica. Mediante esses resultados observou-se que a equipe de enfermagem foi destacada na visão do usuário, por ser a equipe que recebeu maior número de manifestações (60,15%), as quais foram em sua maioria elogios(87,92%). As demais categorias podem subsidiar ações e iniciativas das equipes para qualificar o atendimento e aumentar a satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados.

## ÚLCERAS POR PRESSÃO: AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DA REGIÃO SUL

Marina Heinen, Kenya Pinzon de Oliveira, Fernanda Sant´Ana Tristão

**Introdução:** A Escala de Braden é um instrumento que permite a previsão do risco para desenvolver Úlceras por Pressão (UP), mediante a observação, registro e pontuação. **Objetivos:** classificar segundo o escore de Braden pacientes internados em uma unidade de internação clínica-cirúrgica de um hospital filantrópico localizado na região Sul do Rio Grande do Sul. **Método:** para a coleta de dados, utilizou-se instrumento contendo dados sociodemográficos; dados clínicos; avaliação e seguimento dos pacientes de risco e, a Escala de Braden que contempla: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Avaliaram-se ainda as características das UP (localização, estadiamento e medida), quando presentes. Na aplicação da Escala de Braden adotaram-se os seguintes níveis de risco: leve para escores 15 e 16, moderado 12 a 14 e alto para  $\leq 11$ . A amostra foi constituída por 39 pacientes, todos do sexo masculino. Foram avaliados todos os pacientes que internaram na unidade no período de 24 de maio a 17 de junho de 2011. Os dados coletados foram inseridos em uma planilha eletrônica de dados, programa Excel® para o Windows XP® da Microsoft®. **Resultados:** 78,84% da população estudada apresentou algum risco (leve, moderado ou alto) para o desenvolvimento de UP, ou seja, esses pacientes ao serem avaliados apresentaram escores  $\leq 15$ . Destes 30,76% apresentaram risco moderado e 6,73% risco alto. A faixa etária onde predominou tais escores foi entre 50 anos e 80 anos, o que representou 66,6% da população. **Conclusão:** a aplicação da escala proporciona a realização de cuidados de enfermagem relacionados às UP fundamentados em dados e adequados as necessidades dos pacientes. Verifica-se a necessidade de uma maior atenção a qualidade da assistência no que tange à prevenção de ocorrência das UP. Frente a isso, a elaboração de protocolos assistenciais podem ser adotados para assegurar a qualidade da assistência de enfermagem.

## CLIMA ORGANIZACIONAL NA PERSPECTIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Morgana Morbach Borges, Tatiane Costa de MeloClima

**Introdução:** A realização da pesquisa do clima organizacional pode ser considerada como um instrumento de gestão, capaz de ajudar no aprimoramento dos processos de qualidade, na melhoria das relações de trabalho, auxiliar a empresa na tomada de decisões e, principalmente, na possibilidade de buscar um aumento do nível de satisfação e motivação de todos os funcionários, visando um ambiente mais tranquilo, positivo e, conseqüentemente, mais produtivo. **Objetivo:** Verificar a percepção da equipe de enfermagem diante deste assunto, determinar os fatores positivos e negativos que estão afetando as atitudes, padrões, comportamento e satisfação dos funcionários de um hospital da região do Vale do Sinos. **Método:** Este estudo de caráter quantitativo e qualitativo, teve como base para a elaboração do seu instrumento de pesquisa, as variáveis de Kolb (1986). O questionário foi distribuído para todos os funcionários da equipe de enfermagem desta instituição, juntamente como o termo de consentimento informado, totalizando 212 sujeitos, com utilização final de 163 questionários. **Resultados:** Apontaram a satisfação dos funcionários em muitas das variáveis do instrumento, mas nas questões descritivas ficaram evidenciadas as frustrações e necessidades, bem como as melhorias que almejam para seu trabalho tornar-se mais produtivo e satisfatório. **Conclui-se** que saber o diagnóstico do clima organizacional na perspectiva da equipe de enfermagem, beneficiará a organização e seus membros na canalização de energias para a obtenção de um clima de satisfação que seja, ao mesmo tempo, estimulante e produtivo para todos.



24<sup>a</sup>

SEnf



# *Enfermagem e Educação*

## MEMORIZANDO AS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Olívia Winiemko Souza, Marcia Koja Breigeiron, Kelen Cristina Ramos dos Santos

**Introdução:** a busca por qualidade da assistência nos serviços de saúde constitui um objetivo técnico e social. A Acreditação Hospitalar é uma das ferramentas disponíveis para avaliação e padronização da qualidade assistencial prestada por instituições de saúde. Para tanto, em 2005, a Aliança Mundial de Segurança do Paciente criou seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente com o intuito de promover melhorias específicas em áreas problemáticas da assistência, as quais são: Identificar os pacientes corretamente; Melhorar a comunicação efetiva; Melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância; Assegurar cirurgias com local de intervenção, procedimento e paciente corretos; Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde; Reduzir o risco de lesões ao paciente decorrentes de quedas. Nesse contexto, favorecer a memorização de tais metas torna-se imprescindível na rotina dos trabalhadores da área da saúde. **Objetivos:** descrever a experiência da criação de um material com o intuito de facilitar a memorização das Metas Internacionais de Segurança do Paciente pelos profissionais de um hospital universitário submetido ao processo de Acreditação Hospitalar. **Método:** relato de experiência realizado por uma acadêmica de enfermagem da UFCSPA durante estágio curricular, no mês de novembro de 2011. A intervenção proposta teve como cenário um hospital universitário de Porto Alegre. **Resultados:** foram confeccionados cartazes a partir de um método mnemônico visual contendo as seis metas e distribuídos em locais estratégicos da unidade de internação. O material construído pela acadêmica foi adotado pela instituição como apoio aos profissionais de todo hospital durante o processo de Acreditação Hospitalar. Além disso, foi projetado em diversas palestras multidisciplinares sobre o tema, sendo exposto nos diferentes setores da instituição. **Conclusão:** tal intervenção contribuiu para o entendimento e memorização das Metas Internacionais de Segurança do Paciente pelos profissionais do referido hospital.

## **COLETA DE DADOS: UM APRENDIZADO PARA ALUNOS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

Ana Paula Almeida Correa, Bruna Eliza Nórdio da Silva, Nathália da Silva Flores, Isabel Cristina Echer

**Introdução:** a Iniciação Científica (IC) é uma modalidade de pesquisa acadêmica para alunos da graduação, que em geral possuem pouca ou nenhuma experiência em pesquisa científica. O desenvolvimento de um projeto possibilita ao estudante o contato com a ciência, que representa grande aprendizado para o aluno. **Objetivo:** descrever a experiência de bolsistas de IC como auxiliares de pesquisa na coleta de dados. **Método:** relato de experiência na coleta de dados de projeto de pesquisa quantitativo, que foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (sob nº 23764) e pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (sob nº12-0461). Os auxiliares de pesquisa receberam treinamento e cada um dispunha de um manual para consulta no caso de dúvidas. A coleta de dados iniciou em Fevereiro de 2013 e tem previsão para término em Junho de 2013, ocorrendo três vezes na semana, em prontuário eletrônico e entrevista a beira do leito. Todos os pacientes que concordam em participar do estudo assinam um termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** o projeto encontra-se na fase de coleta de dados. Participar de um projeto científico possibilita ao aluno o aprendizado da metodologia, o aprofundamento acerca do tema estudado e permite o contato com pacientes, seus familiares e equipe de saúde. Além disso, a rigorosidade da metodologia exige do acadêmico dedicação, responsabilidade e organização. **Conclusão:** o vínculo do aluno de graduação em projetos de iniciação científica desperta o interesse pela pesquisa e pela ciência, fato que auxilia na sua trajetória acadêmica e representa um grande aprendizado na sua formação.

## **GRUPO DE ORIENTAÇÕES A PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA E SEUS FAMILIARES**

Ana Paula Wunder, Angelica Pires Ghinato, Juliana Jessy Bonini, Vania Teixeira de Andrade, Carmen Silvia Cunha Birriel, Carmen Maria Dornelles Prolla, Helena Pellini Souza, Beatriz Fatima Pereira Guaragna

**Introdução:** O atendimento a pacientes que realizam quimioterapia ambulatorial no HCPA existe desde 1990. Cerca de 60 atendimentos, entre adulto e pediátrico são realizados ao dia. Em média, 20 pacientes iniciam tratamento semanalmente. Até julho de 2012, a enfermeira que recebia o paciente na primeira quimioterapia fornecia a ele as orientações sobre o tratamento individualmente. Devido ao pouco tempo e a infra-estrutura, este contato era rápido e superficial. **Objetivo:** Criar o “Grupo de Orientações a pacientes em quimioterapia e seus familiares” disponibilizando informações prévias ao tratamento com o objetivo de dar subsídios para o enfrentamento necessário e estimular o auto-cuidado. **Método:** O grupo é oferecido aos pacientes que agendam seu primeiro tratamento quimioterápico ambulatorial. Os encontros são terças e quintas feiras com duração de 90 minutos na sala 650, zona 6. São ministrados por uma enfermeira do ambulatório de quimioterapia com auxílio de recurso áudio visual. São transmitidas informações referentes a: dinâmica do ambulatório de quimioterapia; identificação do paciente (pulseiras); direito a privacidade; efeitos da quimioterapia; reações adversas; cuidados de higiene/proteção; cuidados com alimentação/ hidratação; uso da medicação sintomática conforme prescrição médica; risco de intercorrências; necessidade de atendimento na emergência; contatos com equipe assistencial. São fornecidos os manuais de orientações de tratamento quimioterápico e de direitos e deveres do paciente. Todas as orientações fornecidas são registradas no prontuário eletrônico em conduta de educação. **Conclusão:** Evidencia-se com esta atividade, o início de um canal de comunicação e confiança entre o paciente e a equipe de enfermagem, além de otimizar a dinâmica de atendimento no ambulatório. Observou-se que o conhecimento prévio adquirido pelo paciente/familiar no grupo diminuiu o medo/ansiedade diante do tratamento. **Descritores:** Educação em saúde; quimioterapia; orientação

## PARA QUE SERVEM OS ESTUDOS EXPLORATÓRIOS AFINAL?

Betina Franco, Caroline Maier Predebon, Marcos Barragan da Silva

**Introdução:** Os estudos qualitativos procuram interpretar fenômenos subjetivos, dando respostas a questões inseridas nas realidades que não podem ser quantificadas. **Objetivo:** identificar os conceitos e conhecer a quem se propõe a metodologia de estudos exploratórios. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, desenvolvida para Seminário apresentado durante a Disciplina de Abordagens Qualitativas em Pesquisa do PPGENF UFRGS, em 2013. Para complementação, foi realizada uma busca no Gopubmed®, como os termos: *exploratory and qualitative research and nursing*, para identificar a produção científica de enfermagem acerca de estudos exploratórios. **Resultados:** Os estudos exploratórios permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema. O pesquisador parte de uma dúvida e aprofunda seu estudo, buscando maior conhecimento para posteriormente planejar uma pesquisa descritiva ou experimental. Pode proporcionar a construção de hipóteses, aprimorar idéias e/ou descobrir intuições. Seu planejamento considera os mais variados aspectos relativos ao fato estudado. É flexível utiliza-se de abordagens variadas para coleta de dados, como entrevistas, grupos focais e técnicas projetivas com pessoas que tiveram experiências com o problema pesquisado, levantamento bibliográfico e análise de exemplos que estimulem a compreensão, além de estudos de caso. Também é bastante utilizada para afirmar ou criar uma teoria, instrumentos ou escalas. É considerado como um *continuum*, não caracterizando-se como uma pesquisa conclusiva, podendo ser parte inicial de outro tipo de pesquisa. Na busca ao Gopubmed®, encontrou-se 385 documentos relativos a estudos exploratórios, sendo que a maior concentração desses estudos foi na América do Norte e na Europa. No período de 2002 a 2012, houve um aumento no uso dessa metodologia. **Conclusão:** Os estudos exploratórios permitem ao pesquisador ampliar seus conhecimentos sobre um problema específico, aprofundando-se em uma determinada realidade. A atividade realizada durante a disciplina possibilitou conhecer a complexidade da metodologia e o seu emprego na pesquisa qualitativa em enfermagem.

## **ABORDAGEM DO LUTO EM UMA ESCOLA ABERTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Camila Martinez daRocha, Carolina Morandi de Mello, Daniela Beulck Nadler, Daniela Lesina Monte Blanco, Marina Lozano Bangel, Laura Fonseca, Thaise da Silva Nunes

**Introdução:** O trabalho trata de uma atividade realizada por acadêmicas durante o estágio curricular de uma disciplina do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sendo desenvolvida em uma Escola Aberta, que consiste em um programa político-pedagógico do Ministério da Educação visando a inclusão da sociedade em situação de vulnerabilidade no ambiente escolar. A dinâmica foi realizada em virtude da situação de morte de uma docente da escola durante o período de estágio. Essa demanda foi trazida por parte da coordenação pedagógica da escola que nesse momento de conflito se viu despreparada para confrontar a situação de morte. O objetivo foi problematizar a questão da morte e oportunizar um espaço de reflexão e elaboração do luto. O grupo de estágio realizou uma dinâmica sobre o assunto, na qual os alunos desenharam ou escreveram algo sobre o assunto luto/morte ou para a professora falecida. Após isso, colocaram os desenhos em balões para posteriormente estourar e cada um comentar o que realizou. Durante a atividade experienciamos diversas reações por parte dos alunos. Uma parcela dos discentes negou tanto a realização do trabalho, quanto a verbalização dos próprios sentimentos. Por outro lado, a maioria deles participou, aproveitando o espaço de escuta e expondo suas aflições e conflitos interiores. Houve relatos em relação à morte da professora e às experiências para além da escola. A abordagem da temática da morte nas escolas ainda é incipiente. A falta de preparo dos educadores e a escassa produção científica acerca desse assunto, sugere novas pesquisas sobre o tema.

## **ABORDAGEM EDUCATIVA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA A USUÁRIOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS**

Carla Félix dos Santos, Marta Ziziane Dorneles Wachter, Vanessa Machado da Costa, Débora Schlotefeldt Siniak

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) configuram-se como importante problema de saúde pública no Brasil, conseqüentemente suas complicações agudas e crônicas a que dão origem, desencadeiam fatores de riscos associados às doenças cardiovasculares. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem fundamental importância no cuidado destes indivíduos.

**Objetivos:** Relatar experiência de três enfermeiras, pautada em ações de educação em saúde sobre HAS e DM na comunidade. **Método:** Desenvolveram-se intervenções com o intuito de orientar os usuários com HAS e DM ou aqueles com fator hereditário favorável ao surgimento da doença, sobre a prevenção da doença, sinais e sintomas, visão, tratamento farmacológico, autocuidado com pé diabético e reabilitação, alimentação saudável e incentivo a estilo de vida saudáveis. Utilizaram-se para concretização das intervenções materiais como folder, cartazes, dinâmicas, atividades lúdico educativas e diálogo. **Resultados:** Verificamos que a participação no grupo acarreta a seus integrantes modificações nos hábitos alimentares, no autocuidado, na atividade física e no enfrentamento dos problemas. A educação em saúde é parte essencial na promoção, prevenção e tratamento da hipertensão e do diabetes mellitus na qual os profissionais de saúde têm a possibilidade de potencializar suas ações junto à comunidade. **Conclusões:** Logo a abordagem educativa para este público, mostrou-se relevante no que tange a assistência e educação em saúde, visto que a incidência dessas duas patologias aumenta diariamente e é um grave problema de saúde pública.

## PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO DO PACIENTE TRANSPLANTADO RENAL

Daniela Emerim Borges, Maria Conceição da Costa Proença

**Introdução:** O transplante renal é considerada por muitos profissionais da saúde a mais eficiente terapia para o tratamento de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) em fase terminal. O período inicial pós-transplante é fundamental para o êxito do tratamento, portanto, se faz indispensável realizar orientação e educação aos pacientes para fortalecer a adesão e desenvolver o autocuidado do paciente ao tratamento. **Objetivo:** Identificar, em diferentes bases de dados, publicações que discutam sobre o autocuidado do paciente transplantado renal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica. As bases de dados utilizadas foram: Scielo, Bireme e LILACS. O recorte temporal para a busca dos artigos compreendeu o período entre 2007 e 2012. **Resultados:** Através da análise dos artigos encontrados, podemos perceber que para o autocuidado ser eficaz é imprescindível educar, preparar, cuidar, monitorar e incentivar o paciente, desenvolvendo a autonomia do mesmo para garantir o sucesso do transplante. **Conclusões:** Equipes multidisciplinares envolvidas na assistência ao transplantado renal devem incorporar estratégias que qualifiquem o autocuidado, desenvolvendo as habilidades dos seus pacientes. Conduas visando a continuidade do acompanhamento após o transplante renal e a melhoria do comportamento de autocuidado dos pacientes devem ser enfatizadas e facilitadas, além de um suporte para minimizar os problemas dos pacientes, garantindo-lhes segurança. Constatamos que os estudos sobre o tema em questão são limitados, revelando a carência de publicações sobre essa área. **Palavras-Chaves:** autocuidado, transplante renal, insuficiência renal crônica, cuidados de enfermagem.



## CONSULTA DE ENFERMAGEM: INSTRUMENTO EDUCATIVO PARA O AUTOCUIDADO DO TRANSPLANTADO RENAL

Maria Conceição da Costa Proença, Daniela Emerim Borges, Alessandra Rosa Vicari

**Introdução:** A consulta de enfermagem é uma ferramenta utilizada pelo enfermeiro no cuidado ao paciente, família, grupos ou comunidades, priorizando a autonomia e a independência do indivíduo nos aspectos preventivos e educativos, através do planejamento da assistência, da verificação dos fatores de risco, da determinação dos diagnósticos de enfermagem e da implementação das intervenções, buscando resultados. **Objetivo:** O presente trabalho visa relatar a experiência da consulta de enfermagem a nível ambulatorial como uma atividade educativa para os pacientes transplantados renais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e baseado no relato de experiência sobre a realização de consultas de enfermagem com pacientes transplantados renais, utilizando um modelo informatizado de anamnese, exame físico e evolução de enfermagem, o qual está estruturado conforme recomendado por WEED (Subjetivo, Objetivo, Análise ou Interpretação e Plano ou Conduta), baseado no referencial teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. **Resultados:** Observamos que a consulta de enfermagem pós-transplante renal permite ao enfermeiro revisar o plano de cuidados orientado na ocasião da alta hospitalar; avaliar as habilidades do paciente para realizar o autocuidado; detectar fatores de risco para não adesão e individualizar as orientações, levando em consideração as vivências, valores culturais e sociais do paciente, da família, do grupo ou da comunidade e realizar encaminhamentos das necessidades apresentadas pela ocasião de um novo e complexo tratamento. **Considerações finais:** A consulta de enfermagem pós-transplante renal propicia ao paciente e aos seus familiares uma melhor interação com a equipe de educação e assistência, oferecendo um espaço de escuta e a possibilidade de esclarecimento das dúvidas, contribuindo para uma melhor adesão a essa terapêutica. **Descritores:** Processo de Enfermagem, Transplante Renal, Ambulatório Hospitalar.

## **TRABALHANDO A SEXUALIDADE ATRAVÉS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO PÚBLICO ESCOLAR**

Débora Schlotefeldt Siniak, Marta Ziziane Dorneles Wachter

**Introdução:** Para compreender as práticas relacionadas à saúde reprodutiva na escola, é relevante abordar questões referentes à sexualidade, contribuindo para o planejamento das ações referentes à promoção, prevenção, atenção e reabilitação da saúde dos estudantes. A fim de entender estas questões percebeu-se a necessidade de contextualizar a sexualidade no ambiente escolar. **Objetivos:** Discutir o tema sexualidade entre o público adolescente, em uma escola do ensino médio, na Cidade de Santiago/RS. Procurou-se conhecer os significados e percepções, acerca deste tema, através de grupos de educação e palestras. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, que descreve ações educativas onde buscou-se compreender quais os reais significados e as concepções dos adolescentes acerca dos cuidados relativos à sua saúde, métodos contraceptivos e Doenças Sexualmente Transmissíveis. **Resultados:** Percebeu-se que este tema ainda é cercado por tabus, dúvidas e que esses adolescentes buscam informações nos grupos de amigos, professores e internet. A maioria tem conhecimento que no bairro onde a escola está inserida há uma Unidade Básica de Saúde. Grande parte deles sabe que deve se proteger, mas dizem confiar no parceiro e que já tiveram relações desprotegidas. Tendo a prevenção como ponto relevante, fez-se necessário mais de uma abordagem para trabalhar este tema. **Conclusões:** Evidencia-se que é necessário ampliar os espaços de discussões sobre o tema, envolvendo os profissionais e os serviços de saúde, incluindo neste contexto o enfermeiro.

## **ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UMA UTI AOS 5 MOMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

Evelin Santos da Silva Becker, Fernanda Lopes Teixeira, Nara Beloni Saraiva, Beatriz Baptista

**Introdução:** A higienização das mãos (HM) é a medida mais simples e de menor custo no controle das infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS). **Objetivos:** Propomos com esse trabalho avaliar a adesão à HM, pelos profissionais de saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de Porto Alegre/RS. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo-exploratório quantitativo, de maio/2012 a janeiro/2013, utilizando como banco de dados o *Microsoft Excel*. Foi utilizado instrumento próprio, baseado nos 5 momentos para HM preconizado pela OMS. **Resultados:** Foram realizadas 1084 observações de oportunidades de HM dos profissionais da UTI: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas. A taxa geral de adesão corresponde a 39%. Na análise por categoria profissional fisioterapeutas apresentaram adesão de 51%, enfermeiros 47%, médicos 43% e técnicos de enfermagem 29%, menor adesão. Quanto ao insumo (água e sabão ou álcool a 70%) apenas 10% das oportunidades foram realizadas com álcool à 70%. Conforme os cinco momentos a menor taxa é de 5%, referente à indicação de “antes de procedimentos assépticos”. A indicação “após o contato com o paciente” apresentou o maior índice de adesão correspondendo a 34%. **Conclusão:** A taxa geral de adesão representa um risco aos pacientes e profissionais de saúde, pois a HM é efetuada em menos da metade das oportunidades em que deveria ser realizada. Identificamos ainda a baixa adesão ao uso do álcool a 70%, mesmo tendo esse insumo disponível. A falta de conhecimento dos profissionais sobre a eficácia do álcool e sobre os cinco momentos para HM, podem ser fatores que contribuem para a essa baixa adesão. O investimento em treinamento contínuo, retorno às equipes e campanhas são medidas que podem auxiliar na conscientização dos profissionais quanto à importância da HM e melhora na qualidade da assistência ao paciente. **Descritores:** Higienização das Mãos, Controle de Infecção, Unidade de terapia Intensiva.

## **CÂNCER, CORPO E CINEMA: LIÇÕES DE HOLLYWOOD SOBRE ADOECER E MORRER**

Fernanda Niemeyer, Maria Henriqueta Luce Kruse

O estudo busca conhecer o modo pelo qual o corpo do doente com câncer é apresentado por um conjunto de 15 filmes produzidos em Hollywood, entre 1970 e 2007, cujo tema central gira em torno do personagem adulto com câncer em estágio avançado. Com base nos Estudos Culturais, em sua vertente pós-estruturalista, penso que aprendemos a ver o corpo doente de diferentes formas, nas mais diversas instâncias educativas, sendo o cinema uma delas. A partir da análise cultural, sustentada pelas noções de "discurso" e "subjetividade", propostas pelo filósofo Michel Foucault, articulo uma das possíveis leituras do *corpus* fílmico. Tal leitura possibilitou a construção de três lições de Hollywood sobre adoecer e morrer de câncer: "Primeira lição de Hollywood: aprendendo a ser doente", "Segunda lição de Hollywood: aprendendo a cuidar do corpo doente" e "Terceira lição de Hollywood: aprendendo a morrer de câncer". Nelas, avalio como o discurso cinematográfico atua como uma pedagogia cultural que produz sujeitos que vêem o corpo doente de determinado modo, que ensina a cuidar desse corpo e a morrer de câncer, nos dando pistas sobre como aprendemos a nos relacionar com a doença a partir dos artefatos midiáticos. Com isso, minha proposta é suscitar reflexões que possam contribuir, de alguma forma, para a assistência e para a docência em Enfermagem.

## **GERENCIAMENTO DA DOR: A EDUCAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO AO PACIENTE**

Fernanda Rosa Indriunas Perdomini, Giovana Ely Flores, Maria Rejane Rosa dos Santos, Maria Lucia Scola, Simone Silveira Pasin

**Introdução:** Pacientes internados em instituições hospitalares em algum momento do tratamento sentirão algum tipo de dor. Se não tratada, a dor pode ter efeitos físicos e emocionais que poderão interferir na sua qualidade de vida. Assim, o gerenciamento da dor torna-se necessário no cuidado ao paciente. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) vem, desde 2000, implementando ações educativas às equipes de enfermagem para a avaliação sistematizada da dor. **Objetivo:** este relato apresenta as ações educativas realizadas pelo Serviço de Educação em Enfermagem em parceria com as consultoras em dor, junto à equipe de enfermagem para implantação da avaliação sistematizada da dor como 5º sinal vital no HCPA. **Método:** As estratégias utilizadas no desenvolvimento de ações educativas contemplaram sensibilização da equipe, capacitações presenciais e grupos focados nas unidades de internação utilizando a metodologia da problematização. Como ação educativa complementar, é utilizada a educação à distância. A atividade do primeiro módulo, disponível atualmente, contempla conceitos básicos, descrição de instrumentos para avaliação de intensidade de dor e modo de registrar os achados. **Resultados e Conclusões:** percebe-se que ações educativas utilizando-se a problematização, proporcionam ao profissional um espaço de compartilhamento, escuta e aprendizagens significativas que tendem a modificar sua prática. Estas ações contribuíram para a implantação das escalas de avaliação da intensidade da dor: análogo visual, categórica verbal e numérica verbal para os pacientes adultos; a escala Children and Infant Postoperative Pain Scale para crianças e a Escala Neonatal Infant Pain Scale para os neonatos. Desde novembro de 2012 até o momento, foram capacitados na modalidade de EAD 1400 profissionais de enfermagem. Atualmente, estão implantados os protocolos de dor aguda para criança e adultos internados, os quais atendem a necessidade do gerenciamento da dor, e conseqüentemente melhorias no cuidado ao paciente. O desenvolvimento de novos módulos em EAD promoverão outros desafios.

## PREVENÇÃO DE QUEDAS NA CRIANÇA: UMA ANÁLISE MULTIFATORIAL

Giovana Ely Flores, Fernanda Rosa Indriunas Perdomini, Michele

Nogueira do Amaral, Daiane Marques Durant, Valmir Machado de Almeida

**Introdução:** A prevenção de quedas do paciente internado tem sido pauta de várias discussões no âmbito da atenção em saúde. A Organização Mundial da Saúde e Organização Pan Americana de Saúde, em um movimento coordenado indicou seis metas internacionais de segurança, dentre elas a prevenção de risco de quedas no ambiente hospitalar. Preocupado com a segurança dos seus pacientes o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, formou um grupo de profissionais para desenvolver e implementar ações, com o objetivo de prevenção e diminuição da ocorrência de quedas nos pacientes internados. **Objetivo:** Este relato descreve a trajetória do grupo de quedas das áreas materno-infantil e pediátricas, apresenta as atividades de formação, criação de instrumento de avaliação, registros e proposição de capacitação profissional, para avaliar o risco de quedas em crianças internadas. **Metodologia:** inicialmente o grupo de trabalho realizou a análise de diversas formas de classificação de risco de quedas para crianças e os riscos naturais do desenvolvimento infantil, buscando subsídios na literatura, bem como, em outras instituições de saúde. Também realizou levantamento junto às áreas para entender o processo de atenção ao paciente em relação à prevenção de quedas, transporte seguro e testagem de instrumento em unidades piloto. **Resultados:** a partir desta análise decidiu-se que crianças menores de 3 anos possuem risco de quedas, sendo necessário implementar medidas preventivas padronizadas para toda a instituição. Para as demais crianças, será utilizado o instrumento de avaliação que contempla as fases do desenvolvimento infantil e os riscos que individualmente cada criança poderá pontuar. Foram construídos um Procedimento Operacional Padrão para equipe de saúde e folder educativo para familiares e acompanhantes dos pacientes. No momento, estão sendo planejadas ações educativas para capacitar as equipes e implantar de forma sistemática a avaliação de quedas em pacientes pediátricos.

## **A PREVENÇÃO DA INFECÇÃO HOSPITALAR NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE**

Helena Carolina Noal, Sandra Marcia Soares Schmidt, Everaldo Hertz, Rosangela Marion Da Silva, Camila Pinno, Karen Cristiane Pereira Morais, Paola Souza Castro Weis

O presente estudo tem como objetivo compreender a percepção dos profissionais e acadêmicos de saúde acerca da higienização das mãos em uma Unidade de Terapia Intensiva adulta (UTI) em um hospital de ensino. Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa. O estudo foi desenvolvido em uma UTI adulta de um hospital público de ensino, do Sul do Brasil. Para a coleta dos dados os participantes responderam a seguinte questão: Por que fazer a higienização das mãos? Após foi realizada a observação não participante da técnica de higienização das mãos realizada pelos profissionais e estudantes que desempenham atividades na UTI. A observação ocorreu antes e após a realização de procedimentos pelos profissionais e estudantes nos três turnos de trabalho. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo temática. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com número do CAAE: 0149.0.243.000-11. Os resultados mostraram que 100% participantes concordam que a principal forma de transmissão dos microorganismos ocorre por contato, ou seja, por meio das mãos que tocam constantemente os usuários e o ambiente e depositam os microorganismos nas superfícies, que a higienização das mãos é um procedimento simples e efetivo para proteção do profissional e do usuário, de baixo custo e de fácil execução, mas que necessita de pias em número suficiente, torneiras que não exijam contato manual, disponibilidade de antissépticos de qualidade, papel toalha e cremes hidratantes que evitem fissuras na pele, pelas frequentes higienizações das mãos na UTI. A observação revelou que 85% dos profissionais e acadêmicos realizam corretamente a técnica da higienização das mãos. Assim, ressalta-se a vital importância da higienização das mãos na prevenção das infecções hospitalares, pois a pele transporta microorganismos à maioria de baixa patogenicidade, mas que podem tornar-se invasivos e causar infecções em pessoas suscetíveis.

## **CASO CLÍNICO: AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS E A CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO MÉTODO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**

Juliana Jessy Bonini, Denise Tolfo Silveira

**Introdução:** as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as doenças do aparelho circulatório, o câncer, o Diabetes Mellitus (DM) e as doenças respiratórias crônicas. As DCNT estão entre as principais causas de morte no mundo, correspondendo a 72% dos óbitos no Brasil. Aproximadamente 80% das mortes por DCNT ocorrem em países de baixa e média renda e em indivíduos de menor escolaridade. Um terço dos óbitos (29%) ocorre em pessoas com idade inferior a 60 anos. **Objetivo:** analisar o caso de uma paciente do Ambulatório de DCNT do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) diagnosticada com Obesidade e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e comprovar a eficácia da Consulta de Enfermagem como estratégia de educação em saúde. **Metodologia:** estudo de caso com abordagem exploratória. A obtenção dos dados ocorreu por meio das informações colhidas no prontuário físico e eletrônico da paciente e, por meio de Consultas de Enfermagem realizadas durante atividades práticas curriculares de Setembro a Novembro de 2012. **Resultados:** a paciente estudada possui obesidade grau I, possivelmente relacionada a fatores biológicos (idiopáticos), culturais (hábitos familiares) e sociais (renda familiar, situações de estresse). A HAS estágio I, pode ter se desenvolvido em função da obesidade. O sexo (feminino), idade (59 anos) e menor escolaridade (quatro anos de estudo) também são fatores contribuintes para o desenvolvimento dessas patologias. Os níveis elevados de glicose capilar, apresentados pela paciente podem ser justificados pela resistência à insulina, comum em indivíduos obesos, e é um sinal de alerta para o desenvolvimento de DM tipo II. **Conclusões:** A obesidade é importante fator de risco para desenvolvimento de doenças do aparelho circulatório, como a HAS e, nesse âmbito a consulta de enfermagem é relevante para estimular o autocuidado, contribuindo para a promoção, proteção, recuperação ou reabilitação do paciente.



## **CRIAÇÃO DE MATERIAL AUDIO VISUAL PARA ORIENTAÇÃO DE PRE-OPERATÓRIO PARA PACIENTES E FAMILIARES**

Leila Ambrosini, Isabel Cristina Echer, Amália De Fatima Lucena, Maria Henriqueta Luce Kruse

**Introdução:** A orientação pré-operatória é uma atividade realizada pelos enfermeiros nas diferentes áreas de atuação hospitalar. Cotidianamente as enfermeiras recebem pacientes, principalmente em unidade de internação, que serão submetidos a cirurgias ou procedimentos eletivos. Na chegada do paciente à unidade, invariavelmente, este será submetido a inúmeros questionamentos sobre sua condição de saúde, recebendo diversas informações e orientações da equipe de saúde. Sabemos que o período de internação por si só é um evento gerador de algum grau de ansiedade em indivíduos submetidos a esta condição e inúmeras falhas de comunicação podem ocorrer neste processo. Assim, consideramos que o uso de técnicas audiovisuais possam ser úteis neste cenário colaborando para melhor apreensão das informações, servindo como ponto de partida para outros esclarecimentos. **Objetivo:** Elaborar material audiovisual para pacientes e familiares contendo informações sobre o período peri-operatório. **Método:** Trata-se de um projeto de desenvolvimento, aprovado pelo Comitê de Ética dos Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob numero 09-462, que seguiu as etapas: Determinação dos assuntos a serem abordados, com base na revisão da literatura e na experiência profissional da equipe multidisciplinar que atende pacientes cirúrgicos, estruturação e confecção do material audiovisual com as fases que envolvem o processo de admissão, período pré, trans e pós-operatório e alta hospitalar. **Resultados:** O vídeo tem a duração de 7:44 minutos e aborda a chegada ao hospital, o preparo para a cirurgia como jejum, higiene corporal, uso de medicações de rotina, além de manejo da dor, entre outros. **Conclusões:** O vídeo dispõe de uma linguagem e ilustração que permitem que pacientes e familiares sejam informados de uma forma lúdica que propicia um melhor entendimento desse processo. A utilização do vídeo na sala de admissão tem sido muito elogiado pelos pacientes familiares e equipes de saúde. **Descritores:** educação em saúde, orientação, cirurgia, enfermagem.

## **GRUPO DE SALA DE ESPERA COMO ESTRATÉGIA PARA EFETIVAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Lisiane Soares Velho Sausen, Eduardo Oliveira Salines Duarte

**Introdução:** Uma das competências do enfermeiro esta direcionada a educação para a saúde que consiste na disseminação de conhecimento a fim de que os usuários adquiriram informações e aptidões necessárias para fazerem escolhas saudáveis e modificarem os comportamentos de risco. Assim, surge o grupo de sala de espera como uma forma humanizada de desenvolver atividades que melhorem e facilitem o cuidado na atenção ao usuário na comunidade, auxiliando na prevenção de doenças e na promoção da saúde. **Objetivo:** Relatar as experiências de acadêmicos de enfermagem sobre grupo de sala de espera como estratégia para a efetivar a educação em saúde em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado por dois acadêmicos da graduação do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul durante a disciplina de saúde comunitária realizada no 7º semestre, os temas abordados foram escolhidos de acordo com a necessidade da comunidade. **Resultados:** Após a realização do grupo de sala de espera, abordando temas como tuberculose, hepatites, tabagismo, e vacinação, observou-se que para promovermos a educação para a saúde e para que a mudança ocorra, devemos respeitar e valorizar os interesses e as necessidades do indivíduo, família e comunidade, devemos envolvê-los como sujeitos ativos e participantes do processo de ensino. **Conclusões:** Após a realização desta atividade, pudemos observar que a competência destinada ao enfermeiro no que compreende a educação para a saúde é algo que deve ser planejado e estudado para ter plena efetividade. Devemos ter consciência de que não se mudam comportamentos apenas porque alguém dá indicação da necessidade de mudança ou disponibiliza a informação atualizada em saúde, mas sim quando os interesses e as necessidades do indivíduo e comunidade são valorizados.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**

Luciele de Vasconcelos Corrêa, Natalia Justin Alves, Maria Conceição da Costa Proença

**Introdução:** Trata-se de um relato de experiência de estágio de acadêmicas de Enfermagem na Unidade de Hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O estágio é uma oportunidade que o acadêmico tem para aprofundar conhecimentos e habilidades nas áreas de interesse do aluno. Sendo assim, deve ser visto como uma atividade que pode trazer imensos benefícios para a aprendizagem, para a melhoria do ensino e para o estagiário. Essa experiência certamente trará resultados positivos, principalmente quando se tem consciência do benefício para a sociedade e para a comunidade que será assistida por estes futuros profissionais.

**Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência vivenciada pelas alunas durante o desenvolvimento de atividades assistenciais na Unidade de Hemodiálise.

**Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência baseado nas atividades desenvolvidas pelas acadêmicas durante o primeiro semestre do ano de 2013. As atividades são realizadas de forma assistencial, sendo supervisionadas pela enfermeira da unidade e orientadas por uma professora vinculada à Escola de Enfermagem da UFRGS (Universidade Federal do Rio Grande do Sul).

**Resultados:** São prestados todos os cuidados pertinentes aos pacientes que realizam hemodiálise. Dentre as atividades realizadas estão: avaliação e evolução do paciente, cuidados e manuseio dos cateteres e fístulas, tomada de decisão frente a possíveis intercorrências (com o auxílio da supervisora), monitoração dos parâmetros de diálise e manuseio de equipamentos diretamente relacionados a esta terapia.

**Conclusões:** Ressalta-se a importância da realização do estágio para aprofundar conhecimentos, de modo a exercitar a teoria adquirida durante a graduação. Além disso, percebe-se a relevância da realização do estágio em uma área específica, a qual não é explorada durante a formação acadêmica, gerando uma vivência do que é ser enfermeiro nas diferentes áreas de atuação da Enfermagem.

## **VIVÊNCIAS DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO CURRICULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marcia Luciane da Silva Bohn, Kelen Cristina Ramos dos Santos

**Introdução:** a vivência do estágio curricular supervisionada pelo enfermeiro possibilita ao acadêmico de enfermagem o desenvolvimento das habilidades e competências fundamentais para formação do profissional enfermeiro. O ambiente de trabalho favorece o desenvolvimento da autonomia, responsabilidade, liderança, trabalho em equipe, pensamento crítico, domínio da assistência. A prática do estágio curricular impulsiona o acadêmico de enfermagem para assumir a postura do enfermeiro com segurança, favorecendo a articulação do conhecimento teórico com a prática vivenciada. **Objetivo:** relatar as vivências das acadêmicas no estágio curricular do último semestre do curso de enfermagem. **Métodos:** trata-se de um relato de experiência realizado por acadêmicas de enfermagem durante os estágios curriculares em ambiente hospitalar, no período de julho a setembro de 2012. **Resultados:** as situações vivenciadas pelas acadêmicas de enfermagem nos estágios curriculares, com o intuito de experimentar o papel do enfermeiro, são de extrema relevância para a formação, visto que esse processo torna-se parte de uma identidade profissional. Além disso, cabe ressaltar a evidência de um momento propício para o desenvolvimento do relacionamento interpessoal e inter-equipe e as demais competências inerentes à profissão do enfermeiro, como por exemplo, a liderança. **Conclusões:** desse modo, a prática disciplinar dos estágios curriculares favorece o aprimoramento profissional na transição entre acadêmico e enfermeiro formado, fortalecendo a identidade profissional e agregando conhecimento científico e aperfeiçoamento da assistência destinada aos usuários dos serviços de saúde.

## **INCOMPATIBILIDADES MEDICAMENTOSAS E A SEGURANÇA DO PACIENTE NUM HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO**

Ricardo Constantino Campos, Fernando Riegel

**Introdução:** Sabe-se que as incompatibilidades medicamentosas podem oferecer riscos para a saúde dos pacientes, principalmente num serviço de emergência, pois a gravidade dos casos requer ação rápida, eficaz e segura. Além disso, muitas medicações são administradas concomitantemente, podendo potencializar ou inibir a ação dos fármacos gerando efeitos adversos no paciente. **Objetivos:** Descrever relato de experiência na implementação de um instrumento de consulta rápida e objetiva das interações e incompatibilidades medicamentosas, a fim de evitar eventos adversos e oferecer segurança aos pacientes. **Métodos:** foi apresentada à equipe de enfermagem, uma tabela de incompatibilidades medicamentosas com a seleção dos fármacos mais utilizados na emergência. A tabela foi extraída do livro: "Terapia Intensiva: práticas e vivências". Foi realizado o treinamento da equipe de enfermagem para utilização e interpretação deste instrumento de incompatibilidades medicamentosas, após foi fixado no posto de enfermagem, possibilitando assim, a consulta rápida e segura evitando iatrogenias no cuidado aos pacientes. **Resultados:** A realização desta atividade resultou na aquisição de conhecimentos acerca do tema por parte da equipe, norteando o cuidado de enfermagem com pacientes críticos, possibilitando um atendimento mais seguro para o paciente e para os profissionais da equipe de saúde diante de situações de emergência, das quais exigem rapidez, agilidade e eficiência. **Conclusões:** foi promovida a crítica construtiva, troca de experiências e conhecimentos contribuindo para a formação permanente dos profissionais que atuam neste serviço.

## **A ADEÇÃO À HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS COMO META PELA SEGURANÇA DO PACIENTE**

Juliane de Souza Scherer, Ritamara Quionha Reginaldo, Viviane da Costa Grohmann, Patricia Machado Gleit

**Introdução:** A redução de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) é uma das metas internacionais pela segurança do paciente preconizada pela Organização Mundial da Saúde. Sendo considerada a medida mais simples e eficaz para a prevenção de infecções, a higienização de mãos (HM) deve ser incorporada pelos profissionais de saúde e estimulada nas instituições. **Objetivo:** Apresentar os resultados de observações de momentos de HM antes e após a campanha de capacitação realizada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar de um hospital privado de Porto Alegre, no Centro de Terapia Intensiva Adulto. **Método:** Realizou-se pesquisa quantitativa, com delineamento transversal e retrospectivo. O estudo foi composto por observação dos momentos de higienização de mãos de diferentes profissionais participantes do cuidado do paciente internado, dentre eles: médicos plantonistas, médicos residentes, fisioterapeutas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de laboratório e técnicos de radiologia. **Resultados:** As 273 observações realizadas antes da capacitação, em março/2012, apontam 53,85% (n=147) de higiene correta, 7,69% (n=21) de técnica incorreta e 38,46% (n=105) não realizaram a HM durante o atendimento ao paciente. Após a campanha de educação realizada em junho/2012, foram observados 257 momentos de HM. Destes, 66,15% (n=170) realizaram higiene correta, 3,50% (n=9) a técnica incorreta e 30,35% (n=78) não realizaram HM. **Conclusão:** Nota-se nas observações realizadas uma maior adesão à higiene das mãos pelos diferentes profissionais, assim como um aumento da técnica correta após a campanha. A promoção de capacitações com foco na prevenção de infecções deve ser ativa e periódica dentro das instituições de saúde, abordando a equipe multidisciplinar e atuando em diferentes frentes para a promoção de melhorias contínuas para processos assistenciais mais seguros.

## **CONSTRUÇÃO DE UM SOFTWARE EDUCATIVO PARA CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS E ACADÊMICOS NO ESTABELECIMENTO DE DIAGNÓSTICOS**

Rosmari Wittmann Vieira, Miriam de Abreu Almeida, Denise Tolfo Silveira, Amália de Fatima Lucena, Vera Lucia Mendes Dias, Maria do Carmo Rocha Laurent, Aline Tsuma Gaedke Nomura, Claudete Regina Martins Pacheco

**Introdução:** O desenvolvimento de ferramentas tem sido uma necessidade nas instituições que desejam aplicar o Processo de Enfermagem, auxiliando na tomada de decisão dos enfermeiros, especialmente na elaboração dos diagnósticos de enfermagem. O uso de simulações de casos interativos a partir de situações clínicas configura-se estratégia para desenvolver habilidades diagnósticas. A necessidade de amenizar a dificuldade de ensino-aprendizagem, de estudantes e enfermeiros, motivou-nos a criar um software educativo. **Objetivo:** Construir um software educativo para o desenvolvimento da acurácia dos diagnósticos de enfermagem. **Método:** Projeto de Desenvolvimento em três etapas: Elaboração e validação de casos clínicos; Construção de software educativo para elaboração de diagnósticos de enfermagem e Avaliação/homologação do Software. Para tanto, utilizou-se Rapid Application Development (RAD). Estudo realizado em um hospital universitário do sul do país. Participam do projeto professores e alunos de enfermagem, enfermeiros e profissionais de informática. O Software será avaliado por um questionário preenchido por alunos e professores de graduação em enfermagem e pós-graduação. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Primeira etapa: Formação de um grupo de trabalho, elaboração de casos clínicos em diferentes níveis de complexidade e posterior validação por consenso. Segunda etapa: Definição da interface com o usuário e aplicação em um cenário de simulação de casos, desenvolvimento do Software por Linguagem de Programação C#(CSharp) e Interface Windows ou Web e criação de tutorial para operacionalização do software, valendo-se da ferramenta Visual Studio®. Terceira etapa: Avaliação e homologação do Software por enfermeiros, professores e alunos de enfermagem por meio do uso e aprendizagem em laboratório, apresentação do software educativo para utilização em capacitações no hospital e universidade. Está sendo finalizada a segunda etapa do projeto. **Conclusão:** Espera-se desenvolver um software que facilite o ensino-aprendizagem de estudantes e enfermeiros na elaboração de diagnósticos de enfermagem acurados.

## **CURSO DE ENFERMAGEM E A EXPECTATIVA DISCENTE FRENTE AO ESTÁGIO HOSPITALAR**

Sandra Eugenia Coutinho, Clair Maria Stasiaki

A primeira vivência em estágio hospitalar pode gerar tensões e ansiedades. Esses sentimentos interferem negativamente no processo ensino - aprendizagem. O tronco profissionalizante é aquele em que o aluno desenvolve todo o atendimento de enfermagem ao paciente e presta cuidados individualizados, fundamentado nas necessidades básicas de saúde física e mental. A complexidade do currículo evidencia-se a partir da teoria vinculada ao desfecho no ambiente hospitalar. Objetivo: refletir a percepção do aluno em campo de estágio, na qual o paciente é um indivíduo complexo que gera expectativas também complexas, podendo desencadear conflitos tanto para alunos como para professores neste percalço. O aluno, nesta etapa do curso, é jovem, inexperiente, imaturo, com pouca ou nenhuma convivência com a dor, o sofrimento e a morte. Por outro lado, o hospital sempre foi e será palco das mais variadas emoções. Metodologia: Por meio da abordagem qualitativa, utilizando a entrevista semi- estruturadas. Foram colhidos relatos e impressões dos alunos, no sentido de promover uma avaliação pelos participantes acerca do processo formativo, principalmente no que se refere ao papel exercido nos estágios. Resultados: Os alunos revelaram atitudes de ansiedade quanto a procedimentos técnicos, relacionados com os pacientes e também avaliação do professor frente ao seu desempenho, bem como a responsabilidade inerente do profissional da saúde. Nesta perspectiva, é relevante demonstrar que alunos, docentes e clientes contribuem para a formação do futuro profissional . Além disso, os participantes apontaram a necessidade de promover núcleos de formação para reflexão, avaliação e pesquisa das práticas exercidas nos campos de estágios em consonância com os objetivos formativos do curso.conclusão: A formação profissionalizante e o processo ensino aprendizagem no ambiente hospitalar caracterizados pelos diferentes atores já mencionados, permitem uma maior segurança para o crescimento pessoal e profissional do aluno.



24<sup>a</sup>

S<sup>Enf</sup>



# *Enfermagem na Saúde Coletiva*

## **A SAÚDE COLETIVA NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

Andrea Gonçalves Bandeira, Regina Rigatto Witt, Aline Basso da Silva, Débora Schlotefeldt Siniak

**Introdução:** A formação profissional tem sido motivo de preocupação ao longo da história da enfermagem brasileira, pois as transformações na sociedade acontecem também no campo da saúde, exigindo dos profissionais da saúde a resposta a uma pluralidade de necessidades que muitas vezes está associada aos espaços aonde as pessoas vivem o seu cotidiano. Diante disto, houve a necessidade de mudança nos currículos de formação, incluindo os profissionais técnicos de enfermagem, onde a saúde coletiva foi incorporada a este currículo como um campo mais abrangente que trata do conceito ampliado de saúde advinda de determinantes sociais, mudanças dos modelos assistenciais, evolução das políticas públicas do SUS. **Objetivos:** Relatar a experiência de docência no campo da saúde coletiva em um curso técnico de enfermagem; apresentar a contribuição da saúde coletiva na formação do técnico de enfermagem. **Metodologia:** Relato de experiência realizado no segundo semestre de 2011 e início de março de 2012 ministrando a disciplina de saúde coletiva para 2 turmas de um curso técnico de enfermagem em Porto Alegre. **Resultados:** A disciplina de saúde coletiva teve como objetivo desenvolver competências e habilidades dos alunos para atuar no SUS de acordo com seus princípios e diretrizes e compreender o processo saúde/doença em suas múltiplas dimensões. Percebeu-se que houve mudanças no decorrer da disciplina, onde no início notava-se uma desmotivação dos alunos com o tema, que ao longo do tempo foi transformada por diversas dúvidas e o interesse sobre a contribuição da saúde coletiva na construção do SUS, que foram discutidas e refletidas em grupo, demonstrando a importância que o tema possui na agenda da formação profissional e na ampliação de discussões que abarquem a complexidade do processo de saúde/doença na sociedade.

## **VISITA DOMICILIÁRIA: UMA FERRAMENTA FACILITADORA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Débora Schlotefeldt Siniak, Marta Ziziane Dorneles Wachter, Carla Félix dos Santos, Vanessa Machado da Costa, Erondina de Fátima Azambuja de Deus

**Introdução:** A Estratégia de Saúde da Família (ESF) está inserida no primeiro nível de ações e serviços do sistema local de assistência, denominado atenção básica, vinculada à rede de serviços, assegurando atenção integral aos indivíduos e à coletividade. Ao encontro disso, a Visita Domiciliária (VD) constitui-se em uma ferramenta importante no acesso à integralidade, para a prática de enfermagem na saúde coletiva, principalmente, na ESF e vem sendo desenvolvida com êxito no que se refere ao cuidado das famílias e da comunidade. **Objetivo:** Compreender a importância da visita domiciliária, realizada na ESF pela equipe de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de relato de prática assistencial, realizado em duas micro-áreas que evidenciavam maior número de internações hospitalares, queda na participação do grupo de saúde HIPERDIA, acamados e puérperas, através de VD. **Resultados:** Evidenciou-se o aumento do vínculo, melhor adesão ao grupo de saúde HIPERDIA, maior busca por exames preventivos, consulta odontológica e consulta de enfermagem em puericultura. **Conclusão:** Logo, a abordagem educativa nos domicílios mostrou-se relevante no que tange a educação em saúde, fomentando o reconhecimento da Estratégia de Saúde da Família, com vistas à promoção da saúde e de referência para a comunidade.

## **EXAME DO PÉ DIABÉTICO: DISPONIBILIDADE DE RECURSOS NO CENÁRIO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Fabiane Machado Pavani, Fernanda Sant'Ana Tristão, Celeste dos Santos Pereira

**Introdução:** O desconhecimento do Diabetes mellitus (DM) como doença e a qualidade da assistência oferecida podem levar a complicações como o pé diabético. O exame do pé diabético tem capacidade de avaliar o grau de risco que o portador de DM possui para desenvolver úlceras, vasculopatia e neuropatia e pode auxiliar os enfermeiros na escolha de intervenções, assim como, na construção de estratégias para o autocuidado. **Objetivo:** descrever a percepção de acadêmicos de enfermagem sobre a disponibilidade de recursos físicos e materiais em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para a realização do exame do pé diabético. **Método:** abordagem qualitativa, na qual foi utilizado o estudo de caso. O instrumento de coleta de dados foi um ensaio reflexivo realizado pelos acadêmicos do terceiro semestre do curso de enfermagem de uma universidade pública, que realizaram consulta de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada em um município da região sul do Rio Grande do Sul no ano de 2011. O ensaio versou sobre articulação ensino/serviço e atividades discentes desenvolvidas no campo de prática e contemplou questões como; capacidade de atendimento; recursos físicos e materiais e processo de organização e funcionamento da unidade. **Resultados:** no que se refere a realização do exame do pé diabético a percepção dos acadêmicos foi que a UBS não disponibiliza salas de consulta para atendimento de enfermagem, assim como, de materiais necessários para a execução do mesmo, como o monofilamento de Semmes-Weinstein e o diapasão. Foi indicado que o exame não é realizado na maioria dos pacientes por falta de material, local apropriado ou desconhecimento por parte dos profissionais. **Conclusões:** o estudo aponta para a importância da disponibilização de recursos materiais necessários a realização do exame do pé diabético nas UBSs e para a necessidade de qualificação de recursos humanos de enfermagem para a sua realização.

## **A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE E AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO MUNICÍPIO DE LAJEADO/RS**

Ioná Carreno, Andreia Aparecida Guimarães Strohschoen, Claudete Rempel, Mônica Maria Celestina de Oliveira, Bruna Marina, Deise Juliana Beckel Hindges, Claudete Moreschi

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) fortaleceu-se nos últimos anos e acumularam evidências de um sistema de saúde que alcança melhores resultados para saúde dos indivíduos. Para a avaliação da APS foi criado o Primary Care Assessment Tool (PCATool), o qual foi validado em vários países, inclusive no Brasil. Este apresenta versões autoaplicáveis destinada a crianças, adultos maiores de 18 anos, a profissionais de saúde e coordenador/gerente do serviço de saúde. **Objetivo:** Avaliar a Atenção Primária à Saúde pela percepção dos profissionais de saúde utilizando o PCATool e desencadear ações de Educação Permanente em Saúde no município de Lajeado/RS. **Metodologia:** É um estudo exploratório, descritivo de abordagem quanti-qualitativa. O município tem aproximadamente 70 mil habitantes e a APS contempla 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os sujeitos da pesquisa foram 86 profissionais de nível superior das diferentes áreas da saúde vinculadas à rede de APS do município, a escolha foi aleatória. A primeira parte da pesquisa será a aplicação do questionário do PCATool, a partir destes será realizado o planejamento e a implantação de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) conjuntamente com a equipe de saúde de uma UBS. A análise dos dados do PCATool ocorrerá pelo escore da escala Likert e as ações de EPS serão analisadas pela análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** O estudo está em andamento, mas espera-se identificar as principais fragilidades da APS relatadas pelos profissionais, assim desencadeando ações de EPS com vistas a melhorar e adequar os serviços de saúde. **Conclusão:** Ao final do estudo espera-se que os profissionais da saúde consigam realizar ações de EPS adequando a atenção aos indivíduos e as condições de saúde da população, garantindo melhora na qualidade de vida dos moradores.

24<sup>a</sup>

S<sub>Enf</sub>



# Enfermagem na Saúde do Trabalhador

## O IMPACTO DO PROCESSO DE MORRER NA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL DOS TRABALHADORES DA ENFERMAGEM

Aline Peixoto Nunes, Ioná Carreno, Claudia Carina C. dos Santos

**Introdução:** A morte é um assunto do qual não podemos escapar em algum momento da vida, ela não é algo simples de ser discutido em nossa cultura. A compreensão sobre a morte foi sofrendo alterações com o passar dos anos, sendo que, a partir do século XX, a morte passou a ocorrer com maior frequência no ambiente hospitalar e não mais no domicílio como era comum anteriormente. Mesmo os trabalhadores possuindo preparo técnico, dificilmente estarão preparados para as situações que testam seu lado emocional. Bulhões, explica que o convívio diário com pacientes em fase terminal e a morte, obriga muitas vezes o profissional a manter neutralidade e não demonstrando os sentimentos reais. Desta forma, podem demonstrar isolamento, solidão, monotonia, falta de estímulo, entre outros sentimentos, evidenciando a falta de preparo diante destas situações. As dificuldades em abordar o assunto acerca da morte e morrer podem ser percebidas em pacientes e em profissionais da saúde, ocasião em que, frequentemente, desvincular-se e não se envolver com o assunto se torna um mecanismo de proteção. **Objetivos:** Conhecer o impacto do processo de morrer na vida profissional e pessoal dos trabalhadores da enfermagem bem como as ações desenvolvidas por eles para minimizar este processo. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo. Realizaram-se entrevistas semi-estruturadas com 23 profissionais da área da enfermagem que atuam em um hospital de médio porte do interior do estado do Rio Grande do Sul. Para análise de dados optou-se pela análise de conteúdo. **Resultados:** Demonstraram que estes profissionais de enfermagem sofrem intensamente em acompanhar o paciente em sua terminalidade. Para enfrentar este processo utilizam de alguns mecanismos de defesa e estratégias, individuais ou coletivas, como negação, afastamento e criação de rotinas. Estes profissionais sugerem a importância de acompanhamento psicológico para equipe a fim de minimizar os sentimentos vivenciados durante o processo de morte do paciente. A evidência da morte é uma constante em nossas vidas, e essa noção exerce efeito transformador na associação com o viver. É inevitável e faz parte do ciclo da vida de todo ser humano, mas nunca é aceitável, principalmente quando envolve os sentimentos de todo grupo familiar. (...) Bom, o fim da vida é sempre um assunto instigador mas pouco trabalhado tanto na graduação quanto no dia-a-dia, não é um tema que discute-se habitualmente por

que é algo que queremos afastar da nossa realidade profissional, é difícil saber como lidar, como assisti-lo para confortá-lo nesse momento. Me sinto despreparada para prestar uma assistência de qualidade frente a morte(...). Todos os sujeitos trouxeram em seus relatos a importância de acompanhamento psicológico e realização de ações para motivar a equipe. (...) Sugiro encontros com as equipes de enfermagem juntamente com profissionais da área de psicologia (ou outros), para se ter momentos de reflexão, troca de sentimentos, momentos para desabafar e dividir angústias. Neste caso, a equipe se fortalece nos motivamos no trabalho para deixar o ambiente mais "leve". Acho que as instituições de saúde deveriam ter um "olhar" mais aguçado neste sentido "cuidar do cuidador", quando o cuidador está fortalecido e motivado poderá oferecer maior conforto, segurança aos pacientes e familiares (...) (Marron).

**Conclusão:** O grau de sofrimento dos profissionais varia dependendo do vínculo que constroem com o paciente e a família, mas ressaltam que grande parte está relacionada aos pacientes jovens em tratamento paliativo. Com relação ao preparo dos trabalhadores em atender este tipo de paciente, percebemos que grande maioria sente dificuldades em lidar com a morte devido a falta de preparo na formação acadêmica. Notou-se que estes profissionais utilizam de mecanismos e estratégias para enfrentar o sofrimento causado pela morte dos pacientes, sendo eles individuais ou coletivos, como negação, repressão, racionalização, e a naturalização. Para os sujeitos entrevistados, a troca de experiências entre eles, é a principal ação utilizada a fim diminuir a angústia e o sofrimento, mas existe aqueles que optam por conversar com seus familiares ou praticar atividades de lazer.



## IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA EM UNIDADES DE QUIMIOTERAPIA

Bibiana Fernandes Trevisan, Letícia Silva Ribeiro, Marieni do Horto Cademartori da Costa

**Introdução:** A enfermagem desempenha papel importante nos tratamentos quimioterápicos, tanto na manipulação dos medicamentos quanto na administração. Sabe-se dos perigos provenientes do manuseio destes medicamentos, que tem características carcinogênicas, mutagênicas e teratogênicas. Portanto o trabalho de enfermagem em oncologia requer cuidados específicos e especializados referentes à segurança e saúde do enfermeiro e demais trabalhadores da área. Existem regulamentações que determinam a boa prática da manipulação e manuseio de antineoplásicos, reduzindo os riscos inerentes destas atividades. **Objetivos:** identificar os riscos a que estão expostos os profissionais que manuseiam antineoplásicos e quais as alternativas e ações utilizadas para a minimização destes riscos. **Métodos:** Revisão bibliográfica realizada através do Portal da Biblioteca Virtual de Saúde, sendo selecionados artigos na língua portuguesa sem delimitação de período, e incluídas publicações de órgãos oficiais sobre Biossegurança em Oncologia nacionais e internacionais. **Resultados:** O enfermeiro oncológico está exposto a riscos laborais, como depressão medular, alterações imunológicas, hepáticas, câncer e relacionados à fertilidade. Os profissionais têm consciência dos riscos existentes durante o manejo com antineoplásicos, e embora os equipamentos de proteção individual estejam, na maioria das vezes, disponíveis, ainda há os que não os utilizam ou o fazem de maneira incorreta. Desconforto provocado pelo uso de alguns equipamentos; desacreditar nas medidas de proteção; falha na capacitação de pessoal; descumprimento das normas e desinteresse dos próprios trabalhadores são algumas causas que contribuem para o não uso dos equipamentos, incluindo sobrecarga de atividades, condições insalubres e precária estrutura física. **Conclusões:** O processo educativo deve ser uma constante nas instituições, através de investimentos em educação continuada, boas práticas e pesquisas. O conhecimento dos riscos leva a efetiva utilização de medidas preventivas, como uso dos equipamentos e o cumprimento da legislação vigente. Estas medidas garantirão qualidade de trabalho e de vida aos trabalhadores de enfermagem e excelência no cuidado aos pacientes.

## **RISCOS OCUPACIONAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL DA REGIÃO EXTREMO OESTE CATARINENSE**

Claudete Adriana Moretti, Marciane Kessler, Luciano Márcio Bertasi, Bernadette Kreutz Erdtmann, Letícia de Lima Trindade, Elenice Maria Folgiarini Perin, Elise Berra, Joice Vidori, Silvia Fátima Ferraboli

**Introdução:** As políticas públicas de saúde no Brasil têm buscado contemplar a população brasileira nas suas diversidades e especificidades. No entanto, percebem-se lacunas na assistência à saúde da população rural, menos favorecida em relação ao acesso aos serviços de saúde, e vulnerável ao adoecimento pela exposição à riscos ocupacionais. **Objetivo:** Identificar os riscos ocupacionais entre a população rural do Extremo Oeste Catarinense a partir de suas morbidades e condições de saúde. **Métodos:** Pesquisa quanti-qualitativa, realizada no período de junho a agosto de 2012, com amostragem aleatória de 45 homens e 45 mulheres. Utilizou-se um questionário com questões abertas, sendo os resultados analisados a partir da Análise Temática de Bardin, e com questões fechadas, analisadas com auxílio do Programa *Statistical Package for Social Science* versão 18.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UDESC, sob Parecer nº 50084/2012. **Resultados:** Dos pesquisados, 51,1% possuem de 50 a 59 anos, 71,1% são alemães, 83% católicos, 48,9% possuem até 4ª série do ensino básico. Prevalcem os minifúndios e a pecuária é a principal fonte de renda. Uma parcela significativa da população buscou os serviços de saúde cinco ou mais vezes nos últimos dois anos. Dentre os motivos, 28,9% procuraram assistência devido acidentes de trabalho, 40,5% por doenças ósseo-articulares e 8,9% em decorrência de transtornos mentais. A busca por assistência ocorre especialmente pela trabalhadora rural. **Conclusões:** Este estudo sinaliza condições de vida e de trabalho desfavoráveis, o que requer estratégias governamentais singulares. Necessita-se reformular políticas públicas voltadas para o trabalhador rural, visando à proteção da saúde. A escuta desta população, torna-se importante para a implementação de políticas públicas efetivas e igualitárias de prevenção e promoção da saúde. Os determinantes culturais relacionados ao gênero masculino devem ser levados em consideração. Este estudo representa uma realidade pouco estudada e carente de incentivos diversos.

## **PROMOÇÃO DA SAÚDE EM TRABALHADORES DE SERVIÇO DE RADIOLOGIA**

Elenice Maria Folgiarini Perin, Rosana Amora Ascari, Soili A. Estreme, Olvani Martins da Silva, Claudete Adriana Moretti, Marciane Kessler, Silvia Fátima Ferraboli, Elise Berra

**Introdução:** A radiologia vem sendo utilizada para fins diagnósticos, bem como terapêuticos e demonstrou ao longo do tempo que pode produzir agravos à saúde dos trabalhadores por meio das radiações ionizantes, levando ao comprometimento celular. Faz-se importante a adoção de medidas de biossegurança e recomendações de proteção radiológica para diminuir os danos à saúde, obtenção de segurança e conforto ao paciente e trabalhadores. No entanto, percebe-se que na atualidade os profissionais continuam expostos aos riscos da radiação ionizante pela ausência de medidas protetoras adequadas. **Objetivo:** Identificar os fatores de riscos relacionados às atividades de radiologia para com os trabalhadores da saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada em publicações indexadas em banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Como critérios de inclusão utilizou-se artigos publicados no período de 2001 à 2011 em língua portuguesa, textos completos, tendo como descritores "Proteção Radiológica, Radiação Ionizante; Exposição à Radiação e Medicina Nuclear", resultando em 200 publicações, das quais foram selecionados sete artigos que mantinham relevância ao tema proposto. **Resultados:** Percebeu-se neste estudo uma jornada de trabalho excessiva entre os profissionais da área de radiologia; local e condições de trabalhos inadequados à saúde ocupacional dos envolvidos; ausência, uso inadequado ou insuficiente dos equipamentos de proteção individual; ausência de controle da dose de radiação; falta de sinalização no uso da radiação em exames; ausência de dosímetro; falta de conhecimento na manipulação de materiais radioativos e produtos químicos. **Conclusões:** O uso das radiações ionizantes representa um grande avanço na medicina. Contudo, orienta-se que esta prática seja desenvolvida em condições de proteção, através da minimização ou eliminação de riscos, aprimoramento profissional, de processos e equipamentos, tendo por finalidade a promoção da saúde, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados, com menor impacto à saúde dos trabalhadores.

## **RISCOS OCUPACIONAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

Elenice Maria Folgiarini Perin, Lucimare Ferraz, Letícia de Lima Trindade, Claudete Adriana Moretti, Marciane Kessler, Elise Berra, Luciano Márcio Bertasi, Sílvia Fátima Ferraboli, Joice Vidori

**Introdução:** O trabalhador de enfermagem da Atenção Primária em Saúde (APS) encontra-se exposto a inúmeros riscos ocupacionais, advindos das condições relacionadas ao ambiente e ao processo de trabalho, que podem interferir na qualidade de vida e da assistência. **Objetivo:** Conhecer os riscos ocupacionais no ambiente de trabalho dos técnicos e auxiliares de enfermagem da APS. **Método:** Pesquisa quantitativa, realizada em 13 APS, com a participação de 13 técnicos e auxiliares de enfermagem destes serviços escolhidos aleatoriamente, num município pólo da Região Sul do Brasil, no período de fevereiro a abril de 2012. O tratamento dos dados ocorreu com o auxílio do programa *Statistical Package for Social Science* (versão 18.0). Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UDESC, sob o protocolo nº 122\2011. **Resultados:** Constatou-se que 92,3% são trabalhadores do sexo feminino, 30,8% possuem de 40 a 49 anos, 84,6% são auxiliares e 15,4% técnicos de enfermagem atuantes na Atenção Básica de Saúde (UBS) numa média de 6,7 anos. Para 64,3% dos profissionais o ambiente de trabalho está adequado. Entretanto, para 92,9%, o ambiente físico de trabalho poderia ser melhorado. Destes, 57,1% classificaram as instalações da unidade como regulares. Além disso, 35,7% manifestaram insatisfação em relação às medidas de biossegurança. Quanto aos riscos de acidentes presentes no ambiente de trabalho, 69,2% referem-se ao risco biológico, seguido pelos riscos de acidentes físicos e químicos, ambos com 15%. **Conclusões:** Verificou-se que os profissionais da UBS encontram-se expostos a vários fatores de riscos ocupacionais que provocam danos a saúde. É importante conscientizar estes profissionais, despertá-los para os riscos aos quais estão expostos e corresponsabilizá-los para a busca de melhorias no trabalho. Faz-se necessária a educação permanente nos serviços de saúde. Constatou-se que o ambiente de trabalho torna-se um fator de promoção à saúde quando realizado em condições favoráveis ao bem estar.

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR**

Gislaine Thompson dos Santos, Mariana Bello Porciuncula, Djanir de Freitas

Brião

Em maio de 2010 é publicada a Portaria que institui, no âmbito Federal, a Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS), definindo diretrizes para a implementação de ações de vigilância aos ambientes de trabalho e promoção à saúde do servidor. Prevê-se, nesse contexto, a atuação de uma equipe multiprofissional na efetivação dessas ações, uma vez que agregam diferentes perspectivas de avaliação e contribuem com suas especificidades para intervirem junto aos ambientes de trabalho. Nesse sentido, e considerando o enfermeiro como profissional qualificado para atuar na prevenção do adoecimento e na promoção da saúde, este trabalho tem como objetivo relatar o papel do Enfermeiro no contexto da Política Nacional de Atenção à Saúde do Servidor. Realizou-se a busca por documentos e manuais publicados pelo Ministério do Planejamento, os quais abordavam a temática da promoção da saúde, e a atuação do enfermeiro. Em todos os documentos obtidos está pontuada a importância da atuação em equipe multiprofissional, com destaque para a Nota Informativa Nº 640/2012/CGNOR/DENOP/SEGE/MP, que trata sobre a participação de enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos. A relação entre os diferentes profissionais atuantes nessa Política são de caráter de interdependência e complementaridade, o que possibilita ao Enfermeiro atuar tanto na identificação dos fatores de risco e agravos à saúde do servidor, como exercendo atividades de educação em saúde, as quais já são rotineiramente realizadas pelos profissionais de enfermagem. Estimular a mudança dos hábitos em saúde, por meio da valorização do protagonismo dos servidores, consiste em uma maneira de estimulá-los para a gestão dos cuidados à sua saúde. Essas ações impactam tanto individual como coletivamente na para a consolidação de um ambiente de trabalho com menos adoecimento, e o Enfermeiro é um dos profissionais que contribui nesse processo.

## **PREVENÇÃO DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO**

Helena Carolina Noal, Angélica Fenalti dos Santos, Rosângela Marion da Silva, Sandra Marcia Soares Schmidt, Fernanda Stock da Silva

Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico são frequentes, mas não existe ainda uma precisão do número de trabalhadores acidentados e das consequências causadas por esses agravos, o que tem dificultado muitas vezes o planejamento e a adoção de medidas para preveni-los. Este estudo teve por objetivo investigar as medidas preventivas adotadas pelos trabalhadores de enfermagem para minimizar o risco de acidentes com materiais biológicos. Trata-se de um estudo observacional descritivo, realizado na Unidade de tratamento Intensivo do Hospital Universitário de Santa Maria. A amostra foi composta por trabalhadores da enfermagem, (técnicos em enfermagem e enfermeiros), dos turnos manhã, tarde e noite da referida unidade. Foi realizada a técnica da observação não participante, guiada por meio de um instrumento próprio para constatar a utilização dos cuidados da precaução padrão pelos trabalhadores de enfermagem, para minimizar ou evitar os acidentes com material biológico. Depois de coletados, os dados foram organizados em um banco de dados no programa Excel e tratados estatisticamente com frequências absolutas e relativas. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com número do CAAE: 05349912.4.0000.5346. Constatou-se que a medida preventiva mais utilizada é a luva em procedimentos como aspiração traqueal, curativos, higiene corporal e para desprezar diurese. O óculos e a máscara foram os menos utilizados para a proteção da mucosa de olhos, boca e nariz em procedimentos como punção venosa, aspiração traqueal, preparo de medicamentos. O descarte de seringas e agulhas foi realizado sem desconectá-las ou reencapá-las e em recipientes apropriados, por todos os observados. Os resultados apresentados revelam serem importantes às revisões do processo de trabalho, na qual se deve buscar implementar as medidas de biossegurança indicadas, com destaque ao uso dos Equipamentos de Proteção Individual e adoção de práticas seguras.

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM PACIENTE PORTADOR DE INTOXICAÇÃO POR CHUMBO**

Leticia Reischerfer

A Saúde do Trabalhador constitui uma área de saúde pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Seus objetivos prioritários são a promoção e a proteção do trabalhador, traduzida nas ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, bem como a vigilância das doenças decorrentes. Preocupa-se também com a organização e prestação de serviços assistenciais aos trabalhadores vitimados com agravos decorrentes do trabalho. O objetivo foi analisar a situação de saúde de um mecânico, portador de intoxicação por chumbo, conhecer Diagnósticos de Enfermagem (DE) compatíveis com as complicações de saúde e elaborar um plano de cuidados, baseado nas Intervenções de Enfermagem. Trata-se de um estudo de caso com paciente acompanhado durante estágio curricular em 2012/2, pela disciplina de Cuidado de Enfermagem ao Adulto II, no Ambulatório do HCPA. Paciente com história laboral de contato direto com baterias de automóvel por nove anos sem uso de qualquer Equipamento de Proteção Individual. Afastado do trabalho há dois anos por artralgia severa. Encaminhado ao ambulatório de Enfermagem Ocupacional para controle da dor relacionado aos efeitos adversos da intoxicação, devido à extensa exposição ao chumbo. Identificou-se presença de alterações no perfil lipídico, sedentarismo e ingestão de alimentos com excesso de gordura e carboidratos. Elaborado plano de cuidados relacionado à revisão do estilo de vida. A realização deste estudo de caso favoreceu aprender a consulta de enfermagem como ferramenta para contato com as necessidades do paciente na busca de tratamento ou simplesmente para aprender a conviver com sua doença.

## **IMUNIZAÇÃO DO SERVIDOR DA UFRGS: UMA AÇÃO CONTINUADA EM PROMOÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL**

Mariana Bello Porciuncula, Gislaine Thompson dos Santos, Djanir de Freitas

Brião

A vacinação é uma medida em saúde pública empregada para controlar a transmissão de determinadas enfermidades na coletividade, que resulta não só em proteção individual, mas também contribui na erradicação de algumas doenças. Em 1999, iniciaram-se as ações de vacinação na UFRGS, por meio de uma parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, para ampliar a vacinação no município e introduzir a vacinação na Universidade. A UFRGS realiza a vacinação dos servidores adultos e idosos, conforme calendários do Ministério da Saúde, pois considera que a imunização é uma ação que possibilita a prevenção do adoecimento no ambiente ocupacional. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi conhecer o perfil de imunização dos servidores da universidade, por categoria profissional, situação de vínculo e vacinas aplicadas. Para tal, foi realizada uma busca no Banco de Dados do Sistema de Recursos Humanos, sobre o registro das vacinas realizadas no ano de 2012. Foram vacinados 1091 servidores, e aplicadas 1197 vacinas no período. Dessas, 69% foram em servidores ativos, 18% em aposentados e 13% em servidores temporários (classificados como servidores com vínculo temporários e outros). Em relação às categorias profissionais, 35% dos vacinados foram docentes, 64% técnicos administrativos e 1% de outras categorias não especificadas. Observou-se que a maior demanda por imunização parte de servidores ativos, em sua maioria em cargos técnico-administrativos. Apesar disso, a vacina *Influenza*, cujo principal público alvo é de pessoas com mais de 60 anos, é a responsável pelo maior percentual de doses aplicadas, com 63% do total de vacinas administradas no ano. Considera-se de extrema relevância orientar os servidores sobre a utilização da imunização como recurso de prevenção de doenças, além de ser oportuno utilizar o momento da vacinação como estratégia para abordar outros assuntos em promoção da saúde, que não apenas relacionados à imunização.



## **PERCEPÇÃO SOBRE ASSISTÊNCIA SEGURA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Sandra Marcia Soares Schmidt, Helena Carolina Noal, Rosangela Marion da Silva , Flávia de Mello Disconsi, Marcos Simon, Paola Souza Castro Weis, Karen Cristiane Pereira Morais

A segurança é uma das questões mais discutidas atualmente dentro das instituições de saúde, porém torna-se inúteis os esforços dos programas de humanização e segurança do paciente, se a instituição não for capaz de olhar suas falhas com clareza e responsabilidade, entendendo que em sua maioria, as falhas e os erros não são por culpa isolada de uma pessoa, mas sim um problema sistêmico que envolve os processos sobre os quais a instituição se apoia. Este estudo tem por objetivo identificar a percepção que os trabalhadores de enfermagem apresentam sobre assistência segura. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa. Foi realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. Para a coleta dos dados, foi utilizado um questionário com questões abertas o qual foi entregue aos participantes e agendada uma data para a devolução. A análise dos dados foi realizada por meio da análise temática. Salienta-se que o projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa número 0383.0.243.000-10. Os sujeitos pesquisados referem que assistência segura é realizar os procedimentos com conhecimento e técnica, o termo segurança do paciente envolve, em geral, a prevenção de erros no cuidado e a eliminação de danos causados aos pacientes por tais erros. Os sujeitos deste estudo também percebem que assistência segura é oferecer condições de trabalho de acordo com as necessidades dos trabalhadores, pois assim disponibilizando meios e materiais e possibilita-se a participação em capacitações no intuito de promover assistência segura. Conclui-se que as instituições de saúde precisam trabalhar na perspectiva de priorizar ações referentes à assistência segura, tais como fornecer condições de trabalho, que incluem equipamentos, estrutura física, recursos humanos, e incentivar a participação em eventos científicos e capacitações na perspectiva da educação permanente em saúde, o que subsidiará uma melhor e segura assistência.

24<sup>a</sup>

SEnf



# *Enfermagem na Saúde Mental*

## ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO DE BULLYING E PREDISPOSIÇÃO DE RESPOSTA A ESTÍMULOS EM ALUNOS DE ESCOLAS PÚBLICAS

Alana Wypyszynski Petroceli, Alana Wypyszynski Petroceli, Ana Arolina

Brunatto Falchetti, Nanucha Teixeira da Silva, Graziela Aline Hartmann Zottis, Elizeth Paz da Silva Heldt

**Introdução:** *Bullying* define comportamento agressivo com a intenção de ferir e humilhar alguém repetidamente ao longo do tempo e tem preocupado acerca de suas consequências. Esse comportamento pode ser como: agressor (prática *bullying*); vítima (sofrem agressões); e o agressor-vítima (oscila entre os dois papéis). Considerando a etiologia multifatorial do *bullying*, uma hipótese é que esse comportamento tenha relação com uma predisposição de resposta a estímulo externo, sendo baixa para os agressores ou alta para as vítimas. **Objetivo:** Verificar a associação entre o envolvimento com *bullying* e a predisposição de respostas a estímulos externo. **Método:** Estudo transversal, com alunos matriculados em três escolas da rede pública, com idade entre 11 a 17 anos, de ambos os sexos. Para identificar o comportamento de *bullying* e a resposta a estímulos foram utilizadas as escalas de *Olweus Bully Victim Questionnaire* e a Escala de Predisposição de Resposta a Estímulos (EPRE), respectivamente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e as escalas foram após a autorização dos pais ou responsáveis. **Resultados:** Foram avaliados 131 alunos, sendo 66(52,7%) meninas, com média de idade (desvio padrão) de 13,9 (1,88) anos. Entre os envolvidos com *bullying*, 25(19%) eram agressores; 14(11%) como vítima e 29(22%) como agressor-vítima. Em relação à resposta a estímulos, 14(10,7%) apresentaram baixa responsividade e 16(12,2%) alta. Não foi encontrada associação entre os tipos de *bullying* e resposta a estímulos externos, porém houve associação significativa entre os meninos e baixo EPRE ( $p=0,005$ ) e ter menos idade com alta responsividade ( $p= 0,002$ ). **Conclusão:** A predisposição de resposta a estímulo externo esteve relacionada a características de sexo e idade. No entanto, trata-se de um resultado preliminar e estudos com amostra maior precisam ser desenvolvidos para identificar a relação de fatores psicofisiológicos e comportamento de *bullying*.

## **PROGRAMA TERAPEUTICO NA UNIDADE DE ADIÇÃO ALVARO ALVIM**

Agnes Olscholwky, Alessandra Mendes Calixto, Marcio da Silva Silveira, Marília Borges Osório

**Introdução:** A Unidade de Adição (UA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) – Álvaro Alvim teve sua inauguração em 26 de março de 2012 e, vem buscando orientar seu programa terapêutico dentro das mais atuais práticas de tratamento para Transtorno por Uso de Múltiplas Substâncias com vistas a uma melhor adesão ao tratamento, continuidade no pós-alta e aproximação da família. A equipe técnica é multidisciplinar e coordena atividades diariamente com os internos. O trabalho apresentado pretende descrever a estrutura programa de recuperação da UA, assim como seu arcabouço teórico. As atividades do programa possuem eixos verticais: motivação, prevenção de recaída, manejo fissura e administração do ócio, que são temas norteadores das atividades dos pacientes durante dia e eixos horizontais que foram planejados a partir do ciclo da manifestação de sintomas ao longo do dia. Trata-se de um relato de experiência das técnicas utilizadas no tratamento dos usuários de múltiplas drogas. Durante a internação, o usuário de múltiplas drogas apresenta sintomas psiquiátricos associados à abstinência, alterações clínicas e nutricionais. Do mesmo modo, identifica-se vulnerabilidade na sua vida social que se traduz na fragilidade dos valores éticos, morais e espirituais. O programa da UA tem como direcionamento no tratamento fomentar o resgate de valores e espiritualidade, saúde mental e física, por meio de um trabalho interdisciplinar. Reconhecemos a importância de divulgação das práticas de atenção aos usuários de drogas e, assim divulgar o que tem sido feito e estudado, repercutindo em uma ação ampliada da saúde. **Descritores:** enfermagem; saúde mental; transtorno relacionado ao uso de cocaína.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL EM UM CAPS AD**

Ana Paula Gossmann Bortoletti, Débora Schlotefeldt Siniak, Leandro Barbosa de Pinho, Aline Basso da Silva

**Introdução:** O Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPS AD) é um serviço estratégico para o atendimento a usuários de álcool e outras drogas. Tem como propostas a reinserção social através do exercício dos direitos civis, fortalecimento dos laços familiares e comunitários por meio de uma rede de cuidado. É um serviço que atua no território e deve ter atuação transversal com outras políticas públicas. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo relatar uma experiência de estágio de Enfermagem no contexto de Saúde Mental em um CAPS- AD de Porto Alegre. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência realizado a partir de experiências e vivências no 5º semestre de Enfermagem da UFRGS na disciplina de Enfermagem em Saúde Mental II. O estágio foi realizado no CAPS AD do distrito Glória/Cruzeiro/Cristal, durante o segundo semestre de 2012. **Resultados:** Através de minhas vivências percebi que muitas vezes é necessária a desconstrução de valores sobre o problema do uso de drogas, evitando julgamentos baseados em preconceitos que estão impregnados em nós, para que então possamos (re) construir novas ideias e percepções sobre o cuidado. Participamos de grupos, visitas domiciliares, acolhimentos e atividades lúdicas com os usuários. Considero que elas foram de suma importância para a compreensão das mudanças ocorridas nas práticas em saúde mental. Pude perceber como o cuidado aos usuários de drogas vem sendo realizado nos atuais serviços substitutivos. **Considerações Finais:** É importante refletir sobre a necessidade da oferta de suporte psicológico aos profissionais que trabalham nesta área, que lidam com sucessos e fracassos diariamente. Também que o trabalho nesse campo é complexo, exigindo dinamismo e criatividade dos profissionais envolvidos.

## SAÚDE MENTAL E LOUCURA: IMAGENS E NARRATIVAS DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA CIDADE DE URUGUAIANA

Andrea Gonçalves Bandeira, Aline Basso da Silva, Débora Schlotefeldt Siniak, Bruna Furtado, Odete Messa

**Introdução:** Este trabalho trata-se de uma discussão sobre o tema da loucura e saúde mental sob a ótica de profissionais de três serviços no município de Uruguaiana, tendo sido realizada em dois serviços da atenção básica e um serviço especializado de referência em Saúde Mental - CAPS II. **Objetivo:** Abordar e refletir as imagens e narrativas emergidas no corpus de análise que compreendam a perspectiva dos profissionais de Saúde em consideração a loucura e saúde Mental na sua visão e experiência nos cotidianos de vida e serviço através de desenhos representativos por eles elaborados. **Metodologia:** Realizou-se um encontro em cada instituição, neste processo, foi distribuído aos profissionais de saúde participantes da pesquisa, uma folha, canetas coloridas, e lápis, onde a proposta foi a realização de um desenho que representasse a sua percepção sobre a Saúde Mental. Neste encontro, os participantes debateram sobre diversos temas da Saúde Mental, focalizando as percepções, dificuldades, representações, experiências sobre saúde mental e loucura. **Resultados:** Observou-se que as imagens criadas pelos profissionais em grande maioria representaram instabilidade emocional e desrazão. Percebeu-se também, uma forte ligação da Saúde Mental ao estigma dos padrões de normalidade impostos pela sociedade. Outras abordagens notadas nas grafias dos profissionais representam a Saúde Mental ligada à loucura e exclusão social, onde alguns trabalhadores da Saúde desenharam instituições asilares, indivíduos "sem chão" e cabeças sem corpos. **Conclusão:** Por fim, avalia-se relevante criar momentos de debate com as equipes de saúde dos serviços, através de dinâmicas que estimulem a participação dos trabalhadores em seu próprio reconhecimento profissional, como na atenção a saúde do usuário. Buscando, desta forma, contribuir com a formação permanente e sensibilização destes profissionais na criação de espaços de debate e expressões de anseios, dúvidas e motivações nos serviços.

## **O PAPEL DA FAMÍLIA NA VIDA DE USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Carla Félix dos Santos, Marta Ziziane Dorneles Wachter, Débora Schlotefeldt Siniak,  
Vanessa Machado da Costa

**Introdução:** Sabe-se que a família é a base de todo ser humano, logo é necessário um bom relacionamento familiar é primordial para o equilíbrio emocional. Partindo desse princípio e, em se tratando do consumo de drogas, é uma peça fundamental não somente na prevenção, mas também no seu tratamento e reabilitação.

**Objetivos:** presente estudo teve como objetivo identificar e avaliar as produções científicas que abordam as relações familiares dos usuários de álcool e outras drogas.

**Método:** Trata-se de uma revisão integrativa e foram incluídos 12 artigos a partir da busca nas bases de dados ScieLO e BIREME produzidas entre 2008 a 2012. utilizando as palavras-chave: relações familiares, alcoolismo e drogas ilícitas.

**Resultados:** Evidenciou-se que a família pode exercer tanto o apoio ao usuário, auxiliando a sua recuperação, como pode, também, não saber trabalhar com esta situação e de certa forma excluí-lo do convívio familiar. Observou-se que existe grande número de artigos que dissertam sobre a influência da família como fator protetor ou de risco para a inserção do usuário no mundo das drogas lícitas e ilícitas, porém, pouco se encontrou sobre as consequências do uso dessas drogas no ambiente familiar, bem como suas repercussões na família, bem como não menciona o fato de que a família muitas vezes também esta "doente", face a esse problema.

**Conclusões:** Portanto, considera-se necessária uma maior produção científica sobre as relações familiares de usuários de álcool e outras drogas, a fim de, a partir do olhar diferenciado por parte dos profissionais de saúde, haver a reinserção desses usuários na sociedade, bem como reestabelecimento das relações familiares e posterior reabilitação.

## **PRONTO ATENDIMENTO E UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL DO IAPI: ATUAÇÃO PARCERIA PÚBLICO PRIVADA NA SAÚDE MENTAL**

Clariana Casagrande da Silva, Arlete Fante

**Introdução:** assim como as demais intercorrências agudas clínicas, os agravos em saúde mental demandam uma abordagem especializada para atenção à crise, estabilização humoral e proteção à vida. **Objetivos:** visa apresentar, de forma sucinta, o serviço de Ponto Atendimento e Unidade de Internação em Saúde Mental do IAPI (PA UI IAPI). **Discussão:** o Hospital Mãe de Deus atendendo uma demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, coloca a disposição da população da cidade o PA UI IAPI. Como estratégia para abordagem às situações agudas em saúde mental, implanta-se uma unidade SUS extra-hospitalar planejada para ofertar um espaço resolutivo e seguro para o paciente em sofrimento psíquico. O serviço funciona com uma unidade de internação com 15 leitos planejada para curtas permanências (em média de 72h) para estabilização dos sintomas ou ingresso em leito de internação em outro serviço da rede SUS, via central de leitos da SMS/PMPA. Destinando-se ao atendimento de pacientes dependentes químicos, transtornos psiquiátricos, risco de agressão, agitação psicomotora e risco de suicídio, tem como objetivo principal a atenuação dos sintomas e melhora do quadro. Criado no ano 2009, objetivando oferecer um ambiente seguro de acolhida e de suporte ao sofrimento psíquico agudo tomando a proteção da vida como eixo estruturador. A equipe de profissionais soma 50 colaboradores com vínculo celetista. Constituem-se os eixos de atenção no acolhimento e avaliação inicial, avaliação clínica, consulta psiquiátrica, observação e estabilização do quadro, internação de curta duração, articulação com a rede de cuidados, atenção à família com suporte social e busca ativa da rede de apoio. **Conclusão:** o serviço visa reafirmar as diretrizes do SUS buscando ações integradas em rede e de promoção de qualidade de vida para os usuários.



## **PERFIL DOS ATENDIMENTOS RELACIONADOS À PACIENTES USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ATENDIDOS NO PRONTO-ATENDIMENTO E UNIDADE DE INTERNAÇÃO DO IAPI**

Clariana Casagrande da Silva, Arlete Fante

**Introdução:** o álcool e outras drogas vêm se disseminando nos diferentes espaços urbanos trazendo sérios problemas relacionados ao seu consumo. Dentre as resoluções do programa nacional de enfrentamento às drogas liderado pelo Ministério da Saúde as ações estão divididas em três eixos temáticos: a prevenção, o cuidado e a atuação das autoridades. Governo e sociedade tem dividido sua atenção aos cuidados e a Unidade IAPI tem atuado na rede das emergências como porta de entrada para a zona norte da cidade de Porto Alegre/RS. **Objetivos:** visa a apresentação quantitativa dos atendimentos relacionados à pacientes usuários de substâncias psicoativas no mês de dezembro do ano de 2012 no Pronto-Atendimento e Unidade de Internação do IAPI , conforme distribuição por CID. **Método:** consulta ao relatório mensal do serviço validado com a Coordenação de Urgências e Emergências da secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/ RS. **Resultados:** dos 341 atendimentos realizados direcionados ao uso de substâncias psicoativas, a demanda apresenta-se da seguinte forma: 63 (8,11%) deu-se por usuários de álcool (F10), 154 (19,82%) apresentaram-se como usuários de cocaína e crack (F14), 123 (15,83%) foram usuários de múltiplas drogas (F19) e 1 (0,13%) paciente apresentou-se usuário de maconha (F12). **Conclusão:** a diversidade de problemas trazidos pelo consumo das drogas e suas consequências tem apresentado disfunções de dimensões psíquicas, biológicas e sociais. Constituindo-se uma grande preocupação para o governo, para os prestadores do setor saúde e sociedade como um todo. O referido serviço é uma referência para a rede das emergências do SUS no município, atendendo de forma resolutiva e com acolhimento humanizado disponibiliza a população uma equipe com expertise no manejo e tratamento a dependência química e aos transtornos mentais em regime de trabalho ininterrupto nas 24 horas.

