

Introdução: A síndrome de encefalopatia posterior reversível (PRES) caracteriza-se por crises convulsivas, cefaléia, rebaixamento de sensório, alterações visuais e achados sugestivos de edema na substância branca cerebral. Entre suas causas estão as alterações renais¹. A síndrome nefrótica apresenta aumento grave e prolongado da permeabilidade glomerular às proteínas, cujos principais sintomas são edema, proteinúria e hipoalbuminemia². Muitas doenças glomerulares podem evoluir para síndrome nefrótica. A maioria dos pacientes pediátricos possui como causa a glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) ou idiopática. A GESF ocorre quando há aumento patológico de tecido conjuntivo nos glomérulos, evidenciando esclerose segmentar³. Há perda da função glomerular, levando à injúria renal aguda (IRA). **Objetivo:** Conhecer e descrever o caso de paciente pediátrica com PRES secundária a síndrome nefrótica sem etiologia definida, assim como o seu desfecho clínico até a alta hospitalar. **Método:** Estudo descritivo, do tipo estudo de caso, realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em 2020, a partir de informações discutidas em round multidisciplinar do Serviço de Pediatria. Dados coletados de forma a preservar a confidencialidade da identificação da paciente. **Relato de Caso:** Criança de 12 anos procurou o serviço de emergência por diurese concentrada e diminuída, dor lombar em cólicas e anasarca, com aumento importante do peso corporal. Estava em bom estado geral, Glasgow 15, edema periorbital e exame de punhopercussão lombar negativo. Proteinúria em exame qualitativo de urina e nível sérico de albumina 1,5 mg/l; creatinina 0,57 mg/dl; potássio 5,3 mEq/l; sódio 140 mEq/l e ureia 36 mg/dl. No dia seguinte, apresentou perda de visão temporária e de sensibilidade periférica, seguida de rebaixamento do sensório, alucinações, tremores, desvio de comissura labial, crise convulsiva tônico-clônica por quatro minutos, com perda de força em membro superior e queda de saturação. Instalado oxigênio por máscara não-reinalante e iniciada infusão de eletrólitos. Tomografia de crânio com achados sugestivos de PRES. Após estabilização, estava hipertensa, anúrica, em anasarca, com hipercalemia e hiponatremia. Em seguida, iniciou hemodiálise, havendo melhora da hipercalemia e da função renal, com diminuição do edema. Realizou biópsia renal para investigação de etiologia de IRA, exame anatomopatológico com lesões mínimas. Não houveram evidências histológicas para a hipótese diagnóstica, apenas clínicas. **Considerações Finais:** A paciente recebeu alta hospitalar sem sequelas neurológicas ou necessidade de seguir com hemodiálise. Foi referenciada para manter acompanhamento clínico ambulatorial. Hemodiálise demonstrou reverter a injúria renal aguda e os eventos neurológicos associados à PRES foram transitórios, sem repercussões com a resolução do quadro renal.

Descritores: insuficiência renal; encefalopatias; enfermagem pediátrica

Referências:

1. Darwish AH. Posterior Reversible Encephalopathy Syndrome in Children: A Prospective Follow-up Study. *Journal of Child Neurology* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Mai 21]; 35(1):55-62. DOI: 10.1177/0883073819876470
2. Wang C, Greenbaum LA. Nephrotic Syndrome. *Pediatr Clin N Am* [Internet]. 2019 [acesso 2021 Mai 21]; 66:73–85. DOI: 10.1016/j.pcl.2018.08.006.
3. Zhong J, Whitman JB, Yang HC, Fogo, AB. Mechanisms of Scarring in Focal Segmental Glomerulosclerosis. *Journal of Histochemistry & Cytochemistry* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mai 21]; 67(9):623–632. DOI: 10.1369/0022155419850170

1136

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS E ENFERMEIROS EM ATIVIDADE EXTENSÃO COM PUÉRPERAS NA MODALIDADE REMOTA

JULIA RAMBO FLORENTINO; MÁRCIA SIMONE DE ARAÚJO MACHADO SIEBERT; HELGA GEREMIAS GOUVEIA; ANA CAROLINA PAIM GOMES; ANA PAULA ORLANDI GHIZZONI; ANDERSON MATEUS

