

23^a Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Escola de Enfermagem da UFRGS
9 a 11 de maio de 2012 - Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

"40 anos de Enfermagem no HCPA:
trajetória e desafios"

Anais



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

**"40 anos de Enfermagem
no HCPA:
Trajetória e desafios"**

9 a 11 de maio de 2012

Local

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Prof^o Amarilio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico

Prof^o Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo

Bel.Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Prof^a Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Prof^a Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Prof^o Carlos Alexandre Netto

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Prof^a Liana Lautert

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

Ficha Catalográfica

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP

S471q Semana de Enfermagem (23. : 2012 : Porto Alegre, RS)
 40 Anos de enfermagem no HCPA : trajetória e desafios : anais
 [recurso eletrônico] / 23. 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 da Semana de Enfermagem Elizeth Paz da Silva Heldt. -
 Porto Alegre : HCPA, 2012.
 1 CD-ROM.

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em Enfermagem. I. Hospital de
Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal
do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Heldt, Elizeth Paz da
Silva. IV. 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

23ª SEMANA DE ENFERMAGEM
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS
**“40 ANOS DE ENFERMAGEM NO HCPA:
TRAJETÓRIA E DESAFIOS”**

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos os Anais da 23ª Semana de Enfermagem do Hospital Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e da Escola de Enfermagem da UFRGS, contendo a produção científica de diversas instituições acadêmicas do Sul do Brasil. Foram aceitos 187 trabalhos que se relacionam com a prevenção, a promoção, a proteção e a reabilitação da saúde e que serão apresentados no formato de pôster durante o evento.

Esta edição é particularmente especial por tratar a trajetória dos 40 anos da Enfermagem no HCPA que, desde o princípio, vem sendo referência nacional na assistência, no ensino e na pesquisa.

Como integrante desta história, a Semana de Enfermagem tem sido, nos últimos 23 anos, um espaço permanente para a divulgação do conhecimento científico, fortalecendo o vínculo do HCPA com a graduação e a pós-graduação da Enfermagem da UFRGS.

Agradecemos a todos os avaliadores que realizaram um criterioso trabalho de análise dos resumos enviados e dos pôsteres.

Por fim, também agradecemos o empenho dos integrantes da Comissão Organizadora e da equipe da Seção de Eventos do HCPA pelo apoio constante.

Profª Elizeth Paz da Silva Heldt
Coordenadora da 23ª Semana de Enfermagem.

COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenadora

Elizeth Paz da Silva Heldt

Membros da Comissão

Adriana Serdotte Freitas Cardoso

Alana Wypyszynski Petroceli

Alisson Lopes da Silva

Ana Carolina Pinheiro Pinto Fournier

Ana Luiza A.P. da Cruz

Andressa Behenck

Anelise Badessas Garcia

Bianca Peixoto Nascimento

Brunna Thayse Furtado deLima

Camila Martinez da Rocha

Cássia da Silva Ricalcati

Cássio de Souza Brito

Claudete Regina Martins Pacheco

Daniela Beulck Nadler

Daniela Lesina Monte Blanco

Debora Cardoso Dantas

Dóris Baratz Menegon

Dulce Daise Santos

Elenara Franzen

Eliane Pinheiro de Moraes

Fabiane de Avila Marek

Felice Isabel Postai Martins

Fernanda da Rocha Baum

Flávia Lamberti Pivoto

Gleci Beatriz Luz Toledo

Isabel Cristina Echer

Isis Marques Severo

Ivana Linhares Colisse Kern

Jennifer Hochnadel

Jessica Rosa Thiesen Cunha
Jucileia Thomas
Karina Magalhães de Franca
Laura Mesquita Matos
Laura Sabin Raddatz
Luciana Winterkorn Dezorzi
Marcia Elaine Nascimento
Márcia Fabris
Márcia Flores de Casco
Marco Antonio de Goes Vitor
Maria Luiza S. Schmidt
Mariana Arcos Machado
Mariur Gomes Beghetto
Melania Maria Jansen
Natalia Justin Alves
Nicole Martins Soares
Ninon Girardon da Rosa
Rossana Rosa Bercini
Rubia Suzana Stein Borges
Sandra Medianeira Machado
Solange Klockner Boaz
Solange Pilati
Solanger G. Paulão Perrone
Suimara dos Santos
Suzana de Azevedo Záchia
Suzana Fiore Scain
Thamires de Souza Hilário
Trinidad Correa Noe

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
PROGRAMAÇÃO.....	15
FÓRUM.....	21
▶ Aplicação do Protocolo de Manchester: Relato de Experiência e Implicações no Processo de Trabalho.....	22
CURSOS.....	23
▶ Gerenciamento da dor: entre limites e possibilidades na atenção à saúde.....	24
▶ Monitoramento de enfermagem aos sinais e sintomas de abstinência alcoólica.....	25
▶ Processo de enfermagem na prática clínica.....	26
▶ Oficinas sobre saúde e espiritualidade: compartilhando experiências de cuidado.....	27
RESUMOS.....	28
ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM.....	29
▶ Administração dos Serviços de saúde na atenção básica: relatando experiências acadêmicas.....	30
▶ Classificação de risco em unidades de pronto atendimento: como o enfermeiro desenvolve esta atividade?.....	31
▶ Classificação de risco em unidades de pronto atendimento: instrumentos utilizados pelo enfermeiro no seu trabalho.....	32
▶ Contribuição da classificação de risco no trabalho do enfermeiro em unidade de pronto atendimento.....	33
▶ Cuidados, rotinas e protocolos de administração de opióides em um hospital escola.....	34
▶ Estresse e qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem.....	35
▶ Gestão de risco em unidade hospitalar.....	36
▶ Liderança do enfermeiro na estratégia de saúde da família.....	37
▶ Liderança em enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão da literatura.....	38
▶ Manejo de pacientes portadores ou rastreando germes multirresistentes em unidade cirúrgica de um hospital universitário.....	39
▶ Proposta de trabalho sobre direitos e deveres dos pacientes e familiares.....	40
▶ Relato da dinâmica de grupo utilizada para apresentação das alunas da disciplina de administração em enfermagem no 7º andar – ala norte/HCPA.....	41
▶ Resultados parciais da aplicação do checklist cirúrgico no HNSC.....	42
▶ Segurança de pacientes e familiares na unidade ambulatorial: um estudo sobre intercorrências.....	43
ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO.....	44
▶ A imagem profissional da enfermeira na percepção dos profissionais da saúde.....	45
▶ Integração de estagiários em um hospital público de ensino na cidade de Porto Alegre-RS- aproximando teoria à prática.....	46

▶ A atuação da enfermeira na residência multiprofissional no campo da onco-hematologia.....	47
▶ A consulta de enfermagem enquanto estratégia para educação em saúde ao paciente diabético: uma revisão integrativa.....	48
▶ A experiência da construção de oficinas de saúde por acadêmicos de enfermagem com escolares de oitava série e quinto ano em Cachoeirinha-RS.....	49
▶ Articulando liderança e saberes alcançados a partir dos conteúdos curriculares na graduação em enfermagem.....	50
▶ As metas internacionais de segurança em foco na educação permanente em enfermagem.....	51
▶ Atualização e aperfeiçoamento profissional: um relato de experiência..	52
▶ Caracterização de tecnologias educacionais digitais no ensino de enfermagem no Estado do Rio Grande do Sul.....	53
▶ Educação e enfermagem: uma interface necessária.....	54
▶ Educação em serviço: trabalhando as novas diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar da American Heart Association.....	55
▶ Enfermagem, doação e transplante: um longo caminho a percorrer.....	56
▶ Especialização em saúde da família a distância: um relato de experiência.....	57
▶ Interatividade em disciplina EAD de curso de graduação em enfermagem.....	58
▶ IV Curso de verão pesquisa em oncologia INCA: relato de experiência..	59
▶ Prática de enfermagem em emergência: um relato de experiência.....	60
▶ Educação em serviço: trabalhando medidas de bloqueio epidemiológico em uma unidade hospitalar.....	61
▶ Estudantes de enfermagem e erros na administração de medicamento: considerações a partir de uma revisão bibliográfica.....	62
▶ Relações no ambiente de trabalho e o cuidado humanizado.....	63
▶ Residência multiprofissional em oncologia pediátrica: a enfermagem e as bases de um cuidado integral.....	64
▶ Ser bolsista de iniciação científica: um relato de experiência.....	65
▶ Sexualidade & comunidade: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem.....	66
ENFERMAGEM NA SAÚDE COLETIVA.....	67
▶ A oficina como um instrumento de educação em saúde.....	68
▶ Abordagem comunitária da tuberculose na atenção primária.....	69
▶ Acolhimento na atenção básica.....	70
▶ Brincando de fazer saúde com a enfermagem UFRGS na Escola La Salle Esmeralda.....	71
▶ Campanha de prevenção do acidente vascular cerebral: um relato de experiência.....	72
▶ Classificação de risco de usuários de uma ESF de Porto Alegre: relato de experiência.....	73
▶ Comparação da adesão dos profissionais da saúde à campanha de higienização de mãos.....	74
▶ Consulta de enfermagem na atenção básica: prescrição de medicações segundo o protocolo de Porto Alegre.....	75
▶ Descentralização do cuidado da tuberculose na atenção primária.....	76
▶ Desenvolvimento de competências no estágio de docência.....	77
▶ Divergências na aplicação da técnica de higienização de mãos.....	78

▶ Enfermagem atendendo tuberculose na atenção primária.....	79
▶ Experiência interdisciplinar com portadores de diabetes mellitus tipo II em municípios do vale do Taquari/RS.....	80
▶ Implantação de fluxo de busca ativa para crianças faltosas à vacinação	81
▶ Linha de cuidado no controle da tuberculose.....	82
▶ O horto ecológico Cruzeiro do Sul como espaço transcendente de promoção em saúde.....	83
▶ O que vocês querem saber sobre sexualidade e adolescência? Um relato de experiência.....	84
▶ Promoção do autocuidado e da qualidade de vida: enfermagem UFRGS em macrocampanha.....	85
▶ Promoção para a saúde infantil: relato de experiência em uma escola aberta de Porto Alegre (RS).....	86
▶ Repercussões da dor crônica nas relações interpessoais.....	87
▶ Vivências e experiências junto a rede básica municipal: um relato de experiência.....	88
ENFERMAGEM NA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	89
▶ A construção de um mapa de risco em uma unidade de saúde da família.....	90
▶ A prevalência de transtornos mentais menores associados à capacidade para o trabalho na assistência domiciliar.....	91
▶ Acidentes de trabalho com a equipe de enfermagem.....	92
▶ Acidentes ocupacionais da equipe de enfermagem de um serviço de emergência.....	93
▶ Qualidade de vida no ambiente hospitalar.....	94
▶ Yoga laboral: cuidando do trabalhador.....	95
ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL.....	96
▶ A importância da estratégia de saúde da família (ESF) na inserção social de usuários com distúrbios mentais.....	97
▶ As oficinas terapêuticas no contexto da internação psiquiátrica: os benefícios para a pessoa em sofrimento psíquico.....	98
▶ Assistência de enfermagem ao indivíduo depressivo: um estudo de caso clínico.....	99
▶ Atuação de bolsistas em um grupo de extensão em saúde mental em um hospital geral.....	100
▶ Autismo em uma unidade de internação psiquiátrica: estudo de caso...	101
▶ Avaliação da autoestima em pacientes portadores de fissura labiopalatina.....	102
▶ Avaliação e intervenção de família em saúde mental na atenção básica	103
▶ Clube da amizade: cuidado além da doença.....	104
▶ Consultoria de enfermagem psiquiátrica um relato de experiência.....	105
▶ Determinantes de qualidade de vida de idosos usuários de centro de atenção psicossocial.....	106
▶ Dispositivo de avaliação comportamental sob o olhar da criança com transtorno mental.....	107
▶ O convívio entre pacientes hipersexualizados em uma unidade de internação psiquiátrica.....	108
▶ Rede de atenção em saúde mental na visão dos trabalhadores.....	109
▶ Reflexões de estudantes referentes a atuação do enfermeiro em grupos de saúde mental.....	110
▶ Relato de caso: atuação do enfermeiro frente ao paciente em síndrome de abstinência alcoólica (SAA).....	111

▶ Relato de experiência de uma acadêmica de enfermagem sobre o campo prático de uma pesquisa de avaliação dos centros de atenção psicossociais da região sul do Brasil.....	112
▶ Risco de suicídio: atuação do enfermeiro frente ao paciente com ideação suicida.....	113
▶ Roda de conversa: refletindo novas possibilidades de vida.....	114
▶ Saúde mental da mulher – Pesquisa em artigos nacionais.....	115
▶ Sobrecarga em familiares de pacientes com doença crônica.....	116
▶ Unidade Álvaro Alvim – Serviço de Enfermagem em Adição.....	117
▶ Unidade de internação psiquiátrica: um ensino de saúde mental na prática.....	118
▶ Uso e abuso de álcool relacionado à elaboração do luto: um relato de experiência.....	119
ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA.....	120
▶ A enfermeira no grupo de pais da unidade neonatal: relato de experiência.....	121
▶ A hipotermia como recurso terapêutico em recém-nascidos com encefalopatia hipoxico-isquêmica neonatal.....	122
▶ Adolescentes que vivem com HIV/AIDS: percepção da sexualidade.....	123
▶ Aproximando a oncologia pediátrica na graduação de enfermagem: relato de estágio extracurricular.....	124
▶ Assistência de enfermagem em uma escola infantil.....	125
▶ Banho de imersão em recém-nascidos internados no alojamento conjunto: risco para infecção do coto umbilical – resultados preliminares.....	126
▶ Cateter central de inserção periférica (PICC): descrição da utilização em UTI neonatal.....	127
▶ Competências das enfermeiras para o cuidado integral à criança em atenção primária.....	128
▶ Cuidado voltado para o desenvolvimento do recém-nascido: a experiência do banho embrulhado na admissão do neonato.....	129
▶ Cuidados à criança com fissura labiopalatina.....	130
▶ Cuidados ao recém-nascido em terapia intensiva: tendências das publicações na enfermagem.....	131
▶ Descrição do controle de asma em escolares de Porto Alegre-RS.....	132
▶ Estado nutricional e tempo de internação de crianças admitidas em unidade hospitalar.....	133
▶ Importância da consulta de enfermagem no ambiente escolar em uma comunidade carente de informação e condições de saúde.....	134
▶ O cuidado do enfermeiro com a família em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa da literatura.....	135
▶ Papel da enfermagem na identificação de um sintoma característico da doença da urina do xarope do bordo (DXB).....	136
▶ Percepções e práticas da enfermeira no processo de alta hospitalar do recém nascido.....	137
▶ Prática disciplinar de enfermagem em neonatologia: um relato de experiência.....	138
▶ Questionamentos de crianças com HIV/AIDS: percepção do familiar/cuidador.....	139
▶ Relato de experiência de grupo terapêutico no acompanhamento de paciente com fenilcetonúria.....	140