## PERFIL DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS EM UM SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO E UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL DO IAPI

Clariana Casagrande da Silva, Arlete Fante

**Introdução:** O Pronto Atendimento e Unidade de Internação em Saúde Mental do IAPI, registra desde sua abertura 28.767 prontuários. Esta unidade é uma referência para o SUS no âmbito das emergências na cidade, caracteriza-se por ser acolhedora e resolutiva, coloca a disposição da população sua expertise no atendimento a dependência química e aos transtornos mentais em regime de trabalho ininterrupto nas 24 horas. Recebendo pacientes, familiares e a rede de proteção social. **Objetivos:** objetiva a apresentação quantitativa, conforme CID, dos principais diagnósticos dos pacientes atendidos do mês de março de 2013 no Pronto Atendimento e Unidade de Internação em Saúde Mental do IAPI. **Método:** consulta ao relatório mensal do serviço validado com a Coordenação de Urgências e Emergências da secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/ RS. **Resultado:** dos pacientes atendidos os diagnósticos distribuíram-se da seguinte forma: 394 atendimentos por dependência química (F10, F14 e F19), 99 atendimentos por transtorno bipolar (F31), 174 atendimentos por depressão (F32) e 62 atendimentos por esquizofrenia (F20). **Conclusão:** Nesta Unidade o paciente recebe assistência 24h atendendo às suas necessidades incluindo cuidados de enfermagem, cuidados médicos, atendimento com o serviço social para o amparo ao paciente / familiares e a rede social nos enfrentamentos pós- diagnóstico, proporcionando assim o apoio necessário para o seu bem estar. A prática da unidade está ancorada nas diretrizes do Ministério da Saúde e no Código de Conduta e Ética do Hospital Mãe de Deus. O serviço constitui-se em uma referência em atendimento de emergência psiquiátrica integrante da rede de cuidados em saúde mental na cidade.

## ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Schlotefeldt Siniak, Marta Ziziane Dorneles Wachter, Carla Félix dos Santos, Vanessa Machado da Costa

**Introdução:** Sabe-se que as práticas em saúde mental anteriores à Reforma Psiquiátrica eram marcadas por internações em hospitais psiquiátricos e asilos manicomiais e, conseqüentemente a exclusão do convívio social daqueles tidos como “doentes mentais”. Com o rompimento de paradigmas e a necessidade de se repensar o cuidado, os serviços da rede de saúde mental passaram a prever ações como o acolhimento e a escuta da pessoa em sofrimento psíquico, subsidiada pela Clínica Ampliada, que prima pelo acolhimento da pessoa, o cuidado terapêutico embasado na escuta sensível e qualificada, e um olhar humanizado e integral. **Objetivo:** Discutir o acolhimento e sensibilizar os membros da equipe a fim de obter um melhor desempenho desta intervenção. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência da prática assistencial realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas de Porto Alegre. Neste serviço organizou-se a escala funcional dos profissionais, os quais seriam responsáveis pelo acolhimento durante seu turno de trabalho, sendo a primeira abordagem no âmbito da sala de espera. **Resultados:** Observou-se que a prática do acolhimento, foi benéfica para a equipe e também para os usuários, uma vez que pode-se perceber algumas mudanças positivas no cotidiano do serviço, como por exemplo, menor resistência dos usuários à abordagem para realizar exames sorológicos, menor agressividade, diminuição das faltas em consultas médicas, melhor adesão ao tratamento farmacológico e a participação das famílias. **Conclusão:** Diante do exposto, considera-se que o acolhimento realizado através de uma equipe interdisciplinar, constitui-se em uma abordagem importante e eficaz, que pode ser direcionada a fim de minimizar a vulnerabilidade e promover a saúde do usuário de Substâncias Psicoativas e, conseqüentemente beneficiar a equipe.

## **ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: DESFECHOS APÓS DOIS ANOS DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO**

Elizeth Paz da Silva Heldt, Roberta Davis, Maria Augusta Mansur de Souza, Roberta Rigatti

**Introdução:** Os Transtornos de Ansiedade (TA) são os mais prevalentes dentre os transtornos psíquicos, acometendo de 5 a 18% das crianças e adolescentes. Estudos evidenciam a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) em curto prazo. No entanto, são escassos os estudos que avaliem a resposta da TCC em longo prazo.

**Objetivo:** Identificar desfechos após 2 anos de TCC em grupo (TCCG) para adolescentes com TA, em relação aos sintomas de ansiedade, funcionamento geral e à qualidade de vida. **Método:** Trata-se de um estudo de coorte naturalístico, com 20 adolescentes que realizaram 14 sessões de TCCG para TA e foram reavaliados após 2 anos do término da intervenção. Para avaliar os desfechos, utilizaram-se os instrumentos antes da TCCG, no final (4 meses) e após 2 anos: Autorrelato para Transtornos Relacionados à Ansiedade na Infância (SCARED-C); o Inventário de Depressão Infantil (CDI); Impressão Clínica Global (CGI); Escala de Funcionamento Global (CGAS) e Qualidade de Vida de Jovens (YQOL). O estudo foi aprovado pelo CEP/HCPA (nº 110181). Os adolescentes e responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** Um total de 19(95%) adolescentes com média de idade de 12,3 (DP= 1,0) anos foi avaliado. Houve redução significativa ( $p < 0,001$ ) da gravidade dos sintomas (CGI) e melhora do funcionamento global (CGAS), comparado com a avaliação inicial. A qualidade de vida geral no seguimento melhorou significativamente ( $p=0,041$ ) em comparação com a avaliação inicial e final da TCCG. Os sintomas específicos da ansiedade e de depressão não apresentaram mudanças significativas ( $p=0,071$  e  $p=0,206$ , respectivamente). **Conclusões:** De acordo com os resultados, observa-se que a melhora após a TCCG permaneceu no período de seguimento, principalmente, em relação à gravidade geral do TA e à qualidade de vida ao longo do tempo.

## **REABILITAÇÃO INSERIDA NO AUTOCUIDADO**

Everton Moreira de Souza, Gisele dos Santos Lopes, Rosimere da Silva Furtado, Rosana Ferreira Rodriguez

**Introdução:** A equipe de técnicos de enfermagem do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) realiza atividade sobre práticas de higiene e saúde, que visa transformar hábitos de saúde em ações educativas relacionadas ao autocuidado. **Objetivo:** Reabilitar o usuário a executar tarefas simples, como o cuidado com o vestuário, higienização das mãos, bucal e corporal. As orientações têm por finalidade a reprodução no seu dia a dia do conhecimento adquirido nas oficinas e o resgate de sua autoestima e autonomia. **Método:** A oficina ocorre duas vezes na semana, com duração de trinta minutos. Participam usuários com idade entre 18 e 60 anos, com diferentes sintomas psiquiátricos. Os temas são escolhidos pelo grupo, apresentados com auxílio de áudio visual e posteriormente debatido em roda de conversa. **Resultado:** Observamos melhora e mudanças no comportamento, nas questões relacionadas aos cuidados com a saúde e apresentação pessoal, na auto-estima e interação, tanto com o grupo, quanto com a sociedade. **Conclusão:** A oficina de higiene tornou-se uma ferramenta que auxilia o usuário no seu relacionamento interpessoal, eleva sua autoestima e possibilita uma maior interação social, o que resulta ao usuário uma vida saudável e uma melhor qualidade de vida.

## **VISITA DOMICILIAR: ESTRATÉGIA PARA INSERÇÃO DA FAMÍLIA NO CAPS**

Fabiane Machado Pavani, Luciane Prado Kantorski, Daiane de Aquino Demarco, Daniela Dutra Farias

**Introdução:** A inserção da família no tratamento do portador de transtorno mental tem sido utilizada como ferramenta no processo e manutenção do cuidado de seu familiar nos CAPS. As famílias quando incorporadas nesse processo terapêutico, permitem serem orientadas e apoiadas pela equipe. Para tanto, a visita domiciliar surge como um mecanismo para criação de vínculo, o entendimento do contexto social do sujeito por meio da inserção no seu cotidiano, fornece aos indivíduos com transtorno mental e família o suporte necessário para que possam dar continuidade ao tratamento extra CAPS. **Objetivo:** descrever a visita domiciliar realizada pelos profissionais do CAPS, como dispositivo de inserção da família no serviço e no tratamento do usuário. **Método:** o presente estudo é um recorte da etapa qualitativa da pesquisa de Avaliação de Centros de Atenção Psicossocial na Região Sul do País, CAPSUL II. A coleta de dados ocorreu em agosto de 2011, através de entrevistas semiestruturadas com quatorze trabalhadores de um CAPS na região sul do Brasil e análise temática sobre a atividades terapêuticas/família. Todos os procedimentos éticos foram respeitados. **Resultados:** as visitas domiciliares são realizadas pelos profissionais dos CAPS, como uma rotina do serviço, onde os familiares recebem a atenção dos profissionais para todas as suas necessidades, interagem através do acompanhamento nas tarefas do dia-a-dia, no suporte emocional ofertado e na observação de seus vínculos familiares. Os profissionais reconhecem a importância dos familiares no serviço, porém relatam dificuldade em aproximar esses do mesmo, em vista disso constroem as visitas domiciliares como estratégias de aproximação. **Conclusões:** o estudo indica a importância da realização das visitas domiciliares para resgatar os familiares e introduzi-los como atores no processo e responsáveis pelo cuidado integral do usuário com transtorno mental.

## **O CUIDADO AO USUÁRIO DE CRACK NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DA FAMÍLIA**

Fernanda Kottwitz, Leandro Barbosa de Pinho, Jacó Fernando Schneider, Cintia Nasi, Christine Wetzel, Agnes Olschowsky, Annie Jeanninne Bisso Lacchini, Débora Schlotefeldt Siniak, Fernanda Kottwitz, Emely Ribeiro Dornelles

**Introdução:** A dependência de crack é um sério problema de saúde mental, ocasionando inúmeros prejuízos sociais aos seus usuários. No contexto brasileiro, essa realidade soma-se o entendimento conflituoso das estratégias de cuidado ao usuário. Frente a isso, o Ministério da Saúde vem investindo em pesquisas e no fortalecimento da rede de serviços de saúde mental para álcool e outras drogas, destacando-se a redução de danos como estratégia de ação, e a articulação entre diferentes serviços. Este estudo faz parte da pesquisa avaliação qualitativa da rede de serviços em saúde mental para atendimento a usuários de crack (ViaREDE). **Objetivo:** Avaliar qualitativamente o cuidado a usuários de crack na rede de serviços de saúde mental no município de Viamão, na perspectiva dos familiares. **Descrição metodológica:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa, fundamentada nos pressupostos teórico-metodológicos da Avaliação de Quarta Geração. Os grupos de interesse envolvido são os familiares de usuários de crack. A coleta ocorreu no período de janeiro a abril de 2013. Foram realizadas entrevistas com dez familiares, validadas em uma oficina de negociação. **Resultados preliminares:** No grupo dos familiares surgiram os seguintes pontos da rede: Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPSad), Hospital Geral do Município, Hospital Psiquiátrico São Pedro, Unidades Básicas de Saúde, SAMU e Brigada Militar, Pronto Atendimento Médico de Porto Alegre, entre outros. No entanto, as famílias apontam como um dos recursos mais acessíveis o CAPSad. **Conclusão:** Este estudo, em fase de análise de dados, tem proporcionado um novo olhar acerca do processo avaliativo em saúde mental, neste recorte sob o olhar da família. Vem se identificando que, apesar das ofertas de serviços e ações disponíveis no município estudado, os familiares de usuários de crack ainda enfrentam barreiras no acesso.

## **NOVAS PERSPECTIVAS DOS USUÁRIOS QUANTO AO USO CORRETO DA MEDICAÇÃO**

Flavia Pimentel Pereira, Miriam Bolfoni, Vera Beatriz Delgado dos Santos

**Introdução:** A promoção da segurança da estabilidade dos sintomas é uma responsabilidade a ser compartilhada pela equipe de Enfermagem e demais profissionais que atuam na área da saúde, mas principalmente dos usuários e da família. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tem como norteador do cuidado a promoção da autonomia, interação social, cidadania, iniciativa, qualidade de vida, buscando que o sujeito seja o protagonista do seu plano terapêutico. Dentro do plano terapêutico, a equipe de enfermagem incentiva, estimula e orienta o usuário no uso adequado da medicação, abordando a importância da adesão ao tratamento medicamentoso. **Objetivo:** A proposta desse trabalho é ressaltar como é realizado o processo de educação no uso correto e seguro de medicamentos usados pelos usuários do CAPS do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Metodologia:** conversar com o usuário para identificar o nome das medicações, horários e doses; orientar para trazer as medicações, receitas e fazer uma leitura conjunta para constatar conhecimento e o entendimento; supervisionar a ingestão até que usuário apresente autonomia suficiente; o usuário é orientado a seguir os passos preconizados pela OMS na administração segura da medicação. **Considerações finais:** No processo educativo realizado pela equipe de enfermagem junto com o usuário observou-se uma remissão progressiva dos sintomas, e a conscientização e entendimento deste processo contribuiu para a promoção, prevenção, reabilitação e recuperação da autonomia.



## **A UNIÃO DA ADMINISTRAÇÃO ADEQUADA DO MEDICAMENTO SE NECESSÁRIO COM O MANEJO INDIVIDUALIZADO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM ADIÇÃO – UAA**

Lisiane dos Santos Sória, Jane Elizete Machado Guerche, Liete Rozane Freitas, Daiane Moreira Andrade, Ademar Oliveira da Silva Junior

Conforme dados epidemiológicos acerca do perfil do usuário de substâncias psicoativas que “são pacientes onde apresentam um padrão de comportamento compulsivo impelidos à repetição” e se define dependência química como um estado psíquico e físico que sempre incluem uma compulsão de modo contínuo ou periódico, podendo causar várias doenças crônicas físico-psíquicas, com sérios distúrbios de comportamento. Sugerimos neste relato de experiência, sem pretensa generalização ou modelo a ser adotado o compartilhar de uma experiência com usuários de crack em uma unidade de internação em adição, espaço este, rico na implementação e consolidação de intervenções e cuidados de enfermagem muitas vezes banalizados e até negligenciados de certa perspectiva. Será, exatamente este ponto, que versará o relato. É de conhecimento da Enfermagem a prescrição médica dos medicamentos se necessário que são administrados a partir de uma queixa do paciente de: “se dor, se ansiedade, se fissura, se insônia”, exemplos comuns ao cotidiano de uma equipe de enfermagem. No entanto, torna-se imprescindível que para além da queixa do paciente se tenha uma avaliação seguida de uma intervenção que não necessariamente a administração do fármaco. Para tanto a equipe necessita estar instruída para o manejo individualizado, auxiliando em alternativas ao paciente, com técnicas direcionadas que possam resolver a demanda do paciente. Nossa experiência tem demonstrado que utilizando o manejo individualizado, com a equipe treinada, focando em atividades direcionadas como técnicas de relaxamento, distração e que, fundamentalmente todos estejam apropriados de todos os pacientes e não apenas de sua escala, tendo a autonomia para intervir a sua maneira mas com o mesmo fim, tem nos trazido importantes desfechos e questionamentos, principalmente a diminuição na administração desnecessária dos medicamentos. Portanto, nesta perspectiva, podemos contribuir para evitar que o paciente repita ou aprenda novos comportamentos aditivos e questionarmos nossa postura profissional frente a administração segura dos medicamentos.

## **O USO DE RECOMPENSAS E GRATIFICAÇÕES COMO ESTRATEGIA NO MANEJO DE CONTINGENCIA EM UMA UNIDADE DE ADIÇÃO**

Marcio Silveira da Silva, Agnes Olschowsky, Alessandra Mendes Calixto, Marília Borges Osorio, Charlise Pasuch de Oliveira

Hoje, a dependência de crack é a causa mais prevalente de busca por internação nos pronto atendimentos de saúde mental, sendo a substância cuja demanda por tratamento mais aumentou no Brasil nos últimos 10 anos. No tratamento voltado para a dependência de estimulantes tem sido utilizadas intervenções psicossociais e farmacológicas, dentre essas ações destacamos entrevista motivacional, terapia cognitivo comportamental, prevenção de recaída e treinamento de habilidades sociais. No entanto, essas modalidades de atenção tem apresentado resultados modestos quando aplicadas ao tratamento do crack. Temos o objetivo de descrever o uso de recompensas e gratificações como estratégias de manejo de contingência (MC). Trata-se de um relato de experiência do uso do MC na Unidade de Adição, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. No MC são oferecidas recompensas sistemáticas e gratificações referentes a realização de comportamentos previamente contratados, como parte do projeto terapêutico singular e das regras de convivência coletivas. Observamos efeitos positivos na motivação e adesão ao tratamento dos usuários internados e, que o MC tem reforçado comportamentos saudáveis em relação à prevenção de recaída, reabilitação e promoção da saúde.

## DISCRIMINAÇÃO NA SAÚDE

Mariangela Conceicao dos Santos, Claudia Carina Conceicao dos Santos, Marcio Silveira da Silva

**Introdução:** Atendimento de saúde adequado a todos os usuários está previsto na Constituição Federal e em todos os códigos de ética dos profissionais da saúde. Mas no cotidiano os tabus e os preconceitos levam pacientes a não seguir adequadamente o seu tratamento por serem discriminados ou estigmatizados nas instituições de saúde. **Objetivo:** Estimular a discussões sobre o tema e dar visibilidade para a compreensão de como a discriminações no atendimento as minorias étnica na saúde de adição se permeia. **Método:** Para atender os objetivos do estudo, foi realizada revisão integrativa que define cinco etapas para a realização da revisão e que incluem a formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. **Resultados:** A busca no SciELO permitiu a identificação de 20 estudos, porém, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos para este estudo, foram selecionadas para análise final, 04 estudos cujo tema foi: Discriminações no atendimento as minorias étnica na saúde. Estudos tem evidenciado que as manifestações do racismo nas instituições são verificadas por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios naturalizados no dia-a-dia de trabalhadores. E que a população negra vem sendo e discriminada nas centro de saúde e que isso reforça um padrão estabelecido para manter as relações desiguais historicamente instituídas. Relatam também que isso é responsável pelo afastamento ou por restringir o a acesso de usuários, de grupos raciais ou étnicos discriminados aos benefícios gerados pelo Estado. **Conclusões:** A importância desses estudos para a enfermagem evidencia a preocupação dos autores em reconhecer o problema como um dos causador das iniquidades no processo de trabalho na saúde e que a falta de investimentos em programas específicos para identificar praticas discriminatórios colaboram para esse problema.

## **UMA HISTÓRIA DE VIDA - ENTRE AS 'GRADES' QUE A VIDA LHE IMPÕE. A TENTATIVA DE ENCONTRAR UM 'ONDE' SEM FRONTEIRAS**

Sabrina Lacerda, Fernanda Webster, Stelyus Silveira, Fabiana Floriano, Laura Fonseca, Agnes Olschowsky

O presente trabalho foi realizado na disciplina de Saúde Mental I do Curso de Enfermagem/UFRGS, tendo como objetivo identificar as fases do desenvolvimento e do ciclo vital. Realizamos um estudo de caso, a partir de uma história de vida de um porto alegreense, utilizando o Modelo Calgary de Avaliação e Intervenção em Família. A coleta das informações ocorreu por meio de entrevista. O entrevistado assinou termo de consentimento esclarecido e o anonimato foi garantido. Na infância Alpha era apegado à mãe, figura que lhe impunha limites e não era amorosa. Relata que enfrentou dificuldades frente a sua situação econômica, afirmando não ter tido infância – o período das brincadeiras. Na adolescência, vivenciou o falecimento de seus pais, aumentando suas responsabilidades, pois precisou trabalhar e passou a ser provedor da família. Querendo desprender-se das novas grades que o cercava, Alpha foi para as ruas na busca daquela que ele acreditava ser sua libertação. Iniciou o uso abusivo de álcool e outras drogas. Na idade adulta demonstrou um processo de amadurecimento, casou-se, teve filhos, manteve-se longe das drogas e procurou emprego. A rotina familiar, a abstinência, as regras sociais e as responsabilidades o fizeram procurar, novamente, o acolhimento nas ruas, onde se sentia livre. Regressou às drogas, à violência, à exclusão e à pobreza. Atualmente, mora num lar para desabrigados, tenta se libertar do passado de sofrimento e ausências, centrando no amor que a sua filha o oferece. Luta pela superação das perdas da vida, mantendo a capacidade de sonhar.

## **A EXPERIÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DA FISSURA JUNTO AO USUÁRIO DE CRACK**

Tissiane Lopes, Agnes Olschowsky, Alessandra Calixto, Charlise P. de Oliveira, Mitieli V. Disconzi, Aline Batista, Sérgio Parizotti, Luciane Maidana, Oscar Roehrs

A Unidade de Adição (UA) - Álvaro Alvim inaugurada em março de 2012, é uma das instalações do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sendo um Centro Colaborador com fins de assistência, ensino e pesquisa relacionados à adição de drogas em parceria com Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. A UA consta de 20 leitos masculinos para dependência de crack e outras drogas, referenciados pela rede de saúde do município de Porto Alegre. O uso do crack tem causado problemas físicos, moral, social e psicológico aos usuários e, com a interrupção surgem sintomas de abstinência da droga, entre eles a fissura um desejo urgente para o uso. A fissura é uma ameaça na continuidade do tratamento, exigindo dos profissionais cuidado, visto sua implicação na motivação. Temos objetivo de relatar experiência da equipe de enfermagem no cuidado da fissura vivenciada pelos usuários de crack durante a internação. Trata-se de um relato de experiência descrevendo o cuidado da fissura na UA. No cuidado realizado diariamente identificamos a necessidade do atendimento individual da fissura. São ações de cuidado: a escuta ativa, diálogo, a medicação, identificação e tranquilização da irritabilidade, agressividade e ansiedade. A fissura tem apresentado maior ocorrência no final da tarde e finais de semana, fato relacionado à lembrança de memória do uso da substância. A observação constante da equipe de enfermagem e a produção de vínculo, associado às técnicas de distração como tomar banho, escrever no diário, ler, praticar jogos recreativos, relaxamento e a espiritualidade são estratégias utilizadas para cuidado da fissura. Salientamos a importância do cuidado de enfermagem na identificação dos sinais prévios de agitação, ansiedade, tristeza e euforia que sinalizam a fissura, oferecendo apoio no enfrentamento do desejo pela droga e encorajando na promoção de práticas de saúde. **Descritores:** enfermagem; saúde mental; transtorno relacionado ao uso de cocaína; fissura.

## **A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Vanessa Machado da Costa, Marta Ziziane Dorneles Wachter, Carla Félix dos Santos, Débora Sclofefeldt Siniak

**INTRODUÇÃO:** A dependência a substância psicoativa constitui um grave problema de saúde pública no mundo, sendo uma doença multicausal que necessita de tratamento clínico, farmacológico e de intervenções com abordagem psicossocial que contemplem as necessidades de saúde do usuário, sendo o enfermeiro responsável pela assistência. **Objetivo:** Identificar e analisar a produção científica que aborda a assistência de enfermagem aos usuários de substâncias psicoativas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em bases de dados LILACS e Scielo e foram selecionados artigos publicados entre 2006 a 2010, resultando em 10 produções. **Resultados:** Evidenciou-se que os enfermeiros são os profissionais que possuem maior contato com os usuários dos serviços de saúde, tendo potencial para conhecer a história atual do uso de substâncias psicoativas, seu padrão de consumo e, cientes dos problemas relacionados ao seu uso, podem realizar o acolhimento e sensibilização pelo confronto dos problemas relatados pelo paciente e sua associação com o uso da substância promovendo também a educação em saúde. **Conclusões:** Conclui-se que a carência na formação destes profissionais com relação à temática da dependência, de questões relacionadas às substâncias psicoativas e o pouco conhecimento de conteúdos específicos que favoreçam sua inserção no campo de práticas desses cenários restringem as ações desses profissionais ao cuidado do usuário de substâncias psicoativas e ao seu encaminhamento a serviços mais especializados em saúde mental.

24<sup>a</sup>

S<sub>Enf</sub>



# Enfermagem no Cuidado à Criança

## **ATENÇÃO COMPARTILHADA DOS CUIDADOS DE MANUTENÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adriana Ferreira da Silva , Gabriela de Araujo Spotorno, Vanessa Maria Panozzo Brandão, Laiza Simone Garcia Quadro

**Introdução:** O tratamento de neoplasias da infância é de alta complexidade e realizado em hospitais especializados localizados em grandes centros urbanos. Sua terapêutica envolve internações prolongadas, administração de quimioterápicos, antibióticos, hemoderivados e coletas de sangue que ao longo do tratamento que danificam a rede venosa do paciente e, pela manipulação frequente do cateter o mesmo fica vulnerável a infecções. Ao pensar na criança em tratamento oncológico busca-se estratégias técnicas que melhor se adaptem a sua condição de vida. Compreende-se então que o PICC proporciona benefícios à infusão segura dos compostos do tratamento por ser de inserção periférica e estar associado a um menor risco de complicações infecciosas. Este tipo de cateter exige cuidados realizados exclusivamente por enfermeiras, o que exige do paciente uma vinculação semanal, independente de consultas, exames e procedimentos para a manutenção do curativo.

**Objetivo:** Compreender como vem se organizando os processos de cuidado ao paciente da oncologia pediátrica com PICC procedentes de outros municípios, junto a sua rede de atenção a saúde. **Metodologia:** Relato a experiência das profissionais de enfermagem e serviço social da Oncologia Pediátrica em um hospital de referência do Estado do Rio Grande do Sul. **Discussão e Conclusão:** Por ser de longa permanência, o paciente permanece com o PICC mesmo após a alta hospitalar, tendo como medidas de precaução de infecção a troca semanal do curativo, o que exige que o paciente retorne ao hospital. Ao compreender o paciente em sua singularidade e utilizando um conceito ampliado do que é saúde, a equipe busca junto às secretarias de saúde, proporcionar um atendimento humanizado ao capacitar os enfermeiros da atenção básica e compartilhar estes cuidados, contra - referenciando o usuário do SUS e garantindo um atendimento integral.



## **SITUAÇÃO DE AMAMENTAÇÃO E SUA ASSOCIAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS**

Ana Olívia Winiemko Souza, Marcia Koja Breigeiron, Kelen Cristina Ramos dos Santos, Luiza Maria Gerhardt, Maitê Nunes de Miranda, Melissa Tumelero Valente, Maria Carolina Witkowski

**Introdução:** o desmame precoce ou a privação de amamentação exerce importante influência na alta prevalência de desvios nutricionais em fases precoces da vida.

**Objetivo:** verificar a situação/tempo de amamentação e sua relação com o estado nutricional de crianças. **Método:** estudo transversal de caráter quantitativo com 146

crianças admitidas em unidade pediátrica de um hospital universitário, entre janeiro/agosto de 2012. Na análise dos dados utilizou-se estatística descritiva e teste de Spearman. Os resultados foram expressos por média±desvio padrão, frequência absoluta e intervalo de confiança com  $p < 0,05$ . Aprovação pelo CEP da instituição responsável.

**Resultados:** A média da idade foi  $9,1 \pm 7,2$  meses com prevalência do sexo masculino (56,16%;  $n=82$ ). Entre as crianças que foram e as que continuavam a ser amamentadas, o tempo médio de aleitamento materno exclusivo foi de  $4,50 \pm 0,23$  meses ( $n=129$ ); 11,64% ( $n=17$ ) foram privadas do aleitamento materno. Considerando o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida, estar amamentando ( $p=0,029$ ) é fator de proteção para magreza/magreza acentuada, e estar amamentando ( $p=0,024$ ) ou ter amamentado ( $p=0,000$ ) é fator de proteção para sobrepeso, risco para sobrepeso e obesidade. O período de aleitamento materno exclusivo obteve menores valores (em meses) para magreza acentuada/magreza ( $3,5 \pm 1,4$ ) e para sobrepeso/obeso ( $3,5 \pm 0,8$ ).

**Conclusões:** o desmame precoce e a privação de amamentação favorecem a situação de sobrepeso/obesidade na medida em que facilitam a introdução de alimentos industrializados com alto valor energético. Um programa de orientação e monitoramento individualizado para efetivação do aleitamento materno por, pelo menos, até os seis meses de idade, favorece um ganho de peso corporal fisiológico, o que poderia influenciar de forma positiva a recuperação do peso corporal mais condizente com a idade cronológica da criança.

## TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE MORQUIO-A: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniela Beulck

**Introdução:** As mucopolissacaridoses (MPS) são um grupo de doenças genéticas causadas pela atividade deficiente de uma enzima lisossômica, gerando inúmeras manifestações clínicas, como alterações esqueléticas, articulares e respiratórias. Para algumas MPS já está disponível a Terapia de Reposição Enzimática (TRE), que consiste na infusão intravenosa da enzima recombinante que está deficiente, visando a melhora de algumas condições clínicas. Para a MPS IV-A (Síndrome de Morquio-A) esta terapia ainda está em pesquisa. **Objetivo:** Verificar e conhecer os cuidados de enfermagem durante as sessões de TRE. **Método:** Este trabalho trata de um relato de experiência de uma acadêmica de enfermagem da UFRGS em uma pesquisa clínica sobre TRE para MPS IV-A. **Resultados:** A acadêmica participou das infusões semanais durante o período de janeiro a março de 2013, no Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, realizando a verificação de sinais vitais (SV). Seis pacientes, sendo quatro crianças e dois adultos eram acompanhados nas infusões por uma geneticista e duas enfermeiras. A TRE era administrada por bomba de infusão, em um período aproximado de cinco horas e a aferição de SV era realizada antes do início da infusão e regularmente até o final da infusão. Foi verificado que na TRE os cuidados de enfermagem são extremamente importantes para o bom andamento da infusão e que durante essa ocasião de tratamento os SV podem alterar-se facilmente. Os cuidados vão desde a monitorização do estado vital até o manejo de intercorrências. **Conclusão:** Sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas que envolvam a sistematização da assistência de enfermagem na TRE, considerando o crescimento dos estudos clínicos nesta área e a importante atuação do enfermeiro na TRE.

## **A REDE DE CUIDADO À CRIANÇA EXPOSTA AO HIV: UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL**

Helena Carolina Noal, Daniele Bandeira, Sandra Marcia Soares Schmidt, Virginia Medianeira Dallago Rossato

A taxa de transmissão vertical do HIV, sem qualquer intervenção, situa-se em torno de 25,5%, podendo ser reduzida a 2% se obtiver acompanhamento e intervenção preventiva adequada. Nesse sentido, faz-se necessária atenção especial ao fluxo das crianças expostas ao HIV na rede de atenção a saúde, devido à necessidade das crianças nascidas vivas de mães infectadas pelo HIV serem atendidas, preferencialmente, em unidades especializadas, pelo menos até a definição de seu diagnóstico, e daquelas que se revelarem infectadas permanecerem em atendimento nessas unidades, ao passo que as não infectadas serão encaminhadas para acompanhamento em unidades básicas de saúde. Para tanto, ressalta-se a importância de uma organização da rede de cuidado a criança exposta ao HIV, buscando uma continuidade na atenção a saúde por meio da referência e contra referência garantindo assim a integralidade do cuidado. Este estudo tem por objetivo relatar a atuação de residentes da residência multiprofissional na construção de uma linha de cuidado do atendimento às crianças expostas ao HIV no Hospital Universitário de Santa Maria. Trata-se de um relato da experiência sobre a atuação dos residentes na atenção a saúde de crianças expostas ao HIV. A atuação desses residentes visa um melhor acompanhamento desses usuários no serviço ambulatorial do hospital, contra referenciando-os após a alta ambulatorial para a Atenção Básica, buscando a continuidade do cuidado e a construção de uma rede de saúde eficaz. A atuação dos residentes tem auxiliado no acompanhamento destes usuários ao serviço de saúde, proporcionando a continuidade da assistência prestada, além de reforçar as ações de vigilância epidemiológica e contribuir para a co-responsabilização dos profissionais de saúde, por meio da referência e contra-referência implantada. As ações desenvolvidas mostram-se como ferramentas estratégicas de integração entre a atenção hospitalar e a atenção básica, permitindo uma maior comunicação e divisão de responsabilidades entre os profissionais da saúde.

## **IMPLANTAÇÃO DO FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Kelen Cristina Ramos dos Santos, Luana Oliveira Muraro, Maria Carolina Witkowski, Luiza Maria Gerhardt, Ana Olívia Winiemko Souza, Marcia Koja Breigeiron

**Introdução:** a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil é fundamental para o acompanhamento da saúde de crianças, principalmente no primeiro ano de vida. Nesta fase, as crianças estão mais propensas a apresentar desvios nutricionais ou atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. **Objetivo:** relatar a experiência da criação e implantação de um formulário de acompanhamento de crianças até o primeiro ano de vida em uma unidade básica de saúde. **Método:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em uma unidade básica de saúde do município de Porto Alegre no período de novembro de 2012 a março de 2013. **Resultados:** o instrumento foi criado com o intuito de propiciar a identificação precoce de agravos à saúde da criança e, conseqüentemente, a implementação de intervenções e maior segurança na avaliação multiprofissional. Desse modo, a fim de facilitar os registros nos prontuários e sintetizar as informações pertinentes ao cuidado infantil, a fase de pré-implantação consistiu em reunião com a equipe de saúde para identificar as prioridades a serem constadas no formulário. Com isso, o instrumento foi construído de acordo com as necessidades do serviço de saúde e dos profissionais consultados. Nele estão contidas informações como: desenvolvimento neuropsicomotor, alimentação e crescimento pondero-estatural, seguindo-se os modelos preconizados pelo Ministério da Saúde. **Conclusões:** até o momento, foram aplicados 24 formulários, sendo que estes se encontram em processo de preenchimento nos prontuários. A avaliação individual dos instrumentos indica parcial e progressiva adesão ao uso pelos profissionais envolvidos no atendimento das crianças na unidade de saúde em questão.

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM OSTEÓGENESE IMPERFEITA**

Larissa Natacha de Oliveira, Rosiani de Souza Silveira, Arlene Gonçalves dos Santos, Sheila Rovinski Almoarques, Sofia Hallmann, Marina Heinen, Janete Teresinha Pires de Oliveira, Maria Carolina Witkowski

**Introdução:** A osteogênese imperfeita (OI) é uma doença determinada geneticamente, que afeta a produção de colágeno, podendo apresentar como manifestações clínicas: osteoporose generalizada, alterações dentárias, perda da acuidade auditiva, escleróticas azuladas, baixa estatura e anomalias cardiopulmonares. Dentre estas manifestações clínicas, a osteoporose pode ocasionar a fratura frequente dos ossos. Com isso, a assistência de enfermagem às crianças com osteogênese imperfeita é baseada em cuidados específicos, com o objetivo de reduzir o número de fraturas ósseas. **Objetivos:** Descrever os cuidados de enfermagem relacionados às crianças com diagnóstico de osteogênese imperfeita. **Metodologia:** Estudo descritivo, dos cuidados de enfermagem as crianças com osteogênese imperfeita, baseado na experiência de enfermeiros da unidade de internação de um Hospital Universitário de Porto Alegre. **Resultados:** O cuidado de enfermagem oferecido às crianças com osteogênese imperfeita baseia-se na organização de uma rotina diária adaptada para a prevenção de riscos potenciais para fraturas. A verificação dos sinais vitais somente quando necessário, a criação de um ambiente seguro como o uso de grades, a manutenção do alinhamento corporal correto quando o paciente está no leito e o incentivo às atividades lúdicas proporcionam ambiente confortável e seguro. Cuidados com terapia medicamentosa também são necessárias visto que há necessidade de realizar ciclos com pamidronato, fármaco pertencente ao grupo dos bisfosfonados de segunda geração, com estrutura química básica dos pirofosfatos, único inibidor natural da reabsorção óssea. **Conclusões:** A osteogênese imperfeita não tem cura, suas abordagens terapêuticas são apenas paliativas e visam diminuir deformidades ósseas, prover função normal e melhorar a qualidade de vida. Cabe ao enfermeiro buscar o conhecimento, aprimorá-lo e planejar ações sistemáticas e preventivas com o objetivo de atingir uma qualidade compatível com as necessidades das crianças com OI, abrangendo o paciente e sua família.

## **A CRIANÇA HOSPITALIZADA EM UNIDADE DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: RELATO DE CASO**

Leticia Gabriel Abdala, Kamille Kotekeewis, Patricia Fatima Levandovski

**Introdução:** Com o surgimento de novos recursos terapêuticos, percebe-se aumento na sobrevida e melhores perspectivas para crianças portadoras de câncer. As melhorias na assistência visam o estímulo à qualidade de vida durante todo o tratamento, diminuindo sequelas, e favorecem os vínculos de família e amizade.

**Objetivo:** Relatar brevemente o papel da enfermagem e aspectos da hospitalização infantil a partir do caso de um paciente de oito meses de idade, portador de neuroblastoma. **Métodos:** O estudo desenvolveu-se na unidade de internação onco-pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em abril de 2012, a partir de entrevistas com familiares da criança e consulta ao prontuário eletrônico.

**Resultados:** O momento da descoberta da doença foi conturbado: o que se pensava ser uma pneumonia era, na verdade, um tumor no mediastino, e muitas intercorrências ocorreram até a internação do paciente na oncologia pediátrica. A mãe refere que não estava assustada inicialmente, pois só foi informada que seu filho fazia uma série de exames. Quando ele internou na UTI, ficou bastante abalada. Conta que o marido só acreditou na gravidade quando pôde visitar o filho. Além disso, os pais presenciaram o falecimento de duas crianças na UTI, fato que os deixou mais temerosos ainda. A internação, contudo, correu bem, e após 25 dias hospitalizado, o menino teve alta em ótimo estado geral, devendo ser acompanhado ambulatorialmente. **Conclusões:** O tratamento do câncer por si só envolve a submissão da criança a uma série de eventos estressantes e invasivos, e requer o envolvimento intenso da família. A enfermagem tem papel importante neste contexto, por estar tão presente durante a investigação, tratamento e oferecendo amparo às crianças e família. O cuidado não deve atender apenas necessidades básicas, mas também amenizar o sofrimento, percebendo mais do que se verbaliza.

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRANSPLANTE HEPÁTICO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Luma Maiara Ruschel, Marina Heinen , Sofia Hallmann, Larissa Natacha De Oliveira, Kelen Cristina Ramos dos Santos, Maria Carolina Witkowski, Ana Olívia Winiemko Souza, Márcia Koja Breigeiron, Luiza Maria Gerhardt, Janete Teresinha Pires de Oliveira

**Introdução:** A criança submetida ao transplante hepático, além de passar por uma complexa intervenção cirúrgica e múltiplos procedimentos invasivos, recebe medicamentos imunossupressores que as tornam vulneráveis a certas complicações. A enfermagem por meio de uma assistência diferenciada e de qualidade tem o papel de ajudar a prevenir tais infecções, administrando adequadamente as medicações, satisfazendo as necessidades básicas, incentivando o autocuidado, colaborando com seu pleno restabelecimento, proporcionando assim, reintegração ao ambiente familiar e social. **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem realizados às crianças submetidas ao transplante hepático infantil em unidade de internação pediátrica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência das enfermeiras atuantes nas unidades de internação pediátricas de um hospital escola em Porto Alegre. **Resultados:** Os cuidados que são realizados durante a internação da criança transplantada são: acompanhamento do estado nutricional, estímulo à adesão da terapia medicamentosa, cuidados preventivos visando à diminuição ao risco de infecção e orientações que reforcem a autonomia da família no cuidado com a criança. **Conclusões:** O enfermeiro atua como papel fundamental e integrante da equipe que realiza cuidados com crianças submetidas ao transplante hepático infantil. Devido a complexidade de cuidados, envolvimento multidisciplinar, gastos elevados aos serviços de saúde e relevância social deve ser mantido de modo a proporcionar às famílias envolvidas subsídios necessários para solução de dúvidas e questionamentos. Todas as ações de orientação têm como objetivo que as famílias adquiram autonomia e segurança, possibilitando sucesso no tratamento terapêutico.

## **PERCEPÇÕES DA CRIANÇA COM HIV/AIDS SOBRE O USO DA MEDICAÇÃO ANTIRRETROVIRAL**

Manuela Caroline da Silva, Maria da Graça Corso da Motta, Helena Becker Issi, Nair Regina Ritter Ribeiro, Aline Cammarano Ribeiro, Sara Ariana Machado Boff Sberze Sengik, Paula Manoela Batista Poletto, Eva Neri Rubim Pedro, Daisy Zanchi de Abreu Botene, Jeanine Porto Brondani

**Introdução:** Trata-se de um recorte da pesquisa intitulada 'Tratamento antirretroviral e revelação do diagnóstico: compreensões de crianças com aids e suas condições de vulnerabilidade' financiada pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais e UNODC. **Objetivo:** Compreender as concepções de crianças que vivem com aids acerca do tratamento antirretroviral e da revelação do diagnóstico. **MÉTODO:** Pesquisa qualitativa, realizada em Porto Alegre/RS com a participação de 60 crianças no período entre julho de 2010 e junho de 2011. A coleta das informações ocorreu por meio de oficinas de criatividade e sensibilidade, sendo submetidas à análise temática. Obteve aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas. **Resultados:** Apresentam-se os resultados referentes à percepção da criança em relação ao uso da medicação antirretroviral. Elas relataram uma divergência de sentimentos evidenciada pelo conflito entre o desejo de não tomar a medicação e o entendimento da necessidade de tomar para manter a vida. As crianças também demonstram saber os nomes dos medicamentos, os horários que devem tomar as medicações e o número de comprimidos que ingerem em cada horário. Além disso, conhecem as características dos medicamentos, identificando-os na sua apresentação líquida ou em comprimidos, tamanho, cor e paladar de cada um. **Conclusões:** As crianças demonstram interesse e preocupação a respeito de seu tratamento, pelo fato de reconhecerem a necessidade da utilização da medicação antirretroviral para a prevenção de morbidades. Diante disso, destaca-se a importância da família e dos profissionais da saúde em propiciar momentos de esclarecimentos acerca do cotidiano terapêutico mediado por ações educativas e buscando valorizar o entendimento da criança.



## **A ENTEROCOLITE NECROTIZANTE E O PAPEL DA ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DOS SINTOMAS INICIAIS**

Marina Heinen, Luma Maiara Ruschel, Larissa Natacha de Oliveira, Sofia Hallmann, Janete Pires de Oliveira, Rosiane de Souza Silveira, Sheila Rovinski Almoarques, Arlene Gonçalves dos Santos, Maria Carolina Witkowski

**Introdução:** A Enterocolite Necrotizante (ECN) é um distúrbio multifatorial caracterizado pela necrose da mucosa e submucosa do intestino delgado ou porção proximal do cólon, atingindo a porção terminal do íleo em consequência de uma isquemia. É causa de morbidade e mortalidade de neonatos prematuros, sendo primordial a detecção precoce através da observação da enfermagem. **Objetivos:** Descrever os primeiros sinais e sintomas de ECN, direcionando o processo de trabalho de enfermagem para a detecção precoce da patologia. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado a partir de vivências enquanto Enfermeira Residente Multiprofissional da área de Saúde da Criança, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultados:** A ECN é um problema grave que exige uma percepção avançada da enfermagem como forma de evitar a necrose ou a perfusão intestinal. Alguns dos sintomas mais observados foram: distensão abdominal, alças abdominais salientes, intolerância alimentar com episódios de vômitos biliosos, resíduo gástrico maior que 30% do volume total administrado, presença de sangue nas fezes, apnéia, instabilidade térmica, letargia, irritabilidade, desequilíbrio hidroeletrolítico, trombocitopenia e hipotensão arterial. **Conclusões:** Diante da gravidade da doença, muitas vezes reversível em sua etapa inicial, a enfermagem compõe uma equipe capaz de evitar casos clínicos com prognósticos indesejáveis, através da observação cuidadosa em todo processo assistencial. Aperfeiçoar a assistência através da observação criteriosa sobre os sinais e sintomas da ECN, qualifica o processo de enfermagem e proporciona melhores condições de recuperação aos pacientes.

## **PREVALÊNCIA DOS ACIDENTES NA INFÂNCIA DE UM PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE**

Marlise Eichwald

**Introdução:** Os acidentes na infância são responsáveis por uma parcela significativa de morbidade e mortalidade, ocupando lugar de destaque nas estatísticas de saúde na maioria dos países, acarretando custos significativos. Além disso, geram problemas sociais, econômicos e emocionais e penalizam a criança em plena fase de crescimento, entretanto, pouco tem sido feito para prevenir este importante agravo na saúde da criança. **Objetivos:** O presente estudo teve por objetivo determinar a frequência dos agravos por acidentes em crianças de 0 a 12 anos, no período de janeiro a dezembro de 2008, atendidas em um Pronto Atendimento Municipal de Porto Alegre. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com delineamento transversal e de caráter quantitativo, utilizando como instrumento de pesquisa a técnica retrospectiva documental. **Amostra:** Foi composta por 1119 boletins de atendimento de crianças de 0 a 12 anos, que sofreram acidente. **Resultados:** Os resultados demonstram que a maioria das vítimas situa-se na faixa etária de 1 a 4 anos (45,8%), predominando o sexo masculino (58,4%) dos casos estudados. (66,6%) eram de cor branca e a procedência era em (98,9%) da capital. Os principais tipos de acidentes foram: queda (60,5%), corpo estranho e a mordida por animais igualmente com (11,8%) da amostra. Na distribuição mensal observou-se predominância dos meses quentes, já no turno no dia foi registrado maior número de acidentes no período das 18h às 23h59min (46,6%) e o período das 12h às 17h59min (37,5%) dos atendimentos, sendo que (65,3%) necessitaram de transferência. **Considerações Finais:** Diante do exposto é preciso que sejam tomadas medidas e realizados programas de prevenção de acidentes com crianças, para que possa ser minimizado este importante agravo para a sua saúde. Entende-se que devem ser planejadas e direcionadas ações de prevenção, pois compete aos adultos no lar e nos diversos ambientes, criarem condições que impeçam este agravo.