LEMOS DE OLIVEIRA; CARINA BAUER LUIZ; MÁRCIA COSTA KNOENER; RAQUEL SCHUTTZ CARVALHO; SILVANA EDINARA LIM
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A evolução das tecnologias e das redes de comunicação tem provocado mudanças e com isso o surgimento de novos processos de comunicação e de novos cenários de ensino.¹ Com a pandemia COVID-19, diversas atividades presenciais passaram a ser desenvolvidas por meio de plataformas remotas, com adequações metodológicas, modificando assim o papel do moderador e do participante. **Objetivo:** Relatar experiência de acadêmicos e enfermeiros em atividade de extensão na modalidade remota durante a pandemia COVID-19. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir da 7ª edição da atividade de extensão Troca de Saberes e Experiências Relacionadas à Maternidade, realizada na Unidade de Internação Obstétrica (UIO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de maio de 2020 a janeiro de 2021, desenvolvida por acadêmicos e enfermeiros. Foram realizadas oito rodas de conversa, junto às puérperas, por meio de videochamadas via Google Meet, abordando temas relacionados aos cuidados com a puérpera e com o recém-nascido. Por se tratar de uma atividade de ensino vinculada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), o desenvolvimento da mesma também passou a ser remoto, seguindo as orientações da universidade.²⁻³ **Relato de experiência:** No contexto da pandemia COVID-19, o número de puérperas e familiares participantes dos grupos diminuiu em relação aos outros anos, ora por restrições hospitalares, ora pelo medo de contaminação por parte dos pacientes. O convite para a participação do grupo era realizado a quatro puérperas por vez e ocorria na sala de atividades de grupo da UIO. As rodas de conversa tiveram a participação remota de dois bolsistas, de uma estagiária de enfermagem e de uma enfermeira da unidade. Os temas abordados nas conversas resultaram do formulário de levantamento de temas de interesse. As puérperas foram participativas e as trocas de experiências e saberes, junto aos acadêmicos e à enfermeira, duraram em média 45 minutos. Ao final de cada roda de conversa, as participantes recebiam um questionário de satisfação, onde realizavam a avaliação da roda e faziam sugestões para aperfeiçoamento. As puérperas relataram satisfação com a atividade de educação em saúde, considerando importante para continuidade do cuidado no domicílio. Para os moderadores, as rodadas de conversa na modalidade remota foram ricas e de qualidade. Em dezembro de 2020, as restrições hospitalares aumentaram e a atividade educativa passou a ser desenvolvida nos leitos semi privativos com 2 puérperas por vez, através do próprio celular. Também, não foi solicitado a pesquisa de satisfação como forma de prevenir a contaminação da COVID-19. **Considerações finais:** A experiência do grupo de forma remota, apesar de atingir um número pequeno de participantes, foi considerada satisfatória e alcançou o seu objetivo, uma vez que promoveu a educação em saúde, oportunizando momentos de trocas de experiências e saberes, por meio de informações baseadas em evidências científicas.

Descritores: educação em saúde; enfermagem obstétrica; sincronidade de transferência de informação

Referências:

1. Moreira JA, Henriques S, Barros D. Transitando de um ensino remoto emergencial para uma educação digital em rede, em tempos de pandemia. *Dialogia*. 34:351-364. [homepage na internet] 2020 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.5585/dialogia.n34.17123>.
2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Portaria nº. 2286/2020. Suspende atividades presenciais de ensino na Universidade [homepage na internet]. Porto Alegre: UFRGS; 2020 [acesso em 24 mar 2021]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/reitoria-institui-portarias-que-regulam-atividades-durante-periodo-de-suspensao-de-aulas>.
3. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Resolução nº. 025, de 27 de julho de 2020. Estabelece a regulamentação de Ensino Remoto Emergencial (ERE). Universidade Federal do Rio Grande do Sul [homepage na internet]. 27 jul 2020 [acesso em 24 mar 2021]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cepe/res-025-ensino-remoto-emergencial-ere-versao-pagina-1>

1139

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM CARDIOPATIA CONGÊNITA E AS LACUNAS DO CONHECIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA