

Alice Barbieri Ebert, Murilo Gandon Brandão, Clarissa Prati Bernardi Cogo, Alice Castro Menezes Xavier, Maria João Baptista Fernandes, Malu Macedo, Juliano Peruzzo, Gisele Gus Manfro, Carolina Blaya Dreher
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O Transtorno de Escoriação (TE) é o comportamento de causar escoriações recorrentes na própria pele, produzindo lesões que causam sofrimento e prejuízos. Apesar de sua importância, o TE continua mal compreendido e com dados limitados sobre suas comorbidades. **Objetivo:** Descrever a prevalência das comorbidades psiquiátricas associadas ao TE e comparar a gravidade dos sintomas dos pacientes com ou sem comorbidades. **Métodos:** Foi realizada uma subanálise de dados pertencentes ao ensaio clínico randomizado composto por uma amostra de 195 indivíduos. Pacientes foram recrutados e, após entrevista com dermatologistas, avaliados por psiquiatras treinados que realizaram entrevista clínica diagnóstica utilizando o instrumento MINI para a avaliação das comorbidades psiquiátricas. O diagnóstico de TE foi feito de acordo com o DSM-5. Pacientes com risco de suicídio, abuso de substância ou deficiência intelectual foram excluídos do estudo. Os pacientes incluídos responderam, no formato autoaplicável, a escala Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI), a escala de ansiedade generalizada (GAD-7), o questionário de saúde do paciente (PHQ-9) e a Skin Picking Scale-revised (SPS-R), traduzida para o português. Foi utilizado teste t-student e de Pearson para comparação entre os grupos, considerando significativo um $p < 0,05$. **Resultados:** Dos 190 indivíduos avaliados, 42 foram excluídos. Dezoito destes (9,2%) apresentaram risco de suicídio. Apenas 37 pacientes (25%) não apresentavam nenhum outro diagnóstico psiquiátrico. As comorbidades mais frequentes foram o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) presente em 101 pacientes (51,8%), depressão em 71 (36,4%), ansiedade social em 31 (15,9%), transtorno do pânico em 21 (10,8%) e transtorno obsessivo compulsivo em 18 (9,2%). Houve diferença significativa na pontuação média da escala SPS-R entre pacientes com comorbidades comparado aos sem comorbidades (15,30 + 3,33 vs 18,55 + 4,86; $p=0,0001$). Em relação a qualidade de vida (DLQ-I), também observou-se pior qualidade de vida entre os pacientes com comorbidades quando comparado aos sem comorbidades (média: 9,97 + 5,55 vs 12,37 + 6,21; $p=0,039$). **Conclusão:** Identificamos que o TE se apresenta mais frequentemente com comorbidades, entre elas depressão e TAG. Além disso, houve uma maior gravidade de sintomas de TE naqueles que possuíam algum outro diagnóstico.

2161

A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE CONSULTORIA DE ENFERMAGEM EM ADIÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Luíza Bohnen Souza, Paula Gonçalves Filippin, Marília Borges Osório, Alessandra Mendes Calixto, Gláucia Dos Santos Policarpo, Daniel Magno Galdino
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A consultoria baseia-se na atuação de enfermeiras especializadas no cuidado a pacientes em estado de saúde complexos e que exigem a promoção de atenção integral com a interlocução de diversas especialidades de saúde. Nos casos clínicos com comorbidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, o especialista atua como facilitador, favorecendo o bem-estar do paciente, da família e da equipe. Este trabalho almeja relatar a experiência da equipe de enfermagem de um hospital universitário na construção e execução da consultoria de enfermagem em adição. **Objetivo:** As ações de consultoria visam proporcionar um manejo clínico mais adequado, melhorando a comunicação entre as equipes; minimizando os danos sociais e à saúde; identificando riscos; e buscando aumentar a adesão ao tratamento e a segurança do paciente. **Metodologias empregadas:** A consultoria de enfermagem em adição do Hospital de Clínicas de Porto Alegre teve início em março de 2020, contando com um grupo de 11 enfermeiros inicialmente na prestação da consultoria às demais equipes de enfermagem do hospital. A consultoria se faz a partir de uma anamnese especializada, identificando os riscos associados à história de uso de álcool e outras drogas. A partir do levantamento de possíveis diagnósticos de enfermagem, trabalha-se junto à equipe assistente a implementação de cuidados e o monitoramento de possíveis sinais e sintomas de abstinência, fissura, ansiedade ou outros sintomas psíquicos. As atividades desempenhadas pelos enfermeiros consultores são: triagem de casos identificados; realização de Intervenção Breve e entrevista motivacional; psicoeducação para o uso e abuso de drogas e os prejuízos associados às comorbidades clínicas; e compartilhamento do cuidado em enfermagem junto à equipe assistente. **Modificações**