## **CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DAS CRIANÇAS DE ZERO A 12 ANOS, VITIMAS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA, ATENDIDAS EM UM PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO ALEGRE/RS**

Marlise Eichwald

**Introdução:** Intoxicação é todo e qualquer contato que a criança possa ter com uma substância química nociva a sua saúde. Na sua grande maioria são consideradas de natureza não-intencional, porém decorrem de situações facilitadoras, de características peculiares da fase de desenvolvimento da criança, tais como curiosidade, falta de noção do perigo e paladar pouco apurado. **OBJETIVOS:** determinar os agravos por intoxicações exógenas em crianças de 0 a 12 anos, no período de janeiro a dezembro de 2009, atendidas em um Pronto Atendimento Municipal de Porto Alegre/RS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com delineamento transversal e de caráter quantitativo, utilizando como instrumento de pesquisa a técnica retrospectiva documental. **Amostra:** Foi composta por 57 boletins de atendimento de crianças de 0 a 12 anos, vítimas de intoxicação exógena. A coleta de dados foi realizada com a aplicação de um instrumento com perguntas fechadas. **Resultados** demonstram que a maioria das vítimas situa-se na faixa etária de 1 a 4 anos (50,7%), predominando o sexo feminino (56,1%) dos casos estudados. 57,3% eram de cor branca e a procedência era em (100%) da capital. Os principais tipos de intoxicação foram: medicamentos (40,4%), domissanitários e animais peçonhentos igualmente com (14,0%) . A principal via de exposição foi à oral com (73,7%). Na distribuição mensal observou-se predominância dos meses quentes, já no turno do dia foi registrado maior número de intoxicações no período das 12h às 17h59min (47,4%) e das 18h às 23h59min (40,4%), sendo que (74,3%) permaneceram em sala de observação. **Considerações Finais:** Diante do exposto é preciso que sejam direcionadas medidas de controle e realizados programas de prevenção de intoxicações com crianças. Entende-se que devem ser planejadas e direcionadas ações conjuntas, de profissionais da saúde e da comunidade, pois as intoxicações com crianças podem ser vistos como um problema de saúde pública.

## **BARREIRAS PARA A SEGURANÇA NA IDENTIFICAÇÃO EM PEDIATRIA: VISÃO DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Patricia Fernanda de Almeida Cabral, Sabrina de Souza, Patricia Kuerten Rocha, Andreia Tomazoni

**Introdução:** Os serviços de saúde enfrentam problemas relacionados à identificação do paciente. Ao falar em pediatria, esses erros tomam outras proporções, pois, por diversas vezes, essas crianças são incapazes de auxiliarem em sua identificação. Ao tratarmos o erro como sistêmico, barreiras de segurança devem ser implantadas a fim de dificultar a ocorrência destes. **Objetivo:** Identificar as barreiras de segurança propostas pela equipe de enfermagem de uma unidade de internação pediátrica. **Metodologia:** Trata-se de estudo qualitativo, exploratório descritivo, com 24 profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário do sul do Brasil. A coleta de dados se deu por questionário com a pergunta "Quais barreiras de segurança você sugere para o aprimoramento da identificação do paciente? Para análise utilizou-se o modo operativo de Minayo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob nº 1831/11. **Resultados:** As barreiras de segurança propostas pela equipe foram organizadas em duas categorias: Barreiras institucionais e Profissionais para a segurança do paciente. A primeira representa as maneiras de identificar o paciente e os dados que essas devem conter. Foram citadas: pulseiras de identificação, identificação do prontuário, do leito, e do local onde ficam as medicações da criança. Como dados para a identificação: nome completo, data de nascimento, nome dos pais, além de frisarem a necessidade da coerência desses dados com a criança. Na segunda categoria, reconheceram a si próprios, como peças fundamentais para a segurança do paciente. Ainda, evidenciaram a necessidade de capacitações e atualizações para equipe, como meio de oferecer um cuidado efetivo e seguro. **Conclusões:** A equipe de enfermagem identificou diversas barreiras consideradas fundamentais para diminuição dos erros no cuidado e que são plausíveis de planejamento junto à gestão hospitalar. Diante das considerações, nota-se a preocupação dos profissionais em oferecer um ambiente mais seguro, organizado, agradável, menos traumático e familiar à criança.

## A IMPORTÂNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE PEDIÁTRICO NA PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Sabrina de Souza, Patricia Fernanda de Almeida Cabral, Andréia Tomazoni, Patrícia Kuerten Rocha

**Introdução:** A segurança do paciente tornou-se preocupação mundial após pesquisas evidenciarem que erros evitáveis causam danos nos sistemas de saúde, sendo um dos aspectos considerado primordial para a garantia da segurança é a identificação correta do paciente. **Objetivo:** Verificar como os profissionais de enfermagem percebem a importância da identificação do paciente pediátrico. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, exploratória descritiva, realizada com 24 profissionais de enfermagem de uma Unidade de Internação Pediátrica em um Hospital Universitário no Sul do Brasil. A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a abril de 2012, sendo entregue aos funcionários um questionário aberto com a seguinte pergunta: qual a importância da identificação do paciente? Os dados obtidos foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo de Minayo (2010). A pesquisa obteve aprovação do comitê de ética sob o número 1831/11. **Resultados:** Emergiram do estudo quatro categorias. Na primeira, intitulada *"identificação do paciente como elemento necessário para o cuidado seguro"*, os discursos apontam que a identificação é fator primordial, podendo ser utilizada como ferramenta estratégica para garantir a identidade correta do paciente; na categoria *"estratégias de identificar o paciente"*, a equipe sugere estratégias para que a identificação torne-se uma maneira de minimizar os riscos e garantir o cuidado adequado ao paciente; já na terceira categoria, a *"identificação correta: garantia da segurança dos profissionais"*, os profissionais entendem que quando um erro humano ocorre, todos os envolvidos no processo de cuidado terão implicações; por fim, na categoria *"identificação como garantia dos direitos do paciente"*, afirmam que a identificação exata garante os direitos do paciente, uma vez que permite a oferta de um cuidado seguro e de qualidade. **Conclusões:** Os resultados demonstraram que a equipe de enfermagem reconheceu a importância de um cuidado de enfermagem considerando a identificação do paciente como estratégia imprescindível para a segurança.

## TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV-1 E FATORES ASSOCIADOS

Sara Ariana Machado Boff Sberze Sengik, Maria da Graça Corso da Motta, Nair Regina Ritter Ribeiro, Eva Neri Rubim Pedro, Helena Issi, Manuela Caroline da Silva, Aline Cammarano Ribeiro, Paula Poletto, Daisy Botene, Jeanine Porto Brondani

**Introdução:** Apresenta-se um recorte do estudo intitulado "Transmissão vertical do HIV-1 em crianças residentes em Porto Alegre e fatores associados identificados através da vigilância epidemiológica aprimorada". Financiado pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais e UNODC; obteve aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas. **Objetivo:** Estimar a taxa de transmissão vertical do HIV-1 em crianças residentes em Porto Alegre, no período de maio de 2009 a maio de 2010 e detectar fatores associados. **Método:** Estudo com abordagem quantitativa e qualitativa caracterizado por coorte prospectivo com uma população de 125 mães/filhos. **Resultados:** Porto Alegre apresenta, em média, 450 casos de gestantes soropositivas/ano e foi constatado que, das 125 crianças expostas à transmissão vertical do HIV-1, 4 crianças (3,2%) foram consideradas soropositivas para o HIV. Dentre alguns fatores positivos associados estão: a realização do pré-natal observada em 113 mulheres (90,4%); a profilaxia com ARV (Antirretrovirais) aderida por 105 mulheres (84,0%); o início da profilaxia com ARV na criança, na qual em 121 crianças (96,8%) foi iniciada nas primeiras 24 horas de vida; e o aleitamento materno, em que 91 mulheres (72,8%) não amamentaram; Dentre os fatores negativos estão: a baixa escolaridade, na qual verificou-se que 74 mulheres (59,2%) tinham no máximo 7 anos de estudos concluídos; e a presença em 14 mulheres (11,2%) de VDRL reagente no parto. **Conclusões:** A taxa de transmissão vertical encontrada no estudo (3,2%) foi considerada alta, tendo em vista o alto grau de eficácia da profilaxia disponível, que diminui este risco em mais de 1%, da mesma forma a coinfeção HIV e Sífilis onde mais de 11% das mulheres apresentavam também, no momento do parto VDRL reagente.

## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR À CRIANÇA NO CONTEXTO DE UM HOSPITAL DE ENSINO**

Simone Schramm Schenkel, Sheila Rovinski Almoarqueg, Simone Algeri, Rubia Suzana Stein Borges

**Introdução:** A violência intrafamiliar é um fenômeno social complexo e multifatorial relacionado a aspectos culturais, sociais, econômicos e psicológicos. A violência quando não reconhecida nem tratada deixa marcas, podendo refletir para o resto da vida, e se perpetuar pela reprodução da violência na relação com as gerações futuras. O hospital é um lugar privilegiado de observação e proteção permitindo tomada de decisões, além de suas atribuições de cura. Desta forma os enfermeiros são agentes essenciais na transformação deste grave problema, ao desenvolverem as suas atividades de cuidado, educação e pesquisa. **Objetivo:** Apontar algumas possibilidades de atuação do enfermeiro, frente à situação de violência a criança no contexto hospitalar. **Método:** Trata-se de relato de experiência da atuação do enfermeiro frente à situação de violência intrafamiliar a criança no contexto hospitalar. **Resultados:** O enfermeiro atua participando da equipe interdisciplinar que compõe o Programa de Proteção à Criança, na avaliação, diagnóstico e tratamento do fenômeno. No ambulatório desenvolve a consulta de enfermagem através de um acompanhamento sistemático da criança e família, promovendo ações preventivas. Nas unidades de internação atua no reconhecimento das situações de violência, aplica a sistematização da assistência de enfermagem, realiza entrevistas, visita domiciliar e institucional e ações de educação para saúde. O enfermeiro docente promove a participação dos alunos em um espaço de vivência teórico-prático visando habilitá-los a lidar com situações de violência e no desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao assunto. **Considerações Finais:** No âmbito hospitalar, o enfermeiro ocupa um papel de extrema importância nas intervenções frente a esta realidade. A proximidade e os vínculos constituídos entre a criança, família e enfermeiro permite aprofundar as relações, viabilizando as orientações adequadas para a resolução de conflitos e problemas existentes sob a forma de enfrentamentos menos destrutivos e mais saudáveis auxiliando na promoção e qualidade de vida a estes usuários.

## **PUBLICAÇÕES DE PROFISSIONAIS ENFERMEIROS SOBRE A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

TACIANA RAQUEL GEWEHR, Angélica Ferraz, Briany Oliveira, Daniani Castioni, Régis Battisti, Vera Lúcia Freitag, Caroline de Leon Linck

Este estudo advém de um exercício pedagógico realizado na disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher, ao Adolescente e a Criança, do sexto período de Enfermagem, e objetivou identificar a produção científica desenvolvida pela enfermagem sobre a participação da família no cuidado a criança hospitalizada. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS e SCIELO abrigados na Biblioteca Virtual em Saúde. Foram analisados sete artigos, todos publicados em periódicos nacionais. Constatou-se que o papel da enfermagem frente as novas demandas de serviço é de redirecionar o foco da atenção conforme a necessidade explicitada de cada individuo ou coletivo. A família desempenha papel fundamental na recuperação da saúde da criança, uma vez que serve de suporte, e para tanto, necessita também de assistência. Assim, envolver o grupo familiar no processo de proteção, promoção e prevenção à saúde é de suma importância para que se desenvolva a integralidade e humanização no cuidado.



## SÍNDROME DO INTESTINO CURTO: RELATO DE CASO

Thaís Flôr da Rocha, Thaís Flôr da Rocha, Allan Quadros de Melo, Giovana Petracco De Miranda, Mariana Lopes de Campos, Victória Tiyoko Moraes Sakamoto, William Wegner

**Introdução:** a síndrome do intestino curto (SIC) é caracterizada pela diminuição da área superficial da mucosa intestinal, ocasionando deficiência na absorção de nutrientes. Esse agravo prejudica o desenvolvimento e crescimento da criança, bem como a estrutura familiar. **Objetivos:** descrever o caso de uma criança com SIC e refletir sobre os cuidados de enfermagem na perspectiva da segurança do paciente.

**Método:** relato de caso baseado na análise de prontuário, anamnese e exame físico de um paciente pediátrico hospitalizado em Porto Alegre/RS. A coleta de dados ocorreu durante práticas assistidas em abril de 2013. **Resultado:** criança, 6 anos, masculino e acompanhado pela mãe. Está hospitalizado quase que ininterruptamente desde o nascimento. Apresenta atraso no crescimento, com estrutura física correspondente a uma criança de, aproximadamente, 2 anos de idade. Tem diagnóstico de SIC, déficit na absorção de cálcio, desenvolveu osteoporose, fraturando membros superiores, inferiores e costelas. Teve recentemente episódio convulsivo, seguido de parada cardiorrespiratória. Suspeita-se de Infarto Agudo Miocárdio e Acidente Vascular Encefálico. A criança vem sendo submetida a diversas intervenções invasivas e procedimentos de grande complexidade. Observa-se progressiva diminuição de possibilidades terapêuticas, dentre elas a impossibilidade de punção venosa periférica e/ou colocação de acessos venosos centrais. A segurança do paciente nesse contexto de cuidado fica vulnerável às inúmeras tentativas de sucesso nos procedimentos invasivos e imposições da condição da criança. Estuda-se a possibilidade de iniciar cuidados paliativos. **Conclusão:** a prevenção de eventos adversos no cuidado à criança hospitalizada é uma prerrogativa para uma atenção em saúde de qualidade. Torna-se importante subsidiar o cuidado integral para a criança e sua mãe, principal cuidadora, para que ambas possam sentir confiança e segurança nas proposições da equipe de saúde. O planejamento dos cuidados de enfermagem deve ser compartilhado com a família e equipe na atenção à criança hospitalizada.

## **CONSULTA DE ENFERMAGEM: UMA ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO A ADESÃO AO TRATAMENTO NA FIBROSE CÍSTICA**

Vivian de Aguiar Ardenghi, Vivian de Aguiar Ardenghi, Arlene Gonçalves, Daiane Durant, Helena Becker Issi

**Introdução:** A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva, crônica e multissistêmica. Nesta patologia, destacam-se as alterações no sistema respiratório, gastrointestinal e reprodutivo, além da disfunção de glândulas de secreção exócrina. Como característica de doença crônica, os pacientes pediátricos portadores de FC necessitam de acompanhamento multidisciplinar ambulatorial. A rotina de cuidado domiciliar é trabalhosa, envolve disciplina, motivação e comprometimento. O paciente portador, desde a infância, deve estar preparado para o enfrentamento social referente à doença crônica, necessitando aprender a ser diferente dentre “os iguais” e aderir ao tratamento no seu dia-a-dia, incluindo o ambiente escolar e familiar. **Objetivo:** Relatar a experiência da consulta de enfermagem ao paciente pediátrico portador de fibrose cística como ferramenta para adesão ao tratamento. **Método:** Trata-se de relato de experiência acerca da implantação da consulta de enfermagem como uma nova modalidade de cuidado no contexto da atenção multidisciplinar no Programa da Fibrose Cística. **Resultados:** A consulta de enfermagem pediátrica no ambulatório de FC requer uma visão do paciente em sua totalidade, englobando a assistência ao paciente e sua família. Consiste em espaço para promoção de estratégias diferenciadas onde são revisadas questões referentes ao tratamento, enfrentamento social, a adesão, desgaste do cuidador principal, a autonomia do sujeito portador e o conhecimento do paciente e da família sobre a doença e sua terapêutica. **Considerações Finais:** A consulta de enfermagem tem se revelado importante ferramenta na promoção da adesão ao tratamento à medida que possibilita conhecimento abrangente sobre a história familiar e o modo como é exercido o cuidado domiciliar. Nesta perspectiva, a enfermagem pediátrica orienta estratégias de enfrentamento para promover as forças da família, auxilia na aderência a terapêutica, promovendo melhor qualidade de vida.

24<sup>a</sup>

SEnf



# *Enfermagem no Cuidado à Mulher*

## **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO CENÁRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Aliandra Huff Zugno, Ananda Linhar, Carolina Carvalho Machado, Caroline Paraboni Camargo

**Introdução:** A violência doméstica representa hoje um problema social. Embora seja visível a importância de serviços de apoio às mulheres vítimas de violência, grande parte dos mecanismos ainda não está sendo completamente efetivo, o que pode ser confirmado pelo crescimento do número de casos a cada ano. **Objetivo:** Caracterizar a violência doméstica no Brasil, tendo como base 4 temas: a) o perfil da mulher violentada; b) o perfil do violentador; c) os tipos de violência; e d) as consequências da violência. **Metodologia:** É uma Revisão Integrativa de pesquisa proposta por Cooper (1982). A questão norteadora do estudo foi: *Como se caracteriza a violência doméstica no cenário brasileiro em relação ao perfil da mulher violentada, perfil do violentador, tipos de violência e as consequências da violência?* **Resultado:** As mulheres vítimas de violência doméstica no Brasil tem idade média entre 34 anos (57,14%), cor de pele negra (42,85%), não concluíram o ensino fundamental (42,85%) e trabalham fora de casa (71,42%); o parceiro íntimo é o principal violentador (100%), tem idade entre 24 – 41 anos (100%), são desempregados (70%) e apontam como motivo da agressão a recusa da separação da parceira (50%); dentre os tipos de violência, encontra-se em primeiro lugar a violência psicológica/emocional, seguida das violências física e sexual; sendo usados como ferramentas na agressão os agentes contundentes (60,6%) e, os locais preferidos de agressão, a cabeça e o pescoço. Quanto às consequências, os problemas psicológicos foram os mais encontrados, sendo eles relacionados a violência física. **Conclusão:** Faz-se necessário uma maior preparação dos profissionais de saúde para identificar casos de violência doméstica quando se faz atendimento em serviços de saúde pública. As mulheres, ao serem atendidas, devem ser tratadas e orientadas a romper com o ciclo de violência através da promoção da saúde e da denúncia ao violentador.

**EVENTOS VIVENCIADOS POR ADOLESCENTES APÓS NOTÍCIA DE GRAVIDEZ**

Claudete Adriana Moretti, Maria Luiza Bevilaqua Brum, Elenice Maria

Folgiarini Perin, Joice Vidori, Silvia Fátima Ferraboli, Marciane Kessler, Elise Berra

**Introdução:** A adolescência é uma das etapas do desenvolvimento humano caracterizada por mudanças biopsicossociais. Engravidar nesse período faz com que um processo sobreponha a outro. **Objetivos:** Descrever a sucessão de eventos vivenciados por adolescentes ao receberem a notícia da gravidez, e identificar as principais redes de apoio e fatores culturais que influenciam essa vivência. **Método:** Estudo qualitativo na modalidade exploratório descritivo com nove adolescentes entre 13 e 19 anos, escolhidas por análise de prontuário, que realizaram pré-natal numa clínica especializada de um município do Oeste Catarinense. Para a coleta de dados utilizou-se de entrevista semiestruturada baseada no Jogo das Sentenças Incompletas - JSI, e ecomapa. A pesquisa respeitou os aspectos éticos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob número 251/12 na Universidade Comunitária Regional de Chapecó. A análise das informações foi apoiada na análise de conteúdo de Minayo com aprofundamento na Teoria Transcultural de Madeleine Leininger. **Resultados:** Identificou-se que a notícia da gravidez gerou eventos como: sentimentos de felicidade, aliados a vontade pré-existente de ser mãe. Os relatos de algumas adolescentes em não querer gestar nesse momento de suas vidas se contrapõem com a felicidade e o amadurecimento que a gestação lhes trouxe. Os principais apoiadores identificados nos ecomapas foram a família, o companheiro e a mãe. A mãe é o referencial das adolescentes quando o assunto é o cuidado. O abandono escolar foi um acontecimento frequente, além do fraco vínculo das adolescentes com o lazer e os serviços de saúde. **Conclusões:** Através da utilização da Teoria Transcultural de Leininger e do ecomapa foi possível visualizar as redes de apoio que abrangem a adolescente no processo de gestar, além de fatores culturais permeados na família que influenciam o modo das adolescentes viverem a gestação e os cuidados dispensados pelas mesmas.

## **A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE DIANTE DE ALTERAÇÃO NO EXAME CITOPATOLÓGICO**

Danielle Celi dos Santos Scholz, Lisie Alende Prates, Joice Moreira Schmalfuss

**Introdução:** o exame citopatológico é a principal estratégia para detectar lesões precursoras que antecedem o aparecimento do câncer de colo uterino, além de diagnosticar esta doença. A orientação fornecida à paciente sobre a importância da realização do exame e do retorno para a retirada do resultado são aspectos fundamentais nesse processo, podendo minimizar ansiedades e medos pré-existentes. Nesse contexto, a comunicação apresenta-se como uma estratégia que pode possibilitar o vínculo profissional-paciente. **Objetivo:** relatar a experiência discente sobre a entrega de um exame citopatológico com resultado alterado. **Método:** relato de experiência vivenciada na prática assistencial realizada em uma Unidade Básica de Saúde de Uruguaiana/RS, vinculada à grade curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, em 2012. **Resultados:** durante a graduação, são inúmeras as vivências que permitem ao discente desenvolver e aperfeiçoar a sua habilidade de comunicar-se. Contudo, na maior parte das vezes, essas vivências não envolvem situações de sofrimento do paciente e, quando o discente se depara com essas situações, pode perceber-se despreparado para fazer um comunicado com potencial para causar dor e angústia ao sujeito. Durante a vivência, verificou-se o despreparo das discentes em comunicar a paciente sobre o resultado alterado de seu exame citopatológico, gerando a necessidade de auxílio de um profissional que orientou a melhor forma de transmitir essa informação. **Conclusões:** a comunicação é uma competência que deve se desenvolver e ser aperfeiçoada com o saber-fazer profissional. Na Enfermagem, a comunicação é de suma relevância, uma vez que é empregada no cotidiano de seu trabalho. Ainda, esta habilidade é fundamental para ajudar o profissional a compreender e identificar as necessidades das usuárias, desmitificando o medo, constrangimento e desconforto destas diante do exame, além de sensibilizar as mesmas quanto à importância da realização deste e à necessidade de retorno para a busca do resultado.

## **A APLICAÇÃO DA LEI DO ACOMPANHANTE EM UNIDADE CENTRO OBSTÉTRICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO SUL**

Jéssica Machado Teles, Ana Lucia de Lourenzi Bonilha, Marcia Rejane Strapasson, Ana Carla dos Santos Fischer Pruss

**Introdução:** A Lei 11.108/2005 que estabelece a presença do pai ou de um acompanhante durante trabalho de parto, parto e puerpério está em vigor no Brasil desde o ano de 2005. Este dispositivo legal é um direito de todas as mulheres e suas famílias; contudo, esta ainda não é uma realidade em todos os hospitais do País. Acredita-se que a presença de uma pessoa de confiança possa possibilitar a esta mulher mais segurança durante o processo de parturição. A literatura científica revela que a presença do acompanhante pode tranquilizar a mulher e favorece o vínculo mãe-bebê. A aproximação do pai ou de um outro acompanhante de escolha da parturiente, durante os primeiros momentos da vida do recém-nascido, pode auxiliar na sua adaptação para a vida extrauterina. **Objetivos:** Relatar as experiências obtidas quanto à aplicação da Lei do Acompanhante em um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul. **Resultados:** No hospital deste estudo, observa-se que este direito é respeitado e garantido a todas as parturientes que assim desejarem. A garantia e direito desta Lei vai ao encontro dos pressupostos da humanização de atenção ao parto. Para a maioria das mulheres a presença do acompanhante de sua livre escolha traz benefícios durante este processo ímpar de suas vidas. Para as parturientes o ambiente hospitalar pode tornar-se mais acolhedor com este apoio e contribui para o alívio ao desconforto do trabalhado de parto. Além disso, muitos bebês parecem reconhecer a voz do acompanhante sendo tranquilizados durante os procedimentos de admissão. **Conclusões:** Acredita-se que a parturiente fique mais tranquila durante seu processo de parturição por saber que tem uma pessoa de sua confiança assistindo a ela e seu bebê.

## CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Marta Ziziane Dorneles Wachter, Débora Schlotefeldt Siniak, Carla

Félix dos Santos, Vanessa Machado da Costa

**Introdução:** Sabe-se que a mortalidade por câncer de mama vem aumentando no Brasil, sendo a região sul é um dos estados com maior incidência da doença. O câncer de mama representa um problema de saúde pública de proporções importantes. É uma das neoplasias mais frequentes em mulheres e está entre as principais causas de morte na região sul do país. Diferentemente de qualquer outra neoplasia, a incidência deste tumor acomete mulheres antes mesmo dos trinta anos, situações até então atípicas e também aumentam com a idade. **Objetivos:** Conscientizar as mulheres sobre a importância da prevenção do câncer de mama, através de consultas de enfermagem. **Métodos:** Busca ativa na comunidade a aquelas mulheres que encontram-se em idade de realizar este procedimento, por meio dos agentes comunitários de saúde e posteriormente a realização de consultas de enfermagem. **Resultados:** Neste cenário de interação com a mulher, foi possível conduzir a consulta de enfermagem de modo a buscar a integralidade na assistência prestada, tendo como ferramenta neste processo o diálogo e a escuta. Trabalhando com cada mulher dentro de especificidade. **Conclusões:** Nesse sentido, torna-se oportuno fortalecer as ações de educação em saúde voltadas a prevenção do câncer de mama, criando estratégias novas e criativas voltadas à mulher dentro da atenção primária em saúde.



## **IMPLANTAÇÃO DO CHECKLIST DE NASCIMENTO SEGURO NO HOSPITAL FÊMINA DE PORTO ALEGRE (RS): RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Silvia Anadir Medeiros da Silva, Vanessa Leiria de Souza, Inês Maria

Marcuzzo, Edith Busanello, Sonia Maria Schmitz

**Introdução:** Estudos demonstram que a introdução de uma lista perioperatória pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir de 2008 reduziu as mortes e as complicações em unidades cirúrgicas. No final de 2012 a OMS propôs também uma listagem direcionada especificamente para a obstetrícia. **Objetivo:** Este trabalho visa relatar a experiência da implantação do Checklist de Nascimento Seguro no centro obstétrico do Hospital Fêmina de Porto Alegre (RS). **Método:** Primeiramente foi criado um grupo de trabalho formado pelas enfermeiras da unidade com o objetivo de estudar e construir um instrumento para ser utilizado nesta instituição. Como base para elaboração do instrumento foram utilizados os modelos: Checklist para Cirurgia Segura proposto pela OMS, o modelo de checklist para obstetrícia do Royall College Obstetricians and Gynaecologists e o Checklist de Nascimento Seguro da Universidade Estadual de Campinas. O instrumento construído foi testado durante 23 dias, totalizando 125 procedimentos acompanhados de checklist. Após foi realizada avaliação do uso pelos profissionais da unidade e com os ajustes propostos foi implantado em outubro de 2012. Desde então está sendo aplicado em todos os partos (vaginais e cesarianas). **Resultado e Conclusão:** Percebeu-se que o instrumento propiciou várias discussões sobre práticas existentes e sugestões de inclusão e exclusão de itens a fim de melhorar a segurança do paciente e a condução do processo. Ficou evidenciado que o instrumento está em construção necessitando envolvimento de todos os profissionais tanto na revisão quanto na aplicação. É necessária a realização de estudos a fim de quantificar a redução de eventos adversos após a utilização desta ferramenta de segurança.

24<sup>a</sup>

S<sub>Enf</sub>



# *Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso*

## ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: AVALIAÇÃO DE DESFECHOS CLÍNICOS UM ANO APÓS O TÉRMINO DE INTERVENÇÃO COMBINADA DE VISITA DOMICILIAR E CONTATO TELEFÔNICO

Alexandra Nogueira Mello Lopes, Melina Maria Trojahn, Mauricio Manera Manta, Emiliane Nogueira de Souza Malta, Karen Ruschel, Claudia Motta Mussi, Eneida Rejane Rabelo da Silva

**Introdução:** A visita domiciliar (VD) para pacientes com insuficiência cardíaca (IC) se destaca com resultados benéficos, reduzindo crises de descompensação da doença e readmissão hospitalar. Estudos indicam que a VD é a estratégia mais eficaz no manejo da IC, contudo ainda não foi testado seu efeito em desfechos clínicos a longo prazo no Brasil. **Objetivo:** Avaliar o efeito do acompanhamento domiciliar por enfermeiras no período de seis meses para pacientes com insuficiência cardíaca, após o término do estudo, sobre os desfechos de readmissão hospitalar, visitas à emergência e óbito. **Métodos:** Trata-se de uma subanálise que comparou o acompanhamento domiciliar realizado por enfermeiras durante 6 meses, com o tratamento convencional. O grupo intervenção(GI) recebeu 4visitas domiciliares e 4contatos telefônicos e o grupo controle(GC) recebeu o tratamento usual. O ECR incluiu 252pacientes e realizou 490 visitas domiciliares. Foram incluídos pacientes do GI e GC. Os desfechos avaliados foram: readmissão hospitalar, visita à emergência e óbitos após o término do acompanhamento do ECR. **Resultados:** Incluídos 252pacientes, 62,7%do sexo masculino, com idade média de  $63 \pm 13$ anos, 123pacientes no GI e no GC 129. No período após o término do ECR18% dos pacientes visitaram a emergência, 17(20,2%) do GC e 14(18,2%) do GI. Foram readmitidos em hospital 40(24%) dos pacientes, 23(27,1%) do GC e 17(22,1%) do GI, 8(6%) pacientes foram a óbito 2 do GI e 6 do GC, para nenhum dos desfechos houve significância estatística. Para fins de comparação foram apresentados os mesmos desfechos, porém no período do ECR.Durante esse período visitaram a emergência 72(29,3%)pacientes, 21(17,6%) do GI e 51(40,4%) do GC, essa diferença foi estatisticamente ( $p > 0,032$ ). Foram readmitidos no hospital 92(37,5%) pacientes, 40(33,6) do GI e 52(41,2%) do GC, sem diferença entre os grupos. Morreram 35(14%) pacientes, 13(10,9%) do GI e 22(17,4%) do GC, também sem diferença entre os grupos. **Conclusões:** Houve redução estatisticamente significativa dos desfechos readmissão hospitalar e óbitos para ambos os grupos após o seguimento do estudo independente da intervenção.

## **A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA OS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM USO DE QUIMIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Aline Blaas Schiavon, Michele Rodrigues Matos, Janaína Suziéli Pinto, Fernanda Nizoli Nunes, Rosani Manfrin Muniz

**Introdução:** Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de cem doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos e órgãos, e se constitui um importante problema de saúde pública. A quimioterapia é um dos principais tratamentos realizados para o câncer, e que causa vários efeitos adversos aos pacientes. Desse modo é de grande importância a consulta de enfermagem para orientação e avaliação individual desses pacientes visando contribuir a redução destes efeitos. **Objetivo:** Apontar a relevância das consultas de enfermagem ao paciente em uso de quimioterapia. **Metodologia:** Este é um relato de experiência desenvolvido por uma acadêmica de enfermagem que percebeu a importância das consultas de enfermagem para o paciente oncológico em uso de quimioterapia. Desenvolvido durante o estágio curricular final no primeiro semestre de 2012, no Ambulatório de quimioterapia Oncológica do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas. As consultas de enfermagem foram realizadas diariamente, com ênfase no tratamento quimioterápico, elucidando os cuidados necessários para manter a qualidade de vida e atentando para os possíveis efeitos adversos do tratamento. **Resultados:** Por meio das consultas de enfermagem foi possível estabelecer vínculo com os pacientes em tratamento quimioterápico, entender a percepção deste em relação ao câncer e a terapêutica, orientar sobre as possíveis alterações que o tratamento pode acarretar. Durante o atendimento foi apontado aspectos relevantes sobre a alimentação, a ingestão hídrica, os efeitos adversos específicos de cada protocolo quimioterápico e demais informações necessárias para um andamento adequado do tratamento. **Conclusão:** A consulta de enfermagem é uma metodologia da prática do enfermeiro que, nesta vivência, contribuiu para o desenvolvimento de interação, no qual foi possível estabelecer um plano de cuidados adequado e individualizado visando a qualidade de vida desta pessoa.

## **ADAPTAÇÃO DA ETAPA QUALITATIVA DO INSTRUMENTO FILIAL RESPONSIBILITY**

Ana Claudia Fuhrmann, Fernanda Lais Fengler, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Naiana Oliveira dos Santos, Marinês Aires, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin

O estudo teve por objetivo adaptar a etapa qualitativa de um instrumento sobre responsabilidade filial elaborado por pesquisadores canadenses. O processo de adaptação compreendeu as etapas de equivalência conceitual, de itens, equivalência semântica e operacional. A equivalência conceitual e de itens baseou-se na revisão bibliográfica da temática nestes dois contextos e na discussão com um comitê de especialistas. A equivalência semântica abrangeu as etapas de tradução inicial, retradução, comitê de especialistas e pré-teste. A equivalência operacional baseou-se na análise da aplicação do instrumento. O comitê de especialistas, composto por profissionais vinculados à pesquisa, docência e assistência na área de saúde do idoso e saúde coletiva analisou a equivalência conceitual, de itens e semântica, entre a versão em português e o instrumento original. A versão final em português foi aplicada, por meio de pré-teste, a uma amostra de 11 filhos cuidadores de pessoas idosas cadastradas no Programa de Atendimento Domiciliar da Unidade Básica de Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A maioria dos participantes era do sexo feminino, com idade entre 40 a 67 anos, divorciada ou separada. As filhas cuidavam da mãe, viúva, com idade entre 71 a 97 anos. Por meio das repostas abertas do instrumento, foi possível estruturar quatro categorias: possibilidade de institucionalização dos pais idosos, expectativa de cuidado, as dificuldades em ser filho cuidador e a responsabilidade filial. A versão em português apresentou uma boa equivalência semântica e os resultados demonstraram que os conceitos e itens utilizados no instrumento canadense são aplicáveis à realidade local. Acredita-se que este trabalho contribui para o conhecimento na área da Enfermagem e Saúde possibilitando maior compreensão acerca das atitudes pessoais e dos comportamentos de cuidado dos filhos cuidadores.

## **APLICAÇÃO DA MORSE FALL SCALE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Ana Paula de Oliveira Siqueira, Isis Marques Severo, Miriam de Abreu Almeida, Bruna Paulsen Panato, Marcos Barragan da Silva, Mariana Palma da Silva

**Introdução:** Quedas de pacientes é um importante indicador de qualidade assistencial para a enfermagem. Nesse contexto, estabelecer um programa de prevenção de quedas tornou-se numa necessidade para as instituições de saúde, sendo necessária uma ferramenta que identifique o risco de quedas de cada paciente. A *Morse Fall Scale* é uma escala composta de seis variáveis que estão relacionadas a fatores desencadeantes de quedas. **Objetivo:** Analisar os estudos que utilizam a Morse Fall Scale na aplicação em diferentes populações. **Método:** Revisão integrativa da literatura. A questão norteadora foi: "A Morse Fall Scale tem se mostrado um instrumento eficaz para avaliar o risco de quedas quando aplicada em diferentes cenários de cuidado?". As bases de dados selecionadas para a busca dos artigos foram LILACS e PUBMED. A coleta de dados foi realizada em maio de 2012, utilizando-se os termos Morse, queda, acidentes por quedas, enfermagem e medição de risco. Como critérios de inclusão estabeleceu-se artigos completos em português, inglês ou espanhol, disponíveis on line gratuitamente publicados a partir de 2000 e que respondessem à questão norteadora. Foi utilizado o Teste de Relevância para inclusão dos artigos no estudo. Os dados foram avaliados por meio de fichas contendo informações relevantes dos estudos e analisados a partir da elaboração de quadro sinóptico. **Resultados:** foram incluídos cinco artigos no estudo. Os mesmos foram publicados em periódicos da enfermagem em geral e da enfermagem geriátrica; todos foram artigos brasileiros com a participação de enfermeiros como autores. Observou-se que a Morse Fall Scale vem sendo utilizada em diferentes cenários de saúde, contudo, não tem se mostrado um instrumento eficaz para a avaliação do risco de quedas pela alta taxa de falso-positivos. **Conclusões:** novas pesquisas devem ser desenvolvidas, a fim de dar subsídios para que os enfermeiros desenvolvam instrumentos que contemplem os fatores de risco apresentados por seus pacientes.

## RELATO DAS DÚVIDAS APRESENTADAS PELOS ACOMPANHANTES DOS PACIENTES EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PARA PORTADORES DE GERME MULTIRRESISTENTE

Andreia Barcellos Teixeira Macedo, Ivanise Perboni Torres, Simone Cordeiro, Ariane Graciotto, Grasielle Gallina Seeger

**Introdução:** A unidade de internação 6º Sul presta assistência exclusivamente a pacientes portadores de germes multirresistentes (GMR) há aproximadamente 2 anos. O GMR pode ser definido como o microrganismo resistente a uma ou mais classes de antibióticos. Apesar de ser uma área com visita restrita, permite a presença de um acompanhante por 24 horas, fato que auxilia no preparo para alta. Para permanecer na unidade, o acompanhante recebe orientações das Equipes de Enfermagem e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) sobre Prevenção de Contato, objetivando reduzir a chance de transmissão cruzada. Mesmo recebendo esclarecimentos, os familiares mostram-se muito ansiosos em relação às medidas de precaução no âmbito hospitalar e em suas residências. **Objetivo:** Relatar as dúvidas dos familiares no cuidado de paciente com germe multirresistente. **Metodologia:** Caracteriza-se por um relato de experiência. Os dados foram obtidos na experiência diária da equipe de enfermagem e em reuniões semanais dos membros da CCIH com os acompanhantes. **Resultados:** Os principais questionamentos estão relacionados à origem da bactéria, como foi a contaminação, tempo de permanência no organismo, da necessidade de separar objetos do paciente no domicílio, se o acompanhante pode se contaminar com GMR, se é preciso manter ou não precaução após alta, como conduzir gestos afetivos entre familiares e paciente, se pessoas doentes podem visitar o paciente em casa, entre outros. **Conclusões:** Entendemos que saber quais dúvidas esta clientela apresenta, traz subsídios para a organização das orientações fornecidas, tornando os esclarecimentos mais direcionados.

## **DERIVAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM ESCORE PARA PACIENTES EM RISCO DE EVENTOS VASCULARES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS INVASIVOS EM HEMODINÂMICA: ESTUDO MULTICÊNTRICO**

Adriana da Fé Gandin, Maurício Malta, Jaqueline Sauer, Roselene Matte, Mariur Gomes Beghetto, Eneida Rejane Rabelo da Silva

**Introdução:** Apesar da literatura mostrar amplamente a frequência de complicações após procedimentos invasivos em hemodinâmica (hematoma, sangramento, correção cirúrgica da complicação vascular) não foi identificado escores de risco para complicações vasculares, que possam ser utilizados por enfermeiros durante a avaliação clínica nas suas rotinas assistenciais. O monitoramento efetivo da equipe de enfermagem, para minimizar as complicações decorrentes da punção arterial, deve ser específico, visando individualizar o cuidado e focar no rápido reconhecimento de eventos. Esse estudo pode direcionar a avaliação clínica pelo enfermeiro na admissão de pacientes nesse cenário, buscando identificar, determinar e prevenir precocemente a ocorrência de eventos vasculares, baseado em características clínicas, manifestações apresentadas pelos pacientes e ocorrências durante o procedimento.

**Objetivos:** Desenvolver e validar um escore de risco para ocorrência de complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos intervencionistas em Laboratórios de Hemodinâmica. **Método:** Estudo de Coorte, multicêntrico, realizado em três Laboratórios de Hemodinâmica no RS. A amostra estimada é de 2952 pacientes que estão sendo coletados desde outubro de 2012. A previsão de término do estudo é em março de 2014. Estão sendo incluídos pacientes adultos que realizam procedimentos intervencionistas diagnósticos ou terapêuticos em caráter eletivo ou de urgência. Será considerado desfecho a presença de complicações vasculares: 1) hematoma no local da punção arterial, graduados de acordo com a classificação da American College of Cardiology (grande  $\geq 10$  cm e pequeno  $< 10$  cm); 2) sangramento maior com instabilidade hemodinâmica ou menor; 3) demanda de correção cirúrgica. Ao término da coleta dos dados, de modo randômico, 2/3 dos pacientes serão alocados para constituírem a coorte de derivação, enquanto o restante constituirá a coorte de validação. **Resultados:** Os resultados desse estudo servirão para os enfermeiros empregarem um escore de fácil aplicação na prática clínica diária e, assim, direcionar recursos para prevenir ou minimizar a ocorrência desses eventos.



## EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA ADESÃO AO TRATAMENTO EM DOENÇAS CARDÍOVASCULARES E METABÓLICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Camila Bittencourt Jacondino, Carla Helena Schwanke

**Introdução:** A adesão é um processo importante para o sucesso do tratamento visto que contribui para redução das complicações de doenças crônicas. Neste contexto, a educação em saúde é uma estratégia que pode levar as pessoas a refletirem sobre a importância do autocuidado e, em aderir adequadamente às orientações dos profissionais da saúde. **Objetivo:** Apresentar uma revisão sistemática sobre o impacto de intervenções educacionais em adultos com diagnóstico de doenças cardiovasculares e metabólicas, tendo adesão ao tratamento como desfecho. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática, com o objetivo de responder a seguinte questão norteadora: As atividades de educação em saúde aumentam a adesão ao tratamento? Os artigos selecionados foram os que atenderam os seguintes critérios de inclusão: estudos originais, de intervenção educacional, em adultos portadores de doenças cardiovasculares e metabólicas, nos idiomas em inglês e português. Foram consultadas as bases LILACS, Scielo, PubMed, utilizando-se as seguintes palavras chaves com seus correlatos na língua inglesa: Educação em saúde e adesão do paciente/ *Health Education and Compliance Patient*, utilizando a palavra e/*and* com os seguintes descritores: hipertensão arterial/*hypertension*, diabetes mellitus/*diabetes mellitus*, dislipidemia/*dyslipidemia*, obesidade/*obesity*, infarto do miocárdio/*myocardial infarction* e síndrome metabólica/*metabolic syndrome*, e adesão do paciente e estudos de intervenção/compliance patient and *Intervention Studies*. **Resultados:** A busca bibliográfica resultou em 1427 artigos. Destes 58 foram selecionados, e 20 compuseram a amostra, pois preencheram os critérios de seleção. Do total da amostra, 11 eram estudos nacionais (55%), (09) eram com hipertensos (45%). A maioria dos estudos n=13 (65%) obtiveram resultados positivos, como melhora na adesão ao tratamento medicamentoso, nos parâmetros clínicos como o controle da pressão arterial, bioquímicos (redução dos triglicerídeos e hemoglobina glicada), e antropométricos (diminuição do IMC e circunferência da cintura). **Conclusão:** As atividades de educação em saúde apresentaram um desfecho positivo na adesão ao tratamento nos estudos analisados.

## **DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA TERCEIRA IDADE E MEIOS DE PREVENÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Carla Félix dos Santos, Marta Ziziane Dorneles Wachter, Débora Schlotefeldt Siniak, Vanessa Machado da Costa

**Introdução:** O envelhecimento é um processo inerente e multidimensional do ser humano, envolvendo fatores biológicos, psicossociais e socioeconômicos. O aumento da expectativa de vida apresenta como reflexo o incremento do número de idosos na população. Logo, este crescimento promove um aumento significativo na demanda sobre as ações e os serviços de saúde e ainda pela adequação de espaços públicos para sua inserção integral na sociedade. **Objetivos:** Analisar a concepção dos idosos sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), identificar as principais dúvidas referentes às DST, indagar se há vida sexual ativa e conhecer se há ou não adesão ao uso do preservativo durante as relações sexuais. **Método:** Trata-se de um relato de prática assistencial, onde os idosos eram integrantes dos Grupos de Saúde da área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família. O estudo foi realizado durante os meses de setembro a dezembro de 2011 e obedeceu aos preceitos éticos segundo a Resolução nº196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resultados:** Percebeu-se que os idosos confundem a definição de sexualidade como ato sexual, no entanto, entendem como algo que faz bem à saúde e faz parte da qualidade de vida. Observou-se, também, que os idosos possuem conhecimento do que são as DST e quais são as principais doenças, sua forma de transmissão e prevenção, porém referiram que não utilizam os meios de prevenção, fato que preocupou o serviço de saúde devido a grande oferta de fármacos para disfunção sexual. **Conclusões:** Evidenciou-se, frente aos dados, que é necessário um trabalho eficiente junto à política de saúde sexual para esta população, visto que, pesquisas apontam para um futuro, no qual a população de idoso será maior no nosso país e que o índice de DST vem aumentando nos idosos.

## **RAIO X ENEMA OPACO? CONSULTA DE ENFERMAGEM!**

Carlos Henrique Dorfey, Sabrina Curia Johansson Timponi, Beatriz Cavalcanti Juchem

**Introdução:** O “Raio X Enema Opaco” estuda aspectos anatômicos e patológicos do intestino grosso. Necessita prévio esvaziamento das fezes retidas nos cólons, sigmóide e reto. Observa-se, na prática clínica frequente suspensão de exames por preparo inadequado, sendo necessária intervenção do enfermeiro para viabilizar a execução do exame em data futura. **Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro no preparo do paciente para enema opaco. **Método:** Estudo descritivo, baseado em relato de caso clínico com participação do enfermeiro no preparo para o exame. **Resultados:** No serviço em estudo, o paciente recebe o preparo por escrito pela recepcionista quando agenda o exame. Este inclui dieta sem resíduos e laxante nos dois dias anteriores ao exame. L.M., 78 anos, masculino, compareceu para realização do exame. Informações clínicas: história de hemorróidas e sangramento anal. Previamente, realiza-se RX simples do abdômen, onde observouse grande quantidade de fezes nos cólons ascendente e transversos, inviabilizando a realização do exame. Paciente mostrou-se decepcionado por fazer o preparo inutilmente tendo que “passar por tudo de novo”. Sendo assim, foi encaminhado para consulta de enfermagem e melhor investigação. Na avaliação este informou constipação (uma a duas evacuações por semana) e ingestão de carne na véspera, caracterizando preparo inadequado. Elaborada nova estratégia de preparo, atendendo individualidades do paciente. Orientado uso de laxativo com maior antecedência, esclarecendo dúvidas quanto à dieta e sua importância. Na data prevista para o novo exame, o paciente apresentou preparo satisfatório, realizando o exame sem intercorrências e adequada qualidade de imagem. **Conclusão:** O estudo demonstra a importância da orientação do enfermeiro no preparo para o RX enema opaco, proporcionando qualidade de imagem adequada para o estudo diagnóstico. O caso aponta também para a necessidade de uma nova estratégia de agendamento de exames, tornando rotineira a consulta prévia com o enfermeiro.