▶ Serviço de informações para profissionais da saúde sobre erros inatos do metabolismo (SIEM).....	141
▶ Transmissão vertical do HIV.....	142
▶ Uso do cateter central de inserção periférica valvulado em pacientes da internação pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.....	143
ENFERMAGEM NO CUIDADO À MULHER.....	144
▶ A inserção do acadêmico de enfermagem na maternidade: relato de experiência.....	145
▶ A mala direta como instrumento de informação às mulheres de um município do norte do RS.....	146
▶ Acolhimento de gestantes/família com feto portador de anomalia congênita na UTI neonatal.....	147
▶ Aleitamento materno no cuidado em alojamento conjunto: um relato de experiência.....	148
▶ Análise comparativa da incidência da realização do exame citopatológico entre acadêmicas.....	149
▶ Consulta de enfermagem com mulheres no período de climatério: relato de experiência.....	150
▶ Cuidando da gestante com hiperêmese gravídica.....	151
▶ Grupo de puérperas na unidade de internação obstétrica: relato de experiência.....	152
▶ Humanização do atendimento: cuidado de enfermagem à parturiente..	153
▶ Paciente submetida à laqueadura tubária: um estudo de caso.....	154
▶ Percepção dos acadêmicos quanto à importância do acompanhamento no pré-parto e parto.....	155
▶ Presença da enfermeira em unidade de alojamento conjunto: percepção de acadêmicas.....	156
ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO IDOSO.....	157
▶ Assistência de enfermagem prestada a um portador de úlcera venosa: relato de experiência.....	158
▶ Avaliação das competências de graduandos de enfermagem para o atendimento a idosos na atenção primária a saúde.....	159
▶ Caracterização sociodemográfica, de saúde e apoio social de idosos usuários de um serviço de emergência.....	160
▶ Conhecendo o grau de dependência da assistência de enfermagem de pacientes internados em uma unidade de internação clínica.....	161
▶ Consulta ampliada: uma nova dimensão do paciente pela consulta de enfermagem.....	162
▶ Consulta de enfermagem no ambulatório de enfermagem no cuidado ao adulto com dano crônico - Relato de experiência.....	163
▶ Contribuição da classificação de risco no trabalho do enfermeiro em unidade de pronto atendimento.....	164
▶ Cuidados de enfermagem no tratamento de feridas.....	165
▶ Cuidados na assistência de enfermagem para prevenção de infecção por cateter venoso central.....	166
▶ Cuidando do paciente pós-cirurgia de bypass femoro-poplíteo.....	167
▶ Diabetes mellitus: paciente com seqüelas sensoriais, motoras e renais - um estudo de caso.....	168
▶ Estudos publicados nos últimos cinco anos sobre idosos na Revista Gaúcha de Enfermagem.....	169
▶ Formas de tratamento de úlcera venosa e sua implicação para o cuidado de enfermagem.....	170

▶ Nível de complexidade de cuidados dos pacientes de uma unidade de internação para portadores de germes multirresistentes.....	171
▶ O autocuidado e a insuficiência cardíaca: uma revisão integrativa.....	172
▶ O enfermeiro no cuidado ao idoso com dor crônica: uma revisão integrativa.....	173
▶ Orientações de enfermagem no período pré e pós-operatório na lobectomia pulmonar: relato de experiência.....	174
▶ Percepções de pacientes referentes à posturas da equipe de uma unidade nefrológica.....	175
▶ Pesquisa de campo com pacientes com insuficiência cardíaca: relato de experiência.....	176
▶ Planejamento da assistência de enfermagem à um paciente com múltiplas patologias crônicas.....	177
▶ Prevenção de quedas em um hospital universitário.....	178
▶ Relato de experiência: cuidados de enfermagem ao paciente acometido por síndrome de Fournier.....	179
▶ Vivências de enfermagem em estágio curricular no serviço de emergência.....	180
▶ Ações dos enfermeiros em relação aos pacientes tabagistas hospitalizados.....	181
▶ Atividades grupais: avaliação das atividades instrumentais da vida diária de idosos.....	182
▶ Avaliação do acolhimento no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre na perspectiva da pessoa idosa.....	183
▶ Consultoria enfermagem ostomizados orientações para a equipe de enfermagem.....	184
▶ Correção endovascular de aneurisma de aorta abdominal na sala de hemodinâmica: implicações para o cuidado de enfermagem.....	185
▶ Cuidados de enfermagem ao paciente com sonda vesical de demora....	186
▶ Cuidados de enfermagem no transporte de pacientes.....	187
▶ Custo da insuficiência cardíaca para o Sistema Único de Saúde.....	188
▶ Diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica.....	189
▶ Fatores associados a mortalidade de pacientes atendidos em consulta de enfermagem em um programa de prevenção do pé diabético.....	190
▶ Fatores que interferem no tempo de alta do paciente do Centro de Tratamento Intensivo do HCPA.....	191
▶ Impacto do acompanhamento domiciliar no conhecimento e autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca.....	192
▶ Implantação do registro da dor como 5º sinal vital.....	193
▶ Indicador de qualidade assistencial de úlcera por pressão: notificação de incidente versus revisão retrospectiva de prontuário.....	194
▶ Mobilidade física prejudicada relacionada à prejuízo neuromuscular/musculoesquelético e risco de sangramento em paciente com AVE isquêmico: estudo de caso.....	195
▶ Oficinas terapêuticas com idosos institucionalizados: relato de experiência.....	196
▶ Paciente cirúrgica infectada por pseudomonas aeruginosa: relato de caso.....	197
▶ Pacientes em coma internados na UTI: percepções e comportamento dos familiares.....	198

▶ Perfil dos pacientes submetidos a implante de marcapasso em laboratório de hemodinâmica e as implicações para os protocolos de enfermagem.....	199
▶ Perfil epidemiológico de usuários com tuberculose no município de Sapiranga – Rio Grande do Sul nos anos de 2009 a 2011.....	200
▶ Preditores para o autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca	201
▶ Qualidade de vida em pacientes com insuficiência cardíaca acompanhados no domicílio.....	202
▶ Relato de caso: amputação abdominoperineal e qualidade de vida de paciente internado em UTI oncológica.....	203
▶ Tempo de diagnóstico e avaliação da saúde: percepções de renais crônicos.....	204
▶ Unidade de queimados: relato de experiência durante a mobilidade acadêmica em enfermagem.....	205
▶ Uso de ácidos graxos essenciais no tratamento de ferida aguda: relato de experiência.....	206
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE).....	207
▶ Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com febre puerperal: relato de experiência.....	208
▶ Aplicação do histórico de enfermagem em unidades de internação adulto em um hospital universitário: relato de experiência de projeto de extensão.....	209
▶ Complicações infecciosas em transplantados renais e sua implicação para as intervenções de enfermagem.....	210
▶ Cuidados e intervenções de enfermagem do diagnóstico de enfermagem risco de infecção com uso do cateter central de inserção periférica.....	211
▶ Dificuldades e vantagens manifestas pelos enfermeiros para a aplicação do processo de enfermagem: uma revisão integrativa.....	212
▶ Dor aguda em criança submetida a transplante de células tronco hematopoéticas com analgesia controlada pelo paciente.....	213
▶ Dor aguda em paciente com colecistite.....	214
▶ Exame físico de enfermagem ao sistema tegumentar como medida preventiva para úlceras de pressão.....	215
▶ O ensino das etapas do processo de enfermagem (PE): revisão integrativa da literatura.....	216
▶ Paciente em risco de perfusão tissular cerebral ineficaz pós-trombólise	217
▶ Perfil de pacientes com mobilidade física prejudicada na internação em uma unidade clínica de um hospital universitário.....	218
▶ Relato de caso clínico: paciente adulto crítico com alteração da função renal.....	219
▶ Revisão dos diagnósticos de enfermagem utilizados em pacientes em terapia dialítica.....	220
▶ Risco de integridade da pele prejudicada em adulto crítico.....	221
▶ Risco de integridade da pele prejudicada em paciente crítico.....	222
▶ Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em cistite hemorrágica em TCTH pediátrico.....	223
▶ Visibilidade profissional: sistematização da assistência de enfermagem	224

PROGRAMAÇÃO

Espaço da Alma 2012

23ª Semana de Enfermagem
Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Escola de Enfermagem da UFRGS
9 a 11 de maio de 2012 - Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
"40 anos de Enfermagem no HCPA: trajetória e desafios"



Espaço da Alma 2012

Especialmente para você funcionário do HCPA!

**Dia 8 de maio
Entrada Franca**

Práticas Integrativas de Saúde das 14h às 20h

Oficina de Arteterapia - Sala 630	Reiki - 4 Sul
Biodanza - Sala 532	5 Norte
Yoga andino - Sala 732	6 Norte
Meditação/RIME - 10 Sul	7 Sul
Imposição de mãos - Sala 732 (18h às 20h)	9 Norte
Hipnose Psicoterapêutica - SEDE	9 Sul
Reflexologia Podal - 3 Sul	Cromoterapia - 8 Norte
Auriculoterapia - 10 Sul	Massagem - Sala 632
7 Norte	Sala 932
Rodiônica/Reiki - SEDE	Terapia Floral - 6 Sul
	SEDE

Apoio: 

Promoção: 

09/05/2012
Quarta-feira

- 8h30 **Inscrições**
- 9h30 **Abertura**
- 10h **Segurança do paciente: do hospital ao domicílio**
Dr^a Patrícia Marck (Univ. de Alberta/Canadá)
Coordenação: Prof^a Ana Maria Magalhães (EE-UFRGS)
- 11h **Atividade cultural**
- 14h **Mesa-redonda: Assistência de Enfermagem nos diferentes níveis de complexidade**
Enf^a Helena Novo (HCPA)
Enf^a Suzana Fiore Scain (HCPA)
Téc. de Enf. Cristiano Ribeiro das Chagas (HCPA)
Téc. de Enf. Regina Barbosa Speransa (HCPA)
Coordenação: Prof^a Eliane Pinheiro de Moraes (EE-UFRGS/HCPA)
- 16h **Coffee-break**
- 16h30 **Sessão Interativa**
Bioética: reflexão sobre temas atuais e tomada de decisões
Prof^o José Roberto Goldim (HCPA/UFRGS)
Prof^a Ninon Girardon da Rosa (EE-UFRGS/HCPA)
Enf^a Elenara Franzen (HCPA)
Coordenação: Prof^a Elizeth Heldt (EE-UFRGS/HCPA)

10/05/2012
Quinta-feira

- 8h30 **Mesa-redonda: História da Enfermagem**
Profª Maria Itayra Padilha (UFSC/SC)
DR. Joel Rolim Mancia (HPS/POA)
Coordenação: Enfª Solanger G.P. Perrone (HCPA)
- 10h **Coffee-break**
- 10h30 **Painel: Trajetória do Serviço de Enfermagem em Saúde Pública (SESP) 40 anos**
Coordenação: Enfª Rossana Bercini (HCPA)

**10/05/2012
Das 14h às 18h
Quinta-feira**

CURSOS

Gerenciamento da Dor: padrões para Acreditação Internacional
Coordenação: Enf^a Simone Pasin

**Monitoramento de enfermagem aos sinais e sintomas de abstinência
alcoólica**
Coordenação: Enf^a Jucileia Thomas

Processo de Enfermagem na Prática Clínica
Coordenação: Prof^a Miriam de Abreu Almeida

Espiritualidade na educação em saúde
*Coordenação: Enf^a Luciane Dezorzi
Enf^a Márcia Weissheimer*

**10/05/2012
Das 14h às 18h
Quinta-feira**

FÓRUM

**Aplicação do protocolo de Manchester: relato de experiência e
implicações no processo de trabalho**

*Coordenação: Prof^a Lisiane Paskulin
Enf^a Ana Valéria F. Gonçalves*

11/05/2012
Sexta-feira

- 8h30 **Mesa-redonda: Desafios contemporâneos da Enfermagem**
Profª Eneida Rabelo
Enfª Maria Lúcia Falk
Enfª Ana Lúcia Dagord
Coordenação: Profª Maria Henriqueta Luce Kruse
- 11h **Premiações e Encerramento**



APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER: RELATO DE EXPERIÊNCIA E IMPLICAÇÕES NO PROCESSO DE TRABALHO

Marta Xavier – UPA Bom Jesus - SMS/POA

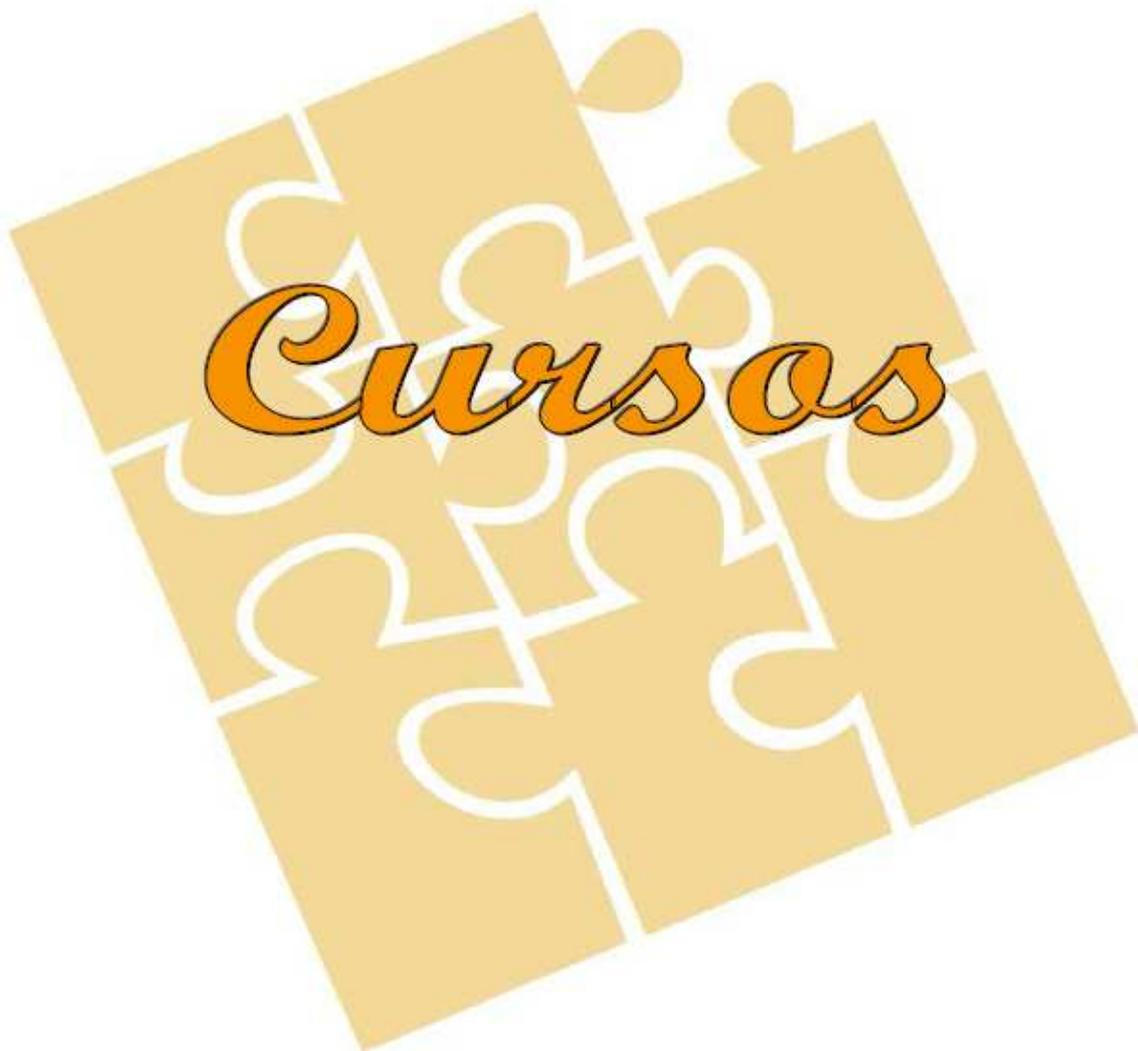
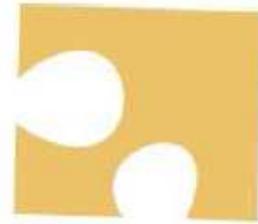
Ana Valéria Furquim - SEE/ HCPA

Maristela Vargas Losekann– Serviço de Emergência - GHC

Lisiane Paskulin - SEE/HCPA

lpaskulin@hcpa.ufrgs.br

INTRODUÇÃO: A correta avaliação do paciente em risco no acolhimento influencia diretamente em seu prognóstico. Sendo assim, foram criados protocolos para padronização da classificação do paciente em serviços de urgência e emergência, tendo como foco o protocolo de Manchester. **OBJETIVO:** Apresentar aspectos históricos sobre o acolhimento com classificação de risco no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e o perfil dos usuários atendidos na instituição; discutir os desafios na implementação do Protocolo de Manchester a partir do relato de experiência de instituições de Porto Alegre que vem utilizado o mesmo. **MÉTODO:** Aula expositiva e dialogada. Público alvo: Enfermeiros, estudantes de enfermagem, técnicos e auxiliares de enfermagem. **RESULTADOS:** A enfermagem tendo domínio acerca da classificação de risco no acolhimento em serviços de urgência e emergência; e especificamente o Protocolo de Manchester. **DESCRITORES:** emergência, enfermagem, classificação de risco.



GERENCIAMENTO DA DOR: ENTRE LIMITES E POSSIBILIDADES NA ATENÇÃO À SAÚDE

Priscila de Oliveira da Silva, Simone Pasin

spasin@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A dor é um dos problemas mais sérios apresentados pelos pacientes hospitalizados e seu controle necessita estar contemplado nas ações da equipe de enfermagem. O curso tem como tema central o gerenciamento da dor. Para desenvolvimento desse tema é proposta a discussão sobre a avaliação da dor como o quinto sinal vital, seus limites, importância e o impacto do cuidado frente à pessoa com dor; a lógica dessa avaliação e a motivação do profissional para realizar os registros; estratégias educativas aos profissionais e as barreiras encontradas; a educação do usuário e de seus familiares, seus direitos e deveres, sua autonomia e vulnerabilidade; a legislação brasileira e a rede de saúde, o gerenciamento da dor e a Acreditação Internacional pela Joint Commission Internacional (JCI); consultoria de enfermagem em dor como outro espaço de atuação do enfermeiro, seus limites e possibilidades. **OBJETIVOS:** Instigar o participante a refletir e discutir sobre os limites encontrados na atenção à saúde e as possibilidades do cuidado de enfermagem frente à pessoa com dor. **MÉTODO:** A abordagem é participativo-reflexiva, cuja análise parte da observação da realidade dos participantes, o levantamento de pontos-chaves, a teorização frente ao exposto, o levantamento de hipóteses para a solução dos problemas elencados e as propostas para dimensionamento das soluções no ambiente real. Será utilizado como referencial teórico o Arco de Maguerez e como ferramentas para o desenvolvimento do curso, a multimídia, a leitura de texto e a construção de conceitos e abordagens educativas. **RESULTADOS:** É esperado que ao final do curso o participante obtenha subsídio para a reflexão tanto no seu ambiente acadêmico quanto profissional e que, ao refletir, obtenha suporte para a ação nos diversos espaços de cuidado à pessoa com dor. **DESCRITORES:** dor, enfermagem, gerenciamento clínico, manejo da dor.

MONITORAMENTO DE ENFERMAGEM AOS SINAIS E SINTOMAS DE ABSTINÊNCIA ALCOÓLICA

Alessandra Mendes Calixto, Márcio Silveira da Silva, Marília Borges Osório

amcalixto@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A dependência do álcool ocorre em aproximadamente 15 a 20 % das internações hospitalares, sendo que a síndrome de abstinência alcoólica é a complicação mais freqüente. Embora os sintomas possam ser leves e sem alterações importantes da consciência, casos graves podem ocorrer, inclusive fatais. O *delirium tremens* é a manifestação mais grave da SAA e incide em aproximadamente 5% dos casos. As manifestações clínicas da SAA podem iniciar após algumas horas da última ingestão alcoólica, mas o *delirium* não costuma aparecer antes de 2 ou 3 dias de abstinência e remite em 48 a 72 horas, embora haja relatos de casos que duraram muito mais. Neste contexto a equipe de enfermagem exerce um papel fundamental no monitoramento dos sinais e sintomas da síndrome de abstinência alcoólica podendo prevenir maiores complicações futuras. **OBJETIVOS:** Alertar a equipe de enfermagem quanto às complicações da SAA, auxiliar na identificação dos sinais e sintomas da SAA, propiciar aos enfermeiros o conhecimento da Escala CIWA e descrever os principais cuidados de enfermagem ao paciente alcoolista. **MÉTODO:** Revisão da literatura, aula expositiva, pré-teste e pós-teste e espaço para perguntas. **RESULTADOS:** A enfermagem realizando o monitoramento dos sintomas da SAA prevenindo assim complicações futuras, e especificamente a enfermeira aplicando a Escala CIWA de maneira correta. **DESCRITORES:** abuso de álcool, delirium por abstinência de álcool, cuidados de enfermagem.

PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA CLÍNICA

Miriam de Abreu Almeida, Maria do Carmo Rocha Laurent, Ísis Marques Severo,

Claudete Regina Martins Pacheco

Miriam.abreu@terra.com.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: o Processo de Enfermagem (PE) se configura em um método de trabalho do enfermeiro que tem como características ser dinâmico e sistematizado, além de baseado nas melhores evidências da prática profissional. **OBJETIVO:** proporcionar aos participantes do evento noções sobre aspectos históricos, conceituais e aplicabilidade do PE na prática clínica com ênfase nos diagnósticos da NANDA-I (2010) e intervenções de enfermagem da NIC (2010). **METODOLOGIA:** Curso de quatro horas com 20 vagas para enfermeiros e acadêmicos de Enfermagem. Ministrado por profissionais que desenvolvem suas atividades assistenciais e de ensino no HCPA, apresentando as seguintes etapas: troca de informações sobre a experiência e a perspectiva do grupo; aula expositiva dialogada; discussão de casos clínicos em grupos trabalhando DE prioritários, baseados na NANDA-I e as intervenções de enfermagem segundo a NIC; apresentação e discussão dos grupos e exibição do vídeo da Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) do HCPA. **DESCRITORES:** enfermagem, diagnóstico de enfermagem, cuidados de enfermagem.

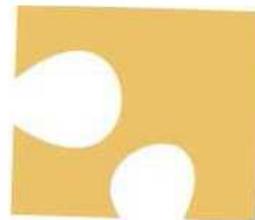
OFICINAS SOBRE SAÚDE E ESPIRITUALIDADE: COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE CUIDADO

Luciana Dezorzi, Márcia Weissheimer, Marta Góes, Juglans Alvarez, Maria Alice Abreu
ldezorzi@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A espiritualidade é uma dimensão humana que se traduz em compreensões diversas e individuais. Esta dimensão, que por longo período ficou distante do processo de formação dos profissionais de saúde e do cuidado, retoma o interesse das áreas de produção científica, principalmente nas últimas duas décadas.

OBJETIVOS: criar um espaço que promova o compartilhar de idéias e de experiências sobre o tema saúde, espiritualidade e cuidado. **MÉTODO:** em 2009, iniciamos, no programa de educação permanente do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), oficinas sobre o tema espiritualidade e saúde, utilizando dinâmicas de grupo tais como: teia da vida, produções artísticas (desenho, pintura de mandalas), dentre outras técnicas. **RESULTADOS:** Foram realizadas nove oficinas em diversas áreas, totalizando a participação de 107 profissionais de saúde (auxiliares e técnicos de enfermagem, médicos, enfermeiros, auxiliares administrativos e professores de enfermagem). Na análise de significado das avaliações de reação das oficinas foram identificadas as seguintes manifestações do que estas proporcionaram: integração, informação, conhecimento, bem-estar, conforto, paz, aprendizado constante, importância de poder abordar o tema de maneira multifocal com o olhar de cada participante, troca de experiências entre colegas das mais diversas áreas, espaço aberto para discussão do tema e uma dinâmica que permite que cada um se expresse com liberdade e confiança. Também foi possível identificar repetidas solicitações de continuidade destas atividades, evidenciando a necessidade que os profissionais têm de dialogar sobre espiritualidade. **CONCLUSÕES:** as oficinas se revelaram como excelente instrumento de educação e de cuidado para os profissionais participantes. Além disso, possibilitou um espaço de liberdade, de respeito e de reflexão percebido em cada relato de experiência sobre os laços que unem espiritualidade, saúde e cuidado, confirmando o quão essencial eles são no cotidiano de trabalho do HCPA. **DESCRITORES:** espiritualidade, cuidadores e educação.





Administração de Serviços de Saúde e Enfermagem

ADMINISTRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATANDO EXPERIÊNCIAS ACADÊMICAS

Camila Amthauer, Tamires Patrícia Souza, Bruna Parnov Machado, Liange Rabenschlag, Tanise Finamor Ferreira, Francislene Lopes Menezes, Lucilene Gama Paes, Suzinara Beatriz Soares de Lima

camila.amthauer@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do RS

INTRODUÇÃO: A Atenção Básica se define como um conjunto de ações de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e manutenção da vida, que tem como seus elementos essenciais: foco na família, universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, integralidade, orientação para a comunidade e a capacitação profissional. **OBJETIVOS:** Relatar as atividades desenvolvidas na disciplina de Administração dos Serviços de Saúde II no contexto da Atenção Básica. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência das atividades desenvolvidas junto a Rede Básica de Saúde do município de Palmeira das Missões, no período de 05 de abril à 11 de maio de 2010, durante a disciplina de Administração dos Serviços de Saúde II, ministrada no 7º semestre do curso de Enfermagem da UFSM/CESNORS. **RESULTADOS:** Dentre as atividades desenvolvidas, foi elaborado um Plano Municipal de Saúde, junto a Secretaria Municipal de Saúde do município, que tem como objetivo nortear as políticas e ações de saúde do município de Palmeira das Missões, garantindo respaldo político, técnico e administrativo para toda equipe de saúde na sua práxis cotidiana, de acordo com os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, na qual fomos convidados a participar e expor nossas idéias quanto às necessidades de melhorar a Atenção Básica e o acesso da população à mesma, de acordo com políticas e programas de saúde que possam suprir tais necessidades. **CONCLUSÕES:** A experiência de participar da elaboração do Plano Municipal de Saúde nos permite conhecer/compreender/aprender como se dá o processo de adequação do plano de acordo com as reais necessidades da população, visando a melhoria na qualidade dos serviços de saúde ofertados no município. **DESCRITORES:** atenção primária à saúde, serviços de saúde, enfermagem.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO: COMO O ENFERMEIRO DESENVOLVE ESTA ATIVIDADE?

Patricia Fátima Levandovski, Marcia Luciane da Silva, Carmen Lúcia Motim Duro,
Maria Alice Dias da Silva Lima
patricia.levandovski@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Em unidades de pronto atendimento (UPAs), a classificação de risco é fundamental para a organização dos fluxos e o acolhimento do usuário, sendo realizada prioritariamente por enfermeiros. A avaliação do usuário é desenvolvida através da verificação da queixa principal e da aferição dos sinais vitais, com o apoio de protocolos institucionais para classificar o usuário, priorizando o atendimento por gravidade. **OBJETIVO:** analisar a visão dos enfermeiros sobre o desenvolvimento da classificação de risco em UPAs. **METODOLOGIA:** estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, utilizando análise de conteúdo temático, através de formulário semi-estruturado. O cenário da pesquisa foi às unidades de pronto atendimento de Porto Alegre. A coleta de dados foi realizada no período de julho a outubro de 2011. A amostra constituiu-se de 55 enfermeiros. **RESULTADOS:** Para a maioria dos respondentes, a classificação de risco é baseada na queixa principal do usuário e nos sinais e sintomas apresentados, sendo que o estabelecimento de prioridades é realizado de acordo com o protocolo da instituição. Este protocolo é visto como um instrumento auxiliador e facilitador na atividade de classificação. A avaliação dos usuários deverá ser ágil, para evitar a demora para o atendimento de casos graves e diminuição do tempo de espera dos casos não-urgentes. A experiência profissional foi citada como potencializadora do trabalho do enfermeiro no desenvolvimento desta atividade. **CONCLUSÃO:** Na visão dos profissionais, o protocolo de classificação de risco organizou e dinamizou o processo de trabalho, pois prioriza o atendimento a pacientes graves, conferindo-lhes maior segurança, estabilidade e controle da situação. **DESCRITORES:** enfermagem, serviços médicos de emergência, triagem.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO: INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO ENFERMEIRO NO SEU TRABALHO

Carmen Lúcia Mottin Duro, Patricia Fátima Levandovski, Marcia Luciane da Silva,
Maria Alice Dias da Silva Lima
carduro@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul- Escola de Enfermagem

INTRODUÇÃO: As unidades de Pronto Atendimento (UPAs) têm por finalidade acolher os usuários, intervindo na situação clínica e, se necessário, redirecioná-lo à rede de serviços de saúde. Na classificação de risco, o enfermeiro utiliza instrumentos para organizar o fluxo de usuários, avaliando suas queixas e classificando-os, de acordo com a gravidade da situação e a prioridade do atendimento. **OBJETIVO:** analisar os instrumentos utilizados pelo enfermeiro durante a sua atividade na classificação de risco em UPAs. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. O cenário do estudo foram as UPAs de Porto Alegre. A amostra consistiu de 55 enfermeiros, para os quais foi entregue um questionário com questões abertas. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. **RESULTADOS:** Os instrumentos foram caracterizados em conhecimentos e habilidades. O conhecimento clínico foi citado como fundamental para avaliar o usuário e proceder à priorização da gravidade. O conhecimento do perfil epidemiológico e o conhecimento da rede de serviços de saúde foram considerados importantes para classificar os usuários. As habilidades relacionais (empatia, ética, relação interpessoal, respeito, tolerância) aliadas à escuta sensível das queixas foram citadas como essenciais para diminuir a tensão dos usuários devido ao tempo de espera pelo atendimento médico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A classificação de risco nas UPAs apresenta situações diferenciadas, que envolvem a equipe de saúde e necessitam de intensas habilidades relacionais do enfermeiro para esta atividade. Recomendam-se novos estudos nas UPAs, com intuito de investigar as ferramentas necessárias para que o enfermeiro possa exercer o seu trabalho com a finalidade de organizar o atendimento ao usuário. **DESCRITORES:** triagem, enfermagem, serviços médicos de emergência.

CONTRIBUIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO TRABALHO DO ENFERMEIRO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Marcia Luciane da Silva, Patricia Fátima Levandovski, Carmen Lúcia Motim Duro,
Maria Alice Dias da Silva Lima
malumarchand@ibest.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: As unidades de pronto atendimento encontram-se em processo de reestruturação com implantação de protocolos de classificação de risco, aplicados, prioritariamente, por enfermeiros. Estes, por meio da escuta qualificada e do julgamento crítico das queixas dos usuários, determinam o risco para tomada de decisão em relação à prioridade de atendimento. Os enfermeiros são os profissionais que atuam na aplicabilidade desta tecnologia. **OBJETIVO:** analisar a visão dos enfermeiros sobre a contribuição e as dificuldades para a execução da classificação de risco em unidades de pronto atendimento. **METODOLOGIA:** estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. A amostra constituiu-se de 55 enfermeiros de unidades de Pronto Atendimento de Porto Alegre. A coleta de dados foi realizada no período de julho a outubro de 2011, por meio de formulário semi-estruturado. Os dados foram analisados com utilização da técnica de análise de conteúdo temático. **RESULTADOS:** A classificação de risco, para 91,2% dos enfermeiros, contribui na organização do atendimento dos casos, priorizando os usuários de acordo com a gravidade. Os enfermeiros se preocupam com a garantia do acesso dos usuários nas unidades de pronto atendimento e com encaminhamentos de casos não urgentes para serviços adequados. Entre as dificuldades citadas, o excesso de usuários e o sucateamento da rede de atenção primária, além do reduzido quadro de recursos humanos e poucos recursos diagnósticos comprometem o trabalho do enfermeiro na classificação de risco. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A classificação de risco apresenta-se como um instrumento que possibilita o redirecionamento da demanda, organizando os serviços de urgência, embora possua desafios e dificuldades de operacionalização. **DESCRITORES:** enfermagem, serviços médicos de emergência, triagem.

CUIDADOS, ROTINAS E PROTOCOLOS DE ADMINISTRAÇÃO DE OPIÓIDES EM UM HOSPITAL ESCOLA

Cristiano Uggeri Schuh, Enaura Brandão Chaves, M^a Angélica Pires Ferreira, Carolina Day

cristianoschuh@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Administrar opióides é responsabilidade da enfermagem e o conhecimento das características deste fármaco é um cuidado necessário para a administração correta dessas drogas. Assim, os protocolos são importantes instrumentos elaborados para enfrentar problemas na assistência, sendo orientados por diretrizes técnicas validadas por estudos baseados em evidências científicas, focando a padronização de condutas clínicas. **OBJETIVO:** identificar cuidados, rotinas e protocolos assistenciais de administração de opióides pela enfermagem. **METODOLOGIA:** Estudo qualitativo descritivo com análise de Bardin, realizado com a equipe de enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que respondeu ao seguinte questionamento: quais cuidados, rotinas e protocolos utilizados no monitoramento da administração de opióides? **RESULTADO:** Os 108 participantes identificaram como rotina controle dos sinais vitais; verificar a validade da droga após aberta, seguimento rígido da prescrição médica, controle de medicações psicotrópicas; intercalar opióides com outros analgésicos; utilizar oxímetro durante a administração em pacientes neonatais. Quanto aos cuidados destacaram-se vigiar padrão respiratório, observar nível de consciência e funcionamento gastrointestinal, avaliar o nível de analgesia e orientar paciente para avisar alterações. Quanto a protocolos apenas a Escala da Dor e Escala NIPS foram mencionadas, onde os profissionais relataram: "Não temos protocolos específicos, apenas ênfase no cuidado com dosagem e controle da resposta analgésica", "Não conheço nenhum protocolo específico, a não ser a monitorização da Escala da Dor, qualidade da analgesia ou reavaliação do sensorio". **CONCLUSÃO:** Toda a equipe está habituada as rotinas e cuidados relacionados à administração de opióides, e nota-se preocupação em realizar cuidados que atendam às necessidades dos pacientes, aumentando a segurança na administração destes fármacos. Porém, notou-se uma carência de protocolos que orientassem a conduta para utilização de opióides. **DESCRITORES:** analgésicos opióides, enfermagem, dor.

ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Mirian Sartor, Giselda Veronice Hahn

giselda@bewnet.com.br

Centro Universitário UNIVATES

INTRODUÇÃO: a qualidade de vida no trabalho envolve um conjunto de fatores intrínsecos e extrínsecos que afetam de forma biopsicossocial o ser humano. A equipe de enfermagem faz parte de um contexto onde os níveis de estresse são altos, pois convivem com situações que os obrigam a exceder os limites do próprio corpo.

OBJETIVOS: verificar os fatores causadores de estresse na equipe de enfermagem e o que esta considera qualidade de vida no trabalho. **MÉTODO:** estudo quantitativo, realizado a partir da aplicação de um questionário estruturado junto a 47 trabalhadores de uma equipe de enfermagem hospitalar. Os dados foram analisados através de estatística descritiva utilizando-se as planilhas do Software Excel 2007.

RESULTADOS: os fatores geradores de estresse citados foram a falta de material ou com baixa qualidade, uso de materiais novos sem capacitação, a convivência com a morte, os baixos salários, o relacionamentos com a chefia e direção, a falta de entrosamento entre os colegas no ambiente de trabalho, falhas na comunicação, a vigilância constante no trabalho e o risco de contrair doenças. Para os sujeitos ter qualidade de vida no trabalho é: ter reconhecimento pelos serviços prestados, autonomia, liberdade de expressão e igualdade de oportunidades no trabalho; é ser reconhecido pelo trabalho e ter bom relacionamento com os colegas; ambiente seguro e saudável, profissional valorizado, normas e rotinas claras e segurança do emprego favorecem a qualidade de vida no trabalho. **CONCLUSÕES:** muitos são os fatores que interferem na qualidade de vida no trabalho, não somente aqueles diretamente relacionados ao trabalho, mas também ao bem estar físico e emocional. A qualidade de vida no trabalho deve ser construída diariamente pelos profissionais em conjunto com os gestores. **DESCRITORES:** esgotamento profissional, qualidade de vida, equipe de enfermagem.

GESTÃO DE RISCO EM UNIDADE HOSPITALAR

Patricia Fassini, Giselda Veronice Hahn

giselda@bewnet.com.br

Centro Universitário UNIVATES

INTRODUÇÃO: As instituições hospitalares estão cada vez mais preocupadas em garantir atendimento de qualidade a seus clientes. A segurança do paciente, através do gerenciamento de riscos, tem recebido destaque com a implementação de medidas de prevenção à exposição aos riscos, bem como aos danos ao cliente decorrentes da assistência à saúde. O enfermeiro permanece a maior parte do tempo na unidade de internação e em contato com o cliente, portanto ele é um dos principais profissionais engajados no gerenciamento de riscos. **OBJETIVO:** verificar como é feito o gerenciamento de riscos à saúde de pacientes internados em uma unidade clínica hospitalar na óptica da equipe de enfermagem. **MÉTODO:** Pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. Foram entrevistados 14 sujeitos entre enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam em diferentes turnos de trabalho. Foi realizada Análise de Conteúdo. **RESULTADOS:** Os profissionais identificam os riscos e notificam os erros de acordo com a rotina do serviço, sendo o registro informatizado e impresso e a família comunicada; há preocupação com os aspectos éticos e legais no caso de haver dano ao paciente e este reclamar seus direitos; a carga de trabalho excessiva para a enfermagem e o dimensionamento de pessoal insuficiente foram mencionados como riscos à segurança dos pacientes e dos trabalhadores. A equipe possui medo de sanções decorrentes de erros. **CONCLUSÕES:** O gerenciamento de riscos é um trabalho complexo, que incorpora diferentes aspectos inerentes à prática profissional, mas relevantes para qualificar a assistência de enfermagem. Esta precisa aprimorar-se cada vez mais, sendo o gerenciamento de riscos um tema a ser abordado através da educação permanente, envolvendo a equipe da assistência, os gerentes do serviço e a população atendida. **DESCRITORES:** risco, segurança, organização e administração.

LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Bruna Parnov Machado, Camila Amthauer, Liange Rabenschlag, Tanise Finamor
Ferreira, Francislene Lopes Menezes, Lucilene Gama Paes, Suzinara Beatriz Soares de
Lima

camila.amthauer@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO: A liderança tem sido um dos conceitos mais estudados dentro da temática do comportamento organizacional à medida que há também uma evolução de acordo com as necessidades de cada época. **OBJETIVOS:** Nesse sentido, o objetivo geral da pesquisa foi identificar a percepção dos enfermeiros de Estratégia de Saúde da Família (ESF) acerca da liderança de enfermagem no cotidiano laboral. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório qualitativo. Foram entrevistados enfermeiros de ESF em um município da região central do Rio Grande do Sul, Brasil. Utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. **RESULTADOS:** Os enfermeiros evidenciaram uma tendência à mudança em relação ao velho paradigma de liderança e revelaram a presença de liderança positivas e negativas na ESF. O trabalho em equipe e o comprometimento com a comunidade foram considerados elementos indispensáveis para o líder. Competências como: motivação, prazer pelo trabalho, desenvolvimento de um atendimento holístico e a capacidade comunicação eficiente, também se destacaram. Dificuldades como: falta de interação e conflitos entre a equipe configuraram-se limitantes para o desenvolvimento da liderança. **CONCLUSÕES:** Melhores resultados para a gerência do serviço podem ser alcançados e potencializados pela qualificação de enfermeiros líderes. **DESCRITORES:** enfermagem, liderança, saúde da família.