no processo: Ao longo do processo de estruturação da consultoria, redesenhou-se o fluxo aos atendimentos e qualificou-se intervenções destinadas a outras especialidades. Atualmente a equipe de enfermagem atua em conjunto com a equipe multidisciplinar de consultoria em adição, composta também por profissionais da medicina e serviço social. Considerações: A consultoria de Enfermagem em Adição tem se mostrado importante ferramenta orientadora do cuidado à pessoa usuária de drogas internada. Além de possibilitar a instrumentalização das equipes assistentes diretas ao paciente, possibilita o cuidado integral ao indivíduo e sua família, valorizando o seu contexto biopsicossocial.

2382

INTERAÇÃO E PARTICIPAÇÃO NA ASSEMBLÉIA PARA PACIENTES DA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA ADULTO: UMA ABORDAGEM DINÂMICA

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Natália Medeiros Petitemberg, Lahanna da Silva Ribeiro, Isabella Lucas Hofacker, Juliana Unis Castan, Verônica de Campos Magalhães, Gisele Battistelli

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A internação psiquiátrica é uma unidade de cuidados intensivos para pacientes com transtorno psiquiátrico em momento de crise, quando os recursos extra-hospitalares são insuficientes para promover o cuidado e recuperação¹. O Grupo da Assembléia, oferecido semanalmente, tem por objetivo reforçar as rotinas da unidade, explicando-as, e ouvir dúvidas ou reivindicações dos pacientes, buscando estimular o protagonismo e autonomia do paciente, assim como envolvê-lo em seu tratamento². Objetivos: Relatar a experiência do desenvolvimento de uma abordagem dinâmica e interativa do Grupo Assembleia na Unidade Psiquiátrica do HCPA. Metodologias empregadas: Este grupo ocorre semanalmente no espaço do Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional (SEFTO) denominado de Espaço Livre, e é coordenado pelas residentes multiprofissionais do Programa de Saúde Mental e supervisionado pelas respectivas preceptoras. Os pacientes são estimulados a participar de forma voluntária. Modificações de práticas a partir dessa experiência: A nova estruturação e condução do Grupo Assembleia visa estimular a participação e envolvimento dos usuários. Ao invés de explicações e leitura dos direitos e deveres, coordenadores do grupo utilizam-se de perguntas que são sorteadas entre os participantes. Os pacientes são convocados a se implicarem nas temáticas através da utilização de placas verdes e vermelhas, que significam, respectivamente, certo ou errado. A partir daí, os temas são debatidos, assim como é possível discutir o porquê de cada norma, a importância das regras, o conhecimento dos seus direitos, e principalmente discutir as dúvidas através de exemplos e ilustrações de situações que ocorrem na unidade, mas que facilmente podem se repetir no meio social. Considerações finais: A Assembléia pode ser considerada um microcosmo da sociedade em geral, visto que é um espaço para se discutir dúvidas e compreender as regras necessárias para a convivência. Estimulando os pacientes a assumirem um papel ativo e reflexivo frente às regras, este grupo possibilita o desenvolvimento do pensamento crítico, o exercício de cidadania, e a assimilação da importância das normas sociais para uma boa convivência, suscitando questões que transcendem o momento de internação e poderão ser levadas para o cotidiano.

2400

P-R-E-P-A-R-A: TRABALHANDO A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO E O CONHECIMENTO SOBRE A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Natália Medeiros Petitemberg, Lahanna da Silva Ribeiro, Isabella Lucas Hofacker, Juliana Unis Castan, Verônica de Campos Magalhães, Gisele Battistelli

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A internação é indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostram insuficientes¹. Com o movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira, a internação psiquiátrica vai se tornando uma alternativa dentre os dispositivos de cuidado. É considerada como um recurso estratégico, capaz de oferecer o cuidado necessário em momentos de maior vulnerabilidade do paciente, situação em que ele pode colocar-se em risco e oferecer risco a terceiros². Apesar de ser um momento de crise, o espaço da internação psiquiátrica mostra-se também oportuno para o desenvolvimento de atividades que visem a reestruturação do sujeito, buscando conectá-lo