## **ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS EXAMES DE RAI O X ENEMA OPACO**

Carlos Henrique Dorfey, Beatriz Cavalcanti Juchem, Sabrina Cúria Johansson Timponi

**Introdução:** O Enema Opaco estuda as patologias do intestino grosso (cólon, sigmoide e reto). O preparo visa a qualidade da imagem e estabelecimento de diagnóstico correto. Diversos fatores prejudicam ou inviabilizam a realização do exame, demandando preparo específico. **Objetivo:** Descrever a realização do Raio X enema opaco e condições que exigem cuidados individualizados. **Método:** Revisão de literatura combinando os termos "raio X", e "intestino grosso", agregando a prática clínica dos autores. **Resultados:** No preparo para o Enema Opaco o esvaziamento intestinal promove adequado preenchimento do intestino com o contraste e melhor visualização anatômica, com enfoque nos sinais e sintomas investigados. O preparo será diferenciado na presença de colostomia, local do ostoma, necessidade de visualizar coto intestinal e crianças conforme a faixa etária. Se necessário, complementa-se o preparo com enemas de limpeza. O contraste sulfato de bário é injetado via retal, preenchendo todo o intestino grosso e as imagens são adquiridas utilizando raio X. A injeção do contraste e posicionamento do paciente é realizado por profissional de enfermagem especializado. Em neonatos ou na suspeita de fístula intestinal, o bário é substituído por contraste hidrossolúvel. Presença de fezes ou gases, sangramento, retossigmoidoscopia recente, atitude não colaborativa inviabilizam o exame. Ao término do RX, aconselha-se observar a eliminação do contraste nas fezes, hidratação abundante e laxante se indicação médica. Se necessário, realiza-se enema para retirada do contraste residual antes de liberar o paciente. **Conclusão:** O estudo permitiu conhecer as etapas de realização do raio X enema opaco e a importância da participação da equipe de enfermagem no preparo, realização e orientações após o exame. O enfermeiro planeja o cuidado de forma a atender as necessidades individuais de cada caso, atingindo o sucesso na realização do exame e, conseqüentemente, um diagnóstico correto.

## **SEGURANÇA NO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACIENTE CRÍTICO**

Cristini Klein, Cristini Klein, Luisa Gonçalves Bardini Birriel, Claudete Adriana Moretti, Teresinha Maria Scalon Fernandes, Jeane Cristine de Souza da Silveira, Valéria de Sá Sottomaior, Enaura Brandão Chaves

**Introdução:** O transporte do paciente crítico propicia riscos ao paciente e equipe. Para diminuir os riscos, durante o transporte deve-se ter um planejamento cuidadoso, qualificação do pessoal responsável pelo transporte e seleção de materiais e equipamentos adequados. **Objetivos:** Construir um *check list* para o transporte seguro do paciente crítico. **Metodologia:** Relato de experiência acerca da construção de um *check list* a ser conferido antes do transporte intra-hospitalar pela equipe de enfermagem do Centro de Terapia Intensiva adulto de um hospital universitário. **Resultados:** Inicialmente consultamos a literatura existente acerca do assunto em questão para verificar as evidências sobre os cuidados necessários no transporte intra-hospitalar. Baseadas nas evidências e rotinas institucionais, construímos um *check list* com os seguintes itens a serem checados antes do transporte: verificar identificação do paciente, procedimento e destino; acomodar paciente decúbito dorsal em cama padronizada; revisar fixação dos cateteres, tubos e sondas; esvaziar coletores de drenagem; aspirar vias aéreas; revisar pressão balonete do tubo ou cânula traqueal; providenciar suportes (drenos de tórax, soros, equipamentos, bombas de infusões); checar calibragem e montagem dos cilindros de oxigênio e aspiração; testar dispositivo ressuscitador manual com máscara e reservatório; montar e testar funcionamento do respirador de transporte; checar funcionamento do monitor de transporte; providenciar maleta de transporte padronizada; solicitar medicações psicotrópicas; providenciar acionamento do elevador; registrar no prontuário eletrônico a saída e o destino do paciente. **Conclusão:** O planejamento do transporte proporciona continuidade da qualidade do cuidado, trazendo segurança para equipe multiprofissional e para o paciente crítico.

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO EM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE: UM ESTUDO DE CASO

Daniela Emerim Borges, Maria Conceição Proença, Alessandra Vicari, Cinthia Dalasta Caetano Fujii, Guilherme Breitsameter, Karen Patrícia Macedo Fengler

**Introdução:** Mieloma Múltiplo (MM) é um tipo de câncer de medula óssea que decorre de um crescimento descontrolado de células plasmáticas. Em média, 35% dos pacientes com MM desenvolvem insuficiência renal (IR), podendo chegar a 50% em um estágio mais avançado da doença. O enfermeiro atua nesse contexto como peça fundamental na assistência à saúde desses pacientes cuja capacidade de proteção está diminuída. **Objetivo:** Identificar os Diagnósticos de Enfermagem (DE) utilizados para paciente com MM em tratamento dialítico. **Método:** Trata-se de um estudo de caso. As informações obtidas se deram através da revisão do prontuário, da anamnese e do exame físico, das evoluções de enfermagem e dos resultados dos exames laboratoriais. A partir da análise dos dados, foi possível elaborar os DE reais e de risco com base na TAXONOMIA da NANDA 2009-2011. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 55 anos, com diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica secundária ao MM, submetida à quimioterapia em março de 2009, recidiva do MM em junho de 2010, em programa de hemodiálise. Apresentou dor lombar, náuseas, tonturas, cansaço e insônia. Lúcida e orientada, prostrada, humor deprimido, anorexia, fraqueza, calafrios. Sinais vitais: PA:155/82-171/94mmhg, FC:80bpm, Tax:36,3°C; plaquetas e leucócitos diminuídos, tumor em pé esquerdo, diurese de 800ml/24hs. Apresenta cateter duplolumen de longa permanência em veia jugular direita. **Resultados:** Foram identificados os seguintes Diagnósticos de Enfermagem: Proteção ineficaz relacionado com tratamento e terapia medicamentosa; Risco para desequilíbrio no volume de líquidos relacionado a mecanismos reguladores prejudicados; Dor aguda relacionado à evolução da doença e Desesperança relacionado ao tratamento longo. **Conclusões:** O estudo deste caso nos proporcionou um maior conhecimento sobre a doença através da revisão da literatura e a adequação da Assistência de Enfermagem com base nos diagnósticos de enfermagem. DESCRITORES: Diagnósticos de Enfermagem, Insuficiência Renal, Mieloma Múltiplo.

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO**

Denise Pereira Neto, Cleocir Tecchio, Fabiane Marek, Michele Borges, Vinicius Santos, Rita Soares, Fabiano Silva da Silva, Angela Martini, Ivana Karl, Emiliana Costa

**Introdução:** Mieloma Múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica, caracterizada por infiltrar a medula óssea, suprimindo a produção normal dos elementos do sangue e liberando substâncias que levam ao aumento da reabsorção óssea, resultando em lesões osteolíticas, osteoporose e fraturas. Anemia, fadiga e dores ósseas constituem a tríade que sugere seu diagnóstico, além de hipercalcemia, insuficiência renal, hiperglobulinemia e proteinúria. Quando há infecção, a morbi-mortalidade é de cerca de 25%. **Objetivo:** Identificar os principais Diagnósticos de Enfermagem (DEs) em pacientes com MM em um Centro de Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH) Autólogo. **Método:** Revisão no sistema informatizado de um Centro de TCTH Autólogo, que se baseia na North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), com levantamento dos cinco principais DEs em pacientes com MM. submetidos a TCTH Autólogo. **Resultados:** Os principais DEs identificados foram: Risco para infecção por procedimento invasivo, Risco de queda por alterações fisiológicas, Proteção ineficaz por distúrbios hematológicos, Dor crônica por evolução da doença e Risco de desequilíbrio eletrolítico por terapêutica. Os cuidados de enfermagem destacados são: orientar sobre prevenção de infecções, controle dos sinais vitais, observar sinais de infecção, implementar cuidados no manuseio e na troca de curativos de cateter venosos central, monitorar resultados de exames laboratoriais, implementar cuidados com administração de medicamentos como quimioterápicos e antibióticos, implementar cuidados na administração de hemocomponentes, avaliar dor utilizando escala de intensidade, orientar paciente sobre alternativas para alívio da dor, implementar medidas preventivas de queda e realizar balanço hídrico. **Conclusão:** Os cuidados de enfermagem ao portador de MM no TCTH Autólogo são essenciais para aperfeiçoamento da terapêutica e redução de complicações. A identificação dos DEs facilita a prática clínica e a assistência. Sendo assim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem vem ao encontro de melhoria no atendimento prestado, visando monitorização adequada do paciente e diminuição de complicações do tratamento.

## **CANDIDEMIA EM CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Denise Silveira Garczynski, Néelson Kretzmann , Rúbia Maestri

**Introdução:** A candidemia é considerada a quarta causa de infecção hospitalar em corrente sanguínea. O aumento dos casos de infecção nosocomial, inclusive nas unidades de terapia intensiva (UTI), mostra a necessidade das instituições de saúde em se ajustarem para o atendimento dessa problemática. **Objetivo:** Analisar a literatura referente às candidemias em corrente sanguínea nos pacientes em UTI, descrevendo condutas e manejos à prevenção e controle dessas infecções. **Métodos:** Revisão de literatura, realizada em 2011 na base de dados *Pubmed*, sobre a incidência de candidemias em corrente sanguínea em pacientes críticos. Os descritores utilizados foram "intensive care", "bloodstream" e "fungal infection". **Resultados:** Obteve-se 210 artigos científicos dos quais 13 estavam de acordo com os critérios para análise desta revisão. Definiu-se candidemia adquirida na UTI aquela presente em uma hemocultura positiva com pelo menos 48 horas de internação nessa unidade. Observou-se que grande parte enquadrava-se nos critérios de risco, além de maior prevalência no sexo masculino e idade média de 50 anos à aquisição de candidemia. O uso empírico de fluconazol mostrou-se eficaz quando o patógeno era da subespécie *albicans*. O tratamento das infecções por candida foi, na maioria dos casos, realizado com Anfotericina B e, em alguns, com Caspofungina. O sucesso terapêutico não foi estatisticamente satisfatório, pois ocorreram cerca de 50% ou mais óbitos. **Conclusão:** Candidemia em corrente sanguínea constitui-se como grave problema em UTI. As instituições de saúde devem investir em tecnologias específicas para detecção de fungemias, visando custo-benefício à instituição e ao paciente, além de capacitação multidisciplinar. Por fim, estudos devem ser realizados com a finalidade de definir critérios específicos a serem adotados pelas equipes que cuidam de enfermos propensos a essas infecções, objetivando a qualidade na prestação do serviço assistencial e controle de mortalidade.



## **A IMPORTÂNCIA NA REALIZAÇÃO DO AUTO- EXAME DO PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV)**

Diego Silveira Siqueira

**Introdução:** O relatório Prevalências e frequências relativas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em populações selecionadas de seis capitais brasileiras, 2005, publicado em 2008 pelo Ministério da Saúde, aponta que, a cada ano, 685.400 pessoas são infectadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) no Brasil. Conforme o estudo, o maior parte das contaminações ocorre nos adolescentes de menos de 15 anos de idade, seguida do grupo de 15 a 19 anos, o que sugere que a infecção por esse agente ocorre nas pessoas mais jovens, em pleno início da vida sexual. O problema se agrava, pois a desinformação e o fato de o HPV ser assintomático, potencializam o número de infectados. Assim, é essencial que o diagnóstico precoce da doença seja incentivado através do auto-exame e do exame subclínico. **Objetivos:** Alertar para a importância da escuta e do acolhimento como dispositivos auxiliares no diagnóstico. Conscientizar os profissionais da saúde para ensinar o paciente a realizar o auto-exame. Discutir a relevância do exame subclínico como protocolo do Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Através da aplicação de um questionário, um grupo de pacientes foi selecionado para o estudo. Por características, o grupo foi dividido em subgrupos. Todos os voluntários passaram pelo auto-exame e pelo exame subclínico. Após a coleta dos resultados, elaborou-se o relatório final. **Conclusões:** Ao final do trabalho, 85 % dos voluntários descobriram-se portadores do HPV através do auto-exame. Além disso, 15 % descobriram o problema apenas com o auxílio do exame subclínico. Consideramos que os números apresentados são suficientes para pautar uma séria discussão sobre a importância do diagnóstico completo do HPV. O empenho dos profissionais da saúde pode, dessa forma, ser uma arma eficaz contra essa epidemia.

## PREVENÇÃO DE ÚLCERA DE PRESSÃO NO TRANS E PÓS- OPERATÓRIO

Diego Silveira Siqueira, Patricia Treviso, Sueli Fatima Casasola, Simone Cristina de Souza, Catia Perez Pereira Gomes

**Introdução:** Úlcera por pressão (UP) é uma lesão localizada na pele e/ou no tecido ou estrutura subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou de pressão combinada com fricção e/ou cisalhamento. Podendo ocorrer também como complicação durante o trans e/ou pós-operatório. As UP são classificadas em estágios que vão de I a IV, com base no comprometimento tecidual, podendo ainda ser classificada como inclassificável e suspeita de lesão nos tecidos profundos. **Objetivos:** Analisar produção bibliográfica sobre os cuidados relacionados à prevenção de úlcera de pressão no trans e pós- operatório durante o período de janeiro de 2008 a dezembro de 2012. Descrever evidências bibliográficas sobre as principais estratégias de prevenção de úlceras de pressão no trans e pós- operatório. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão bibliográfica; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos selecionados; análise, discussão e apresentação dos resultados. Foram selecionados 9 artigos científicos que versavam acerca do tema. **Resultados:** Verificou-se que inúmeros são os riscos para desenvolver úlceras de pressão no trans e pós- operatório. O cuidado de enfermagem é fundamentado nas necessidades e prioridades identificadas para o paciente. O fator em comum encontrado para a prevenção de úlcera de pressão foi a realização de mudança de decúbito pela equipe de enfermagem no período pósoperatório, a proteção de saliências ósseas com hidrocolóides, películas e espumas de poliuretano podem ajudar na prevenção de úlceras de pressão, tanto no período trans como pós-operatório. **Conclusões:** Avaliando a proposta inicial desta revisão, observam-se algumas lacunas na investigação relacionadas às possibilidades de lesões que poderiam ocorrer durante ou devido o longo período trans e pós-operatório. Faz-se necessário intensificar esforços para o desenvolvimento de pesquisas com delineamentos que produzam evidências significativas em relação ao tema em questão, no que tange à prática da enfermagem no trans e pós- operatória.

## **INSERÇÃO DO PICC EM PACIENTE SELECIONADO NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO – UMA ALTERNATIVA SEGURA**

Dulce Inês Welter, Patrícia Maurello Neves Bairros, Rogério Daroncho da Silva, Soraia Arruda, Enaura Helena Brandão Chaves, Débora Feijó Villas Boas Vieira

**Introdução:** O Cateter Central de Inserção Periférica – PICC é um dispositivo utilizado em unidades de terapia intensiva neonatológicas e pediátricas, há mais de uma década, indicado para administração de drogas irritantes, vesicantes e outras. No cuidado ao paciente crítico adulto, seu emprego é mais recente e enfrenta, como principal restrição, a administração de grandes volumes sob altas pressões. **Objetivo:** Relatar a experiência de inserção do primeiro PICC, como alternativa de acesso em paciente com indicação, no Centro de Terapia Intensiva Adulto (CTI) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Método:** Trata-se de um relato de experiência. Os dados foram coletados, após assinatura do TCLE, através dos registros no prontuário e analisados com base na literatura. **Resultados:** Paciente ABC, feminino, 48 anos, internou no dia 02/04/2013 no CTI, procedente da emergência HCPA, com história de embolia pulmonar maciça, choque, IRpA, IRA, BCP, SDRA, obesidade. Recebeu alteplase na emergência e chegou ao CTI recebendo anticoagulação plena, fentanil, midazolam, noradrenalina e dobutamina em acesso venoso periférico, por estar contraindicado acesso venoso central. Instalado PICC groshong 4F, em veia basílica - MSD guiado por ultrassom, sem intercorrências. Liberada a administração de drogas e soluções após verificação do RX de controle, cateter posicionado em porção final da veia cava superior. Cuidados de enfermagem foram realizados conforme recomendação da literatura em prescrição de enfermagem. A paciente foi submetida à hemodiálise contínua durante a internação. O cateter foi retirado no dia 11/04/2013 por solicitação médica e a inserção encontrava-se sem sinais flogísticos. Cabe ressaltar, ainda, que não houve complicações relacionadas ao cateter. **Conclusões:** O PICC tem espaço na terapia intensiva adulto, como alternativa de acesso venoso seguro e eficaz em pacientes selecionados. A implementação de protocolo de indicação, manutenção e critérios de retirada do cateter é fundamental para garantir a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. **Descritores:** PICC, Terapia intensiva

## **SEGURANÇA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO**

Elenice Maria Folgiarini Perin, Olvani Martins da Silva , Rosana Amora Ascari , Juliana Veloso, Marciane Kessler , Claudete Adriana Moretti , Elise Berra , Silvia Fátima Ferraboli , Joice Vidori

**Introdução:** A úlcera por pressão (UP) é uma lesão provocada por pressão mantida sobre superfície da pele que causa dano ao tecido subjacente devido isquemia tecidual, influenciado ainda pela má nutrição, cisalhamento, fricção e umidade.

**Objetivo:** Identificar as Necessidades Humanas Básicas (NHB) afetadas e fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão em um hospital escola, bem como a atuação dos profissionais de enfermagem para a prevenção.

**Método:** Pesquisa quantitativa realizada num hospital de médio porte em 2007, com a participação de 10 pacientes, de ambos os sexos com idade entre 18 e 80 anos, com mobilidade física prejudicada por patologias ou aparelhos ortopédicos, e selecionados aleatoriamente a partir da disponibilidade e interesse em participar do estudo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste de Santa Catarina sob o protocolo nº 065/2007.

**Resultados:** Dentre os fatores de risco para úlcera por pressão identificou-se debilitados física e não deambulação, problemas na atividade motora, pele descamativa, abdome distendido e edema. Entre as NHB afetadas destaca-se dispnéia, dificuldade de mastigação, uso de fraldas e presença de sonda vesical de demora, agitação e/ou insônia. Todos os participantes apresentavam boas condições de higiene, porém com necessidade de auxílio.

**Conclusões:** Os riscos para o desenvolvimento de úlcera por pressão são elevados, associado ao comprometimento das Necessidades Humanas Básicas. Este é um evento preocupante nas diversas unidades hospitalares, o qual pode ser responsável por maior tempo de internação e gastos hospitalares, bem como causar impactos para a saúde do paciente/família. São também indicadores da qualidade da assistência de enfermagem. A partir dos resultados construiu-se um plano assistencial individual com prescrições de enfermagem e um protocolo acerca dos cuidados para a prevenção de UP.

## ELABORAÇÃO DE UM MANUAL DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES QUE RECEBEM QUIMIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elisangela Souza, Bibiana Trevisan, Letícia Ribeiro, Renata Pereira Viebrantez, Tiane F. Volpato, Susana Grings, Marieni Cademartori da Costa, Adiana A. Nogara

**Introdução:** a quimioterapia antineoplásica é uma das formas de tratamento do câncer onde agentes químicos são utilizados sistemicamente através da administração em intervalos regulares seguindo esquemas terapêuticos. A atuação do enfermeiro em unidades oncológicas está diretamente relacionada à aplicação de quimioterapia. No entanto, para uma assistência de enfermagem segura é necessário que suas ações e dos demais profissionais, sejam baseadas em evidências e fundamentadas em protocolos assistenciais. **Objetivo:** relatar a experiência de um grupo de enfermeiras que atuam em unidades de internação oncológica e ambulatório de quimioterapia de um hospital privado localizado no município de Porto Alegre/RS na elaboração de um manual sobre cuidados de enfermagem em quimioterapia que teve como finalidade subsidiar as ações dos profissionais de enfermagem que atuam nas unidades oncológicas da instituição. **Método:** abordagem qualitativa, utilizando-se de relato de experiência. O manual foi elaborado por um grupo de enfermeiras da instituição no decorrer do ano de 2012. Para a elaboração do manual e seleção dos protocolos foram realizadas buscas de *guidelines* e publicações em bases de dados nacionais e internacionais e materiais disponibilizados pelo Instituto Nacional do Câncer e Ministério da Saúde. Foram incluídos protocolos institucionais. **Resultados:** a elaboração do manual possibilitou: revisão e atualização dos protocolos institucionais, desenvolvimento do conhecimento profissional fundamentado em protocolos contidos no manual institucional e não apenas nas experiências individuais dos profissionais; utilização do manual como material de educação permanente; desenvolvimento de educação *"in loco"* dos profissionais fundamentada em protocolos institucionais e outros validados e descritos na literatura; padronização dos cuidados de enfermagem a pacientes em tratamento quimioterápico; acesso facilitado as informações. **Conclusões:** utilização protocolos possibilita aos enfermeiros o uso de informações válidas e relevantes na tomada de decisão. A organização dessas informações em forma de manuais pode contribuir para que a assistência de enfermagem seja mais segura e qualificada.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA, APLICAÇÃO DA LISTA DE VERIFICAÇÃO EM CIRURGIA OFTALMOLÓGICA**

Elvira Fachin, Ivana Abdala Ribeiro, Ivana Trevisan, Thais Teixeira Barpp

Este trabalho visa a apresentar um relato de experiência da equipe de enfermagem que realiza os cuidados de enfermagem em sala de cirurgia oftalmológica no transoperatório, o objetivo do relato é descrever a atividade que foi incorporada a partir de junho de 2012 de aplicação da lista de verificação da cirurgia segura, também chamada de *checklist*. Desde 2009 o hospital de Clínicas de Porto Alegre iniciou com o processo de Acreditação Internacional (Joint *Commission International* - JCI). A acreditação apoia a necessidade de se aplicar um processo voltado para a segurança do paciente cirúrgico. Para atingir as especificações da JCI precisamos da conformidade das seis metas internacionais da segurança do paciente, sendo a meta quatro de assegurar cirurgia com o local da intervenção correto, procedimento correto e paciente correto. Sendo assim percebermos que em sala cirúrgica a responsabilidade é multiprofissional e compartilhada, visto que aplicamos a lista de verificação com respostas das demais equipes médicas (cirurgias e anestesiológicas).

## **ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO *CAREGIVER BURDEN INVENTORY* PARA USO COM CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS NO BRASIL**

Fernanda Lais Fengler, Ana Claudia Fuhrmann, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Naiana Oliveira dos Santos, Marinês Aires, Daiany Borghetti Valer, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin

O estudo teve como objetivo adaptar e validar o instrumento *Caregiver Burden Inventory (CBI)* para uso com cuidadores familiares principais de pessoas idosas no Brasil. Trata-se de uma pesquisa metodológica que compreendeu as etapas de tradução inicial, síntese das traduções, retro tradução, comitê de especialistas, pré-teste e submissão dos documentos aos autores e avaliação das medidas psicométricas. Participaram do estudo 120 cuidadores familiares principais de idosos com dependência para realizar uma ou mais Atividades da Vida Diária, vinculados ao Programa de Atendimento Domiciliar da Unidade Básica de saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS. As entrevistas contiveram informações sociodemográficas e relacionadas ao cuidado, a escala de AVD para avaliar a capacidade funcional do idoso que recebe cuidado, o instrumento *CBI* na versão adaptada e o questionário *Burden Interview (BI)* também já adaptado. O *CBI* possui 24 questões que avaliam sobrecarga tempo dependente, sobrecarga à vida pessoal, sobrecarga física, sobrecarga social e sobrecarga emocional, e sua pontuação varia de 0 a 100 pontos. Já o *BI* é composto por 22 questões e tem escore global máximo de 88 pontos. Em ambos, quanto maior o escore maior a sobrecarga. Na avaliação das propriedades psicométricas foi analisada a confiabilidade e validade do instrumento. O alfa de Cronbach foi de 0,93. O coeficiente de Correlação de Pearson, valor empregado para avaliar a validade na comparação com o instrumento *Burden Interview*, apresentou valor de 0,814. O Coeficiente de Correlação Intraclasse apresentou valor de 0,844 e o teste t-Student 0,792. O instrumento foi adaptado e validado para uso com cuidadores de pessoas idosas no Brasil e possibilita avaliar a sobrecarga e conhecer o impacto do cuidar em diferentes domínios da vida do familiar cuidador. O estudo busca reforçar a atenção que devemos dedicar à população idosa e seus cuidadores.

## **VÍTIMAS DE QUEIMADURAS DA CATÁSTROFE DE SANTA MARIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA COMISSÃO E PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS (CPTF)**

Fernanda Pinto Cauduro, Doris Baratz Menegon, Solange Heckler, Suimara dos Santos, Joseane Brandao dos Santos, Sheila Ganzer Porto, Marcia Ivani Brambila, Maria Lucia Scola

Em janeiro de 2013, uma grande tragédia ocorreu na cidade de Santa Maria. Um incêndio numa boate matou mais de 240 pessoas e deixou mais de 130 feridos, a maioria vítima de queimaduras, com extensão entre 5 a 38% causando modificações locais que resultaram em dor e alterações permanentes na imagem. Devido à proporção da catástrofe, a comunidade interna de um hospital universitário de grande porte e a CPTF mobilizaram-se no atendimento as vítimas, tendo em vista que este hospital não é referência em queimados. Objetivou-se compartilhar o relato de experiência no atendimento a essas vítimas. Trata-se de um relato de experiência de enfermeiras que compõem a CPTF, que atuam diretamente nos curativos dos pacientes internados e do ambulatório. A CPTF tem como missão orientar a prevenção e tratamento mais adequado dos pacientes que possuem lesões de continuidade. No caso do atendimento as vítimas a comissão buscou capacitação e conhecimento tanto na literatura como na prática em centros especializados em queimaduras de Porto Alegre, Florianópolis e Limeira. Desde janeiro até o momento, houve uma mobilização por parte das enfermeiras da CPTF na escolha e compra de curativos específicos para essa situação, frequência das trocas, manutenção das coberturas e realização de desbridamentos. Orientou-se a equipe multidisciplinar quanto aos procedimentos realizados, quanto à prescrição dos curativos e momento da analgesia. Além disso, foi realizado treinamento e acompanhamento da equipe de enfermagem do Centro de Terapia Intensiva, Unidade de Internação e Ambulatório. A organização e a disposição das enfermeiras da CPTF junto da equipe multidisciplinar foram elementos fundamentais para a recuperação desses pacientes. Percebe-se a importância da comissão na instituição por sua atuação em vários aspectos do cuidado, especialmente ao tratamento e reabilitação desses pacientes, prestando uma assistência humanizada, segura e de qualidade.



## CONTENÇÃO MECÂNICA: ATÉ ONDE PODEMOS IR?

Fernando Riegel, Diego Silveira Siqueira

**Introdução:** Contenção é definida como um aparelho humano, mecânico e ou físico que é utilizado com ou sem a permissão do paciente para restringir sua liberdade de movimento ou o acesso normal ao corpo da pessoa. O uso da contenção deve ser clinicamente justificado, fazer parte do plano de cuidados e do tratamento, sendo prescrita pelo médico. **Objetivos:** Evidenciar as razões pelas quais são utilizadas contenções mecânicas. Identificar a abordagem do profissional enfermeiro no atendimento ao paciente que necessita de contenção mecânica. Destacar as questões ético-legais que embasam o papel do profissional frente o uso de contenção mecânica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram selecionados artigos científicos publicados em base de dados Bireme, Lilacs e Scielo, selecionados apartir dos seguintes descritores de busca: contenção mecânica, contenção física, paciente internado. Os critérios de inclusão dos artigos foram: ser artigo de pesquisa completo publicado entre os anos de 2007 e 2013, estar disponível eletronicamente e em língua portuguesa. A amostra desta revisão integrativa foi constituída de 10 artigos científicos. **Resultados:** foi evidenciado que a equipe de enfermagem possui papel fundamental na avaliação do paciente para a utilização da contenção mecânica. **Conclusões:** Concluindo a presente revisão integrativa, na busca da melhor evidência científica disponível em relação à contenção mecânica, entende-se que a tomada de decisão do enfermeiro sobre o uso da contenção mecânica deve ser realizada baseada em avaliação criteriosa e individualizada dos pacientes. Para essa avaliação é necessário que o profissional esteja embasado cientificamente a fim de implementar intervenções eficazes e que atendam as reais necessidades do paciente, além de decidir junto à equipe médica que assiste o paciente fazendo valer os princípios da interdisciplinaridade e do trabalho multiprofissional sempre levando em consideração os aspectos éticos e legais do uso destes dispositivos promovendo a segurança do paciente.

## SEGURANÇA DO PACIENTE X RISCO DE QUEDAS

Fernando Riegel, Diego Silveira Siqueira

**Introdução:** queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, provocada por circunstâncias multifatoriais que compromete a estabilidade corpórea. Dentre as várias prerrogativas que envolvem o assunto da segurança do paciente, está a do “risco de queda”. Percebe-se que esta se constitui em evento adverso mais comum entre os pacientes hospitalizados, representando 70% dos acidentes que ocorrem dentro do hospital e que envolvem a questão da segurança do paciente. **Objetivos:** evidenciar a importância da prevenção de quedas no ambiente hospitalar. Refletir acerca das medidas preventivas de quedas. Descrever o papel do Enfermeiro (a) quanto à avaliação de risco e segurança do paciente relacionado com as quedas. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa qualitativa de revisão sistemática que consiste num resumo crítico de pesquisa sobre tópicos de interesse, geralmente preparado para colocar um problema de pesquisa num contexto, ou para identificar as falhas dos estudos anteriores, de modo a justificar uma nova investigação. **Resultados:** com este estudo foi possível evidenciar que os profissionais da área de saúde têm-se preocupado com a segurança e as quedas de pacientes no ambiente hospitalar. Buscando conhecimento científico para qualificar seu atendimento prestado. A segurança do paciente é um dos aspectos mais importantes da assistência de enfermagem. **Conclusões:** no contexto atual dos serviços de enfermagem o risco de queda é entendido como uma preocupação constante, no entanto a rotina e o trabalho intenso dos profissionais tem sido um dos motivos causadores dessa anomalia. Dentre os aspectos negativos que envolvem a queda e propiciam tal evento estão: alteração do estado mental (confuso ou agitado); distúrbio neurológico; prejuízo do equilíbrio da marcha; déficit sensitivo; queda anterior; medicamentos que alteram o Sistema Nervoso Central; idade maior que 60 anos e todas as crianças; urgências urinárias e intestinais.

## **O PAPEL DO ENFERMEIRO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Franciele Anziliero, Ana Paula Almeida Corrêa, Glaucia Bohusch, Lisiane Manganeli Girardi Paskulin

**Introdução:** As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são sistemas sócios organizacionais de caráter residencial para idosos em situação de vulnerabilidade, com ou sem suporte familiar. A taxa de institucionalização no Brasil é cerca de 1% e em países desenvolvidos é de 10%. As normas da ANVISA, publicadas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283 de 2005, definem os quesitos de funcionamento, como espaço físico, quadro funcional, responsável técnico, papel assumido pelo enfermeiro. **Objetivo:** descrever o trabalho do enfermeiro em uma ILPI. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência como enfermeiro numa ILPI filantrópica localizada na região metropolitana de Porto Alegre, no período de agosto de 2011 a março de 2013. A mesma tem capacidade para 50 idosos, atualmente 45 institucionalizados de ambos os sexos e diferentes graus de dependência. **Resultados:** O enfermeiro responsável técnico cumpre carga horária de 20 horas semanais. Entre suas atividades destacam-se a avaliação periódica de saúde dos idosos institucionalizados, assim como para novos moradores, com evolução e acompanhamento em prontuário, controle das medicações de uso contínuo e tratamentos, supervisão e coordenação da equipe de técnicos de enfermagem e cuidadores, capacitações para equipe de trabalho, controle dos indicadores de qualidade assistencial e reuniões com equipe multiprofissional. **Conclusão:** A assistência ao idoso requer habilidades técnicas, bem como, atualização nos campos da geriatria e gerontologia. Além disto, é fundamental o conhecimento da RDC que regulamenta as ILPI, do estatuto do idoso e da política nacional de saúde da pessoa idosa. O desafio é grande, contudo, o aumento da expectativa de vida da população brasileira deve motivar enfermeiros, e demais profissionais da saúde, a conhecer e desenvolver habilidades e políticas para atender as especificidades desta parcela da população que está deixando de ser minoria.

**FATORES RELACIONADOS AO SUPORTE SOCIAL DE IDOSOS NA COMUNIDADE**

Idiane Rosset Cruz, Lucas Mariano, Marina Brambilla Stecanela, Nicole Kunze Rigon, Regina Rigatto Witt, Idiane Rosset Cruz

**Introdução:** No Brasil, a expectativa de vida é de 73,9 anos e os idosos com 60 anos ou mais totalizam 11,3% da população. O suporte social exerce papel eminente na promoção e manutenção da saúde física e mental dos idosos, influenciando na qualidade de vida desses. Poucos estudos têm avaliado a relação entre essas variáveis em idosos brasileiros, sobretudo na comunidade. **Objetivo:** Avaliar a associação da presença de suporte social com fatores socioeconômicos, demográficos e sintomas depressivos. **Metodologia:** Estudo transversal com idosos  $\geq 60$  anos adscritos em uma Unidade de Saúde da Família de Porto Alegre- RS. Os dados foram coletados no ano de 2012 totalizando uma amostra de 245 idosos. O instrumento de coleta incluiu variáveis socioeconômicas e demográficas, Escala de Depressão Geriátrica e avaliação do suporte social (possui maior suporte social: sempre que o idoso necessitasse teria alguém para ajudá-lo; possui menor suporte social: apenas algumas vezes ou nunca teria alguém para ajudá-lo quando necessitasse). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Prefeitura de Porto Alegre (protocolo nº 001036701). **Resultados:** 57,6% dos idosos eram do sexo feminino; 83,3% referiram possuir maior suporte social e 16,7% menor suporte. Não houve diferença significativa nas médias de idade e do número de filhos entre esses dois grupos. Entretanto, houve diferença significativa ( $p < 0,05$ ) nas médias de renda mensal dos idosos, anos de escolaridade e número de sintomas depressivos. Para aqueles com maior suporte social essas médias foram de R\$1249,8 ( $\pm 1475,6$ ); 5,72 ( $\pm 4,2$ ) e 3,0 ( $\pm 2,7$ ), respectivamente. Para aqueles com menor suporte social essas médias foram de R\$912,2 ( $\pm 770$ ); 3,59 ( $\pm 3,3$ ) e 5,2 ( $\pm 3,3$ ), respectivamente. **Conclusões:** Maiores renda e escolaridade, e menos sintomas depressivos estão associados ao maior suporte social ao idoso. Este deve ser estruturado de modo a suprir as necessidades dos idosos e melhorar a sua qualidade de vida.

## **ATENDIMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA POR PROFISSIONAIS DO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Jaqueline Sangiogo Haas, Thais dos Santos Donato Schmitz, Ingrid Trommer Rey, Daniela dos Santos Marona Borba, Taís Hochegger, Valeria de Sá Sottomaior, Rogerio Daroncho da Silva, Vanessa Fumaco dos Santos

**Introdução:** O atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratoria (PCR) ocorre através do acionamento da equipe treinada em atendimento avançado através de um ramal exclusivo localizado no Centro de Terapia Intensiva (CTI). Esta equipe composta por técnico de enfermagem, enfermeiro e médico, desloca-se até o local do chamado para atendimento da ocorrência. Até a chegada do suporte avançado são iniciadas manobras básicas. Dados da PCR são registrados em formulário específico. Autores relatam que o índice de sobrevida depois do primeiro minuto da PCR reduz de 7 a 10% por minuto de demora do início do atendimento. **Objetivo:** Descrever os resultados obtidos após atendimento de PCR pela equipe especializada do CTI. **Método:** Estudo transversal descritivo que analisou os formulários que descrevem os atendimentos no período de novembro de 2012 a março de 2013. Foram considerados itens de maior relevância: local de atendimento, confirmação de PCR, ritmo da PCR, sucesso na reanimação, tempo de PCR e tempo de deslocamento da equipe. **Resultados:** Ocorreram 58 atendimentos neste período. Dos atendimentos, 72 % (n=42) foram realmente PCR. Destas o ritmo mais freqüente foi assistolia, 52% (n=22), seguido de 29% (n=12) foi atividade elétrica sem pulso, 7% (n=3) em fibrilação ventricular e cinco atendimentos não foi registrado o ritmo de parada. O sucesso no atendimento foi obtido em 55% (n=23). Pacientes clínicos foram a população mais freqüente com 71% (n=30) dos casos. O tempo de deslocamento da equipe do CTI até o local da ocorrência foi em média de 1min e 44s e o tempo de atendimento médio foi de 15 minutos. **Conclusão:** Os pacientes atendidos em PCR desta instituição têm perfil clínico, com ritmo de PCR predominantemente em assistolia. O suporte avançado ocorre em um curto período de tempo proporcionando maior chance de sobrevida, no entanto diversos outros fatores corroboram para o sucesso do atendimento.

## **PADRONIZAÇÃO DOS CARROS DE ATENDIMENTO A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR) EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Jaqueline Sangiogo Haas, Andrea de Mello Pereira da Cruz, Debora Feijo Villas Boas Vieira, Rogério Daroncho da Silva

**Introdução:** Autores defendem que equipes de saúde deve preparar-se para atender de forma sistemática situações de emergência oferecendo segurança aos pacientes. Portanto, a padronização das rotinas, materiais e equipamentos deve ser priorizada, atendendo as necessidades de cada serviço. **Objetivo:** Criar instrumentos padronizados para carros de PCR da instituição e homogeneizar o conteúdo e quantidade de materiais nas unidades. **Método:** Relato de experiência de um grupo de trabalho. Reuniões periódicas com representantes dos Serviços de Enfermagem para estabelecer critérios de padronização dos carros de PCR. Os critérios foram: o público (adulto e/ou infantil); local de atendimento e a prioridade dos materiais necessários no atendimento. Foi utilizada a Diretriz de apoio ao suporte avançado de vida em cardiologia – Normatização do carro de emergência para fundamentar o documento. Tipos de carros definidos foram: Nível I: itens essenciais, disponíveis imediatamente. Nível II: itens altamente recomendados, disponíveis em no máximo 15 minutos. Nível III: todos os itens essenciais e recomendados além de materiais opcionais. **Resultados:** Foram padronizados sete tipos de carros de PCR: Nível I - Adulto: alocados em unidades de internação. Nível II – Adulto: alocados em unidades críticas, para atendimento interno destes pacientes. Nível III – Adulto: Alocado na UTI adulto, atendimento avançado desloca-se para atendimentos externos às áreas críticas. Nível I – Ped/Adulto: alocado em unidades de internação pediátrica. Nível II – Ped/Adulto: alocados em serviços de apoio que atendam público adulto e pediátrico. Nível III – Ped/Adulto: Alocado na UTI pediátrica, atendimento avançado, desloca-se para atendimentos externos às áreas críticas pediátricas. Nível II – Neo: alocado na UTI neonatal. **Conclusão:** Com a padronização do conteúdo dos carros de PCR espera-se maior segurança para os pacientes e equipes em consonância com dados encontrados na literatura e recomendações de segurança internacional. Sendo um hospital universitário um centro de formação é importante oferecer um cenário ideal para a boa prática.

## USO DO ATG COMO TRATAMENTO DA REJEIÇÃO AGUDA EM TRANSPLANTADOS RENAIIS

Jessica Oliveira, Mara Regina Ferreira Gouvea, Juliana da Silva Winter, Grasiela Vidor

**Introdução:** A rejeição aguda em transplantes renais ocorre quando há uma deterioração aguda na função do enxerto associada com características histopatológicas específicas. Pode estar acompanhada de diminuição do débito urinário, hipertensão arterial sistêmica, febre, dor ou sensibilidade aumentada no enxerto, além do aumento dos níveis séricos de ureia e creatinina. O tratamento inclui o uso do anticorpo policlonal antilinfocitário originário do coelho, denominada também imunoglobulina antilinfócitos (ATG), que age ligando-se aos linfócitos resultando na lise e conseqüentemente linfopenia. **Objetivo:** Identificar o número de pacientes transplantados renais adultos que necessitaram da medicação ATG devido à rejeição aguda. **Metodologia:** Relato de experiência vivenciado em uma unidade cirúrgica de um hospital universitário no período de março de 2012 a março de 2013. **Resultados:** No período de um ano, houve 136 transplantes renais (entre doadores vivos e cadáveres). Destes, 53 (39%) apresentaram rejeição aguda e necessitaram utilizar o ATG como tratamento. Houve resposta satisfatória (recuperação total da função do enxerto) em 51 pacientes que utilizaram a medicação; dois pacientes não conseguiram recuperar totalmente, sendo que em um deles houve perda total da função do enxerto. **Conclusão:** Técnicas cirúrgicas mais seguras permitem o implante do órgão transplantado com maior segurança, porém o sucesso do transplante está ligado ao controle da imunidade evitando a rejeição. O uso de ATG no tratamento de rejeições agudas mostrou-se eficaz em 96,2 % dos casos avaliados, ou seja, quanto mais precoce for a detecção da rejeição, melhores são os resultados do tratamento.

## **ADESÃO DA EQUIPE MÉDICA E DE ENFERMAGEM AO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) RELACIONADO A SONDA VESICAL DE DEMORA (SVD) NO CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO (CTI) DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**

Joseane Andrea Kollet Augustin, Daniela dos Santos Marona Borba, Enaura Helena Brandao Chaves, Loriane Rita Konkewicz, Patrícia Maurello Neves Bairros, Thais dos Santos Donato Schmitz, Valeria de Sá Sottomaioir

**Introdução:** As ITUs relacionadas ao uso de SVD correspondem a uma grande parte dos casos de infecção hospitalar (Blodgett, 2009). Um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de ITU relacionada a SVD é o tempo de permanência do cateter. A ocorrência de ITU aumenta o tempo de hospitalização e custos à instituição (Vieira, 2009). No HCPA seguimos um protocolo de prevenção de ITU associada à SVD. Visando reduzir as taxas de ITU foi instituído em 2011 um processo de avaliação da adesão ao protocolo, considerando a indicação do uso de SVD, retirada precoce, fixação, posição adequada da bolsa de drenagem e higiene do meato urinário.

**Objetivo:** Avaliar a adesão da equipe médica e de enfermagem ao protocolo de prevenção de ITU relacionada ao uso de SVD no CTI do HCPA no ano de 2012.

**Método:** Estudo retrospectivo que avaliou pacientes com SVD internados no CTI do HCPA durante o ano de 2012. Foi utilizado instrumento de coleta com as intervenções orientadas pelo protocolo. O processo de vigilância foi realizado 1 vez/semana, por uma enfermeira treinada para essa ação.

**Resultados:** Dos 578 pacientes avaliados no processo de vigilância, 422 faziam uso de SVD. O percentual de pacientes com indicação de SVD foi de 93%, a sonda foi retirada precocemente em 8%, a fixação adequada da SVD em 97%, a posição adequada da bolsa de drenagem em 98% e a higiene perineal adequada em 98%. A taxa de ITU associada a SVD no CTI do HCPA reduziu de 6,7 por mil procedimentos-dia em 2011 para 5,6 em 2012.

**Conclusão:** A vigilância realizada pelo enfermeiro promove a individualização dos cuidados a esses pacientes e reforça a importância da implementação de medidas preventivas pelas equipes do CTI. Os dados demonstraram a efetividade do processo de vigilância e a consequente redução das taxas de ITU.



## **ESCALA DE CUIDADOS FUGULIN NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE**

Karine Silva da Silva, Camila Dewes Porto Fagundes, Michele Antunes, Silvio da Cruz Costa, Saulo Reginatti Puerta, Francine Corte, Carolina Mabilde, Taiana Beltrame

**Introdução:** O sistema de classificação de pacientes é um método para determinar, validar e monitorar o cuidado individual do paciente, objetivando o alcance dos padrões de qualidade assistencial. Segundo Fugulin et al, este sistema prevê basicamente o agrupamento de paciente com complexidade assistencial, observando o perfil de cada grupo ou categoria previamente estabelecido. **Objetivo:** identificar a complexidade do atendimento aos pacientes assistidos no Serviço de Emergência (SE). **Metodologia:** pesquisa em banco de dados na base Tasy, no período de janeiro à dezembro de 2012. Critérios de inclusão: pacientes internados em leitos de unidade ou leito de cuidados intensivos no SE de um hospital privado da cidade de Porto Alegre, com idade a partir de 12 anos completos. Critérios de exclusão: pacientes em atendimento Ambulatorial e que buscavam atendimento somente para a verificação de sinais vitais. Aspectos éticos: foi assinado um termo para a utilização do banco de dados, no qual os pesquisadores comprometeram-se a não divulgar nomes e/ou informações que possibilitassem o reconhecimento dos sujeitos que constituíram a amostra. **Resultados:** Evidencia-se que dos 27.229 atendimentos, 2,76% foram considerados de cuidados intermediários, 5,36% foram de cuidados mínimos, 1,0% de cuidados semi-intensivos e 0,01% foram considerados de cuidados intensivos. **Conclusões:** A Escala Fugulin classifica os pacientes em 4 níveis de complexidade assistencial, quais sejam: cuidados mínimos, cuidados intermediário, cuidados semi-intensivos e cuidados intensivos. Desse modo, permite que o enfermeiro possa realizar o dimensionamento da equipe de enfermagem no SE, melhorando e qualificando a assistência do cuidado.