LIDERANÇA EM ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DA LITERATURA

Siméia Corrêa de Matos, Nilva Lúcia Rech Stédile, Marcos Barragan da Silva, Raquel
de Souza Ramser Ceretta

enfpesq@gmail.com

Universidade de Caxias do Sul, Universidade Federal do Rio Grande do Sul,
Universidade Regional Integrada – Santo Ângelo

INTRODUÇÃO: Propor reflexões sobre a Liderança em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pode favorecer a união da tecnologia duras ao cuidado humano. **OBJETIVO:** Identificar a produção científica de enfermagem sobre a Liderança em Enfermagem na UTI. **MÉTODO:** Trata-se de uma Revisão da Literatura, em que foi consultada as base de dados LILACS e MEDLINE, com os descritores Enfermagem, Liderança, Unidades de Terapia Intensiva, analisando os artigos publicados no recorte temporal de 2001 à 2011. A busca revelou 241 artigos. A partir do resumo foi realizada a leitura crítica e exaustiva. **RESULTADOS:** Apenas três artigos compuseram a amostra final do estudo. Os artigos discursam sobre como a liderança influencia na tomada de decisões, gestão das equipes e estilos de liderança da enfermagem em UTI. Metodologicamente, predominaram os estudos não-experimentais, descritivo-exploratórios. Todos os artigos admitem que o cuidado de enfermagem em UTI é complexo, exige atualização constante. Identificou-se que os enfermeiros exerceram com maior freqüência o estilo Persuadir, seguido do Determinar e Compartilhar para com os liderados, tendo em vista as atividades de enfermagem na UTI, além disso, dão oportunidade de esclarecimentos à equipe de liderados. Apontou-se também que o principal desafio da liderança em uma UTI é o de integrar o cuidado complexo de pacientes graves e de risco a um ambiente seguro, harmônico alicerçado não apenas na objetividade, mas também na subjetividade, na qual o sujeito do cuidado esteja no centro das atenções. **CONCLUSÕES:** Concluiu-se que a liderança em enfermagem na UTI é um contexto pouco investigado e ainda se mostra em uma fase inicial e relevante, considerando as produções identificadas no recorte temporal definido. **DESCRITORES:** enfermagem, liderança, unidades de terapia intensiva.

MANEJO DE PACIENTES PORTADORES OU RASTREANDO GERMES MULTIRRESISTENTES EM UNIDADE CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Giovanna De Carli Lopes, Amanda dos Santos Fragoso, Adriana Paz, Aline de Souza
Corrêa, Sheila Ganzer Porto

gih.dcl@hotmail.com

UFCSPA

INTRODUÇÃO: Atualmente, existem germes cada vez mais resistentes aos antimicrobianos disponíveis. Por isso é necessário adotar medidas de manejo aos pacientes rastreando ou portadores de germes multirresistentes (GMR) para que se tente reduzir a sua transmissão. Diante disso, foi proposto um projeto de intervenção, que consistiu em implementar estratégias para o manejo de pacientes rastreando ou com confirmação de GMR, a fim de diminuir os riscos de transmissão de infecção hospitalar. **OBJETIVOS:** Auxiliar no manejo de pacientes portadores ou rastreando GMR através da identificação dos banheiros para isolamento e da identificação do cardex dos pacientes em uma unidade cirúrgica de um Hospital Universitário. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de intervenção, onde foi realizada uma rodada de conversa com enfermeiros da unidade para padronizar as informações acerca do manejo de pacientes GMR e para que a adesão das intervenções propostas seja efetiva. Para facilitar o manejo desses pacientes, foram confeccionados cartazes para fixar em uma porta dos banheiros masculino e feminino, para que eles sejam usados somente por pacientes GMR. Também foram confeccionados imãs para fixar no cardex contendo a frase "GMR". **RESULTADOS:** A atualização do cardex dos pacientes precisa ser estimulada por alguns profissionais, mas dentro do possível está atualização continua sendo realizada. Já os pacientes portadores ou rastreando GMR passaram a usar os banheiros indicados para eles, conforme orientações da equipe de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Geralmente pacientes rastreando ou com confirmação de GMR são transferidos para unidades específicas do hospital, porém nem sempre existe essa possibilidade, então é preciso que as equipes qual é o manejo com esses pacientes e quais estratégias podem ser implementadas para minimizar as transmissões de infecção hospitalar. **DESCRITORES:** infecção hospitalar, gerenciamento clínico, cuidados de enfermagem.

PROPOSTA DE TRABALHO SOBRE DIREITOS E DEVERES DOS PACIENTES E FAMILIARES

Fernando Riegel

Sônia Beatriz Coccaro de Souza

Luzia Teresinha Vianna dos Santos

friegel@hcpa.ufrgs.br

INTRODUÇÃO: A equipe de enfermagem é co-responsável pela garantia de respeito aos direitos e cumprimento dos deveres dos pacientes e familiares que utilizam os serviços de saúde. **OBJETIVO:** refletir sobre direitos e deveres dos pacientes e familiares internados na unidade de internação 7º Norte (7N). **METODOLOGIA:** os direitos e deveres dos pacientes e familiares foram apresentados por meio de material informativo impresso fixado nos murais da unidade contendo 13 direitos e 11 deveres a serem garantidos e cumpridos pelos pacientes e familiares, quando percebemos a necessidade da criação de grupos de discussão com equipe e familiares sobre o tema. Para isso foi sugerido a criação de um Projeto de Desenvolvimento constituído de encontros semanais de 60 minutos incluindo familiares de pacientes internados, enfermeira, auxiliar/técnico de enfermagem visando criar espaços para orientação e discussão acerca do informativo sobre direitos e deveres fixados na Unidade 7N. Estão previstas reuniões com Chefia do Serviço e enfermeiros responsáveis pelo desenvolvimento e execução do Projeto de assistência aos familiares dos pacientes internados após encaminhamento e aprovação na Comissão Científica e Comitê de Ética do HCPA. **RESULTADOS:** A realização desta proposta possibilitou a reflexão acerca da necessidade de trabalhar de forma educativa, criando estratégias de ensino aprendizagem para o trabalho com famílias no contexto das práticas de assistência de enfermagem aos pacientes internados. **CONCLUSÕES:** Tal reflexão possibilitou a difusão do conhecimento acerca dos direitos e deveres dos pacientes e familiares entre os profissionais que compõem a equipe de enfermagem e a necessidade da criação de Grupo de trabalho para tratar do tema com pacientes e familiares nas unidades de internação do Serviço de Enfermagem Médica do HCPA. **DESCRITORES:** enfermagem, ensino e educação.

RELATO DA DINÂMICA DE GRUPO UTILIZADA PARA APRESENTAÇÃO DAS ALUNAS DA DISCIPLINA DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM NO 7º ANDAR - ALA NORTE/HCPA

Sônia Beatriz Coccaro de Souza, [Luzia Teresinha Vianna dos Santos](mailto:Luzia.Teresinha.Vianna.dos.Santos@hcpa.ufrgs.br), Fernando Riegel
itsantos@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A enfermeira de um hospital universitário convive a integração da academia no cenário profissional da enfermagem e deve buscar ferramentas que integrem o aluno neste contexto. **OBJETIVO:** relatar experiência da utilização de dinâmica de grupo com 4 alunas do 8º semestre no início do estágio da disciplina de Administração de Enfermagem. **METODOLOGIA:** As alunas foram oficialmente apresentadas aos integrantes da equipe multiprofissional (enfermagem, nutrição, higienização e administrativo) no turno da manhã. Foram confeccionados dois envelopes não identificados contendo em um a palavra "otimista" e outro contendo a palavra "pessimista", respectivamente. Cada participante escolheu um dos envelopes sem saber que palavra continha. Inicialmente foi solicitado que cada participante dissesse seu nome e há quanto tempo trabalhava na unidade de internação, no caso dos funcionários. Após leitura da palavra, foi solicitado que cada pessoa falasse sobre sua expectativa "otimista ou pessimista" em relação ao estágio. **RESULTADOS:** A realização desta atividade lúdica possibilitou conhecer as expectativas dos alunos, docente e profissionais. Os participantes relataram satisfação, facilidade para comunicação, valorização da equipe multidisciplinar, estabelecimento de empatia e disponibilidade para colaboração da equipe com o processo de ensino-aprendizagem. **CONCLUSÕES:** A realização da dinâmica utilizada promoveu comportamentos críticos e reflexivos em relação aos processos de educação e de trabalho na enfermagem. **DESCRITORES:** enfermagem, educação e ensino.

RESULTADOS PARCIAIS DA APLICAÇÃO DO CHECKLIST CIRÚRGICO NO HNSC

Gabriel Messerschmidt, Gislaine Saurin, Ilva Ines Rigo, Jaqueline Doboiz, Leonardo

Poisl, Patricia Notte Colatto

gsaurin@iq.com.br

Hospital Nossa Senhora da Conceição

INTRODUÇÃO: A Organização Mundial da Saúde lançou em 2008 o Desafio Global pela Segurança do Paciente–Cirurgias Seguras Salvam Vidas, que preconiza a aplicação do checklist cirurgico. Este é realizado em três momentos: antes, durante e após o procedimento cirurgico. O Grupo Hospitalar Conceição (GHC), assim como demais hospitais do país, aderiu a esse programa, adaptando e aplicando a sua realidade o checklist. **OBJETIVO:** Verificar a aplicação do checklist no bloco cirurgico do GHC. **MÉTODO:** A aplicação do checklist na instituição ocorre desde 2009, frente a essa realidade, fez-se uma análise descritiva dos checklist preenchidos entre outubro e dezembro de 2011. **RESULTADOS:** Foram aplicados um total de 1968 checklist, correspondendo a 74,26% do total dos procedimentos realizados com anestesia geral ou bloqueio. Quanto ao preenchimento dos itens do checklist, podemos observar o seguinte: identificação do paciente foi preenchido em 97,96% dos checklist analisados; nome do procedimento e lateralidade em 96,74% e 82,52%, respectivamente; jejum em 75%; e alergias em 96,90%. Itens como: antibioticoprofilaxia, risco de sangramento com reserva de sangue, equipamentos testados, esterilidade de materiais, colocação da placa de cautério, segundo POP e termo de consentimento cirúrgico não assinado, foram preenchidos em 90,59%, 8,07%, 91,00%, 90,90%, 81,04% e 56,04% dos checklist analisados respectivamente. **CONCLUSÃO:** O fato de alguns dados apresentarem baixos percentuais de preenchimento pode estar relacionado à sua não aplicação ao procedimento em questão. Essa informação pode ser observada no item risco de sangramento com reserva de sangue com apenas 8,07% dos instrumentos preenchidos. Estes dados nos mostram que apesar de estarmos aplicando esse instrumento na nossa prática ainda precisamos incentivar e sensibilizar todas as equipes envolvidas com o preenchimento de todos os itens, pois, somente assim teremos uma melhor qualidade dos registros dos serviços prestados. **DESCRITORES:** segurança do paciente, cirurgia, checklist.

SEGURANÇA DE PACIENTES E FAMILIARES NA UNIDADE AMBULATORIAL: UM ESTUDO SOBRE INTERCORRÊNCIAS

Rossana Rosa Bercini, Suzana Fiore Scain, Maria Luiza Soares Schmidt, Dayse

Aparecida Rosso Vigil, Alana Wypyszynski Petroceli

rbercini@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) possui um Serviço de Ambulatório que gerencia a assistência multiprofissional desenvolvida por cerca de 60 especialidades para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) em uma área física de aproximadamente 9 mil metros quadrados. A equipe de enfermagem vem prestando assistência aos pacientes e familiares quando ocorrem eventos agudos e inesperados à rotina assistencial, em todos os setores do ambulatório, e que são definidos como intercorrências, exemplificados como crise de ansiedade, hipoglicemia ou parada cardiorrespiratória. **OBJETIVOS:** identificar quais são as intercorrências mais freqüentes e em que especialidades ocorrem. **MÉTODO:** Estudo quantitativo, transversal e prospectivo que incluiu todas as intercorrências com pacientes e familiares que consultavam ou aguardavam ser atendidos ou transitavam no ambulatório no período de dezembro de 2009 a março de 2010 e de abril a junho de 2011. Os dados foram coletados pela equipe de enfermagem, em um instrumento elaborado para este fim. **RESULTADOS:** Cento e trinta e oito pacientes apresentaram 216 intercorrências, não mutuamente exclusivas, sendo as mais freqüentes: alterações psiquiátricas (13,8%), tonturas (13,0%) e dor (13,0%). As especialidades com mais intercorrências foram: oftalmologia (19%), otorrinolaringologia (14%) e fisioterapia (12%). **CONCLUSÕES:** A identificação das intercorrências mais freqüentes e em que especialidades ocorrem colaboraram para a otimização no redimensionamento de pessoal, na educação em serviço e na segurança dos pacientes e familiares. **DESCRITORES:** segurança do paciente, ambulatório hospitalar, cuidados de enfermagem.



Enfermagem e
Educação

A IMAGEM PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Juciane Campos de Freitas, Edison Luiz Devos Barlem, Mateus Silva de Castilhos,
Luana Bonow Wachholz
ju-campos84@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande - FURG

INTRODUÇÃO: a imagem profissional remete-nos à própria identidade profissional, em sua entrelaçada rede de significados exclusivos e, portanto, inerentes à profissão. As várias maneiras que a enfermagem tem sido publicamente representada, é baseada em estereótipos, evidenciando desconhecimento sobre seu trabalho e atribuições, ou ainda, pré-conceitos depreciativos quanto à profissão. **OBJETIVO:** conhecer a percepção de outros profissionais da área da saúde, de nível superior, acerca da imagem da enfermeira. **MÉTODO:** realizou-se uma pesquisa qualitativa mediante entrevistas semi-estruturadas com dez trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do extremo Sul do Brasil. **RESULTADOS:** através de análise textual discursiva, foram construídas duas categorias: 1) influência das condições de trabalho e ambiente – demonstrando que a imagem profissional da enfermagem pode estar associada às condições do ambiente em que são desenvolvidas as práticas de saúde, a falta de recursos materiais e de expressivo numérico da equipe de enfermagem; isolamento; falta de compartilhamento de informações; equipes sobrecarregadas; pouca comunicação; fragmentação nas relações interpessoais; 2) influências do papel da advocacia em saúde e dos vínculos – evidenciando que a imagem profissional da enfermagem pode estar ligada a tranquilidade e facilidade no relacionamento desenvolvido com profissionais de enfermagem; aceitação (abertura a ideias); advocacia dos interesses dos pacientes; continuidade entre turnos; fonte de informações; proximidade com profissionais; proximidade com pacientes e familiares; estabelecimento de vínculos; dependência para o desenvolvimento das atividades em saúde. **CONCLUSÃO:** a imagem profissional da enfermagem pode variar de acordo com características pessoais dos profissionais e as relações por eles desenvolvidas, assim como pelas questões atreladas aos ambientes onde são estabelecidas as práticas de saúde. Percebe-se que é de suma importância trabalhar a imagem da profissional enfermeira para a valorização de suas competências e visibilidade. **DESCRITORES:** papel do profissional de enfermagem, pessoal de saúde, enfermagem.

INTEGRAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO NA CIDADE DE PORTO ALEGRE – RS – APROXIMANDO TEORIA À PRÁTICA

Daniela da Motta Esteves, Fernando Santos Lerina

daniesteves@pop.com.br

Grupo Hospitalar Conceição – Escola GHC

INTRODUÇÃO: A integração e o acolhimento de novos estagiários da área de enfermagem é realizado desde 2003 por esta instituição de ensino. Essa atividade surgiu a partir de demandas vindas dos setores que ofertavam o campo de prática, e que muitas vezes percebiam que os estagiários possuíam dificuldades relacionadas ao conhecimento da instituição. Realizava-se de forma descentralizada por profissionais de diversas áreas, tais como, saúde do trabalhador e serviço de controle de infecção. Porém, nos últimos dois anos houve uma reformulação, visto que tal instituição tornou-se também uma escola aumentando a demanda por campo de estágio. Atualmente cerca de 500 estagiários da área de enfermagem ingressam na instituição ao longo do ano. Com isso, novos profissionais foram convidados a planejar e participar desta atividade colaborando desta forma para a melhoria deste espaço e com o processo de ensino-aprendizagem. **OBJETIVOS:** Qualificar o período de estágio através do acolhimento e integração evitando riscos ao paciente. **MÉTODO:** A integração tem duração de 3 horas e ocorre conforme o início dos estágios. Durante os encontros são realizadas apresentações da instituição, palestras e debates sobre segurança do paciente, biossegurança e oficina sobre segregação de resíduos em serviços de saúde. **RESULTADO:** Com a reformulação houve diminuição das reclamações, além da participação dos docentes, pois a presença destes passou a ser obrigatória, visto que estes também desconhecem as rotinas e fluxos da instituição. **CONCLUSÕES:** A integração e o acolhimento dos estagiários se propõem ofertar ao aluno e ao docente informações da instituição sendo uma ferramenta necessária para a segurança do paciente e do próprio estagiário. **DESCRITORES:** educação, enfermagem, segurança do paciente.

A ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO CAMPO DA ONCO-HEMATOLOGIA

Fabrine Drescher Machado, Paola Fernanda Borba

fdmachado@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A Residência Multiprofissional em Saúde é uma modalidade de formação em serviço, sendo uma estratégia que visa formação de recursos humanos, instituindo profissionais que atuem no âmbito da implantação do SUS com elevada qualificação ética e profissional. Considerada ensino de pós-graduação *lato sensu*, destinada às categorias que integram a área da saúde, tais como: enfermagem, farmácia, nutrição, psicologia, assistência social, etc. A inserção de residentes no campo da onco-hematologia visa a atenção integral a estes usuários, que possuem diferentes tratamentos e prognósticos, de grande impacto a pessoa e sua rede de apoio. **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva relatar a vivência teórico/prática do profissional enfermeiro inserido na Residência multiprofissional Integrada do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (RIMS -HCPA) na área de concentração Onco-Hematologia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato da vivência e ações de enfermeiras residentes no ano de 2011, desenvolvidas em unidade de internação oncológica pediátrica, banco de sangue, radioterapia, ambulatório de quimioterapia. **RESULTADOS:** O itinerário realizado pelas residentes promove uma compreensão maior do fluxo do paciente em suas diferentes etapas do tratamento. O envolvimento com diferentes equipes, a troca de saberes e práxis profissional, enriquece a formação profissional. A estreita aproximação com a equipe multiprofissional, para elaboração do Projeto Terapêutico Singular, visitas domiciliares, estudos de casos, capacitações, e assistência diária ao paciente oncológico, abrangendo diferentes etapas do tratamento, incluindo muitas vezes palição e morte, foram importantes no processo de formação e qualificação profissional. **CONCLUSÃO:** A inserção da enfermeira na RIMS , enriquece o trabalho multiprofissional, qualifica a atenção a saúde do usuário, colabora com o aprimoramento dos profissionais da instituição, permitindo assim maior adequação da realidade aos princípios do SUS. **DESCRITORES:** enfermagem, oncologia, hematologia.

A CONSULTA DE ENFERMAGEM ENQUANTO ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE AO PACIENTE DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Juliana Jessy Bonini, Karina Magalhães de França, Larissa Sant' Anna Kellermann Carvalho, Magáli Costa Oliveira, Maria da Graça Oliveira Crossetti, Natalia Koch da Silveira

magali_oliveirac@hotmail.com

INTRODUÇÃO: a consulta de enfermagem é uma importante estratégia de educação em saúde ao paciente diabético, que identifica situações de saúde e doença e contribui na implementação de medidas que visam à promoção da saúde. **OBJETIVO:** caracterizar a consulta de enfermagem enquanto estratégia para educação em saúde ao paciente diabético **MÉTODO:** trata-se de uma revisão integrativa de pesquisa, cuja questão norteadora foi: como se caracteriza a consulta de enfermagem enquanto estratégia para educação em saúde ao paciente diabético? Foram escolhidas as bases de dados LILACS, SciELO e BDNF, selecionados descritores e incluídos artigos publicados entre 2001 e 2011, em periódicos de enfermagem disponíveis online, na íntegra e em idioma português. Na busca dos artigos, ao se aplicar os critérios de inclusão e exclusão, a amostra constituiu-se de 16 produções. **RESULTADOS:** dos artigos analisados, 13 (81,25%) foram publicados no período de 2006 a 2011 e três (18,75%) foram publicados entre os anos de 2001 e 2005, o que evidencia a preocupação dos pesquisadores com o tema nos últimos anos, devido ao aumento da incidência da diabetes principalmente na população idosa. Quanto às estratégias de educação em saúde ao paciente diabético na consulta de enfermagem prevaleceram: utilização de atividades educativas dialógicas a partir da consulta individual (nove autores, 56,25%); formação de grupos utilizando linguagem adaptada à realidade do paciente (oito autores, 50,00%); e orientação à família (seis autores, 37,50%). **CONCLUSÕES:** conclui-se que as estratégias da consulta de enfermagem ao paciente diabético são de cunho educativo e terapêutico. Assim, tais estratégias contribuem sobremaneira para maximizar a obtenção da qualidade de vida e ampliar os conhecimentos do paciente a cerca do Diabetes Mellitus. **DESCRIPTORIOS:** educação em saúde, enfermagem, diabetes mellitus.

A EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO DE OFICINAS DE SAÚDE POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COM ESCOLARES DE OITAVA SÉRIE E QUINTO ANO EM CACHOEIRINHA-RS

Carolina de Castilhos Teixeira, Karoline Maturana Ritter, Luma Maiara Ruschel, Maira

Oliveira Chaiben, Rejane Gheno, Dilmar Xavier da Paixão

carolina_castilhos@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O enfermeiro é essencial na articulação da prática em saúde de tal forma que contribui com o processo de emancipação do usuário e humanização do cuidado à saúde. Para isso, desde a formação profissional, necessita desenvolver competências de novos papéis como agentes de mudança da visão crítica, progressista e interdisciplinar através da educação em saúde. **OBJETIVO:** Oportunizar ao acadêmico agir sob ótica do profissional de saúde, promovendo educação em saúde e qualidade de vida para comunidade escolar. **MÉTODO:** Relato da experiência de acadêmicos de enfermagem, na prática disciplinar de Enfermagem Comunitária, do Curso de Graduação em Enfermagem - UFRGS, em escola municipal de Cachoeirinha - RS. **RESULTADO:** Participaram 120 alunos da oitava série e 150 alunos do quinto ano em oficinas de saúde. Os acadêmicos, juntamente com a Coordenadora Pedagógica da escola e o Serviço de Assistência Especializada a DST e AIDS, organizaram atividades sobre sexualidade para alunos mais velhos e sobre saúde e hábitos saudáveis aos mais novos. Foram estudados diversos temas durante a atividade, como: corpo humano e puberdade; doenças sexualmente transmissíveis; métodos contraceptivos; gestação na adolescência; higiene corporal; alimentação e hábitos saudáveis; higiene bucal; e doenças transmissíveis por contato. Foram distribuídos materiais informativos, oportunizando momentos de esclarecimento de dúvidas, estilo conversas individuais e coletivas. **CONCLUSÃO:** Uma abordagem alternativa e criativa possibilita maior envolvimento e compreensão dos escolares a cerca do aprendizado em saúde. Foi observado que, dessa forma, os alunos participaram ativamente e se mostraram interessados em discutir os temas do seu cotidiano. Evidencia-se que a atuação do enfermeiro dentro da comunidade é um potencial modificador da realidade social e deve ser utilizado como instrumento de transformação. **DESCRITORES:** enfermagem, educação em saúde, saúde do adolescente.

ARTICULANDO LIDERANÇA E SABERES ALCANÇADOS A PARTIR DOS CONTEÚDOS CURRICULARES NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Dagmar Elaine Kaiser, Potiguara de Oliveira Paz, Clarice Maria Dall’Agnol

dagmar.kaiser@ufrgs.br

Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem (NEGE) do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Ao revisitar as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, depara-se com a centralidade da liderança dentre as competências da profissão, cabendo um tópico específico à aptidão para assumir posições de liderança, o que constitui todo um empreendimento de compromissos, responsabilidades, empatias, habilidades para a tomada de decisões e o desenvolvimento da comunicação. **OBJETIVOS:** Articular liderança e saberes alcançados na graduação em Enfermagem, a partir dos conteúdos curriculares em cursos de instituições de ensino superior do Rio Grande do Sul, Brasil, regulares e credenciados pelo Ministério da Educação. **MÉTODO:** Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, tendo-se obtido parecer de aprovação nº 009/2010 pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS. Procedeu-se à análise documental de 17 planos de ensino de 16 dos 26 currículos de cursos de graduação em Enfermagem, acessíveis *on-line*, entre novembro de 2010 e março de 2011. **RESULTADOS:** Do *corpus* da análise, extraíram-se sete áreas temáticas: liderança na nomenclatura das disciplinas; dimensão descritiva sobre liderança nas súmulas; domínio dos objetivos sobre liderança; liderança como conteúdo didático; natureza das estratégias pedagógicas; modalidade avaliativa; e, contemporaneidade bibliográfica. **CONCLUSÕES:** O estudo apresenta (re)considerações quanto à necessidade de maior detalhamento, tanto no esclarecimento da dimensão descritiva que resume o termo liderança nas súmulas, como no domínio dos objetivos, estratégias pedagógicas e avaliação disponibilizada nos planos de ensino, visto que a prática profissional do enfermeiro convoca-o a assumir posições de liderança que exigem muito mais do que um conteúdo simplesmente abordado na graduação. É necessário conferir ênfase na relação dialógica, condição que requer visibilidade nos planos de ensino curriculares que conduzem a graduação em Enfermagem. **DESCRITORES:** liderança, educação em enfermagem, ensino.

AS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA EM FOCO NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM

Amanda dos Santos Fragoso, Adriana Aparecida Paz, Giovanna De Carli Lopes
amandas@ufcspa.edu.br

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

INTRODUÇÃO: A acreditação é um sistema de avaliação que determina a adesão ao conjunto de padrões que garante a qualidade da assistência, do processo e da organização do trabalho na instituição de saúde. Dentre as estratégias adotadas para aprimorar os processos de cuidado ao paciente torna-se necessário potencializar e difundir na equipe de saúde a cultura de segurança para estabelecer os padrões de qualidade. **OBJETIVO:** Promover a educação permanente da equipe de saúde para aplicar às metas internacionais de segurança do paciente. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Esse trabalho é um relato de experiência de uma intervenção que foi exigida pela disciplina de Gerenciamento em Enfermagem em prática assistida na unidade de internação hospitalar. Participaram do encontro de educação permanente 10 profissionais da equipe de enfermagem, em que se abordaram as metas de segurança do paciente e as exigências para a Acreditação pela *Joint Commission Internacional* (JCI), pretendida no ano de 2012. A intervenção ocorreu em novembro de 2011. **RESULTADOS:** Para a realização da intervenção foi elaborado um cartaz contendo as metas internacionais de segurança do paciente, o qual foi plastificado e anexado ao mural de informações da unidade de internação. A intervenção ocorreu durante o turno de trabalho dos funcionários, e teve duração de aproximadamente 10 minutos. **CONCLUSÕES:** Apesar da baixa adesão evidenciada pelo pequeno número de participantes, todos se mostraram interessados e comprometidos com o processo de acreditação. A apresentação das metas de segurança do paciente qualificou a equipe para o processo e organização do trabalho através da educação permanente, garantindo aos profissionais subsídios para uma assistência mais segura aos pacientes. **DESCRITORES:** educação em saúde, acreditação, qualidade da assistência à saúde.

ATUALIZAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Ramalho Silva, Luana Roberta Schneider, Camila Barbosa da Costa

enf.amandaramalho@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A modalidade EAD demonstra uma estratégia eficaz, principalmente, para adultos inseridos no mercado de trabalho. Desta forma, esta modalidade vem sendo utilizada em maiores proporções nos cursos de pós-graduação ou de atualização/aperfeiçoamento. Assim, o curso "Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento" (SUPERA), é oferecido por cooperação entre a SENAD e a UNIFESP. **OBJETIVO:** Descrever a participação, em andamento, na 4ª edição do Curso SUPERA. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência. O Curso de atualização na modalidade EAD, multimídia, baseado na concepção de autoaprendizagem é oferecido gratuitamente aos profissionais das áreas de saúde e assistência social inseridos no mercado de trabalho, para a correta identificação e abordagem dos usuários de álcool e/ou outras drogas, familiarizando-os com diferentes modelos de prevenção e instrumentalizando-os para trabalharem formas adequadas de intervenção e encaminhamento, respondendo às demandas existentes em seu cotidiano de trabalho, sempre em consonância com PNAD. **RESULTADO:** O curso já está no módulo IV de VII, e até o presente momento, atingiu os objetivos propostos e permitiu uma integração entre os profissionais participantes e tutores para a discussão de diferentes realidades e inserção nos níveis de atenção à saúde do SUS. O ambiente virtual do curso é de fácil acesso e está de maneira adequada. O material exposto no ambiente virtual foi encaminhado impresso para cada um dos alunos. Ainda, é possível contar com um número telefônico para esclarecimento de dúvidas. **CONCLUSÃO:** O Curso SUPERA pode constituir-se em ferramenta pedagógica eficaz e adequada para qualificar os profissionais que já estão inseridos no mercado de trabalho e não têm acesso aos processos, até então, conhecidos como convencionais. **DESCRITORES:** educação profissionalizante, educação a distância, educação em saúde.

CARACTERIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DIGITAIS NO ENSINO DE ENFERMAGEM NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Ana Luísa Petersen Cogo, Ana Paula S. Schell da Silva, Elcilene A. T. Durgante Alves,

Eva Néri Rubim Pedro e Gabriela Petró Valli

gabi120987@yahoo.com.br

Enfermagem UFRGS

INTRODUÇÃO: As tecnologias educacionais digitais (TED) são utilizadas nos Cursos de Enfermagem, mas ainda existem lacunas, como a baixa oferta de cursos *lato sensu* na modalidade a distância e de disciplinas na modalidade a distância na graduação no Brasil. **OBJETIVO:** caracterizar a utilização das TED no ensino de Enfermagem nas Instituições de Ensino Superior (IES) no Estado do Rio Grande do Sul. **MÉTODO:** Estudo exploratório de abordagem qualitativa e quantitativa realizado com dez diretores de Faculdades de Enfermagem e 55 professores que responderam o questionário referente às propostas institucionais de utilização das TED, partindo de uma amostra de 29 IES. Os dados obtidos foram analisados pela análise temática e pela estatística descritiva. **RESULTADOS:** Obteve-se retorno de dez Instituições de Ensino, com dez diretores (100%) e cinquenta e cinco professores (100%) respondentes. O desenvolvimento de ações utilizando as TED recebe o apoio em nove (90%) das Instituições de ensino. A oferta de disciplinas na modalidade EAD ocorre em três Cursos de graduação em enfermagem e em um (10%) Curso de pós-graduação. No caso de cursos de extensão e/ou aperfeiçoamento na modalidade EAD, esses são realizadas em uma (10%) das Instituições estudadas. Em relação aos professores, vinte e dois (48,88%) participaram de curso de qualificação para o desenvolvimento de ações utilizando tecnologias, enquanto onze (24,44%) participaram ou obtiveram apoio da instituição para o desenvolvimento desses recursos. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se os esforços por parte das IES em oferecer infraestrutura tecnológica e pedagógica para o atendimento da demanda crescente no uso da informática no ensino, no entanto, ações em educação a distância ainda são limitadas no ensino da Enfermagem, estando as TED presentes no ensino presencial com papel de destaque. **DESCRITORES:** educação a distância, educação em enfermagem, tecnologia educacional.

EDUCAÇÃO E ENFERMAGEM: UMA INTERFACE NECESSÁRIA

Melissa Gewehr, Simone Wünsch, Margot Agathe Seiffert, Vânia Lúcia Durgante,
Maria Denise Schimith, Maria de Lourdes Denardin Budó
Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO: O conhecimento é algo mutável, constituindo-se em um contínuo processo de se aprender a aprender. E essa busca de saberes, acompanha o ser humano ao longo da sua história, objetivando sempre o aprimoramento intelectual e a construção da consciência de si, da própria existência e das percepções e relações com o mundo em redor. **OBJETIVO:** Refletir sobre a formação profissional do enfermeiro e o seu papel educativo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma reflexão dada a partir da experiência construída pelas autoras por meio dos encontros no grupo de pesquisa: Cuidado, Saúde e Enfermagem de uma Universidade do interior do Rio Grande do Sul. **RESULTADOS:** A formação profissional do enfermeiro sofre e sofreu diversas influências teóricas na construção do seu conhecimento, sendo que as tendências pedagógicas, nem sempre tiveram a preocupação com a relação entre educação e o social. Porém, atualmente busca-se uma formação profissional pautada na problematização, uma ação e reflexão das ações desempenhadas pela enfermagem objetivando mudanças de paradigmas. Sendo assim, no exercício da enfermagem, o enfermeiro é também educador e um aprendiz desenvolvendo suas práticas nas funções gerenciais, na área social, na pesquisa e no ensino, pois esses locais demandam um conhecimento contínuo e reflexivo para o planejamento das ações. **CONCLUSÕES:** A reflexão, a interação, o olhar em volta, deve nortear o processo educativo na enfermagem. Articulação entre teoria, prática e realidade sociocultural associadas a vivências e diálogo permitem um movimento de liberdade e a inclusão social. **DESCRITORES:** enfermagem, educação, formação de recursos humanos.

EDUCAÇÃO EM SERVIÇO: TRABALHANDO AS NOVAS DIRETRIZES DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR DA AMERICAN HEART ASSOCIATION

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

kenyapinzon@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas – UFPel

INTRODUÇÃO: Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) é o conjunto de procedimentos realizados após Parada Cardiorrespiratória (PCR) para manter a circulação sanguínea arterial até retorno da circulação espontânea. Em 2010, a American Heart Association (AHA) publicou novas diretrizes para RCP, recomendando alteração na sequência dos procedimentos de Suporte Básico de Vida de A-B-C (via aérea, respiração, compressões torácicas) para C-A-B (compressões torácicas, via aérea, respiração) em adultos, crianças e neonatos o que levou a necessidade de atualização dos profissionais de saúde sobre o tema. **OBJETIVO:** relatar a experiência da educação em serviço com trabalhadores de enfermagem de uma instituição hospitalar da Região Sul do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** este relato de experiência procura expor a vivência de acadêmicos de enfermagem em uma ação de educação em serviço durante estágio curricular em junho de 2011. **RESULTADOS:** o processo ensino-aprendizagem desenvolveu-se baseado em trocas entre os sujeitos envolvidos. Foi aplicado pré-teste para identificar conhecimentos prévios e, discutidas as novas diretrizes da AHA, através da problematização das experiências. Esse primeiro teste demonstrou os sujeitos com conhecimento insuficiente das novas diretrizes. O pré e pós-testes continham as mesmas questões com ordens alteradas, abrangendo o tema e os materiais utilizados durante a RCP. O pós- teste avaliou a compreensão dos tópicos trabalhados, obtendo-se cem por cento de aproveitamento. **CONCLUSÃO:** O processo de Educação em Serviço impõe desafios que precisam ser ultrapassados para sua efetividade. É fundamental inseri-lo na rotina de trabalho. Sendo necessário, ainda, desenvolver metodologias problematizadoras contemplando a realidade dos sujeitos envolvidos; criar espaços de reflexão para os profissionais repensarem sua prática e conduta e, também, entender os processos de trabalho no qual estão inseridos, buscando novas estratégias de intervenção. **DESCRITORES:** parada cardíaca, educação, equipe de enfermagem.

ENFERMAGEM, DOAÇÃO E TRANSPLANTE: UM LONGO CAMINHO A PERCORRER

Fernanda Araujo Rodrigues, Bruna Ferraro

flor.zitcha88@gmail.com

Centro Educacional São Camilo/Sul

INTRODUÇÃO: O profissional enfermeiro integra a equipe transplantadora e portanto, deve possuir capacidade suficiente para suprir as necessidades deste complexo processo, devendo estar bem treinado e atualizado, acompanhando o desenvolvimento científico sobre o assunto. **OBJETIVOS:** Discutir a escassa abordagem sobre a captação, a doação e o transplante de órgãos e tecidos nos cursos de graduação em enfermagem. **MÉTODOS:** Este trabalho consistiu em uma pesquisa quantitativa e descritiva, tendo como objetos de estudo a estrutura curricular das instituições de educação superior do Rio Grande do Sul que oferecem o curso de enfermagem, conforme cadastro no Ministério da Educação (MEC). **RESULTADO:** De acordo com o MEC, há trinta e uma instituições de ensino superior no Rio Grande do Sul que contam com a graduação em enfermagem entre seus cursos. Dentre essas, cinco não disponibilizam a grade curricular no site na universidade. As vinte e seis instituições restantes não apresentaram nenhuma disciplina exclusiva sobre doação e transplantante, porém há a possibilidade da temática ser abordada em outras, como "terapias especializadas" e "inovação de serviços de saúde e de enfermagem". A maioria das instituições (24) requisita atividades eletivas e/ou complementares até a formação, que podem ser desenvolvidas na área, mas ficam a critério do acadêmico. **CONCLUSÕES:** Observou-se pouca abordagem sobre o tema nos cursos de graduação em enfermagem do Rio Grande do Sul, causando despreparo dos profissionais para trabalhar nessa área e, conseqüentemente, uma possível falta de profissionais especializados. Conclui-se a necessidade de novos estudos sobre a temática e o incentivo ao aprimoramento dos profissionais envolvidos, com a inserção de disciplinas sobre o assunto nos cursos de graduação. **DESCRITORES:** transplante de órgãos, ensino, educação em enfermagem.

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA A DISTÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Roberta Schneider, Amanda Ramalho Silva, Camila Barbosa da Costa

luanaschneider@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Estudos demonstraram que a Estratégia de Saúde da Família (ESF), teve impacto positivo em diversas áreas da saúde. Entretanto, vários estudos apontam a heterogeneidade da qualidade da atenção prestada pelas equipes da ESF. Na busca de sanar esta deficiência e qualificar o desempenho da estratégia, surgiu a proposta do Ministério da Saúde de promover a especialização em saúde da família, através da Universidade Aberta do SUS, em parceria com o Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pelotas. **OBJETIVO:** Descrever a importância de um curso de especialização em saúde da família, na modalidade à distância (EAD), para o aprimoramento e organização das equipes ESF do Estado do RS. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência do curso de Especialização em Saúde da Família na modalidade EAD. **RESULTADO:** O curso é oferecido gratuitamente aos profissionais das áreas de medicina, enfermagem e odontologia priorizando os municípios da metade sul do RS. Ele permite ao aluno construir o conhecimento a partir de sua realidade e dos desafios de sua equipe de trabalho, investindo na formação profissional sem afastamento da cidade-domicílio e do serviço. O ambiente virtual é de fácil acesso e está de maneira adequada permitindo o acesso de mais de 900 profissionais. **CONCLUSÃO:** este curso caracteriza-se com uma ferramenta de aprimoramento da gestão e da organização dos serviços de Atenção Primária, e qualifica a prática clínica dos profissionais que não tem acesso aos modelos considerados tradicionais. **DESCRITORES:** educação de pós-graduação, educação a distância, saúde da família.

INTERATIVIDADE EM DISCIPLINA EAD DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Ana Luísa Petersen Cogo, Débora Marie da Silva Bonmann, Gabriela Petró Valli, Jamile

Araujo Durlo

jamiledurlo@yahoo.com.br

Escola de Enfermagem – UFRGS

INTRODUÇÃO: As atividades mediadas por computador tornam-se a cada dia mais frequentes nos cursos de graduação na área da saúde. A interatividade, entendida como o acesso dos usuários às tecnologias computacionais, deve ser acompanhada e os recursos aprimorados no sentido de aprimorar as estratégias de ensino.

OBJETIVO: Descrever a interatividade dos alunos de disciplina na modalidade EAD, no ambiente virtual de aprendizagem Moodle em Graduação em Enfermagem.

MÉTODO: Pesquisa exploratória retrospectiva realizada em Universidade pública junto a disciplina do Curso de Graduação em Enfermagem. A amostra constituiu-se dos 27 alunos matriculados na turma de modalidade EAD. A coleta de dados ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (nº 20583). Os dados foram obtidos através dos registros de acessos no ambiente virtual Moodle que ocorreram em quinze semanas de atividades no semestre de 2011/1 e do correio eletrônico. A análise dos dados deu-se pela estatística descritiva.

RESULTADOS: Havia 43 objetos de aprendizagem disponíveis para estudo. Quatro alunos (14,8%) visualizaram de zero a 30 materiais; oito alunos (27,6%) visualizaram de 30 a 35 materiais; quinze alunos (55,5%) visualizaram mais de 35 materiais. Quanto às duas atividades propostas, dois alunos (7,4%) realizaram apenas um dos exercícios. Vinte e um alunos (77%) solicitaram esclarecimentos através de correio eletrônico, totalizando 140 emails. Os assuntos mais mencionados nesses foram dúvidas a respeito do funcionamento da disciplina (26,4%), esclarecimento sobre exercícios (52,1%), pedidos de ajuda (8,5%) e conflitos entre grupos (12,8%).

CONCLUSÃO: O número de acessos, a realização dos exercícios e das atividades demonstrou um grau satisfatório de interatividade no ambiente virtual, demonstrando a acessibilidade dos mesmos. Dentre os esclarecimentos por *email* destacaram-se as dúvidas sobre as atividades a serem desenvolvidas.