## **USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA VALVULADO EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPÓÉTICAS ALOGÊNICO**

KATIA KOSCIUK LIMA, Carolina Caon Oliveira, Cleocir Marta Tecchio, Denise Pereira Neto, Fabiane de Ávila Marek, Fabrine Drescher Machado, Helena Margarete Novo, Priscila de Oliveira da Silva, Raquel Maria Pereira, Vânia Matte

**Introdução:** O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) tem sido largamente usado na assistência à saúde, tornando-se uma alternativa financeiramente viável em tratamentos prolongados. Os pacientes submetidos a Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico podem necessitar de tratamentos posteriores à alta hospitalar, tais como: infusão de hemotransfusões e hemoderivados, coletas de sangue para exames e terapias endovenosas. Observa-se que o PICC valvulado atende as demandas desses tratamentos, por ser de fácil instalação, manuseio seguro, oferecendo também facilidades no cuidado domiciliar. **Objetivo:** Descrever o uso do PICC valvulado em um paciente submetido à TCTH alogênico. **Método:** Relato de caso. Os aspectos éticos foram respeitados e o paciente autorizou a realização do presente estudo por escrito. **Resultados:** Paciente masculino, 34 anos, realizou TCTH alogênico não aparentado por Leucemia Melodíe Aguda. Como complicações pós-pegada de medula, apresentou reativação de citomegalovírus (CMV) no D+29, sendo necessário tratamento com ganciclovir endovenoso. No D+ 48 optou-se pela implantação do PICC valvulado 4FR. Todas as orientações acerca do PICC para os cuidados domiciliares foram dadas ao paciente e seu familiar. No D+61 teve alta hospitalar, dando continuidade ao tratamento em ambulatório. No D+ 77 reinternou por cistite hemorrágica secundária ao CMV e BK vírus, precisando de novas terapias. No momento desse estudo, o paciente está há 120 dias em uso do PICC, que segue com bons fluxos e refluxos, sem sinais de infecção. **Conclusão:** Conclui-se que o cateter traz comodidade ao paciente, uma vez que novas punções periféricas são evitadas e, a facilidade do cuidado domiciliar e a manutenção do mesmo são vantajosas. A introdução deste dispositivo nesta etapa do tratamento, ainda crítica ao paciente imunossuprimido, tem assegurado cuidado assistencial de qualidade e benefícios como a imediata instalação da terapêutica. Desse modo, há o favorecimento da recuperação do transplantado, evitando maiores complicações provenientes de novos procedimentos.

## FATORES DE RISCO PARA QUEDA EM PACIENTES INTERNADOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Kelen Cristina Ramos dos Santos, William Rogério Aretz Brum, Thaise da Silva Nunes, Ana Olívia Winiemko Souza, Marina Heinen, Luma Maiara Ruschel, Paula de Paula Vedoy Batista, Marcia Koja Breigeiron, Maria Carolina Witkowski, Luiza Maria Gerhardt

**Introdução:** todas as pessoas podem sofrer quedas em algum momento de suas vidas, as quais ocorrem devido a um somatório de fatores de risco. A vulnerabilidade independe de sexo ou idade, porém há grupos de risco. **Objetivo:** identificar os fatores de risco para queda em pacientes internados em instituições de saúde. **Método:** estudo do tipo revisão bibliográfica da literatura brasileira, realizado em bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se o descritor risco de queda, abrangendo o período de julho de 2008 a março de 2013. Foram encontradas 124 publicações. Após aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, restaram oito artigos. **Resultados:** 75% (n=6) dos artigos referiam o sexo masculino como risco para queda; em 25% (n=2) foram apontados como fatores de risco: a idade predominante maior que 60 anos, a deficiência física/mental, a história de queda anterior, a dificuldade de marcha e estar na presença de acompanhantes. Em 37,5% (n=3), as quedas ocorreram do leito, e em 37,5% (n=3) da própria altura. A maior frequência de quedas (37,5%; n=3) ocorreu no turno da noite; 37,5% (n=3) mencionavam o uso de medicamentos psicotrópicos pelos pacientes e 25% (n=2) o uso de anti-hipertensivos e diuréticos. Em 25% (n=2) dos artigos, o local da queda foi no quarto da instituição de saúde. Além disso, as unidades de neurologia e internação clínica foram as mais citadas (25%; n=2) como ambientes de queda. **Conclusões:** considera-se essencial conhecer o problema e suas características, para que assim possam ser planejadas ações multidisciplinares integradas, com o intuito de promover estratégias de prevenção. Entretanto, essa temática ainda é pouco explorada na literatura brasileira.

## PROPOSTA DE CLÍNICA AMPLIADA AO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Kelly Cristina Milioni, Maria Henriqueta Luce Kruse, Kelly Cristina Milioni, Beatriz Fatima Pereira Guaragna

**Introdução:** No Brasil a prática de Cuidados Paliativos é recente. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (BR), em 2007 foi criado o Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) com a finalidade de proporcionar ao paciente oncológico o controle da dor e outros sintomas, bem como desenvolver ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. O Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto política pública brasileira e a partir de suas diretrizes (integralidade, universalidade e equidade) prevê ações que possibilitem a construção de vínculos entre profissionais e usuários. Destaca-se a Clínica Ampliada e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) que buscam trabalhar com diferentes enfoques e equipes, compartilhar saberes e poderes integrando especialidades e profissões. A Clínica Ampliada e o PTS é parte desta proposta e está alinhado a idéia de que os cuidados paliativos devem ser prestados por equipe multidisciplinar primando pelo atendimento integral. **Objetivo Geral:** Trabalhar a Clínica Ampliada e o PTS aplicado a um paciente em cuidados paliativos, destacando a articulação multiprofissional na assistência integral. **Metodologia:** Relato de experiência analisado a partir da *Epistemologia Qualitativa* apresentando a Clínica Ampliada e o PTS aplicado a uma paciente internada. **Discussão:** Apresenta o PTS da paciente V, 30 anos, diagnóstico de Leiomioma desde 2008, com internações intermitentes desde 2010. Atualmente em quimioterapia paliativa, restrita ao leito, lúcida, orientada, recebendo morfina contínua, com obstrução intestinal. Ciente da evolução da doença, vivendo o processo de morrer acompanhada da mãe. **Conclusões:** A Clínica Ampliada e o PTS apresentam uma nova competência, que envolve mudanças paradigmáticas nas práticas assistenciais, produzindo espaços de intercâmbio sistemático de conhecimentos entre as profissões contribuindo para a promoção de um modelo de atenção à saúde mais justa e humanizada.

## **APLICABILIDADE DO MAGEDANZSCORE EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA - APPLICABILITY OF MAGEDANZSCORE IN PATIENTS UNDERGOING SURGERY FOR CORONARY ARTERY BYPASS GRAFTING IN A REFERENCE HOSPITAL IN CARDIOLOGY**

Leticia Delfino Oliveira de Freitas, Fabiana dos Santos Oliveira, Eneida Rabelo da Silva, M<sup>a</sup> Antonieta Moraes

**Introdução:** O MagedanzSCORE foi recentemente desenvolvido para estratificar o risco de mediastinite em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). Contudo, estudos envolvendo a sua aplicabilidade clínica são incipientes no nosso meio, principalmente em centros de referência. **Objetivo:** Testar a aplicabilidade do MagedanzSCORE em prever risco de mediastinite em pacientes submetidos à CRM. **Métodos:** Coorte histórica conduzida com pacientes submetidos à CRM entre novembro de 2011 a agosto de 2012. Os desfechos foram mediastinite intra-hospitalar até 30 dias após-cirurgia cardíaca e óbito. **Resultados:** Foram avaliados 1.322 pacientes incluídos, 1.117 (84,5%) realizaram enxerto de ponte safena combinada com mamária, e 1.288 (97,4%) fizeram uso de circulação extracorpórea (CEC). A idade foi de 62,4 ± 9,8 anos, e 960 (72,6%) pacientes eram do sexo masculino. A mediana do tempo de internação foi de 41 (7 - 184) dias. O risco de mediastinite de acordo com o MagedanzSCORE identificou que 384 (29,1%) pacientes apresentavam baixo risco, 651 (49,3%) médio risco, 256 (19,4%) elevado risco e 30 (2,3%) pacientes foram classificados com risco muito elevado de desenvolver o desfecho. Cinquenta e seis (4,2%) pacientes desenvolveram mediastinite e sete (12,5%) evoluíram a óbito. As variáveis preditoras independentes mais prevalentes foram a angina classe IV/instável 777 (58,8%), a obesidade 336 (25,4%), a reintervenção cirúrgica 73 (5,5%), seguida de DPOC 59 (4,5%) e politransfusão no pós-operatório 48 (3,6%). A área sobre a curva ROC foi de 0,80 (IC 95% 0,73 – 0,86) demonstrando capacidade satisfatória do modelo em prever a ocorrência de mediastinite. **Conclusão:** O instrumento MagedanzSCORE mostrou-se aplicável e satisfatório em prever o risco de mediastinite nos pacientes submetidos à CRM isolada nesta Instituição.

## SEGURANÇA EM EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Lisandra de Oliveira Lauer Gomes, Leandra Micheli Martins dos Santos, Karim Ebert Pinedo, Beatriz Cavalcanti Juchem, Sabrina Curia Johansson Timponi

**Introdução:** Exames de ressonância magnética consistem em importante recurso para determinação de diagnósticos mais acurados, principalmente por não empregar radiação ionizante na aquisição das imagens. Contudo, diversos fatores limitam a realização do exame ou oferecem riscos aos pacientes e profissionais envolvidos. Portanto, é fundamental conhecer as condições apropriadas para sua realização com segurança. **Objetivo:** Descrever fatores que contraindicam e exigem cuidados diferenciados para a realização do exame. **Método:** Estudo descritivo baseado em revisão de literatura utilizando os termos “ressonância magnética” e “segurança” em periódicos especializados, consulta às diretrizes elaboradas por organizações de referência e acervo dos autores. **Resultados:** O campo magnético gerado na sala de exame impõe a investigação de objetos ferromagnéticos presentes no corpo do paciente para evitar riscos à sua saúde, acidentes graves e prejuízo na qualidade da imagem. São contraindicações absolutas a presença de marcapasso definitivo, desfibriladores implantáveis, implantes cocleares, neuroestimuladores. Contraindicações relativas mais comuns são cliques de aneurisma, valvas metálicas e *stents* cardíacos, filtro de veia cava, implantes intrauterinos, próteses metálicas, tatuagens, gravidez no primeiro trimestre. O ambiente fechado e a necessidade de permanecer imóvel são complicadores para adultos claustrofóbicos e crianças, além do aquecimento que pode provocar queimaduras de pele. Equipamentos como bomba de infusão e respirador mecânico, devem ser compatíveis com o campo magnético, ou serão atraídos fortemente pelo aparelho, causando danos materiais e riscos à segurança do paciente e profissionais. **Conclusão:** Esse estudo possibilitou aprofundar o conhecimento sobre as condições mais apropriadas para realização do exame, concluindo-se que a equipe de enfermagem desempenha importante papel na avaliação dos pacientes, adequação dos materiais e orientação aos profissionais envolvidos para garantir a segurança dos pacientes e da equipe na realização do exame.

## **PAPEL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE HEMODIÁLISE NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM PROCEDIMENTO HEMODIALÍTICO**

Luciele de Vasconcelos Corrêa, Natalia Justin Alves, Maria da Conceição da Costa Proença, Stela Maris Theisen Monaco, Angela do Carmo Grant, Jusene Dias Pithan, Andrea Onofre de Amorim, Jairo Michael da Silva, Daniela Carvalho de Avila, Fabio Vicentini Martins, Cristiano Campos Cardoso

**Introdução:** Trata-se de um relato de experiência dos profissionais técnicos de Enfermagem da Unidade de Hemodiálise do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A assistência nesse setor necessita de conhecimento científico, habilidade, atenção, responsabilidade e sensibilidade, a fim de promover um cuidado qualificado e seguro, minimizando o desconforto e o estresse do paciente que realiza hemodiálise. Sendo assim, a atuação do técnico de Enfermagem é essencial para o bom andamento do trabalho. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo relatar as experiências da atuação do profissional técnico de Enfermagem no desenvolvimento de suas atividades no setor de hemodiálise. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência dos técnicos desse serviço, realizado através de um questionamento, sobre a atuação e a importância desse profissional na Hemodiálise. **Resultados:** Os técnicos relataram a importância de garantir uma assistência individualizada e integral ao paciente. As atividades realizadas visam um cuidado de enfermagem seguro, iniciando com o acolhimento, identificação, verificação de peso e sinais vitais, preparação dos materiais, avaliação e manuseio de acesso venoso, monitorização dos parâmetros da sessão de diálise com base na prescrição médica, prevenção e atendimento de intercorrências, buscando compreender o contexto em que se encontra o paciente. Sendo assim, ressalta-se a importância desse profissional para o conforto e bem estar do paciente. **Conclusões:** Percebemos que o papel do técnico de Enfermagem na Hemodiálise é de extrema importância, pois além das competências técnicas exige um profissional diferenciado e especializado neste tipo de terapia. O técnico de Enfermagem é responsável e comprometido com um cuidado humanizado, incluindo conforto, segurança nos procedimentos, atenção e orientações para o autocuidado. O técnico de enfermagem é um elo de comunicação muito importante entre o paciente e a equipe multidisciplinar.

## **ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS BIÓPSIAS DE MAMA**

Maria Geni Mena Machado, Leandra Micheli Martins dos Santos, Viviane Torres Haas, Beatriz Cavalcanti Juchem

**Introdução:** O câncer de mama é uma grande preocupação na saúde pública do Brasil. O Serviço de radiologia recebe um grande número de pacientes com lesões que deverão ser biopsiadas com orientação ultrassonográfica para adequado diagnóstico.

**Objetivo:** Descrever o papel da enfermagem na realização de biópsias de mama

guiadas por ecografia num hospital escola. **Método:** Estudo descritivo transcorrido por meio de observação da realização de exames no local da pesquisa e consulta em prontuários. **Resultados:** Observados 12 procedimentos no local da pesquisa no

período de março de 2013 e 99 prontuários correspondentes à totalidade de pacientes submetidas ao exame em 2012. Preparo para o exame: Jejum de duas horas, provas de coagulação e suspensão de anticoagulantes nas últimas 72 horas, presença de acompanhante. Procedimento: Preparo do material adequado ao exame, identificação

da paciente, assinatura de consentimento, orientações quanto ao exame. Colocação de roupa hospitalar e posicionamento da paciente no aparelho. O radiologista é então auxiliado na biópsia da lesão, utilizando agulha especial acoplada a pistola semi-

automática, com anestesia local. Acondicionamento das amostras com adequada identificação e encaminhamento ao laboratório. Curativo compressivo e gelo no local por 20 minutos. Orientações pós-procedimento: Manter curativo por 48h, repouso

relativo nas próximas 12 horas e analgesia se necessário. Orientações quanto a possíveis complicações: na presença de rubor, calor, edema local ou febre entrar em contato com a equipe médica. Possíveis intercorrências durante o exame e condutas:

sangramento, regredindo com compressão local, e reação vasovagal manejada com medidas gerais. Não houve registros de complicações nos casos observados ou registrados. **Conclusão:** O sucesso na realização dos exames de biópsia de mama é

dependente do trabalho em equipe multidisciplinar onde a contribuição da enfermagem apresenta relevante papel no preparo, auxílio durante o procedimento, bem como cuidados e orientações após o procedimento.



## **ORIENTAÇÕES NO TRATAMENTO DE PACIENTES TRANSPLANTADOS DE ÓRGÃOS SÓLIDOS: CUIDADOS E NOVOS HÁBITOS DE VIDA**

Marise Marcia These Brahm, Claudia Rillo Baptista, Juliana Borges Rodrigues, Carine da Silva Abreu, Mary Jane Gusmão, Leonardo Henrique de Góes, Karla Heloisa dos Santos Kehl, Jane Karkow, Janice Elias de Oliveira, Andreia Cristina de Mello

**Introdução:** A unidade de internação cirúrgica 8º Sul do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, tem como característica diferencial atender pacientes transplantados de órgãos sólidos, como rim, fígado, coração e pulmão. Ao passar por um transplante, o paciente se depara com uma nova experiência em sua vida, tendo que incorporar na sua rotina novos cuidados fundamentais para o sucesso deste. A equipe de enfermagem tem papel essencial, pois por meio de suas orientações reforça novos hábitos de vida que deverão ser seguidos pelos pacientes transplantados por um período de tempo ou continuamente, contribuindo para plena recuperação e melhor qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Descrever as principais orientações realizadas pela equipe de enfermagem a serem seguidas pelos pacientes transplantados de órgãos sólidos internados na unidade 8º Sul. **Método:** Relato de experiência. **Resultados:** As principais orientações realizadas pela enfermagem aos pacientes transplantados são: Cuidados com imunossupressores: uso correto e contínuo, respeitando horário, dose e observando o intervalo entre refeições, orientar efeitos adversos; Cuidados com terapia nutricional: manter dieta balanceada, evitar sódio, açúcar e alimentos gordurosos, prevenção da obesidade; Orientar importância da ingestão hídrica; Orientar uso de protetor solar; Medidas preventivas de infecção: evitar aglomerações, evitar contato com doenças infectocontagiosas, observar e procurar atendimento em caso de febre; Autocuidado: importância da higiene pessoal e lavagem de mãos, orientar uso de preservativo. Manter a assiduidade nas consultas e exames agendados; Desaconselhar tabagismo e álcool. **Conclusões:** Sendo o transplante um tratamento, o paciente necessita compreender seus efeitos positivos, bem como estar capacitado para dar seguimento do tratamento ao longo da vida. As orientações dos principais cuidados que contribuirão para o sucesso do transplante são fundamentais e necessitam ser reforçadas ao longo da internação com o objetivo de estimular e capacitar o paciente.

## **CUSTO EFETIVIDADE DA VISITA DOMICILIAR EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

Mauricio Manera Malta, Karen Brasil Ruschel, Emiliane Nogueira de Souza, Claudia Motta Mussi, Melina Maria Trojahn, Alexandra Nogueira Mello Lopes, Eneida Rejane Rabelo da Silva

**Introdução:** Ações educativas domiciliares reduzem readmissões e custos da insuficiência cardíaca (IC) crônica. Contudo, a efetividade dessa estratégia é pouco explorada em países em desenvolvimento. **Objetivos:** Avaliar a relação de custo efetividade do manejo de enfermagem com visita domiciliar no acompanhamento de pacientes com IC por meio de um estudo de análise de custo efetividade. **Métodos:** A coleta dos dados de efetividade da visita domiciliar e custos da doença foram baseados nos dados do ECR desenvolvidos em dois hospitais universitários da cidade de Porto Alegre e os custos hospitalares a partir de base de dados administrativos. A intervenção caracterizou-se por quatro visitas domiciliares intercaladas por quatro contatos telefônicos realizados pela enfermeira. Foi considerado para análise o horizonte temporal de 24 semanas, considerando a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema de Saúde Suplementar do Brasil. Os desfechos avaliados foram readmissão hospitalar (visita à emergência e internação hospitalar) e relação de custo efetividade incremental do programa de visita domiciliar em relação ao manejo convencional. **Resultados:** Para a análise do caso base a intervenção de manejo de enfermagem com visita domiciliar apresentou uma redução no número de visitas à emergência em comparação ao manejo usual (RR 0,43;  $P < 0,03$ ), e um maior custo na perspectiva do SUS. A razão incremental de custo efetividade (RICE) em 24 semanas foi de R\$1.213 por visita à emergência evitada. Na perspectiva da saúde suplementar, a visita domiciliar apresentou menor custo e menor taxa de readmissão (visita à emergência). Na análise de sensibilidade, os resultados foram sensíveis ao risco relativo da intervenção e custo da visita à emergência, da internação e da intervenção. **Conclusões:** No Brasil, a intervenção de manejo de enfermagem com visita domiciliar em pacientes com IC na perspectiva do SUS mostrou custo efetividade favorável, sendo na saúde suplementar uma intervenção dominante.

## **VISITA DOMICILIAR REDUZ DESFECHOS COMBINADOS DE VISITA À EMERGÊNCIA, REINTERNAÇÃO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E ÓBITO: ENSAIO CLINICO RANDOMIZADO HELEN II**

Mauricio Manera Malta, Emiliane Nogueira de Souza, Karen Brasil Ruschel, Claudia Motta Mussi, Luis Eduardo Paim Rohde, Eneida Rejane Rabelo da Silva

**Introdução:** Quadros repetidos de descompensação aguda da insuficiência cardíaca (IC) comprometem drasticamente a expectativa de vida dos pacientes. Diferentes abordagens (monitorização por telefone, acompanhamento em clínicas de IC e visita domiciliar) para manejo logo após a alta hospitalar indicam benefício em redução de readmissões. A estratégia de visita domiciliar parece ser a mais promissora, contudo, permanece inexplorada em países em desenvolvimento. **Objetivos:** Verificar o efeito da visita domiciliar em pacientes com IC em relação a visitas à emergência, reinternação por descompensação aguda e óbito em seis meses. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado conduzido em duas instituições de referência em cardiologia no South of America. A intervenção constituiu-se de educação sobre a IC, desenvolvimento de habilidades para o autocuidado, reconhecimento precoce de sinais e sintomas de descompensação e adesão ao tratamento. Pacientes do grupo intervenção receberam quatro visitas domiciliares intercaladas com quatro contatos telefônicos durante seis meses. **Resultados:** Foram randomizados 252 pacientes, 123 no grupo intervenção (GI) e 129 no grupo controle (GC). A idade média geral foi de  $62 \pm 13$  anos e a fração de ejeção média do ventrículo esquerdo de  $29,6 \pm 8,9\%$ . Ao término do seguimento, quando analisados os desfechos combinados visita à emergência, reinternação por IC aguda e óbito, a estratégia de visita domiciliar beneficiou os pacientes que receberam a intervenção (GI 40; 35,1% vs GC 60; 47,6%,  $P=0,049$ ; RR 0,737 IC 95% 0,5411,004). Em relação à análise de sobrevivência, o GI obteve maior tempo livre de eventos (HR 0,655 IC 95% 0,4310,996;  $p=0,048$ ) conforme Figura. **Conclusão:** A abordagem de visita domiciliar intercalada com contato telefônico, realizada por enfermeiras, para pacientes com internação recente por IC aguda foi efetiva na redução de eventos combinados.

## **PREDITORES PARA MELHOR AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ACOMPANHADOS POR SEIS MESES COM VISITA DOMICILIAR**

Melina Maria Trojahn, Melina Maria Trojahn, Karen Brasil Ruschel, Emiliane Nogueira de Souza, Claudia Motta Mussi, Alexandra Nogueira Mello Lopes, Mauricio Manera Malta, Eneida Rejane Rabelo da Silva

**Introdução:** Ao longo das últimas décadas a prática do autocuidado (AC) tem sido descrita como fator determinante na redução de crises de descompensação e rehospitalizações em pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC). A identificação de preditores para o AC faz com que as orientações sejam direcionadas e individualizadas. No Brasil a identificação desses preditores permanece inexplorada.

**Objetivos:** Analisar a associação de variáveis sociodemográficas e clínicas e determinar aquelas preditoras de melhor autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca sob abordagem domiciliar. **Métodos:** Pacientes com IC sistólica foram incluídos em estudo longitudinal aninhado a um ensaio clínico randomizado que incluiu dois grupos: grupo intervenção (GI) que recebeu quatro visitas domiciliares por enfermeiras durante seis meses e quatro contatos telefônicos para reforço das orientações e o grupo controle (GC) que recebeu acompanhamento convencional. Para o estudo longitudinal foi analisado o escore de autocuidado, que foi verificado por meio da *European Heart Failure Self Care Behaviour Scale* versão brasileira após seis meses da inclusão no ECR. As associações incluíram oito variáveis: idade, gênero, escolaridade, ter recebido a intervenção, suporte social, renda, comorbidades e gravidade dos sintomas (classe funcional da New York Heart Association). Foi realizado um modelo de regressão simples ( $p \leq 0,20$ ) apenas com variáveis significativas, seguido de regressão multivariada para determinar os preditores melhor AC. **Resultados:** Após 6 meses de acompanhamento 188 pacientes com idade média de 62,9 ( $\pm 13,5$ ) (GI) e 62,9 ( $\pm 13,04$ ) (GC) concluíram o estudo. Houve associação entre melhor AC para pacientes que receberam intervenção ( $p < 0,001$ ), pacientes que tiveram mais anos de estudos ( $p = 0,016$ ) e que possuíam maior número de comorbidades ( $p = 0,008$ ). Os preditores para autocuidado foram: ter recebido intervenção ( $p < 0,001$ ) e maior número de comorbidades ( $p = 0,016$ ). **Conclusão:** Há associação entre melhor AC e acompanhamento domiciliar, mais anos de estudos e possuir mais comorbidades. No modelo de regressão multivariada apenas estar no GI e ter maior número de comorbidades foi preditor de melhor AC.

## TEMPO DE PERMANÊNCIA DO USUÁRIO NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE

Michele Antunes, Karine Silva da Silva, Camila Dewes Porto Fagundes, Silvio da Cruz Costa, Saulo Reginatti Puerta, Francine Corte, Carolina Mabilde, Taiana Beltrame

**Introdução:** O Serviço Hospitalar de Emergência constitui-se em um dos cenários mais críticos em relação à promoção da qualidade no atendimento, porque de acordo com o Ministério da Saúde é nesse ambiente que se observa, entre outros problemas, a falta de hierarquia no atendimento aos agravos e a desordem nos fluxos internos que são gerados pela elevada procura de usuários por atendimento. Neste contexto, vê-se a necessidade de mensurar o tempo de permanência dos pacientes no Serviço de Emergência (SE). **Objetivo:** verificar o tempo médio do cliente no SE de um hospital privado. **Metodologia:** pesquisa em banco de dados na base Tasy, no período de janeiro à dezembro de 2012. Critérios de inclusão: pacientes que buscaram atendimento clínico ou ortopédico no Serviço de Emergência de um hospital privado da cidade de Porto Alegre, com idade a partir de 12 anos completos. Critérios de exclusão: pacientes em atendimento Ambulatorial e que buscavam atendimento somente para a verificação de sinais vitais. Aspectos éticos: foi assinado um termo para a utilização do banco de dados, no qual os pesquisadores comprometeram-se a não divulgar nomes e/ou informações que possibilitassem o reconhecimento dos sujeitos que constituíram a amostra. **Resultados:** identificou-se 27.229 atendimentos, com média de 2.269 consultas/mês, sendo 47% das consultas foram nos meses de junho à outubro. No que se refere a média do tempo de permanência, este foi de 83 minutos. Não observa-se relação entre o tempo de permanência no SE e a sazonalidade. **Conclusões:** A verificação do tempo que o cliente permanece na SE permite dimensionar de forma mais adequada a equipe de enfermagem a fim de melhor atender os usuários que buscam atendimento.

## **A INTERNAÇÃO DOMICILIAR DO PACIENTE EM CUIDADO PALIATIVO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Michele Rodrigues Matos, Michele Rodrigues Matos, Rosani Manfrin Muniz, Aline Blaas Schiavon, Adriana Winter Holz, Denise Somavila Przylynski

**Introdução:** Atualmente, percebe-se a internação domiciliar como fator facilitador da abordagem em cuidado paliativo, tendo como finalidade proporcionar suporte técnico e estrutural à família no retorno do paciente ao domicílio. Neste contexto, a equipe de enfermagem precisa estar capacitada para assistência, tendo conhecimentos específicos sobre os sintomas clínicos comuns da fase final de muitas doenças, manejo da dor, capacidade de comunicação com o paciente/família, habilidade no trabalho em equipe, estudo e reflexão sobre o processo de morrer e o significado da morte. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada a partir do cuidado de pacientes oncológicos durante a internação domiciliar. **Metodologia:** Este trabalho é um relato de experiência que resulta da participação de Residentes de Enfermagem do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Oncológica do Hospital Escola/UFPel no desenvolvimento de suas atividades práticas no Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) da referida instituição, no período de novembro de 2012 a março de 2013. **Resultados:** durante as atividades no PIDI e sob orientação da equipe do Programa, são desenvolvidas ações de caráter assistencial com orientações para controle dos sintomas inerentes a doença e ao tratamento oncológico, estes sendo constantemente analisados pela Escala de Edmonton. Destaca-se que a família é elemento fundamental para o sucesso das ações dos profissionais, e que para isso são desenvolvidas atividades no sentido de proporcionar segurança ao familiar para que possa assumir o papel de cuidador, com diálogo aberto e sensibilidade na comunicação que é estabelecida conforme a realidade social e cultural do ambiente familiar. **Considerações Finais:** A experiência possibilitou maior compreensão do cuidado paliativo, essencial como prática profissional aplicada no dia-a-dia, e que ainda apresenta grandes desafios visto que há muito que conhecer em relação a esta abordagem. Ainda oportunizou perceber o espaço domiciliar como ambiente extremamente propício para esta prática.

## **MONITORAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NO CUIDADO COM A SAÚDE (IQS) EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM UMA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO GERAL DE PORTO ALEGRE**

Michelle Dornelles Santarém, Eneida Rejane Rabelo da Silva, Roselene Matte

**Introdução:** No Brasil, onde as doenças cardiovasculares são as principais causas de mortalidade e morbidade, organizações governamentais e não governamentais também estão promovendo programas que visam melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. O Infarto Agudo do Miocárdio é uma condição ideal para essa iniciativa, por conta dos benefícios que as medidas diagnósticas e terapêuticas podem trazer aos pacientes. A monitoração dos indicadores de qualidade no cuidado com a Saúde (IQS) é um processo fundamental para oferecer uma qualidade assistencial de excelência. **Objetivo:** Verificar se os tempos de atendimentos estão adequados conforme os guidelines da AHA (*American Heart Association*). **Método:** Este estudo é de caráter exploratório transversal. A amostra foi composta de 36 pacientes com diagnóstico de IAM c/ SST que a ICP (Intervenção Coronariana Percutânea) foi eleita como tratamento de reperfusão primário aos pacientes que chegaram na Emergência do HCPA no período de março a dezembro de 2012. O IQS analisado foi o tempo porta-balão. **Resultados:** O tempo porta balão foi de aproximadamente 68 minutos. **Conclusões:** A ICP primária continua a oferecer melhores resultados desde que seja realizado dentro de 90 minutos, tempo esse preconizado pelos guidelines da AHA. Percebemos que o tempo porta-balão está adequado conforme as diretrizes. Por isso, ressaltamos a importância da identificação precoce desta patologia, seja por profissionais médicos como os de enfermagem. Devemos ser críticos para verificar que ainda há algumas limitações no disparo deste protocolo e também implementar capacitações que façam a equipe reconhecer o mesmo na íntegra para dispará-lo de maneira eficaz e adequada. **Descritores:** Infarto do Miocárdio, Intervenção Coronária Percutânea, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

## PERFIL DE ADULTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS USUÁRIOS DE SONDA NASOENTERAL

Michelli cristina silva de assis, daphine louise mirandolli gonçalves, Paula daniel de mello, mariur gomes beghetto, elza daniel de mello

**Introdução:** A alimentação por meio de sondas é alternativa terapêutica em pacientes (pcts) com a via oral (VO) prejudicada. O uso de sonda nasoenteral (SNE) é crescente, o que demanda maiores cuidados de enfermagem. **Objetivos:** Avaliar o perfil, incluindo características clínicas, demográficas, motivos de início e suspensão da nutrição enteral (NE). **Método:** Estudo de coorte prospectivo com adultos clínicos e cirúrgicos em uso de SNE, excluiu-se usuários de gastrostomia ou jejunostomia. Diariamente, por meio de visita aos pct's e consulta aos registros de enfermagem, foi realizada a coleta de dados. O período de avaliação foi de dezembro de 2012 até fevereiro de 2013, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O estudo deriva de projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (nº11-0307). **Resultados:** Foram acompanhados 205 pct's, de 415 leitos existentes, totalizando 1827 visitas. A mediana de idade foi 68 (57-78) anos, 54,6% eram masculinos, o tempo de internação foi de 16 (39-29) dias e o tempo de uso de SNE 9 (6-18) dias. A maioria (60%) dos pct's com SNE estavam internados em unidade clínica. As comorbidades mais frequentes foram câncer, diabetes mellitus e doença renal. Os motivos para uso de NE foram: baixa ingestão VO (46%), uso domiciliar prévio (17%), diminuição sensorial (17%) e disfagia (17%); enquanto que os motivos de suspensão de NE foram boa ingestão VO (30%) e óbito (28%). 28% dos pct's receberam alta hospitalar com SNE. **Conclusões:** Quase metade dos pct's internados utilizou dieta por SNE no período avaliado. A maioria dos pct's com SNE são idosos, clínicos, de internação prolongada e com dificuldade de ingestão VO. Os motivos frequentes de suspensão de NE são melhora da ingestão VO ou óbito e quase 1/3 dos pct's recebem alta hospitalar com SNE.



## **INTERNAÇÃO E USO PROLONGADO DE NUTRIÇÃO ENTERAL ESTÁ ASSOCIADO AO AUMENTO DE COMPLICAÇÕES COM A SONDA NASOENTERAL?**

Michelli Cristina Silva de Assis, Daphine Louise Mirandolli Gonçalves, Paula Daniel de Mello, Mariur Gomes Beghetto, Elza Daniel de Mello

**Introdução:** É desconhecido na literatura se complicações com sonda nasoenteral (SNE) aumentam conforme o tempo de uso de nutrição enteral (NE). **Objetivos:** Avaliar se pacientes (pcts) com internação prolongada (IP) e uso prolongado (UP) de SNE apresentam mais complicações. **Método:** Estudo de coorte prospectivo. Incluiu-se pct's clínicos e cirúrgicos em uso de SNE, excluiu-se usuários de gastrostomia ou jejunostomia. Diariamente, por meio de visita aos pct's e consulta aos registros de enfermagem, foram notificadas complicações da SNE. O período de avaliação foi dez/2012 até fev/2013, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Considerou-se internação prolongada (IP) período > 15 dias e UP de SNE 9 30 dias. Realizou-se teste de qui-quadrado para verificar as associações. O estudo deriva de projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA (11-0307). **Resultados:** De 205 pct's acompanhados, 113 (55,1%) apresentaram IP e 23 (11,2%) UP de SNE. A mediana do tempo de internação foi 16 (min: 2, max: 331) dias e o tempo de uso de SNE de 14 (min: 9, max: 138) dias. A idade foi 68 (57-78) anos e 54,6% eram masculinos. A complicação mais prevalente foi saída inadvertida da SNE [retirada pelo paciente (3,8%) e durante procedimentos de enfermagem (0,2%)] seguida de obstrução (1,3%). Dentre os pct's que apresentaram obstrução, 75% tiveram IP ( $p=0,15$ ) e 27,3% UP de SNE ( $p=0,09$ ). De 47 pct's que retiraram acidentalmente a SNE, 76,6% tiveram IP ( $p=0,001$ ) e 19,6% UP de SNE ( $p=0,05$ ). A perda da SNE durante procedimentos de enfermagem foi maior entre pct's com IP (66,7%;  $p=0,68$ ) e menor em UP de SNE (33,3%;  $p=0,23$ ). **Conclusões:** IP esteve associada com a retirada acidental da SNE pelo pct. As demais complicações não foram associadas com IP e UP de SNE, conferindo importância aos cuidados de enfermagem com SNE independente do tempo de NE.

## **PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO – DERIVAÇÃO FEMOROPOPLÍTEA E FEMOROTIBIAL**

Morgana Morbach Borges, Tatiane Costa de Melo, Lindomar Gonçalves Bieleski, Lenir Ávila de Souza, Lurdes Herminia Fontana Almeida, Romilda Nogueira Rodrigues, Luciana Hentz da Rocha, Rosa Maria da Silva Frota

**Introdução:** A Unidade de Recuperação Pós Anestésica (URPA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre está localizada no 12º andar, tem capacidade de 18 leitos adultos, 05 leitos pediátricos, 05 leitos de terapia intensiva e 01 leito de isolamento. É nessa unidade onde admitimos os pacientes submetidos à cirurgia de derivação femoropoplíteia ou femorotibial que tem como objetivo o restabelecimento do fluxo sanguíneo para a perna através de um enxerto desviando a secção ocluída da artéria femoral, esse tipo de procedimento requer muitas intervenções de enfermagem no pós-operatório imediato. **Objetivos:** Descrever os principais cuidados de enfermagem do paciente submetido à cirurgia vascular. **Método:** Relato de experiência da equipe de enfermagem da URPA do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Resultado:** Atualmente o paciente submetido à cirurgia vascular permanece as primeiras horas de sua recuperação nessa unidade, onde são prestados cuidados gerais, como oxigenação, sinais vitais (PA, FC, FR, Temperatura e Dor), condições da ferida operatória, presença e permeabilidade de sondas, drenos, dispositivos venosos e/ou arteriais, HGT, além de alguns cuidados específicos ao procedimento como a presença de pulso pedioso e/ou poplíteo que avalia a condição circulatória, presença de sangramento que prevê o rompimento da anastomose do enxerto, aquecimento dos membros inferiores com algodão laminado, manutenção da pressão arterial média acima de 80mmhg para otimizar a perfusão do enxerto. Qualquer alteração em um desses indicadores, a equipe da cirurgia vascular deverá ser acionada, a fim de realizar um adequado manejo do paciente. **Conclusão:** Transcorrido em média 12 horas de pós-operatório, estando o paciente em condições de alta anestésica e liberado pela equipe da cirurgia vascular, já pode ser encaminhado à unidade de internação.

## PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O REPOSICIONAMENTO NO LEITO

Paula Brignol, Soraia Dornelles Schoeller, Lúcia Nazareth Amante, Jaçany Aparecida Borges Prudente

**Introdução:** O aumento do envelhecimento populacional, em conjunto com um acréscimo no adoecimento da população por patologias complexas e geralmente incapacitantes, tem gerado uma inquietação dos profissionais envolvidos, na busca por novas formas de auxílio a esses indivíduos. O indivíduo que permanece por longos períodos no leito exige uma maior atenção da equipe profissional que está responsável por seu cuidado, dependendo da patologia e do seu prognóstico, a conduta profissional terá de ser adequada às suas necessidades. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca da importância do reposicionamento para o cuidado de enfermagem. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada com enfermeiros, em unidades de clínica médica, de um hospital universitário do sul do Brasil. Como estratégias para coleta de dados utilizou-se entrevista semi-estruturada, que versava sobre reposicionamento no leito e sua importância para o cuidado. Os dados foram analisados pelo modo operativo de Minayo. O estudo obteve a aprovação do comitê de ética em pesquisa sob o parecer nº 21558. **Resultados e conclusões:** A partir da análise dos dados, emergiram três categorias, *Reposicionamento como cuidado fundamental de enfermagem, Reposicionamento como prevenção de complicações e Condições para a realização do reposicionamento.* Foi evidenciada a importância do reposicionamento no leito como estratégia para prevenção de complicações associadas à mobilidade no leito prejudicada, como cuidado fundamental de enfermagem, apesar das dificuldades institucionais encontradas pelos profissionais na realização do mesmo.

## **RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: PAPEL DO ENFERMEIRO NO CAMPO DO ADULTO CRÍTICO**

Rani Simões de Resende, Franciele Anziliero, Michelle Dornelles Santarem, Isis Marques Severo, Cassia Maria Frediani Morsch, Tais Hohegger

**Introdução:** A Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) foi criada em 2005 pelos Ministérios da Saúde e Educação com a finalidade de formar profissionais orientados pelos e para os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Abrange treze profissões da área da saúde, dentre elas a enfermagem. Os campos de atuação variam desde a atenção básica a alta complexidade. O enfermeiro tem seu papel fundamentado no âmbito da equipe multiprofissional, de maneira que a assistência direta e o maior tempo próximo ao paciente, o coloca como mediador entre as diferentes profissões. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência de enfermeiros no campo que envolve o cuidado de alta complexidade ao paciente adulto crítico. **Método:** Trata-se de um relato de experiência do núcleo de Enfermagem na ênfase Adulto Crítico da RIMS. As atividades foram realizadas no Serviço de Emergência e de Terapia Intensiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de março de 2012 a abril de 2013. **Resultados:** As atividades específicas do núcleo de enfermagem compreenderam a assistência direta a pacientes e familiares; a gestão de materiais e recursos humanos; atividades de ensino visando o aprimoramento da equipe de enfermagem; e a pesquisa primando pela assistência segura e baseada em evidências. Além disto, destacaram-se os projetos desenvolvidos com os demais profissionais como a orientação de alta hospitalar e a contra-referência à rede, as visitas domiciliares e institucionais, a participação nos Rounds, discussões e estudos de casos, bem como as reflexões sobre as melhores práticas de cuidado. **Conclusões:** A RIMS propõe um diferencial em termos de formação, pois prepara profissionais críticos seguindo princípios e diretrizes do SUS. A enfermagem, juntamente com as demais profissões como nutrição, farmácia, psicologia, serviço social e fisioterapia buscam uma mudança de paradigma, a partir de atividades que objetivam a integralidade do cuidado.

## **TERMINALIDADE EM TERAPIA INTENSIVA: A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL**

Rani Simões de Resende, Isis Marques Severo, Cristina Jaureguy Dobler, Juliana Refatti da Costa, Sander Machado da Silva, Tais Kereski da Silva

**Introdução:** O perfil epidemiológico de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é cada vez mais grave. Dentre os mesmos encontram-se pacientes sem possibilidade de intervenções curativas. Neste sentido, entende-se por paciente terminal aquele cujas condições clínicas são irreversíveis, independentemente de serem tratadas ou não, e que apresenta alta probabilidade de morrer em um período relativamente curto de tempo (Kipper, 1999). Em função disso, nesse contexto o tema da terminalidade permeia diretamente a prática profissional. No entanto, percebe-se uma dificuldade da equipe assistencial em discutir aspectos que vão além dos biológicos. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência da atuação da equipe multiprofissional frente à pacientes em situação de terminalidade e a seus familiares em uma UTI. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital universitário do Rio Grande do Sul pela equipe da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) na ênfase Adulto Crítico. **Resultados:** A importância do trabalho multiprofissional nos processos de atenção aos pacientes sem condições terapêuticas e seus familiares envolve o estímulo a discussões amplas sobre essa temática em unidades críticas, considerando-se os diferentes aspectos biopsicossociais e as crenças espirituais. Isso inclui o auxílio no cuidado individualizado e o foco na segurança do paciente, assim como a uniformidade da comunicação acerca das condutas a serem realizadas em consenso com o paciente e sua família. **Conclusão:** Observa-se a importância da interatividade de todos os envolvidos no processo, isto é, do paciente, de seus familiares e da equipe de saúde no tratamento integral e humanizado de pacientes em situação terminal internados em UTI. Sabe-se que a assistência prestada neste contexto gera desgaste emocional dos membros da equipe. Neste sentido, sugere-se que seja oportunizada educação continuada e permanente para capacitação destes profissionais, visando uma abordagem ampla do contexto e buscando a excelência no atendimento em saúde.

## **CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE CUIDADOS CORONARIANOS SEGUNDO O NURSING ACTIVITIES SCORE**

Rejane Reich, Clarisse de Moraes Maia e Silva, Simoni Chiarelli da Silva Pokorski, Marco Aurelio Lumertz Saffi, Claudia Motta Mussi, Dionisio Ferme, Debora Feijo Villas Boas Vieira, Eneida Rejane Rabelo da Silva

**Introdução:** A preocupação com a carga de trabalho de enfermagem nas instituições hospitalares é crescente. Contudo, os estudos com indicadores que avaliem a condição clínica do paciente e a necessidade de cuidados que estes requerem são incipientes em cardiologia. **Objetivos:** Aplicar o *Nursing Activities Score* em uma Unidade de Cuidados Coronarianos (UCC) para avaliar a carga de trabalho de enfermagem e sua relação com os turnos de trabalho, assim como realizar a comparação do quadro de enfermagem existente com o projetado segundo o instrumento. **Método:** Estudo de coorte prospectivo realizado na UCC de um hospital público universitário em Porto Alegre, entre abril e junho de 2012. Foram incluídos consecutivamente pacientes de ambos os sexos, que permaneceram mais de 24 horas na unidade. Excluíram-se os pacientes em que o instrumento não foi aplicado em algum dos turnos pelo enfermeiro de plantão. **Resultados:** Foram realizadas 604 medidas por turnos (197-manhã; 208- tarde; 199- noturno) e 249 considerando as avaliações para 24h, em uma amostra constituída de 61 pacientes. A carga de trabalho de enfermagem foi de, em média, 47,1% ( $\pm 11,9$ ) na análise por turnos e de 50,8 % ( $\pm 14,8$ ) em 24h. O turno da tarde apresentou maior média NAS, em comparação aos demais. A carga de trabalho não foi correlacionada às variáveis idade e tempo de permanência na unidade. O motivo clínico de internação teve associação significativa com a carga de trabalho. Segundo o NAS, em média 2 e até 2,4 profissionais de enfermagem são necessários para atenderem as demandas da unidade em estudo. **Conclusão:** O NAS demonstrou ser um instrumento aplicável em unidade coronariana, possibilitou mensurar a carga de trabalho de enfermagem e delinear a variabilidade das demandas nos diferentes turnos de trabalho.

## ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO PARA REDUÇÃO DO TEMPO DE REPOUSO NO LEITO DE CINCO HORAS PARA TRÊS HORAS APÓS CINEANGIOGRAFIA CORONÁRIA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Roselene Matte, Thamires de Souza Hilario, Eneida Rejane Rabelo da Silva

**Introdução:** Evidências indicam que a permanência em repouso no leito por menos de cinco horas após cateterismo cardíaco não aumenta as complicações. Contudo, o tempo de repouso ainda é superior a cinco horas, principalmente em hospitais universitários brasileiros. Estudos que testem esta abordagem da redução do tempo de repouso ainda permanecem inexplorado neste cenário no Brasil. **Objetivo:** Avaliar redução do tempo de repouso no leito de cinco horas para três horas após cineangiografia coronária esquerda com introdutor 6French quanto a ocorrência de complicações vasculares. **Metodologia:** Ensaio Clínico Randomizado (Clinical Trials: NCT01740856), com pacientes adultos submetidos à cineangiografia coronária esquerda em caráter eletivo. Foram excluídos pacientes com restrição à deambulação, em uso de anticoagulantes orais cumarínicos e com índice de massa corporal > 35kg/m<sup>2</sup>. A amostra (estimada em 856 pacientes) foi dividida em grupo intervenção (GI), que deambulou após três horas, e grupo controle (GC), que deambulou cinco horas após a retirada do introdutor. Realizou-se observação, a cada hora até a alta e por contato telefônico em 24, 48 e 72 horas. As complicações avaliadas foram: sangramento, hematoma, pseudoaneurisma e reação vasovagal. **Resultados:** Preliminarmente foram incluídos 546 pacientes, 271 no GI e 275 no GC. Idade média foi de 62,4±11,8 anos no GI e 60,8±9,2 anos no GC. Complicações imediatas apresentadas foram: hematoma 12 (4,4%) no GI e 10 (3,6%) no GC e ocorrência de 1 (0,4%) sangramento no GI e 2 (0,7%) no GC. Houve 5 (1,8%) casos de reação vasovagal em ambos os grupos. Nas 72h ocorreram 11 (4,5%) casos de hematoma no GI e 5 (1,8%) casos no GC. Apenas 1 (0,3%) paciente do GC apresentou pseudoaneurisma. Não houve diferença estatística para nenhuma das comparações. **Conclusão:** Resultados preliminares indicam que as complicações foram semelhantes entre os grupos, sugerindo que é seguro reduzir o tempo de repouso no leito.

## **GRUPO DE TRABALHO EM UNIDADE DE HEMODINÂMICA: RESULTADOS ATINGIDOS**

Roselene Matte, Thamires de Souza Hilario, Sued Salete da Silva, Rosane Maria Feltrin, Aline de Freitas Copetti, Maria Jussara de Deus, Maria Denis da Silva Luiz, Delocildes dos Santos, Rejane Reich, Dulce Daise Guimaraes Santos

**Introdução:** A necessidade de adequação no processamento de materiais de uso único, embasada na regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que define como obrigatória a criação de protocolos para os itens passíveis de processamento foi determinante para a formação de um grupo de trabalho e estudo. Bem como, a importância das boas práticas de processamento de produtos para a saúde e que visam à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos. **Objetivo:** Relatar a experiência de profissionais da enfermagem em busca da adequação das práticas acerca do processamento de materiais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um grupo de trabalho que se reúne semanalmente, com profissionais dos diferentes turnos da unidade de Hemodinâmica para socialização de experiências, com revisão e descrição das técnicas que envolvem materiais e atividades específicas do setor. **Resultados:** Capacitação para a confecção de protocolos de acordo com os itens processáveis; oficinas para atualização da equipe de enfermagem; descrição passo a passo dos métodos de processamento; criação e padronização, na instituição, dos processos desenvolvidos; aperfeiçoamento das práticas; melhora da qualidade; racionalização dos esforços, recursos e tempo. **Conclusão:** A partir dos encontros do grupo de trabalho, reafirmou-se que a participação dos profissionais é condição importante para a melhoria e qualidade na assistência à saúde. Observou-se o interesse de outros serviços nesse modelo de trabalho. A criação dos protocolos para processamento de materiais foi inédita na instituição, reafirmando a importância do grupo para sua construção. Em virtude dos resultados atingidos, o trabalho realizado pelo grupo deve ser mantido e atualizado, contribuindo para a capacitação dos profissionais envolvidos e para a efetividade dos processos relacionados aos materiais.



## **PADRÃO DE SONO PREJUDICADO OU INSÔNIA: QUAL O DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM MAIS ACURADO?**

Rosmari Wittmann Vieira, Miriam de Abreu Almeida, Mitieli Vizcaychipi Disconzi, Sandra Maria Maciel Fialkowski, Caren Jaqueline Gomes, Maria do Carmo Rocha Laurent

**Introdução:** O Processo de Enfermagem (PE) favorece a segurança do paciente e a qualidade dos registros, dá visibilidade e autonomia ao enfermeiro. O hospital do estudo utiliza o PE desde a década de 1970 e em 2000 foi inserido no prontuário eletrônico do paciente, quando foram implantados os diagnósticos de Enfermagem (DE) utilizando a terminologia da NANDA com o referencial teórico das Necessidades Humanas. A Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) é responsável pelo modelo de PE utilizado no hospital e pelo aprimoramento do sistema informatizado. Para tanto, esta comissão vem trabalhando na atualização ou inclusão de novos DEs.

**Objetivo:** Relatar o processo de revisão de DEs do Domínio 4: Atividade/Repouso, Classe 1: Sono/ repouso da NANDA Internacional (NANDA-I) previamente à atualização do sistema informatizado. **Método:** Relato de experiência ocorrido em hospital universitário em 2012. **Resultados:** Foi feita uma revisão histórica para identificarmos os DEs deste Domínio e Classe constantes na classificação, que na instituição está localizada na necessidade psicobológica, sub-grupo Sono e Repouso. O DE "Distúrbio do Padrão de Sono", introduzido na Taxonomia I da NANDA em 1980 e revisado em 1998, foi novamente revisado em 2006, mudando a denominação de Padrão de Sono Perturbado para Insônia. Este DE foi definido "distúrbio na quantidade e na qualidade do sono que prejudica o funcionamento normal de uma pessoa". No entanto, o título Padrão de Sono Perturbado permaneceu com a definição "Interrupção da qualidade e da quantidade do sono, limitadas pelo tempo, decorrentes de fatores externos". Esta mudança gerou confusão, pois o DE Insônia contempla tanto fatores internos quanto externos. Dessa forma, questionamos a necessidade de existirem dois DEs. **Conclusões:** O estudo de revisão possibilitou identificar a sobreposição de dois DEs pertencentes ao mesmo Domínio. Buscando contribuir com o desenvolvimento dessa classificação, estes questionamentos serão encaminhados a NANDA-I.

## **RISCO DE INFECÇÃO EM PACIENTE SUBMETIDO À CISTECTOMIA RADICAL**

Rosmari Wittmann Vieira, Luciane Behrend Silveira, Joseane Kalata Nazareth, Sidia de Mari

**Introdução:** Paciente José chegou à unidade em 2º Pós Operatório de Cistectomia Radical, referindo dor forte em Ferida Operatória (FO) e drenos. Lúcido, mucosas hipocoradas. Sinais vitais estáveis, Dor 07 escala numérico verbal, Braden: 17. Morse: 60. Soroterapia por Cateter de Monolúmen em Subclávia esquerda. Aceitando líquidos via oral. Abdômen distendido, FO abdominal descoberta e com bom aspecto, dreno de Porto-vac em região inguinal direita apresentando drenagem hemática. Nefrostomia à direita e Urostomia com Splint à esquerda, abertos em bolsa, com drenagem de diurese clara. Não evacua há 2 dias. Extremidades aquecidas e perfundidas. A seguir seguem os Diagnósticos de Enfermagem (DE) prioritários, com seus Fatores Relacionados (FR), segundo "NANDA-International", os Resultados Esperados, segundo a "Nursing Outcomes Classification" (NOC) e os principais cuidados, segundo a "Nursing Interventions Classification" (NIC): - Eliminação Urinária Prejudicada (DE) relacionada a Múltiplas causas (FR), resultado esperado: Adaptação a deficiência Física utilizando a escala de cinco pontos que vai de "Nunca demonstrado" à "consistentemente demonstrado", intervenção: Cuidados com Sondas Urinárias; -Risco de Infecção (DE) relacionada às Defesas primárias inadequadas (FR) e Procedimento invasivo (FR), resultados esperados: Cicatrização de ferida em primeira intenção, utilizando a escala de cinco pontos que vai de "Nenhum" à "Extenso" e Controle de risco: Processo Infecioso, utilizando a escala de cinco pontos que vai de "Nunca demonstrado" à "consistentemente demonstrado", intervenção: Proteção contra infecção; - Dor Aguda (DE) relacionada à Agentes lesivos (FR), resultado esperado: Nível de dor, utilizando a escala de cinco pontos que vai de "grave" à "Nenhum", intervenção: Controle da Dor; - Risco de Queda (DE) relacionada a mais de 65 anos (FR), Fisiológicos (condições pós-operatórias) (FR) e Medicamentos (FR), resultados esperados: Comportamento de prevenção de Quedas e Comportamento de segurança pessoal, ambos utilizando a escala de cinco pontos que vai de "Nunca demonstrado" à "consistentemente demonstrado" intervenção: Prevenção de Quedas.

## **A ENFERMAGEM PREVENINDO REAÇÕES ADVERSAS AO CONTRASTE IODADO**

Sabrina Curia Johansson Timponi, Carlos Henrique Dorfey, Beatriz Cavalcanti Juchem

**Introdução:** Na área de imagenologia alguns exames necessitam administração de contraste, que proporciona mais informações referentes às áreas anatômicas em estudo. O contraste a base de iodo é utilizado principalmente em exames tomográficos. Idealmente, este agente deveria melhorar a qualidade das imagens sem produzir qualquer tipo de reação adversa (RA). Entretanto, intercorrências podem ocorrer após uma única ou múltiplas administrações, sendo elas de forma leve até quadro ameaçador à vida. Algumas condições clínicas oferecem maior risco para ocorrência destes eventos, sendo importante reconhecê-los para a realização de exames mais seguros. **Objetivo:** Conhecer os fatores de risco mais comuns para reações adversas ao contraste iodado. **Método:** A coleta de dados foi realizada através de revisão de literatura utilizando-se os termos “reações adversas” e “contraste iodado” em periódicos especializados, consulta as diretrizes elaboradas por organizações de referência. **Resultados:** Reações adversas mais comuns incluem reações alérgicas, arritmias, exacerbação de disfunção respiratória, insuficiência renal, reações locais como flebite ou lesões por extravasamento do contraste. Os fatores de risco mais significativos consistem em: história de reação adversa prévia; disfunção renal; desidratação; patologias concomitantes como cardiopatias, doenças pulmonares como asma de difícil controle, diabetes mellitus, mieloma múltiplo, feocromocitoma; história de múltiplas alergias; medicações em uso, tais como substâncias nefrotóxicas, metformina e betabloqueadores e fragilidade venosa. Nesses casos, faz-se necessário uma minuciosa avaliação da equipe de enfermagem observando histórico de saúde, para o estabelecimento de ações específicas para cada caso, como hidratação, administração de medicamentos antialérgicos, avaliação do estado respiratório e cardiovascular. **Conclusão:** A avaliação de enfermagem prévia ao exame é imprescindível para detecção e manejo desses fatores, tornando possível a administração do contraste com riscos minimizados. Intervenções de enfermagem preventivas reduzem riscos e proporcionam melhor qualidade de imagem, oferecendo condições mais seguras para realização do exame.

## **CONTRIBUIÇÕES DA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE GRANDE PORTE**

Sheila Ganzer Porto, Sheila Ganzer Porto, Suimara dos Santos, Fernanda Pinto Cauduro, Joseane Brandao dos Santos, Doris Baratz Menegon, Solange Heckler, Marcia Ivani Brambila, Maria Lucia Scola

**Introdução:** Em outubro de 1999, enfermeiras do Grupo de Enfermagem de um hospital universitário de grande porte, assessoradas por uma professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, motivadas pela necessidade de atualização quanto à prevenção e tratamento de feridas e novas tecnologias, resolveram formar um grupo de trabalho para estudar esta problemática: CPTF. **Objetivo:** Trata-se de um relato de experiência das enfermeiras que compõem a CPTF, que atuam nas atividades de pesquisa, consultorias e educação. **Método:** Aprimorar o cuidado ao paciente na prevenção e tratamento de lesões de pele, através do desenvolvimento e implantação de protocolos para uniformização de condutas; prestar consultoria técnica para controle de custos e otimização dos produtos; redução do tempo de permanência dos pacientes internados; agilizar a contra-referência para rede do Sistema Único Saúde; propor e revisar os Procedimentos Operacionais Padrão; promover capacitações e eventos científicos sobre o tema e estabelecer indicadores assistenciais. **Resultados:** Algumas inovações na instituição foram possibilitadas pela implantação da CPTF, tais como: uso de Triglicerídios de Cadeia Média (TCM) como barreira protetora de pele nas áreas de risco para Úlcera de Pressão (UP), aumento do número de colchões piramidais e dispositivos que aliviam a pressão, utilização de produtos de alta tecnologia no tratamento de feridas. A atuação frente às metas de qualidade da instituição trabalhando diretamente com o indicador de enfermagem: UP. **Conclusão:** O trabalho do grupo potencializou os saberes dos profissionais de saúde. O empenho da equipe do CPTF impactou positivamente a assistência na instituição, com redução da incidência de UP. A segurança do paciente, com vistas à prevenção de UP, reflete a qualidade da assistência à saúde. **Descritores:** úlcera por pressão, comissão, assistência ao paciente

## ÚLCERAS POR PRESSÃO - LOCALIZAÇÃO MAIS FREQUENTE EM PACIENTES DE UTI

Silvia Daniela Minossi, Enaura Helena Brandao Chaves, Daniela dos Santos Marona Borba, Danusa Cassiana Rigo Batista, Lilian Osterkamp, Solange Heckler, Taciana de Castilhos Cavalcanti

**Introdução:** Vários são os fatores de risco para a ocorrência de úlceras por pressão (UP) em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI), assim como são vários os locais onde as mesmas costumam ocorrer. Este fato restringe bastante as possibilidades da equipe de enfermagem na busca por um melhor posicionamento do paciente no leito, de forma que proporcione conforto e proteção simultânea para todas as potenciais áreas de atrito. **Objetivo:** Identificar os locais mais atingidos por úlceras de pressão em pacientes internados em UTI. **Método:** Estudo retrospectivo documental desenvolvido no CTI de um hospital universitário de grande porte, cujos dados foram coletados através da ficha de avaliação de risco aplicada pelo enfermeiro, conforme protocolo de prevenção de UP utilizado na instituição. **Resultados:** Na amostra de 320 pacientes com UP, 82 UP localizaram-se na região sacra (51,50%), 45 na região glútea (26,59%) e 19 calcâneo (11,1%). Buscou-se junto à literatura nacional dados relativos a esta temática e constatou-se que semelhantemente aos achados deste estudo, outros apontam a região sacrococcígea como a mais afetada por UP em pacientes internados em UTI. Diversos autores descrevem incidência entre 25 e 73% na região sacra. Em calcâneos há registro de 24,6% e nos glúteos 23,9%. **Conclusão:** Os estudos confirmam que a região sacra (sacro-glútea e/ou sacrococcígena) é a mais acometida de UP em pacientes acamados como os da terapia intensiva, seguida da região calcânea. Cabe a enfermagem implementar cuidados preconizados, buscar melhorias e avaliar frequentemente os resultados.

## **CIRURGIAS SEGURAS SALVAM VIDAS: IMPLEMENTAÇÃO DE CHECKLIST NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Simone Marques dos Santos, Denise Cardoso Berto, Milena Klippel Bessa, Daiane Marques Durant, Cinthia Dalasta Caetano Fujii, Magda Pereira Mulazzani, Josiane Dalle Mulle, Rosane Vargas Muniz, Rosane da Silva Veiga Pirovano, Sabrina Curia Johansson Timponi

**Introdução:** A campanha "*Cirurgias Seguras Salvam Vidas*" da Organização Mundial da Saúde (OMS) visa reduzir a mortalidade por cirurgias em todo o mundo. A Meta Internacional de Segurança do Paciente número 4 assegura cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto. É recomendada a aplicação de uma lista de verificação (checklist) em procedimentos invasivos. A "Cirurgia Segura" no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) atende aos padrões requeridos para o cumprimento desta meta internacional de segurança, coordenado pelo Programa de Gestão da Qualidade e da Informação em Saúde (Qualis) como parte das estratégias adotadas pelo HCPA na busca pela certificação da Acreditação Hospitalar da Joint Commision International (JCI). **Objetivo:** Relatar a criação e implementação de checklist em diversas unidades onde se realizam procedimentos invasivos no HCPA. **Método:** Formou-se um grupo de trabalho com facilitadores das diversas unidades onde se realizam procedimentos invasivos, todas enfermeiras. Realizadas reuniões periódicas, pesquisados modelos e padrões descritos na literatura para construção de checklist. Após adaptados para as necessidades de cada unidade, respeitando itens mínimos recomendados pela OMS. **Resultados:** Treze formulários de checklist implementados e dois em fase de elaboração; capacitação das equipes de enfermagem para preenchimento do checklist e criação de POP's (Procedimento Operacional Padrão) para esta finalidade. **Conclusões:** A criação deste grupo de trabalho possibilitou um espaço para compartilhar informações e saberes entre as facilitadoras que o compõe. A meta do HCPA é ser acreditado em 2013 e a criação dos diversos checklist é, sem dúvida, uma ferramenta para garantia de continuidade na busca de melhoria permanente da qualidade assistencial.

## CHECKLIST EM LABORATÓRIO DE HEMODINÂMICA: UMA FERRAMENTA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Simone Marques dos Santos, Marcia Flores de Casco, Juliana Kruger, Marta Goes, Roselene Matte, Rose Cristina Lagemann, Leticia Orlandin, Rejane Reich, Dulce Daise Guimaraes Santos, Thamires de Souza Hilario

**Introdução:** A aplicação de *checklist* (lista de verificação) recomendada nas Metas Internacionais de Segurança assegura: local correto da intervenção cirúrgica, procedimentos e pacientes corretos. Contudo, ainda é incipiente a sua aplicabilidade prática em laboratórios de hemodinâmica de hospitais universitários. **Objetivo:** Descrever a implementação de um *checklist* em um laboratório de hemodinâmica de um hospital de alta complexidade. **Método:** Estudo conduzido em hospital público e universitário em Porto Alegre, RS. A partir da literatura e de visitas em outros centros, foram revisados os modelos aplicados em centros cirúrgicos. Na sequência, realizou-se a adaptação de *checklist* para procedimentos em hemodinâmica. **Resultados:** O *checklist* ficou dividido em três etapas: entrada do paciente na sala/*sign in*, pausa cirúrgica/*time out* e saída/*sign out*. A equipe de enfermagem foi capacitada para preenchimento do *checklist* nas três etapas. Durante o *Sign/in* é confirmado com o paciente seu nome completo, número de registro e a dupla checagem com a pulseira de identificação, termo de consentimento do procedimento e do anestésico se necessário, histórico de alergias e conduta, oximetria, via aérea difícil, risco de perda sanguínea e disponibilidade de hemoderivados; *Time out* antes da punção, os profissionais confirmam nomes e profissões, identificação do paciente e procedimento, enfermagem confirma material disponível e esterilização, etapa crítica e necessidade de profilaxia antimicrobiana; No *Sign/out* confirmado procedimento, se houve problema em equipamento, permanência da pulseira de identificação e o destino do paciente. **Conclusões:** Houve dois formulários prévios ao definitivo que não se mostraram eficientes. O formulário contendo o *checklist* final tornou-se uma ferramenta indispensável no laboratório de hemodinâmica para todos os procedimentos, garantindo dessa forma segurança e qualidade da assistência prestada ao paciente.

## **ESTRATÉGIAS ADOTADAS EM UM LABORATÓRIO DE HEMODINÂMICA PARA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR**

Simone Marques dos Santos, Juliana Kruger, Thamires de Souza Hilario

**Introdução:** Pacientes em instituições de saúde estão sujeitos a eventos adversos decorrentes de falhas humanas e de equipamentos. A cultura de segurança em que se modificam processos tem mobilizado equipes de saúde e instituições no mundo inteiro. A Acreditação Hospitalar é o resultado da implementação de estratégias para aperfeiçoar os processos e garantir segurança dos pacientes. É neste contexto que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) busca acreditar-se pela Joint Commission International (JCI). **Objetivo:** Descrever as estratégias adotadas no laboratório de hemodinâmica do HCPA para Acreditação Hospitalar. **Método:** Relato de experiência de estratégias adotadas nos últimos dois anos (2011-2013) para adequar a unidade às normas preconizadas pela JCI. **Resultados:** Realizados treinamentos para a equipe de enfermagem sobre: Acreditação Internacional, Metas Internacionais de Segurança do Paciente (MISP) e Lista de Verificação (Checklist). Somados a isso, realizou-se a revisão e organização dos laboratórios de procedimentos, sala de observação, sala de limpeza e preparo dos materiais, salas administrativas e almoxarifado. Para realizar adequadamente o processamento de materiais foi criado um grupo de trabalho com ênfase em protocolos conforme ANVISA e rastreabilidade. Houve a implementação das seis MISP: identificar corretamente os pacientes; melhorar a comunicação efetiva; melhorar a segurança de medicamentos de alta vigilância; assegurar cirurgias com local de intervenção, procedimento e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e reduzir o risco de lesões decorrentes de quedas de pacientes. **Conclusão:** Atualmente o HCPA está na fase de preparação para a avaliação externa certificadora e tem como meta ser acreditado em 2013. A busca pela certificação trouxe inúmeras oportunidades de melhorias para o nosso cenário de trabalho, favorecendo uma melhor organização da unidade e de materiais e capacitações para a equipe de enfermagem e assim, assegurar qualidade e segurança na assistência prestada ao paciente.



## **CAPACIDADE FUNCIONAL DE PESSOAS IDOSAS EM UMA INSTITUIÇÃO GERIÁTRICA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NORTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Tatiane Salete Soder, Cássia Jordana Krug Wendt, Marinês Aires

O país encontra-se em processo de envelhecimento populacional associado ao predomínio das doenças crônicas não transmissíveis que podem comprometer a capacidade funcional, aumentando as necessidades de cuidado familiar. As Instituições de Longa Permanência surgem com uma opção de cuidado a essa demanda emergente. O objetivo do estudo foi avaliar a capacidade funcional, de pessoas idosas em uma Instituição de Longa Permanência do Município de Região Norte do Estado do Rio Grande do Sul. Esta pesquisa caracteriza-se como descritivo-exploratória contemplando uma abordagem quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram as pessoas institucionalizadas com idade igual ou superior a sessenta anos. Foram entrevistados 57 idosos, através de uma entrevista semi-estruturada, dirigida ao idoso e ao cuidador. Avaliou-se a capacidade funcional por meio da aplicação da escala da Atividade de Vida Diária. Através da análise dos dados identificou-se a prevalência do sexo feminino (65%). Em relação a doença, 81% das pessoas idosas relatam ter alguma enfermidade, dentre elas 54% mencionam comorbidades. O maior índice de patologias concentram-se nas doenças crônicas não transmissíveis, onde 22% apresentam Hipertensão Arterial Sistêmica e 10% Diabetes Mellitus, seguido das enfermidades típicas do envelhecimento como Osteoporose (4%), Doença de Alzheimer (5%) e de Parkinson (7%). O grau de dependência para as Atividades da Vida Diária demonstra uma prevalência de dependência parcial (35%), já no grau de dependência para as Atividades Instrumentais da Vida Diária verificou-se prevalência de dependência parcial (58%). Desta forma, pode-se considerar a necessidade de uma rede de apoio que busque estratégias visando minimizar o impacto da institucionalização do idoso e intervenções específicas, tendo essa ação fundamental importância no combate das dependências preveníveis e na promoção de uma vida mais ativa possível.

## **AÇÕES EDUCATIVAS: UMA FERRAMENTA PARA MELHORAR A ADESÃO DO IDOSO DIABÉTICO AO TRATAMENTO**

Vanessa Machado da Costa, Marta Ziziane Dorneles Wachter, Carla Félix dos Santos, Débora Schlotefeldt Siniak

**Introdução:** Sabe-se que o Diabetes mellitus é uma doença crônica, degenerativa e caracteriza-se pelo aumento do açúcar no sangue, manifestando-se com prevalência na população idosa por serem eles expostos por mais tempo aos fatores de risco como má alimentação, obesidade e sedentarismo. Neste cenário, destacamos o papel do enfermeiro em atividades de cunho educativo, que possa orientar os idosos diabéticos, em suas dificuldades na compreensão da doença. **Objetivos:** Descrever as estratégias/ações de educação em saúde usadas pelo enfermeiro para melhor adesão ao tratamento do idoso diabético. **Método:** Realizou-se uma revisão bibliográfica e a pesquisa deu-se nas bases de dados SciELO e LILACS, usando os descritores: diabetes, ações educativas e enfermagem. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra online e em português, no período compreendido entre 2007 e 2012 e que fossem textos completos. A coleta de dados realizou-se em agosto de 2012, constituindo uma amostra com 15 artigos. **Resultados:** Foram identificados trabalhos educativos utilizados por enfermeiros no combate à não adesão ao tratamento por parte dos idosos diabéticos, como o uso de cartilhas educativas, que reforçam as informações orais, servindo como guia de orientação e auxiliando na tomada de decisões do cotidiano; encontros com formação de grupos de saúde na unidade, abordando vários temas como: cuidados gerais, sexualidade, sintomas e sinais decorrentes da doença, dieta, exercícios físicos, entres outros. Nesses encontros os enfermeiros utilizam várias formas de ensino para compreensão do idoso como jogos, simulações, dramatizações e relatos de experiências entre os pacientes, intensificando a troca de saberes. **Conclusões:** Conclui-se, que ações educativas são ferramentas importantes no combate a não adesão ao tratamento dos idosos diabéticos, promovendo saúde e auxiliando esses pacientes a atingirem um bom controle glicêmico.

## **IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES SUBMETIDOS À ECMO NA UTI DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Viviane Rodrigues Bernardi, Tais Hochegger, Lillian Osterkamp, Valéria de Sá Sottomaioir, Daniela dos Santos Marona Borba, Vanessa Fumaco dos Santos

**Introdução:** A oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) fornece suporte respiratório através de um circuito de circulação composto por cânulas vasculares, tubos, bombas, oxigenador, aquecedor e sistema de monitorização. Sua função é manter a perfusão e oxigenação dos tecidos com sangue oxigenado permitindo a recuperação dos órgãos acometidos, como coração e pulmão, quando estes não são responsivos aos tratamentos convencionais. **Objetivo:** Descrever os cuidados de enfermagem realizados nos pacientes que utilizaram ECMO na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital universitário. **Método:** relato de experiência. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico de seis pacientes no período março de 2012 a abril de 2013. **Resultados:** Os cuidados de enfermagem empregados foram: vigiar posicionamento das cânulas evitando dobras nas extensões, utilizar hidrocolóide em caso de cânulas em jugular, realizar curativo de inserção de cânulas com filme transparente, verificar diâmetro e reação pupilar de 2/2 horas, acompanhar protocolo de anticoagulação, medir hematúria de 6/6 horas, aspirar vias áreas e tubo orotraqueal utilizando sistema fechado, mobilizar paciente em bloco, instalar termômetro esofágico, instalar capnografia, observar sangramentos e perfusão tecidual, instalar monitorização do Índice Bi-Espectral (BIS) durante uso de bloqueador neuromuscular, realizar balanço hídrico parcial de 6/6 horas. **Conclusão:** A ECMO demonstrou ser uma opção na assistência respiratória do doente crítico na substituição e recuperação da falência cardiopulmonar. Apesar da nossa curta experiência com a ECMO podemos concluir que por ser um procedimento de alta complexidade requer cuidados específicos e uma assistência sistematizada de enfermagem da Unidade de um hospital universitário.

## O QUE É ALCOOLIZAÇÃO DE NÓDULO HEPÁTICO?

Viviane Torres Haas, Beatriz Cavalcanti Juchem, Leandra Micheli Martins dos Santos, Carlos Henrique Dorfey

**Introdução:** Um dos procedimentos pouco conhecidos realizados em serviços de imagem com o envolvimento da equipe de enfermagem é a alcoolização de nódulo hepático. **Objetivo:** Portanto, o objetivo deste estudo é descrever a terapia de alcoolização de nódulo hepático guiada por ultrassonografia. **Método:** Revisão de literatura utilizando-se os termos “alcoolização” e “nódulo hepático” nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, além do acervo pessoal das autoras. **Resultados:** A alcoolização hepática compreende a aplicação de etanol em lesões neoplásicas do fígado, causando a desidratação celular e necrose. Sua aplicação é feita através de injeção percutânea guiada por ecografia, sendo indicada em lesões com menos de 5 cm e como terapia paliativa. É comum para retardar o progresso da doença durante espera em fila de transplante. Podem ser realizadas sessões diárias por até cinco dias. O preparo compreende orientação sobre o procedimento, jejum de seis horas, análise de provas de coagulação, verificação de sinais vitais. **Procedimento:** Após posicionamento do paciente é instalado acesso venoso periférico para analgesia. Realizada ecografia do abdômen para localização do nódulo, assepsia e anestesia local. O nódulo é puncionado com orientação ecográfica, e injetado até dez mililitros de etanol absoluto diretamente na lesão. Retirada a agulha, é revisado o local com nova ultrassonografia e aplicado curativo. **Cuidados após o procedimento:** jejum completo por duas horas e repouso absoluto em decúbito dorsal com peso sobre o curativo nas quatro seguintes. É necessário vigiar sangramentos, controle dos sinais vitais e analgesia se necessário. **Complicações mais comuns** incluem sangramento, reação vasovagal. **Algumas contraindicações:** pobre visualização do tumor ou localização subcapsular, desordem hemorrágica, ascite volumosa. **Conclusão:** Com este estudo foi possível apresentar um dos procedimentos realizados em serviços de imagem que contam com a participação da enfermagem para o sucesso da terapia.

24<sup>a</sup>

S<sub>Enf</sub>



# *Enfermagem no Cuidado em Neonatologia*

## HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COM OS PAIS DE CRIANÇA INTERNADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Beatriz de Oliveira, Caroline Maier Predebon

**Introdução:** A vivência da família em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é centrada nas necessidades e fragilidades emocionais relativas ao medo da perda. A função do enfermeiro é presenciar essas peculiaridades e aplicar de forma efetiva a Humanização do cuidado. **Objetivo:** Conhecer a percepção do acompanhante e/ou familiar da criança hospitalizada em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal frente ao cuidado da equipe de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que realizou busca nas bases de dados científicas BIREME, SCIELO E LILACS. Descritores utilizados: Humanização da assistência, Cuidado de enfermagem, Pais e unidade de Terapia Intensiva Neonatal, gerando um total de 799 artigos encontrados, incluindo 9 publicações para o estudo. **Resultados:** Emergiram 3 categorias: Percepção dos pais sobre o cuidado prestado na UTIN; Humanização nas relações entre pais e equipe de enfermagem em UTIN e Percepção dos pais sobre o cuidado ofertado na UTIN. Nos estudos encontrados percebeu-se uma série de elementos e sentimentos expostos pelos pais. Assim evidenciou-se o quanto essa relação acumula inseguranças, medos e sentimentos de impotência. Também se percebeu que o reconhecimento do cuidado humanizado pelos pais se dá na comunicação verbal, não sendo reconhecida em sua totalidade. Dessa forma, ficou bastante evidente a insatisfação dos pais durante o período de internação dos filhos. **Conclusão:** Conclui-se, que a opinião dos pais é pouco explorada nas pesquisas em UTIN devido à falta de comunicação entre equipe e família, despreparo de muitos profissionais em dar apoio à família, explicar e orientar fatos ocorridos. Esses fatos levam a refletir sobre a necessidade de a equipe assistencial ter capacitação sobre a humanização da assistência, e mais subsídios ofertados pelos hospitais aos seus trabalhadores, aprimorando seus conhecimentos a fim de torná-los profissionais com oportunidade de reflexão e aprimoramento pessoal no processo de educação permanente.

## **NUTRIÇÃO ENTERAL POR SONDA GÁSTRICA EM RECÉM-NASCIDOS DE PRÉ-TERMO : REVISANDO TÉCNICAS**

Bibiana Fernandes Trevisan, Eliane Norma Wagner Mendes, Aline dos Santos Duarte

**Introdução:** O aumento da sobrevivência dos prematuros de baixo peso e de muito baixo peso evidencia a importância de estabelecer uma alimentação adequada e satisfatória para possibilitar o pleno desenvolvimento. **Objetivo:** Estudar quais são as recomendações existentes quanto às técnicas de sondagem gástrica e de administração da nutrição enteral em recém-nascidos pré-termo. **Método:** Realizou-se Pesquisa Bibliográfica contemplando assuntos referentes às técnicas de sondagem gástrica e de administração da nutrição enteral em recém-nascidos de pré-termo. Os textos da amostra foram publicados em livros, publicações periódicas e artigos científicos. Estes últimos foram extraídos de bases de dados eletrônicos nos idiomas português, espanhol e inglês. As fontes utilizadas foram localizadas através de consulta em bases de dados como Pubmed, Literatura Latino-Americana e do Caribe, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde e no portal de periódicos da CAPES. **Resultados:** A via oral é a primeira escolha para a maioria dos autores, tendo em vista a necessidade de oxigenação tecidual, contudo as situações individuais devem ser consideradas. Sondas mais calibrosas devem ser usadas apenas para decompressão gástrica. Um valor pré-definido de medição de sonda pode contribuir para erro de posicionamento devido aos diferentes comprimentos dos recém-nascidos. Indica-se uma reavaliação da sistemática da alimentação quando o volume do resíduo gástrico for superior a 30%. Os técnicos de enfermagem, responsáveis pela administração da alimentação e pela supervisão do bebê durante este procedimento, necessitam ser capacitados para identificar sinais que indicam alterações relacionadas ao posicionamento da sonda e confirmação deste a cada administração de alimentação ou medicamentos. **Conclusões:** A administração da dieta através de sondas pode gerar inúmeras complicações, levando a consequências que podem interferir no desenvolvimento e crescimento dos prematuros. A introdução de sondas em recém-nascidos de pré-termo merece ser considerado um procedimento complexo a ser executado exclusivamente por enfermeiros em unidades de terapia intensiva neonatal.

## RESPOSTAS FISIOLÓGICAS E COMPORTAMENTAIS DO RECÉM-NASCIDO FRENTE AOS ESTÍMULOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Geovana Rhoden Estorgato, Alessandra Vaccari

**Introdução:** O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) interfere no equilíbrio comportamental e fisiológico do recém-nascido (RN) através da luminosidade, do ruído, das oscilações de temperatura e do toque. O neonato a termo possui adequada maturação fisiológica para adaptar-se aos estímulos ambientais. No entanto, a imaturidade cerebral do recém-nascido pré-termo (RNPT) torna-o vulnerável às oscilações do ambiente e a desorganização dos sistemas do bebê é frequentemente manifestada pelos seguintes sinais: bradicardia, apnéia, redução da pressão de dióxido de carbono (PCO<sub>2</sub>), aumento do gasto calórico, respiração irregular, hipotensão, palidez, cianose, redução do ganho de peso corporal, soluço, vômito, tremores, hiperextensão dos membros, irritabilidade e choro. Este estudo tem como objetivo descrever os dados encontrados na literatura sobre o comportamento e as respostas fisiológicas do RN frente aos estímulos ambientais na UTIN, no período de 1990 a 2010. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada em bases de dados eletrônicos (Lilacs, SciELO e BDEnf) e em portais científicos de neonatologia, a partir dos descritores (Recém-Nascido e Frequência Cardíaca; Desenvolvimento Infantil e Prematuro; Cuidados de Enfermagem e Recém-nascido). **Resultados:** Os estudos analisados retrataram a realidade do ambiente na UTIN, onde o ruído e os procedimentos realizados pela equipe constituíram as principais fontes de estímulo nocivo ao bebê. Em relação ao ambiente ideal para o RN, foram mencionadas a posição mãe-canguru, a contenção postural e a estimulação tátil como estímulos benéficos. **Conclusões:** A partir das obras consultadas, observa-se a necessidade de investimento na estrutura física dessas unidades, a fim de reduzir o ruído e a luminosidade. Cabe ressaltar a importância da escolha adequada do quadro de pessoal, que deverá ser composto por profissionais comprometidos e familiarizados com as características dos neonatos.



## **CARACTERIZAÇÃO DE GESTANTES POR GANHO DE PESO EXCESSIVO E SEUS NEONATOS POR PESO DE NASCIMENTO**

Kelen Cristina Ramos dos Santos, Luana Oliveira Muraro, Maria Carolina Witkowski, Luiza Maria Gerhardt, Ana Olívia Winiemko Souza, Marcia Koja Breigeiron

**Introdução:** o ganho de peso gestacional vem sendo associado ao peso ao nascer que, quando alterado, pode resultar em distúrbios metabólicos na infância e até mesmo na vida adulta. **Objetivo:** caracterizar gestantes quanto ao ganho de peso corporal excessivo e seus neonatos quanto ao peso de nascimento. **Método:** estudo transversal com análise descritiva. Os dados foram coletados de setembro a novembro de 2012. A amostra foi de 10 puérperas internadas na Unidade de Internação Obstétrica (UIO), que fizeram seu acompanhamento pré-natal em unidade básica de saúde, e seus filhos nascidos no Centro Obstétrico de um hospital universitário de Porto Alegre, Brasil. Aprovação pelo CEP da instituição responsável. **Resultados:** do total da amostra, 40% das puérperas apresentaram estado nutricional alterado no período pré-gestacional. No decorrer do período gestacional, do total da amostra, 70% obtiveram ganho ponderal inadequado (50% com ganho excessivo e 20% com ganho insuficiente). Os neonatos foram, em sua maioria, adequados para a idade gestacional (80%;  $n=8$ ). Porém, recém-nascidos classificados como pequenos para a idade gestacional (PIG) e grandes para a idade gestacional (GIG) corresponderam a 10% para cada uma destas categorias. **Conclusões:** os resultados encontrados sugerem não haver influência tanto do índice de massa corporal (IMC) pré-gestacional quanto do ganho ponderal materno sobre o peso de nascimento. No entanto, a amostra restrita não permite generalização dos achados do estudo. Recomenda-se aos profissionais de saúde atenção tanto aos desvios nutricionais quanto ao ganho ponderal excessivo na gestação, com o intuito de evitar possíveis agravos à saúde materna e infantil.

## **MORTALIDADE, MARCADORES DO DESENVOLVIMENTO MOTOR E READMISSÕES HOSPITALARES NO PRIMEIRO ANO DE VIDA DE PREMATUROS**

Leticia Gabriel Abdala, Cristiane Raupp Nunes, Mariur Gomes Beghetto

**Introdução:** Os avanços da assistência em neonatologia trouxeram melhores perspectivas de sobrevivência ao prematuro. Porém, devido a sua imaturidade como um todo, ele está sujeito a déficits no desenvolvimento e problemas de saúde que podem resultar em rehospitalizações frequentes. Sendo o primeiro ano de vida o período mais crítico em relação à vulnerabilidade e aprendizado da infância, torna-se essencial conhecer como vivem estes bebês após a alta hospitalar. **Objetivo:** Investigar a taxa de mortalidade e de reinternações hospitalares, e três marcadores do desenvolvimento motor de recém-nascidos prematuros, egressos da Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) de um hospital universitário de Porto Alegre, no primeiro ano de idade corrigida. **Método:** Tratou-se de uma coorte histórica, que incluiu neonatos com idade gestacional menor de 37 semanas, nascidos na instituição e que sobreviveram a hospitalização. Dados referentes às condições perinatais e à hospitalização foram obtidos nos prontuários, enquanto informações sobre os desfechos (morte, reinternações e marcadores do desenvolvimento motor no primeiro ano) foram obtidas por entrevista telefônica com o responsável pela criança. **Resultados:** A amostra foi de 170 sujeitos. Nenhum bebê foi a óbito no período, contudo, 39,4% necessitou reinternações hospitalares, sendo 26,5% por afecções respiratórias. Quanto ao desenvolvimento, verificou-se que utilizando a idade cronológica, sinais de atraso são mais frequentemente constatados, do que se utilizada a idade corrigida, ainda que as taxas sejam baixas com ambas. **Conclusões:** Os prematuros que demandam internação em UTIN e recebem alta hospitalar sobrevivem, apesar de muitos necessitarem pelo menos uma internação hospitalar ao longo do primeiro ano de vida. Ao avaliar marcadores do desenvolvimento motor desses bebês, faz-se necessário corrigir a idade cronológica à prematuridade, para adequada avaliação.

## APLICABILIDADE DAS ESCALAS DE DOR EM RECEM-NASCIDOS

Luciana Foppa, Lisara Ellensohn

**Introdução:** Os recém-nascidos (RNs) pré-termos são mais susceptíveis a uma variedade de intervenções durante seu tempo de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Isso faz com que sofram mais estímulos dolorosos, podendo apresentar instabilidade fisiológica e complicações. As escalas de avaliação da dor em neonatos, são aplicadas para conferir segurança, conforto, minimizar riscos, assegurando a estas crianças um atendimento de qualidade. **Objetivos:** O objetivo geral deste trabalho foi conhecer a percepção dos enfermeiros sobre a aplicabilidade das escalas de dor, utilizadas em RNs pré-termos, em uma UTIN de um hospital privado do Município de Porto Alegre. **Método:** Foi desenvolvido um estudo com característica exploratória e descritiva, sustentado por uma abordagem qualitativa. A população foi composta por 4 enfermeiros da UTIN da referida instituição. A coleta de dados ocorreu através de um instrumento semi-estruturado. Foi atendida a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Os resultados do estudo indicaram que a avaliação da dor é fundamental para a qualidade assistencial na neonatologia; que as escalas de avaliação da dor com maior detalhamento de critérios foram as preferidas pelos sujeitos e que a maior dificuldade apontada para a aplicação das escalas foi a falta de tempo, mas apesar deste entrave os enfermeiros julgaram necessário a sua aplicação para prevenir posteriores complicações ao RN. A escala do Perfil de Dor no Neonato Prematuro (pIPP) foi indicada pelos sujeitos como a mais fidedigna e a que melhor se ajusta na unidade pesquisada. **Conclusão:** Conclui-se que as dificuldades encontradas pelos enfermeiros não estão relacionados ao uso das escalas, portanto seriam aplicáveis na UTIN. Espera-se que futuramente o emprego das escalas de avaliação da dor constituam uma rotina nas UTIN, sendo a dor tratada como os outros sinais vitais, que são regularmente verificados.

## **MEDIDA PARA SONDAGEM OROGÁSTRICA COM AFERIÇÃO DO PH EM RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO**

Stella Marys Rigatti Silva, Maria Luzia Chollopetz da Cunha

**Introdução:** Sondas naso ou orogástricas são muito utilizadas em neonatologia para alimentação e descompressão gástrica. No entanto, há discussões sobre a melhor medida para introdução da sonda e qual a técnica mais acurada e segura de verificação de posicionamento nesses pacientes. **Objetivo:** Analisar a sondagem orogástrica pelo método nose-ear-mid-umbilicus (NEMU) em recém-nascido (RN) pré-termo. **Método:** Estudo transversal que avalia a técnica NEMU para passagem de sonda em recém-nascidos. Estimou-se para esse estudo uma amostra de 97 procedimentos, sendo que cada RN pode ser avaliado mais de uma vez. O procedimento é realizado pela equipe assistencial e o investigador coleta os dados em prontuário. A participação dos indivíduos se dá por meio de convite e assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto foi submetido e aprovado pelo CEP da instituição. Esse estudo encontra-se na fase de coleta de dados. **Resultados:** Até o presente momento, foram incluídos 10 RN que utilizaram 31 sondas. Dessas sondas, 16 tiveram possibilidade de avaliação do valor de pH do líquido aspirado. As outras 15 sondas não apresentaram valor de pH, ou por no momento da passagem da sonda o RN não ter apresentado resíduo gástrico, ou ter resíduo leitoso (leite materno ou fórmula), ou ainda não haver aferição do pH. Das 16 sondas aferidas, 13 apresentaram valores de pH compatíveis com pH gástrico (entre 1 e 5). **Conclusões:** Esses dados são preliminares da pesquisa. Podemos verificar que a maioria das sondas é compatível com a posição gástrica. Ainda é necessária a continuidade do estudo para avaliar com maior precisão o método nesses recém-nascidos.

24<sup>a</sup>

SEnf



# *Integração Multiprofissional em Saúde*

## **RELATO DE EXPERIÊNCIAS DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE GENÉTICA MÉDICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**

Ana Carolina Monteiro da Rocha, Thayane Martins Dornelles, Cristina

Brinckmann Oliveira Netto, Carolina Fischinger de Souza, Flávia Romariz Ferreira

**Introdução:** Durante a formação acadêmica sentimos a necessidade de ampliar nossos conhecimentos em relação à Genética e por ser um assunto de interesse pessoal, fomos em busca de novas perspectivas a fim de nos aprofundarmos neste assunto. A partir disto, surge então a oportunidade de trabalhar em um serviço onde um dos focos são as doenças genéticas chamadas Erros Inatos do Metabolismo (EIM). Separadamente, cada EIM é considerado raro, porém quando considerada a incidência cumulativa do grupo de EIM pode-se dizer que não são tão raras (1:5.000). Desta forma, o conhecimento do profissional de saúde na detecção precoce destas doenças é importante para um tratamento efetivo e evitar graves conseqüências. Este serviço, oferecido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), chamado Serviço de Informações Sobre Erros Inatos do Metabolismo (SIEM), presta informações para profissionais da saúde envolvidos no diagnóstico e cuidados ao paciente com EIM.

**Objetivo:** Relatar a nossas experiências como acadêmicas de enfermagem em um Serviço de Genética Médica. **Método:** Relato de experiência, realizado durante o período de abril de 2011 a abril de 2013. Foram efetuados atendimentos via telefone e e-mail aos profissionais da saúde, levantamentos de dados para apresentação em congressos e acompanhamento de pacientes com algum EIM nos ambulatórios e durante os períodos de tratamentos. **Resultados:** Mantivemos contato com os casos clínicos desde o início (primeiro contato do profissional da saúde) até o desfecho do caso ou seguimento do mesmo. Adquirimos conhecimento das doenças metabólicas e também contribuimos no processo de transferência de conhecimento na comunidade acadêmica. A partir do contato direto com paciente aprendemos a desenvolver vínculo com os mesmos, percebendo ser fundamental em nossa prática como futuros profissionais da área da saúde. **Conclusão:** A partir da nossa experiência percebemos nosso amadurecimento enquanto acadêmicas, desencadeando um processo de reflexão de nossa prática profissional.

## **A INTERDISCIPLINARIDADE COMO PRÁTICA SEGURA NA SAÚDE MENTAL**

Célia Guzinski, Caren de Oliveira Riboldi, Roberto Carvalho da Silva, Maria Lúcia Pereira de Oliveira, Victor Mardini

A interdisciplinaridade constitui uma prática consolidada no campo da Saúde Mental, possibilitando troca de saberes e ampliação do conhecimento entre os profissionais, permitindo a corresponsabilização terapêutica do usuário e família. Desde 2010, a Unidade de Internação 7º Sul do Hospital de Clínicas de Porto Alegre dispõe de leitos destinados a Psiquiatria da Infância e Adolescência. O atendimento por uma equipe multidisciplinar, composta por enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, médicos, assistentes sociais, psicólogos, pedagogos, terapeutas ocupacionais e recreacionistas, enriquece a compreensão do paciente e de sua família através dos "diferentes olhares", com consequente melhora na qualidade da assistência oferecida e no sucesso do tratamento. A interação interprofissional ocorre durante a troca de informações no dia a dia e nas reuniões clínicas semanais, as quais têm como principal objetivo evitar dissociações entre os membros da equipe, situação muito comum em pacientes e famílias com transtornos mentais graves. Através de condutas coesas e uniformes, a equipe fornece a criança/adolescente e família uma continência externa mais efetiva e um modelo mais saudável a ser introjetado e seguido. Esta forma de condução de atendimento supera antigos padrões pautados apenas na doença mental e passa a valorizar o caminho terapêutico a ser percorrido, voltado para a promoção da saúde, cidadania e reinserção social. Contudo, o trabalho a ser desenvolvido dentro deste paradigma só tem sentido quando há compreensão abrangente da problemática, uma vez que o ser humano está inserido em uma complexa rede de relações e deve ser percebido nas dimensões biológicas, sociais, psíquicas e culturais. A interdisciplinaridade busca o diálogo e possibilita o intercâmbio de experiências, saberes e fazeres, oportunizando um ambiente terapêutico e maior segurança no cuidado. Descritores: Relações interprofissionais. Psiquiatria infantil. Enfermagem.

## **ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ADULTO CRÍTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Franciele Anziliero, Claudine Lacerda, Daiandy da Silva, Rachel Cohen, Renata dos Santos Alves, Rita Prieb

**Introdução:** Em consonância com a Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico (2005) e a Resolução RDC nº 7 (2010), que institui os padrões mínimos para o funcionamento de um Centro de Terapia Intensiva (CTI), foram iniciadas as atividades da ênfase Adulto Crítico da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – RIMS. Esta ênfase é composta por assistente social, enfermeiro (a), farmacêutico (a), nutricionista e psicólogo (a), privilegiando o trabalho multiprofissional na rede de serviços, baseadas na linha de cuidado dos usuários que demandam atenção complexa em diferentes níveis, provocando uma reflexão sobre o papel que estes profissionais exercem no local. **Objetivo:** Propor assistência integral à saúde a partir de discussões e da construção de novas abordagens com pacientes, familiares e equipes através a inserção da residência multiprofissional. **Método:** trata-se de um relato de experiência das atividades dos residentes da ênfase Adulto Crítico (RIMS), que são realizadas no CTI do HCPA, desde fevereiro de 2013. **Resultados:** Os residentes participam de discussões de casos, dos rounds, das reuniões clínicas, das aulas integradas com a residência médica e encontros de bioética. Na perspectiva assistencial, além das atividades específicas de cada profissão, identificam demandas por parte da equipe multiprofissional ou por busca ativa, acompanham os pacientes e familiares, assim como, fazem o acolhimento individual no momento da internação no CTI. **Conclusões:** A inserção da RIMS provoca uma reflexão sobre o papel que diferentes profissionais exercem no atendimento aos pacientes do CTI, considerando aspectos relacionados ao contexto familiar, domiciliar, ao impacto emocional e ao cuidado em saúde fora do ambiente hospitalar, influenciando o processo de adoecimento dos usuários. Esta possibilita novas estratégias de intervenção que vão ao encontro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando práticas mais seguras e proporcionando maior integralidade na assistência.



## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA COORDENAÇÃO DE RETIRADA DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS**

Jeane Cristine de Souza, Paulo Rolim Neto, Jaqueline Wilsmann, Fabiane de Ávila Marek

**Introdução:** A equipe de enfermeiros coordenadores de retirada de múltiplos órgãos (RMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é pioneira nesta atividade na América Latina. O grupo de RMO foi criado há 12 anos. Atualmente, tem seu trabalho reconhecido tanto pelas equipes multiprofissionais da instituição em que atuam como pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do estado (CNCDO/RS). **Objetivos:** abordar a trajetória percorrida por este grupo desde a sua criação, bem como, suas atividades junto às equipes transplantadoras. **Metodologia:** Relato de experiência do grupo de RMO do HCPA. **Resultados:** A equipe se formou em 2001 junto ao Programa de Transplante Hepático Adulto do HCPA. Durante seis meses foram realizados treinamentos teóricos e práticos a fim de subsidiar conhecimento aos profissionais e adequar a atividade à realidade institucional. Neste primeiro momento, o enfermeiro atuava em RMOs fora do HCPA quando o receptor era do seu programa. Em 2003, a equipe foi incorporada à coordenação de RMO do HCPA. O enfermeiro coordenador tem como função direcionar suas atividades às questões importantes ao(s) órgão(s) a ser (em) removido(s), assim como, a todas as questões legais que envolvem a doação de órgão. Também atuam diretamente na perfusão, preservação e armazenamento do órgão, objetivando viabilizar melhores condições de preservação do órgão desde a sua remoção até seu implante. A atividade de coordenação de RMO intra-hospitalar busca o aprimoramento institucional de qualidade assistencial às equipes transplantadoras tanto internas quanto externas à instituição. Atualmente, a equipe conta com quatro enfermeiros que trabalham em esquema de sobreaviso 24h por dia, 365 dias no ano. **Conclusão:** A equipe de enfermeiros coordenadores tem papel fundamental no processo de RMO, uma vez que ela agiliza e otimiza o processo cirúrgico, pois o enfermeiro é referência para todas as equipes multidisciplinares.

## **AÇÕES INTEGRADAS MULTIPROFISSIONAIS NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES RENAI CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE E SEUS CUIDADORES**

Paula Brignol, Ana Gabriela Estevam Brito, Camila Santos Pires Lima, Cintia Locks, Daiane Bassi, Gabriela Daniel da Costa, Vanessa Mengatto, Amanda Kliemann

No Brasil, há aproximadamente 95 mil pessoas com insuficiência renal crônica dependentes de diálise ou de transplante para sobreviver. Os residentes da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, pautados na Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal e na Política Nacional de Humanização propuseram ações multiprofissionais de educação em saúde a fim de proporcionar atendimento integral aos pacientes da Unidade de Tratamento Dialítico de um hospital universitário. O projeto aconteceu em duas etapas: a realização de "salas de espera"; e a reformulação da cartilha existente na unidade, com a inclusão de especificidades. Os momentos propostos viabilizaram as trocas de conhecimentos por meio da interação profissional-paciente. A cartilha foi desenvolvida de forma objetiva e ilustrativa. Notou-se que à medida que os usuários eram esclarecidos sobre suas dúvidas, refletiam a respeito de suas próprias experiências e poderiam, assim, tomar decisões conscientes. Dessa maneira, observamos uma melhor resposta aos atendimentos que exigem atenção e humanização do sistema de saúde.

## UTILIZAÇÃO DE CHECK LIST NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE

Fabiane de Ávila Marek, Paulo Rolim Neto, Jaqueline Wilsmann, Jeane Cristine de Souza da Silveira

**Introdução:** Em 1968 que o Brasil teve sua primeira legislação que regulamentava a retirada de órgãos e tecidos para fins de transplante. Desde então, a legislação sofreu modificações, mas sempre com a finalidade de regimentar essa prática. Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, os procedimentos de doação e de transplante, no Brasil, estão regulamentados por instrumentos legais (leis, decretos e portarias), que devem ser conhecidos e cumpridos, integralmente, por todos os profissionais envolvidos nesses processos. Para isso, a equipe de Coordenação de Enfermeiros de Cirurgia de Remoção de Múltiplos Órgãos (RMO) para Transplante do HCPA desenvolveu check lists que facilitam a verificação de documentos legais.

**Objetivo:** Descrever a utilização de check lists para assegurar segurança no processo de doação de órgãos para transplante. **Método:** Relato de experiência. **Resultados:** Desde o início da equipe de enfermeiros coordenadores no cumprimento de toda a legislação vigente e que todo o processo de doação fosse claro e eficaz. Para isso, a equipe foi elaborando documentos que facilitassem a verificação de documentos e exames estabelecidos no Brasil. Foi elaborado um check list em que constam todos os dados do doador, todos os dados da documentação legal: Termo de Consentimento para Doação de Órgãos e Tecidos, Atestado de Óbito ou Encaminhamento para o Departamento Médico Legal, Termo de Morte Encefálica e exame de imagem, além dos exames de sorologia, hemograma e bioquímica, entre outras informações que dão segurança no processo. **Conclusão:** Considerando o grau de complexidade que envolve o processo de doação de órgãos, faz-se necessário de check lists que assegurem facilidade da verificação da documentação legal além de todas as minúcias que envolvem esse processo. Além disso, faz-se necessário uma equipe de enfermagem capacitada e atualizada no que se refere às legislações brasileiras para manter a segurança no processo de doação de órgãos.

## **RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE DO GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO: ENFÂSE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL E OBSTETRÍCIA**

Simone Ritter, Karoline Ritter, Viviane Maciel, Joy Soares, Gianna Renner, Sílvia Tassinari

**Introdução:** O conhecimento sobre as causas de morte materna e infantil tem aumentado consideravelmente. A chave para reduzir estes índices não está apenas no desenvolvimento social e econômico, mas também em tornar eficaz, disponível e acessível os cuidados em saúde necessários ao binômio mãe-bebê. Intervenções específicas de saúde, implementação de programas e estratégias nacionais de prevenção, podem reduzir incidência e gravidade das principais complicações associadas à gravidez, parto e puerpério para mães e recém-nascidos. Nesse contexto, em 2011, o Ministério da Saúde criou a Rede Cegonha (RC), uma estratégia para garantir assistência humanizada e de qualidade para mulheres, recém-nascidos e crianças. Além da redução da mortalidade materna e neonatal, a rede tem como objetivos um novo modelo de atenção ao parto, nascimento e à saúde da criança, com a ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal e da qualificação profissional. Dessa forma, em 2013 tem início no programa de Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RIS/GHC), a ênfase Atenção Materno Infantil e Obstetrícia (AMIO). **Objetivos:** Divulgar a ênfase AMIO da RIS/GHC à comunidade acadêmico-científica. **Método:** Relato e contextualização das atividades desenvolvidas pelos residentes na ênfase AMIO da RIS/GHC. **Resultados:** O GHC é pioneiro na criação dessa ênfase no estado do RS. Com caráter multidisciplinar, abrange as seguintes profissões: enfermagem, nutrição, psicologia e serviço social, inseridas nos campos de atenção à saúde materno-infantil em nível primário, secundário e terciário. A carga horária semanal dos residentes é de sessenta horas semanais, com atividades teórico-práticas, tais como: seminários integrados, seminários de campo, seminários de núcleo, turno de pesquisa, cursos de capacitações e participação em eventos científicos. **Conclusões:** A construção de um espaço inovador e multidisciplinar caracteriza novos desafios e a real necessidade de profissionais capacitados para atuar nos diferentes espaços de saúde. O foco em ações de prevenção e promoção da saúde de forma integrada vai ao encontro das políticas nacionais de saúde, das ações programáticas atuais e de estratégias como a RC.

## **EXPERIÊNCIA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL NO CONTEXTO DA SAÚDE DA CRIANÇA**

Sofia Hallmann, Marina Heinen, Luma Maiara Ruschel, Simone Scharam Schenkel, Larissa Natacha de Oliveira, Maria Carolina Witkowski

**Introdução:** O Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS), do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), busca especializar profissionais da saúde, por meio da formação em serviço. É um espaço de (trans) formação para trabalhadores que tem como um dos princípios referenciais a integralidade do cuidado à criança e sua família, de forma multidisciplinar e integrada. **Objetivo:** Descrever a trajetória do residente enfermeiro do Campo da Saúde da Criança da RIMS do HCPA. **Metodologia:** Relato de experiência, das atividades dos profissionais enfermeiros, residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde no Campo Saúde da Criança. **Resultados:** A RIMS no Campo da Saúde da Criança é uma modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, com duração de dois anos, com atividades teóricas, teórico-práticas e práticas sob a supervisão dos profissionais do HCPA. Além da formação em serviço, a RIMS tem o objetivo de proporcionar o aumento da capacidade de diálogo e o alcance de uma compreensão ampliada das necessidades de saúde do indivíduo/coletivo. Neste sentido, no decorrer do primeiro ano de residência, os enfermeiros desenvolvem suas práticas nas unidades de internação pediátrica. No segundo ano de residência as atividades são desenvolvidas na unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP) e especialidades pediátricas, como o Transplante Hepático Infantil (THI) e Fibrose Cística (FC), participando do acompanhamento ambulatorial e reuniões de equipes multiprofissionais. **Conclusões:** As atividades desenvolvidas nestes cenários de prática com a criança e a família têm como objetivo ampliar os saberes no trabalho da equipe multiprofissional. A RIMS tem permitido aos profissionais enfermeiros atuar com a rede de apoio, articulando e promovendo possíveis propostas de ações intersetoriais integradas para a promoção da qualidade de vida destes pacientes.

24<sup>a</sup>

S<sub>Enf</sub>



# *Processo de Enfermagem e Sistemas de Classificação*

## **MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE SUBSTITUIÇÃO ARTICULAR DE QUADRIL**

Bruna Paulsen Panato, Marcos Barragan da Silva, Ana Paula de Oliveira Siqueira, Mariana Palma da Silva, Leticia Reischerfer, Miriam de Abreu Almeida

**Introdução:** A Artroplastia Total de Quadril (ATQ) é um procedimento cirúrgico de substituição da articulação coxofemoral amplamente utilizado para o tratamento de afecções, sejam elas degenerativas inflamatórias ou traumáticas. No período pós-operatório, esses pacientes tornam-se dependentes da equipe enfermagem, devido à restrição de movimentos, como apoiar-se no membro operado e realizar adução pelo risco de luxação da prótese, o que justifica a abertura do diagnóstico Mobilidade Física Prejudicada (MFP) segundo a NANDA Internacional. **Objetivo:** Investigar a frequência das características definidoras do diagnóstico de enfermagem Mobilidade Física Prejudicada em pacientes submetidos à Artroplastia Total de Quadril. **Metodologia:** Estudo exploratório, desenvolvido em unidades de internação cirúrgica de um hospital universitário, de agosto a dezembro de 2012. O instrumento de coleta de dados continha a definição operacional de cada característica definidora do diagnóstico de enfermagem MFP. Os dados foram coletados por meio de entrevista, observação e consulta ao prontuário. Utilizou-se estatística descritiva para análise de dados. Projeto aprovado em comitê de ética. **Resultados:** Foram avaliados 21 indivíduos, predominantemente do sexo feminino  $n=13(61,9\%)$ , brancos  $n=16(76,1\%)$ , com idade média de  $58,8 (\pm 16,7)$ , e 15 (71,4%) pacientes submetidos à ATQ primária. Todos apresentaram o diagnóstico MFP em prontuário eletrônico. *Mudanças na Marcha* foi a característica definidora mais frequente (100%). A maioria dos pacientes apresentou *Amplitude limitada do movimento* 19(90,4%), seguida de *Dificuldade para virar-se* 18(85,7%) e *Capacidade limitada para desempenhar as atividades motoras grossas* 18(85,7%). **Conclusão:** Destaca-se a importância da etapa diagnóstica, com vistas à identificação das principais características definidoras e à elaboração de um plano de ações eficaz e individualizado. Novos estudos que acompanhem a evolução dos pacientes com este diagnóstico são notadamente relevantes.

## **APLICAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ESI NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA EM UM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE**

Camila Dewes Porto Fagundes, Michele Antunes, Karine Silva da Silva, Silvio da Cruz Costa, Saulo Reginatti Puerta, André de Moura Carvalho, Francine Corte, Carolina Mabilde, Taiana Beltrame

**Introdução:** Serviços de Emergências (SE) têm por característica uma alta rotatividade de pessoas, e foram criados para prestar atendimento imediato a pacientes com agravo à saúde, a fim de oferecer serviços de alta complexidade e diversidade para atender a essa demanda e garantir todas as manobras de sustentação à vida. Neste contexto, tem-se a Classificação de Risco (CR) que se constitui em uma ferramenta que organiza a fila de espera e propõe outra ordem de atendimento que não a ordem de chegada, mas por gravidade de situação clínica.

**Objetivo:** identificar o número de atendimentos segundo a sua complexidade e gravidade no SE. **Metodologia:** pesquisa em banco de dados na base Tasy, no período de janeiro à dezembro de 2012. Critérios de inclusão: pacientes que buscaram atendimento clínico ou ortopédico no Serviço de Emergência de um hospital privado da cidade de Porto Alegre, com idade a partir de 12 anos completos. Critérios de exclusão: pacientes em atendimento Ambulatorial e que buscavam atendimento somente para a verificação de sinais vitais. Aspectos éticos: foi assinado um termo para a utilização do banco de dados, no qual os pesquisadores comprometeram-se a não divulgar nomes e/ou informações que possibilitassem o reconhecimento dos sujeitos que constituíram a amostra. **Resultados:** Os dados foram agrupados segundo a Classificação de Risco ESI, aplicada pelo enfermeiro no momento da triagem. Evidencia-se que dos 27.229 atendimentos, 54,8% foram considerados de baixa gravidade (classificação verde–uso de um recurso), 29,6% foram de média gravidade (classificação amarela–uso de dois recursos), 3,2% de baixíssima gravidade (azul–não utiliza recurso, somente consulta médica) e 4,1% foram considerados de alta gravidade/atendimento imediato (classificação vermelha/laranja). **Conclusões:** A CR garante o atendimento imediato do usuário com grau de risco elevado, além de informar o paciente que não corre risco imediato sobre o tempo provável de espera.



## **RISCO DE ULCERA POR PRESSÃO: COMPONENTES DO NOVO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM**

Cássia Teixeira Dos Santos, Magali Costa Oliveira, Amália de Fatima Lucena

**Introdução:** NANDA *International* é uma taxonomia de termos diagnósticos e o *Diagnosis Development Committee (DDC)* analisa novos diagnósticos de enfermagem (DEs) e revisa os existentes. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) a prescrição de enfermagem se baseia nos DEs da NANDA-I. Neste cenário, um estudo apontou a falta de especificidade dos DEs para pacientes em risco para úlcera por pressão (UP). Verificou-se, também, a ausência na NANDA-I de um DE à situação de risco para UP, o que motivou esta investigação. **Objetivos:** Desenvolver a definição de um novo DE intitulado *Risco para úlcera por pressão* e estabelecer seus fatores de risco. **Método:** Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A questão norteadora foi: *“Quais são os principais fatores de risco para o desenvolvimento da UP?”*. Coletaram-se artigos em português, inglês e espanhol, publicados na última década, em bases de dados *MEDLINE*, *LILACS* e *Web of Science*, com os descritores: *Pressure ulcer*, *Nursing diagnosis*, *Risk Factor*, *Prevention*. Incluíram-se artigos disponíveis on-line na íntegra e que atenderam aos objetivos propostos. Os artigos foram avaliados criticamente e estruturados em um quadro sinóptico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA protocolo 13-0034. **Resultados:** Identificaram-se 35 artigos na base *MEDLINE*, 15 na *LILACS* e 20 na *Web of Science*. Após analisá-los, definiu-se o DE *Risco de UP*: Risco de dano celular na pele e tecido subjacente decorrente, como resultado da compressão dos tecidos moles, geralmente sobre proeminência óssea, durante um período de tempo capaz de ocasionar ocasiona isquemia local. Os principais fatores de risco identificados foram: imobilidade, umidade, pressão, cisalhamento, fricção, sensações prejudicadas, estado nutricional desequilibrado, envelhecimento, baixo nível de hemoglobina, edema, alterações vasculares, diabetes mellitus e história prévia de UP. **Conclusões:** A RIL possibilitou construir uma definição ao novo DE e estabelecer os seus principais fatores de risco.

## **INTEGRIDADE TISSULAR PREJUDICADA RELACIONADA A QUEIMADURAS EM PACIENTE ADULTO CRÍTICO**

Franciele Anzillero, Rani Simões de Resende, Solange Heckler, Jaqueline Haas, Isis Marques Severo

**Introdução:** O diagnóstico de enfermagem (DE) Integridade tissular prejudicada é definido como dano a membranas mucosas, córnea, pele ou tecidos subcutâneos (NANDA-I, 2013) e pertence ao domínio segurança/proteção, classe lesão física. Este DE é prescrito pelo enfermeiro para implementação de melhores cuidados à pacientes com lesões decorrentes de queimaduras de pele, mucosas e vias aéreas (VA). Contudo, este DE, quando relacionado a queimaduras tem baixa prevalência de utilização, uma vez que o hospital do estudo não é referência para este perfil de pacientes. **Objetivo:** Apresentar a prevalência do DE em pacientes internados de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório realizado na UTI de um hospital universitário de Porto Alegre. A coleta foi realizada pelas pesquisadoras por meio de consulta ao prontuário eletrônico. A população foi composta por 18 pacientes internados no período de janeiro a março de 2013, com lesões de pele ou mucosas e/ou VA causadas por queimaduras. **Resultados:** Dos 18 pacientes foi possível levantamento dos dados de 16 deles. Nove pacientes apresentavam de oito a 38% de superfície corporal queimada, todos tiveram a implementação do DE Integridade Tissular Prejudicada Relacionada a Queimaduras na primeira semana de internação. Outros sete internados tiveram apenas queimaduras de VA, destes apenas um teve o DE Integridade Tissular Prejudicada. Dessa forma a prevalência deste DE foi de 62,5% entre os 16 pacientes. **Conclusão:** Os achados deste estudo demonstraram que a queimadura de VA, na maioria dos casos, não foi entendida pelo enfermeiro como passível de ter levantado o DE Integridade Tissular Prejudicada. Esse fato pode estar relacionado ao perfil maioritariamente clínico dos pacientes atendidos por esta UTI. A partir do precedente de atendimento a vítimas de queimaduras, torna-se importante pensar estratégias de treinamento teórico-prático neste âmbito.

## **DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: RISCO DE SANGRAMENTO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL**

Grasiela Vidor, Amália de Fátima Lucena, Jéssica Oliveira, Mara Regina Ferreira Gouvea

**Introdução:** O Transtorno de Identidade de Gênero é definido como o desejo de viver e ser aceito como pertencente ao sexo oposto, sendo usualmente acompanhado de um sentimento de inadequação em relação ao sexo anatômico. Pacientes nesta situação podem realizar cirurgia para redesignação sexual, sendo acompanhados no pós-operatório por uma equipe de enfermagem preparada para tal. Deve-se manter um curativo compressivo no local da cirurgia e monitorar constantemente as possíveis complicações decorrentes deste procedimento complexo e de alto risco de sangramento. **Objetivo:** Relatar os cuidados relacionados ao risco de sangramento em pacientes que realizam cirurgia de redesignação sexual. **Metodologia:** Relato de experiência vivenciado em uma unidade cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A análise foi realizada conforme referencial do processo de enfermagem. **Resultados:** O principal diagnóstico de enfermagem relacionado a este procedimento foi: Risco de Sangramento. Os cuidados de enfermagem prescritos foram: avaliar ferida operatória nos turnos manhã, tarde e noite; realizar curativo compressivo, quando necessário, pela enfermeira; monitorar sangramentos, atenção; e comunicar alteração de pressão arterial e/ou hematoma, nos turnos manhã, tarde e noite. **Conclusão:** O risco de sangramento é inerente a qualquer cirurgia complexa. Estabelecer um plano de cuidados a partir deste diagnóstico permite a equipe de enfermagem qualificar a assistência.

## PACIENTE EM PÓS-BIÓPSIA RENAL: QUAIS OS DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM ESSENCIAIS?

Jessica Oliveira, Mara Regina Ferreira Gouvea, Amalia de Fatima Lucena, Grasiela Vidor, Rosmari Wittmann Vieira

**Introdução:** A biópsia renal é realizada para diagnosticar e avaliar doença renal. No caso específico de pacientes transplantados renais ela verifica a função do enxerto e possíveis casos de rejeição. Os diagnósticos e cuidados de enfermagem são essenciais para a monitoração e prevenção de complicações decorrentes do procedimento.

**Objetivo:** Identificar os diagnósticos e os cuidados de enfermagem apropriados a este tipo de caso realizado após biópsia renal em transplantado. **Metodologia:** Estudo de caso com coleta de dados em prontuário do paciente de um hospital universitário. A análise foi realizada de acordo com o referencial do processo de enfermagem.

**Resultados:** Paciente feminina, 36 anos, branca, solteira. História de HAS, transplante renal em 1993. Novo transplante em 2013. Realizou biópsia renal e apresentou sangramento evidenciado por hematúria, sendo necessária a colocação de SVD de três vias para irrigação e lavagem manual. Os diagnósticos de enfermagem relacionados foram: risco de sangramento relacionado a trauma mecânico; eliminação urinária prejudicada relacionada a lesão do trato urinário; dor aguda relacionada a trauma. Os cuidados de enfermagem prescritos foram: medir diurese 6/6h; avaliar distensão da bexiga; implementar cuidados com SVD; implementar cuidados com lavagem de sonda vesical; monitorar irrigação da sonda vesical; verificar hematúria; manter repouso absoluto por 24 horas após biópsia; monitorar sangramentos; comunicar sinais de dor; registrar a dor como 5º sinal vital; verificar sinais vitais; manter NPO e peso no local da punção por 4 horas após biópsia. Houve melhora do quadro após 48 h de monitoração. **Conclusão:** Concluiu-se que é fundamental o conhecimento da enfermagem sobre as complicações e cuidados necessários ao paciente pós-biópsia, uma vez que o raciocínio clínico e os diagnósticos acurados subsidiam a qualificação da assistência.

## **ENFERMAGEM E TRANSPLANTE HEPÁTICO: SISTEMATIZANDO A ASSISTÊNCIA NO CUIDADO AO PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO**

Luciana Ramos Correa Pinto , Soraia Arruda, Enaura Helena Brandão Chaves, Ísis Marques Severo, Michele Elisa Weschenfelder, Luciana Ramos Corrêa Pinto

**Introdução:** O Transplante Hepático (TXH) é realizado em um hospital universitário de grande porte em Porto Alegre (POA) desde 1996 e a enfermagem, desde então, tem participação ativa em todos os momentos do pré, intra e pós-operatório. No pós-operatório imediato (POI) realiza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e todas as etapas do Processo de Enfermagem (PE), sendo determinante para o sucesso do procedimento. **Objetivo:** Apresentar os diagnósticos de enfermagem (DE) prioritários no paciente em POI de TXH. **Método:** Trata-se de um estudo de caso realizado em uma unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital de grande porte de POA. **Resultados:** Paciente CR, 60 anos, branco, solteiro, natural e procedente de POA, interna para ser submetido a TXH. Apresenta Cirrose causada pelo vírus da hepatite C e complicações graves da doença, como Síndrome Hepatorrenal grau 1, Hemorragia Digestiva, Encefalopatia Hepática eventual, Ascite diurético-intratável MELD real 10, MELD artificial 29. O procedimento aconteceu sem intercorrências. Os DE prioritários no POI são: Ventilação espontânea prejudicada, Integridade tissular prejudicada, Mobilidade física prejudicada, Déficit no autocuidado, Risco de infecção, Risco de quedas e Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais. CR permaneceu por 36 horas na UTI e posteriormente foi transferido para a unidade de internação com alta hospitalar após 17 dias. **Conclusão:** Os DE prioritários no POI permitiram a elaboração de um plano de cuidados individualizado e sua implementação por meio de intervenções de enfermagem visou alcançar os melhores resultados e o sucesso da recuperação do paciente.

## **RISCO DE QUEDAS NO PACIENTE ADULTO CRÍTICO**

Luciana Ramos Corrêa Pinto, Enaura Helena Brandão Chaves, Cristini Klein, Jeane Cristine de Souza, Isis Marques Severo, Michele Elisa Weschenfelder, Sílvia Daniela Minossi, Luisa Goncalves Bardini, Teresinha Maria Scalon Fernandes, Jaqueline Sangiogo Haas

**Introdução:** Quedas em ambiente hospitalar são consideradas eventos adversos. Cuidados e rotinas sistematizadas para prevenção de quedas são medidas que visam melhorar a segurança ao paciente. Diversos são os fatores de risco para quedas evidenciados na literatura. Algumas escalas avaliam a presença de determinados fatores, buscando identificar pacientes em risco, como a escala de Morse. **Objetivos:** Identificar os fatores de risco de quedas em pacientes que sofreram queda em uma unidade de terapia intensiva. **Método:** Estudo de caso. Foram analisados os prontuários de três pacientes que sofreram quedas em um centro de terapia intensiva adulto, no período de um ano. **Resultados:** Primeiro caso, paciente com 72 anos, internou por aneurisma de aorta, sofreu queda no décimo sétimo dia, às 5h50min. Motivo provável da queda foi urgência intestinal. Paciente possuía acesso venoso central, necessitava de auxílio para mobilizar-se. Escore da escala de Morse na internação e no dia da queda: 50. Segundo caso paciente com 76 anos, internou por dissecação de aorta torácica, sofreu queda no terceiro dia, às 2h da manhã. Paciente havia recebido clonazepan para dormir e acordou desorientada, tentando sair do leito por cima da grade. Escore da escala de Morse da internação: 35 e do dia da queda: 50. Terceiro caso, paciente com 87 anos, internou por acidente vascular isquêmico, sofreu queda no terceiro dia, às 11h10min, tentando levantar da poltrona para ir ao banheiro. Paciente apresentava-se confusa, necessitava de auxílio para mobilizar-se, possuía acesso venoso periférico. Escore da escala de Morse da internação e do dia da queda: 70. Todos os pacientes que apresentaram quedas fizeram uso de ansiolíticos. **Conclusão:** Os três pacientes eram idosos, obtiveram pontuação na escala de Morse condizente com risco para quedas e todos faziam uso de medicamentos com ação no sistema nervoso central.

## PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM RISCO DE QUEDAS

Melissa de Freitas Luzia, Marco Antonio de Goes Victor, Amália de Fatima Lucena

**Introdução:** O Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de quedas da NANDA-I é definido como a suscetibilidade aumentada para quedas que podem causar dano físico. As quedas são eventos adversos frequentes nas instituições hospitalares, podendo causar danos aos pacientes, aumentar as complicações clínicas, o tempo de internação e os custos hospitalares. A incidência de queda é um sensível indicador de qualidade assistencial, sendo considerada como um fator importante para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem. **Objetivo:** Caracterizar os pacientes com DE Risco de quedas internados em unidades clínicas e cirúrgicas de um Hospital Universitário do sul do Brasil. **Método:** Estudo transversal com amostra de 174 pacientes adultos internados em unidades de internação clínicas e cirúrgicas com o DE Risco de quedas durante o ano de 2011. Os dados foram coletados retrospectivamente em sistema de prescrição de enfermagem informatizado e prontuário *on line* e analisados estatisticamente. **Resultados:** A prevalência do DE Risco de quedas foi de 4% nas unidades clínicas e cirúrgicas da instituição. A idade média dos pacientes com Risco de quedas foi de  $68 \pm 13,7$  anos, sendo a maioria deles do sexo masculino (56,9%), internados nas unidades clínicas (63,2%) e com tempo mediano de internação de 20 (10-24) dias. A média de comorbidade por paciente foi de  $3 \pm 1,8$ . As mais frequentes foram as doenças cardiovasculares (74,1%) e as neurológicas (26%). **Conclusões:** Estes achados contribuíram para o melhor conhecimento dos pacientes hospitalizados na instituição com este DE, auxiliando no planejamento da prevenção do evento queda.

## **CORRESPONDÊNCIA ENTRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESCRITOS PARA PACIENTES SUBMETIDOS À ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL E AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DA NIC**

Mariana Palma da Silva, Marcos Barragan da Silva, Ana Paula de Oliveira Siqueira, Bruna Paulsen Panato, Leticia Reischerfer, Miriam de Abreu Almeida

**Introdução:** A Artroplastia Total de Quadril (ATQ) é uma cirurgia recomendada para pacientes com afecções da articulação coxofemoral, sejam elas degenerativas, inflamatórias ou traumáticas. No período pós-operatório, a maioria dos pacientes recebe o diagnóstico de enfermagem Mobilidade Física Prejudicada, devido às limitações para mobilizar-se. Os enfermeiros realizam diferentes cuidados de enfermagem para este paciente. **Objetivo:** Comparar os cuidados de enfermagem mais utilizados na prática clínica em pacientes com diagnóstico de enfermagem Mobilidade Física Prejudicada submetidos à Artroplastia total de Quadril com as intervenções sugeridas pela Nursing Interventions Classification (NIC). **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, desenvolvido em unidades de internação cirúrgica de um hospital universitário, de agosto a dezembro de 2012. Os dados foram coletados em sistema informatizado e analisados utilizando-se estatística descritiva e mapeamento cruzado. Projeto aprovado em comitê de ética. **Resultados:** Foram avaliados 21 indivíduos, predominantemente do sexo feminino  $n=13(61,9\%)$ , brancos  $n=16(76,1\%)$ , com idade média de 58,8 ( $\pm 16,7$ ) e 15 (71,4%) foram submetidos à ATQ primária. Estes pacientes tiveram 38 (47,36%) cuidados de enfermagem prescritos, mapeados em 16 diferentes intervenções da NIC, com similaridade em 100% dos casos, sendo a maioria no domínio fisiológico básico (88%), nas classes Controle da Imobilidade (30%) e Controle do Risco (26%). **Conclusão:** Concluiu-se que existe correspondência entre os cuidados prescritos e as intervenções da NIC para o diagnóstico em estudo, que corrobora a aplicabilidade desta classificação na prática clínica.



## **IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS DO PACIENTE NA ANAMNESE**

Marta Georgina Oliveira de Góes, Maria da Graça Oliveira Crossetti, Márcia Weissheimer, Luciana Winterk Dezorzi, Marco Antônio de Goes Victor

**Introdução:** A relevância da dimensão espiritual do indivíduo na manutenção da saúde é reconhecida na atualidade, assim faz-se necessário integrar o atendimento das necessidades psicoespirituais às necessidades psicobiológicas e psicossociais no cuidado de enfermagem. A anamnese do paciente deve contemplar os aspectos necessários a fim de identificar algumas das características definidoras (CD) que conduzem aos diagnósticos de enfermagem (DE) relacionados às necessidades psicoespirituais. **Objetivo:** Descrever um instrumento que auxilia na identificação das necessidades psicoespirituais durante a anamnese de enfermagem. **Métodos:** A identificação das CD pressupõe escuta permanente do indivíduo/família, com atenção para a linguagem verbal e não verbal. A identificação das necessidades psicoespirituais nem sempre é realizada por desconhecimento dos modos de abordar este assunto, receio de invadir privacidade do paciente, dentre outras razões. Um das maneiras para a enfermagem desenvolver este “*modo de cuidar*” é a escuta ativa que pode indicar as diferentes manifestações destas necessidades tais como: ansiedade, negação, solicitação de apoio familiar e religioso, reflexão e discussão sobre crenças entre outros. **Resultados:** Um dos instrumentos propostos para identificar as necessidades psicoespirituais, é o modelo FICA (*Faith* – crenças e/ou valores do indivíduo; *Importance* - importância destas crenças e/ou valores na sua vida; *Community* – pertencer a grupos espirituais e/ou religiosos; *Adress* – maneiras pelas quais o profissional de saúde pode auxiliar no atendimento das necessidades espirituais), que sinaliza questões a serem abordadas durante a anamnese, com a finalidade de planejar o cuidado. **Conclusões:** A inclusão destes aspectos na anamnese qualifica o cuidado de enfermagem, ao aprofundar o conhecimento sobre as crenças e valores dos pacientes e possibilita a identificação das características definidoras apropriadas para a aplicação acurada do DE.

## **INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA EM PACIENTE PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS ALOGÊNICO**

Priscila de Oliveira da Silva, Carolina Caon Oliveira, Gabrielli Mottes Orlandini, Katia Kosciuk Lima, Rita Maria Soares

O Diagnóstico de Enfermagem (DE) Integridade da Pele Prejudicada está associado a alterações na derme e epiderme. Uma vez que a incidência de reações medicamentosas em pacientes hospitalizados varia de 10 a 30%, e, destes, 2% a 3% têm reações cutâneas, este estudo tem como objetivo descrever os cuidados de enfermagem em um paciente pós-Transplante de Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH) com o DE Integridade da Pele Prejudicada relacionado a substâncias químicas. Para tal, realizou-se um estudo de caso. Os aspectos éticos foram respeitados e a paciente autorizou a realização do presente estudo por escrito. Trata-se de um paciente com 36 anos, com diagnóstico de Leucemia Mielóide Aguda secundária à Síndrome Mielodisplásica. Realizou TCTH Alogênico Relacionado em 20/07/2012. A pega da medula ocorreu em D+20. Recebeu alta no D+33. Reinternou em D+59 por cistite hemorrágica. Nesta internação desenvolveu farmacodermia medicamentosa com erupções cutâneas no tórax, abdômen, membros inferiores e membros superiores, atribuída ao uso de Filgrastima e Vancomicina. Os cuidados de enfermagem prestados visaram diminuir o risco de infecções, tratar as feridas e o manejar a dor da paciente. Foram usados lençóis estéreis, curativos com malha não aderente impregnada de petrolato, com trocas a cada 48 horas e triglicerídeos de cadeia média em toda extensão corporal após o banho. A mudança de decúbito freqüente e a utilização do colchão de fluxo de ar foram adotados como medidas preventivas para úlceras de pressão. Observou-se que não houve infecções relacionadas às lesões de pele, que tiveram uma boa resposta aos cuidados. Concluiu-se que os cuidados de enfermagem no manejo das lesões de pele decorrentes da farmacodermia foram determinantes para a evolução favorável da manifestação cutânea. Ressalta-se a importância do manejo adequado da dor, principalmente durante a realização de procedimentos, tais como curativo, higiene e conforto.

## **PROCESSO DE ENFERMAGEM E SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO “PACIENTE EM RISCO DE PERFUSÃO TISSULAR CARDÍACA DIMINUÍDA NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA”**

Betina Franco, Josiane de G. Mallmann, Karine Lorenzen Molina, Maicon Chassot, M<sup>a</sup> Frida B. Mahler, Michelle Dornelles Santarem, Sarah Ceolin Stein, Suimara dos Santos

**Introdução:** As doenças cardiovasculares (DCV), que incluem o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. O acompanhamento e avaliação contínua do enfermeiro dentro da Unidade Vascular contribuem para um desfecho clínico mais favorável ao paciente. Os diagnósticos da NANDA-I, as intervenções e resultados segundo Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC) vêm sendo discutidos através de estudos clínicos, otimizando o cuidado de Enfermagem. **Objetivo:** Identificar diagnósticos de enfermagem (DE), avaliando as intervenções e os resultados conforme as classificações NIC e NOC para um paciente com IAM com supradesnível do segmento ST (IAM com SSST). **Métodos:** Estudo de caso de paciente atendido no Serviço de Emergência (SE) do HCPA em fevereiro de 2013. Os dados foram coletados em prontuário eletrônico e analisados a partir dos referenciais NANDA-I, NIC, NOC. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde do HCPA sob protocolo n°100505. **Resultados:** Paciente feminina, 56 anos, branca, chega ao SE com queixa de dor torácica e irradiação para membro superior esquerdo, acompanhada de sudorese, náuseas e vômitos, após esforço físico, sem alívio ao repouso. O eletrocardiograma evidenciou IAM com SSST, e a paciente foi encaminhada a hemodinâmica e submetida à intervenção coronária percutânea primária. Posteriormente, retornou a Unidade Vascular do SE. Os DE identificados foram: Risco de Perfusão Tissular Cardíaca Diminuída, Dor Aguda e Risco de Sangramento. As intervenções foram: Monitorização de Sinais Vitais, Cuidados Cardíacos: fase aguda e oxigenioterapia e suas respectivas atividades. O resultado de enfermagem obtido foi a Perfusão Tissular: Cardíaca e Estado Circulatório. **Conclusão:** Os resultados identificados de acordo com a NOC foram avaliados como desfecho adequado ao caso. Enfatiza-se a importância da identificação precoce das manifestações clínicas de novos eventos cardiológicos para alcançar um atendimento de excelência. **Descritores:** Infarto do Miocárdio, Intervenção Coronária Percutânea, Diagnóstico de Enfermagem.

## **O PROCESSO DE ENFERMAGEM DISCUTIDO EM REUNIÃO DE EQUIPE NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Tamires Patrícia Souza, Camila Amthauer, Danusa Begnini, Taís Trombetta Dalla Nora

**Introdução:** O Processo de Enfermagem (PE) trata-se da aplicação prática de um modelo assistencial de enfermagem na assistência aos pacientes. É um instrumento metodológico que possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever a resposta dos indivíduos aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exigem uma intervenção profissional. Prestar assistência adequadamente à saúde do ser humano é uma tarefa árdua para qualquer profissional da área, principalmente ao enfermeiro, o qual possui contato direto com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O enfermeiro deve estar resguardado pelo PE nas suas ações de cotidiano. A discussão de casos clínicos abrangendo o PE em reunião de equipe é necessária pela necessidade do enfermeiro implementar suas ações diante da equipe multiprofissional que o cerca. **Objetivo:** Relatar a vivência obtida através da discussão do PE na reunião da equipe de uma ESF, na Região Norte do RS. Trata-se de um relato de experiência das aulas práticas da Disciplina de Administração dos Serviços de Saúde II, ministrada no sétimo semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - RS. **Método:** O método foi um grupo, utilizando de exposição verbal de casos clínicos, para desencadear uma discussão da atuação do PE em cada caso, tendo em vista a participação da equipe multiprofissional. **Resultados:** A partir da realização das reuniões entre a equipe multiprofissional de saúde, percebe-se a importância do processo no cotidiano das unidades de saúde, opondo-se a ideia de que PE impera apenas no meio hospitalocêntrico. **Conclusão:** Para tanto, observa-se ainda a necessidade dos demais profissionais se inserirem cada vez mais nas cinco fases do processo de enfermagem; principalmente na conduta, a qual deve ter participação contínua e assídua de todos os profissionais da saúde, prestando uma assistência de qualidade e acima de tudo humanizada.

## **PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS FRENTE AO PACIENTE ADULTO NA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA**

Thais Teixeira Barpp , Ivana Trevisan, Elvira Fachin

Este trabalho visa relatar a experiência da equipe de enfermagem frente à implantação do protocolo operacional padrão (POP) ao paciente que irá submeter-se ao exame de endoscopia digestiva alta (EDA), em um centro cirúrgico ambulatorial (CCA) de um hospital-escola. As estratégias para a certificação através da Acreditação Hospitalar tiveram início em 2011, trazendo mudanças no ambiente físico e rotinas de assistência. Estas transformações levaram a necessidade de adequar e aperfeiçoar o atendimento de enfermagem para a nova realidade de forma acolhedora, segura e humanizada. Sendo a média mensal de exames nesta referida unidade seiscentos e cinquenta procedimentos. Atualmente a equipe de enfermagem desenvolve atividades de forma sistemática, sendo que na admissão deste paciente, o mesmo é identificado por uma pulseira (padronizada pela instituição), que traz informações como o nome completo e número de prontuário, se o paciente for alérgico (pulseira de cor diferente), faz-se a entrevista para coleta de dados e se esclarece ao paciente o motivo desta conduta. São mensurados os sinais vitais do pacientes, sendo que todos que ingressam na unidade devem ter um acompanhante. É a equipe de enfermagem que encaminha este paciente até a sala de exame, realiza o *checklist* de forma completa, auxilia no posicionamento, controle de aparelhos endoscópios, entre outros. Após treinamento de todos os membros da equipe de enfermagem, padronizamos o atendimento prestado, notando que quando o paciente está bem informado, manifesta mais confiança na equipe, aceita as orientações, as medicações e colabora com o exame. Os resultados apontaram que uma equipe interdisciplinar treinada transmite confiabilidade aos pacientes através da padronização do atendimento prestado, destacando a importância da educação em saúde na prática do cuidado. Buscamos além de um cuidado eficiente ao paciente, a satisfação e continuidade da assistência de forma eficaz e de qualidade.

## **IMPLANTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA EMERGÊNCIA SUS DO HOSPITAL DOM JOÃO BECKER: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Vanessa Braga Schatschneider, Michele Da Silva Meirelles, Priscila Carvalho Fogaça, Catia Demétrio, Aniete Tedesco Lopes, Rudinei Bittencourt, Bárbara Sousa de Souza

Atualmente, emergências representam a porta de entrada aos serviços de saúde devido entraves de acesso à rede básica de saúde, gerando fluxo desorientado de usuários. Em contrapartida, a Política Nacional de Humanização, propõe o Acolhimento nos serviços de urgência e emergência utilizando Classificação de Risco. A finalidade é promover maior agilidade do atendimento, baseado em protocolos e sob uma ótica centralizada no grau de complexidade. Temos o objetivo de relatar a experiência de enfermeiros que participaram da implantação do Acolhimento com Classificação de Risco na Emergência do Hospital Dom João Becker (HDJB), Gravataí/RS, entre outubro de 2012 e fevereiro de 2013. Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros do HDJB durante a implementação do Acolhimento com Classificação de Risco. Os pacientes são classificados conforme protocolos, utilizando quatro cores: vermelho (morte iminente), amarelo (risco de morte elevado), verde (urgência menor sem risco de morte) e azul (não urgência). A Classificação de Risco organiza a fila de espera e propõe outra ordem de atendimento (não ordem de chegada). Ainda garante assistência imediata ao paciente de risco elevado; informa pacientes não urgentes sobre o tempo provável de espera; promove cuidado horizontalizado e aumenta a satisfação dos usuários. Nos cinco meses analisados, dos 11.780 pacientes acolhidos, apenas 1.631 foram à unidade básica de saúde antes de procurar a emergência. Já aqueles que foram direto à emergência do HDJB, foram 16 classificações vermelhas; 2.651 amarelos; 2.391 verdes e 4.941 classificações azuis. A Classificação de Risco organiza a assistência conforme o grau de complexidade, descongestiona o fluxo do serviço e reduz o tempo de espera dos casos prioritários. Entretanto, percebemos elevado número de usuários que poderiam ser atendidos em atenção básica de saúde. Urge maior fortalecimento da rede básica, investindo em suas potencialidades, criando parcerias para obtermos um grau maior de satisfação com a saúde.