DESCRITORES: educação a distância, educação em enfermagem, tecnologia educacional.

IV CURSO DE VERÃO PESQUISA EM ONCOLOGIA INCA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Manuela Caroline da Silva, Maria da Graça Corso da Motta

manuelaufrgs@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O câncer é considerado uma patologia com perspectiva de crescimento significativo de mortalidade, porém com alto potencial de prevenção. A detecção precoce de tumores tem sido uma das estratégias utilizadas para reduzir a mortalidade e nesse sentido a enfermagem tem muito a contribuir por meio de ações de educação em saúde. Diante disso, é necessário que os acadêmicos e profissionais de saúde busquem, cada vez mais, atualização e aprimoramento dos conhecimentos relacionados à oncologia. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul no IV Curso de Verão Pesquisa em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer, realizado no período entre 30 de Janeiro e 10 de Fevereiro de 2012 na cidade do Rio de Janeiro. **MÉTODO:** O curso realizado foi do tipo teórico-prático e teve uma carga horária total de 80 horas. No turno da manhã foram ministradas palestras sobre assuntos gerais referentes ao câncer e no turno da tarde foram desenvolvidas atividades práticas na modalidade de minicurso. **RESULTADOS:** As palestras ministradas proporcionaram um aprendizado amplo em relação ao câncer, pois abordaram assuntos diversificados, desde as bases da patologia do câncer até a introdução da bioinformática. As palestras também contemplaram os aspectos epidemiológicos do câncer no mundo e no Brasil, o impacto do tabagismo para o câncer, entre outros assuntos relacionados às leucemias pediátricas, câncer do colo do útero, câncer de cabeça e pescoço e câncer hereditário. **CONCLUSÕES:** Essa experiência, além de propiciar à acadêmica um conhecimento mais específico na área da oncologia, também foi importante para que houvesse uma maior compreensão da importância das atividades de educação em saúde realizadas pela enfermagem que são eficientes para prevenir e diagnosticar precocemente o câncer. **DESCRITORES:** enfermagem, educação em saúde, oncologia.

PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Alexsandra Rocha da Rosa, Marcia Luciane da Silva, Priscila Tadei Nakata

priscila_nakata@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Os serviços de emergência hospitalar vêm sendo a principal porta de entrada dos usuários no sistema de saúde, acarretando em superlotação e dificuldades em eleger as prioridades. Os protocolos de classificação de risco, como o de Manchester, organizam a demanda por possibilitar a sistematização e a priorização do atendimento de acordo com a gravidade e queixa principal do paciente. A classificação de risco é uma atividade realizada por enfermeiros e para tal é fundamental a habilidade da escuta qualificada, raciocínio clínico rápido, registro correto da queixa principal. **OBJETIVO:** Descrever as atividades desenvolvidas pelos alunos junto ao enfermeiro no Serviço de Emergência do HCPA **MÉTODO:** relato de experiência das acadêmicas de Enfermagem da UFRGS, vivenciadas durante o "Curso de Férias em Práticas de Enfermagem", no período de janeiro de 2012. **RESULTADOS:** A participação na classificação de risco por meio do Protocolo de Manchester, assistência às urgências na Unidade Vascular, na emergência pediatria. Também foi possível ter o melhor entendimento das funções administrativa, educacionais e de supervisão realizadas pelo enfermeiro. **CONCLUSÕES:** "Curso de Férias em Práticas de Verão" possibilita ao aluno de graduação conhecer a complexidade e importância do serviço de emergência, no qual o enfermeiro é sujeito ativo na organização, planejamento e no gerenciamento do cuidado. Já as ações educativas são espaço potencial para desenvolvimento de futuras pesquisas que possam envolver o aluno de graduação e pós-graduação. Nesta perspectiva, o estágio de práticas de enfermagem proporcionou as acadêmicas vivenciarem o cenário atual, bem como conhecer o trabalho desenvolvido pelos enfermeiros na emergência. **DESCRITORES:** enfermagem, triagem, educação baseada em competências.

EDUCAÇÃO EM SERVIÇO: TRABALHANDO MEDIDAS DE BLOQUEIO EPIDEMIOLÓGICO EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

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

marina_heinen@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas – UFPel

INTRODUÇÃO: Medidas de Bloqueio Epidemiológico são delineadas para reduzir o risco de transmissão de patógenos por substâncias ou secreções corporais e aplica-se a todos os pacientes que recebem cuidados hospitalares, a despeito de seu diagnóstico ou “status” infeccioso. **OBJETIVO:** relatar a experiência da educação em serviço junto a trabalhadores de enfermagem de uma instituição hospitalar da Região Sul do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** este relato de experiência procura expor a vivência de acadêmicos de enfermagem em uma ação de educação em serviço durante estágio curricular em junho de 2011. **RESULTADOS:** o processo ensino-aprendizagem desenvolveu-se com base em trocas entre os sujeitos envolvidos. Foi aplicado um pré-teste, a fim de identificar conhecimentos prévios dos sujeitos. Foram discutidas as medidas de precaução padrão, precaução para transmissão aérea, precauções para transmissão por gotículas, precaução por transmissão por contato, precaução com pacientes imunossupressos; através da problematização das experiências. Foi aplicado um pós-teste onde se buscou avaliar a apreensão dos tópicos. O pré e pós-testes continham as mesmas questões com ordens alteradas, abrangendo questões sobre as formas de disseminação de microrganismos e prevenção. O resultado no pré-teste demonstrou que os sujeitos tinham pouco conhecimento sobre medidas de bloqueio epidemiológico. No pós-teste verificou-se aproveitamento de cem por cento dos tópicos trabalhados. **CONCLUSÃO:** o processo educativo, atualizado e coerente com as necessidades específicas do local, promove aprimoramento do profissional no exercício da atividade, possibilitando as melhores práticas. Assim, o sucesso no controle da transmissão de patógenos ocorre pela adesão a uma série de invenções que deve ser executado por profissionais com participação dos pacientes e familiares. A prevenção evita internações prolongadas de pacientes que podem adquirir germes debilitantes e aumenta a proteção do profissional, diminuindo custos hospitalares. **DESCRITORES:** infecção hospitalar, prevenção & controle, educação.

ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Michele Karkow, Natanna da Rosa, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini
michelekarkow@msn.com

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

INTRODUÇÃO: A administração de medicamentos é uma tarefa séria que exige responsabilidade, conhecimento e habilidade. Para sua execução é necessária a aplicação de princípios científicos que fundamentem a ação dos profissionais, promovendo a segurança necessária do paciente e do próprio profissional. Os erros de administração de medicamentos representam uma realidade na assistência à saúde podendo estar relacionados à falta de conhecimento e atenção por parte de quem os administra. No contexto do ensino de enfermagem, essa realidade pode ocorrer no desenvolvimento das atividades teórico-práticas. **OBJETIVO:** Refletir, com base na literatura, aspectos relacionados a iatrogenias na administração de medicamentos durante a formação de acadêmicos de enfermagem. **METODOLOGIA:** Foram selecionados artigos disponíveis *online* relacionados à temática e realizado um quadro sinóptico como forma de análise das produções apuradas. **RESULTADOS:** Identificamos que a maioria dos erros cometidos pelos acadêmicos de enfermagem ocorre em ambiente hospitalar, sendo que parte significativa desses erros acontece quando os alunos iniciam as atividades da prática profissional. As principais iatrogenias são administrações de medicamento em horário errado, dose incorreta ou técnica incorreta. As causas dos erros cometidos relacionam-se com o déficit da formação acadêmica, conhecimento técnico-científico insuficiente, falta de experiência e habilidade. Outros fatores são stress, ansiedade e falta de atenção. **CONCLUSÃO:** O docente tem papel importante frente às questões que envolvem a administração de medicamentos. Um professor competente, orientador, participativo que desenvolve um ambiente agradável de relação com os alunos, facilita o aprendizado, ameniza o medo e possibilita uma experiência menos angustiante, mais proveitosa e mais completa. A atenção, o conhecimento e o domínio técnico científico do estudante diminui as possibilidades iatrogênicas. **DESCRITORES:** erros de medicação, estudantes de enfermagem, ensino.

RELAÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO E O CUIDADO HUMANIZADO

Alessandra La Roque Dornelles Guazina, Denilse dos Santos Rodrigues de Oliveira,
Diane Fortes Araújo, Fernanda Antunes, Lizane Uhlmann, Maria Aparecida da Silva,
Maria Regene Freitas Rodrigues, Mirella de Oliveira Tatsch Dias

Dornelles_ale@yahoo.com.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A motivação do ser humano dá-se pelo suprimento das suas necessidades básicas, tornando-o fruto do meio em que vive. Estas não satisfeitas motivam comportamentos negativos como: desorganização e reações emocionais. As necessidades são constituídas de partes distintas e de mesma importância, são elas: físicas e sociais. Portanto, torna-se difícil entender o cuidado humanizado voltado para o paciente sem olhar o cuidador, pois humanização estende-se a todos que estão envolvidos no processo saúde-doença. São eles: o paciente, a família, a equipe e o ambiente. **OBJETIVO:** Entender os aspectos que envolvem o cuidado humanizado e trabalhar os mesmos com a equipe de enfermagem (Eq.Enf). **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre uma Rodada de Conversa acerca do tema com a Eq.Enf da URPA/HCPA, turno Noite 1. O material utilizado foram artigos pesquisados da internet pelos próprios participantes. Cada um descreveu aspectos relevantes sobre o assunto, relacionando-os com as experiências vivenciadas no dia a dia. **RESULTADO:** Definimos que humanizar significa respeitar o trabalhador com suas singularidades. É necessário então, ir além das aparências considerando aspectos qualitativos presentes na vida humana. Pensamos que cada profissional tem sua subjetividade sobre o cuidado prestado o que resulta do valor que cada um dá para a existência humana. **CONCLUSÃO:** A Eq.Enf é caracterizada por pessoas com potenciais diferentes. Entendendo este aspecto a equipe torna-se capaz de corresponder aos pedidos diários como cuidador. A discussão deste assunto em grupo foi produtiva, pois a compreensão do cuidado humanizado passou a ser abrangente a equipe onde expressaram o que muitas vezes estava limitado ao paciente. Percebeu-se também que a não humanização no cuidado do paciente está interligada com a humanização prestada ao cuidador. **DESCRITORES:** humanização da assistência, relações profissional-paciente, relações interpessoais.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: A ENFERMAGEM E AS BASES DE UM CUIDADO INTEGRAL

Adriana Ferreira da Silva, Laiza Simone Garcia Quadro

enf.adriana@live.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O câncer infantil é a segunda causa de morte nos indivíduos abaixo dos 19 anos, perdendo apenas para as causas externas. Trata-se de uma doença crônica, na qual o tratamento requer hospitalizações frequentes e prolongadas, normalmente acompanhadas de procedimentos especializados, o que exige grande preparo e competência do enfermeiro no desempenho da prática assistencial. Somado a esses fatores, tem-se a necessidade de ver a criança portadora de neoplasia integralmente, a fim de compreendê-la como um ser único e complexo, pertencente a uma rede familiar que também deve ser assistida durante a experiência do tratamento oncológico. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo compreender a importância do ser enfermeiro como integrante de uma equipe multidisciplinar na oncologia pediátrica e suas principais impressões sobre sua práxis nesse ambiente. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência das autoras como residente e preceptora nesse processo de ensino em serviço. **RESULTADOS:** Diante da faticidade existencial da família ao enfrentar o tratamento oncológico questionamentos filosófico-existenciais afloram e permeiam o cotidiano dos profissionais da enfermagem, trazendo algumas inquietações difíceis de enfrentar, porém, paradoxalmente, os impulsionam a não esmorecer e a colocar-se como referência para a criança e a família durante e após o tratamento. **CONCLUSÕES:** A Residência Multiprofissional em Saúde representa, aos profissionais que dela participam, uma oportunidade de vivenciar o trabalho em equipe visando, exclusivamente, prestar uma atenção integral aos usuários do Sistema Público de Saúde (SUS), neste caso às crianças e suas famílias. Nesse sentido, a enfermagem vista como a arte de cuidar, surge para contribuir com a quebra de paradigmas estritamente biomédicos, simbolizando que a atenção integral transcende o cuidado ao corpo nos seus aspectos biológicos. **DESCRITORES:** oncologia, pediatria, enfermagem.

SER BOLSISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silvia Troyahn Manica, Dora Lucia Leidens Correa de Oliveira

silviamanica@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Trata-se do relato da experiência de uma acadêmica de enfermagem da UFRGS como bolsista de iniciação científica. A bolsa de iniciação científica é uma modalidade de formação e incentivo à pesquisa na graduação que busca proporcionar ao bolsista orientado por professor qualificado o aprendizado de técnicas e métodos de pesquisa. O CNPq, agência pública que direciona financiamentos aos projetos de pesquisa, ao estabelecer parcerias com instituições de ensino superior criou o PIBIC, um programa que incentiva as universidades conveniadas a elaborarem e gerenciarem políticas de pesquisa para a iniciação científica na graduação. A bolsa de iniciação científica PIBIC/CNPq-UFRGS tem como finalidade o estímulo do pensamento científico consequente dos conflitos diretos com os problemas de pesquisa. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência. **OBJETIVOS:** Relatar as atividades de um bolsista de iniciação científica e oferecer oportunidade de reflexão acerca do desenvolvimento de recursos humanos para a pesquisa. **RESULTADOS:** Dentre as atividades do bolsista de iniciação científica destacam-se: reuniões como o grupo de pesquisa, aprendizagem de métodos de coleta de dados, vínculo com projeto de pesquisa e participação em suas etapas de desenvolvimento, uso de softwares facilitadores à pesquisa, participação em eventos para divulgação da pesquisa. **CONCLUSÕES:** O programa de iniciação científica é um importante elemento na graduação, pois se trata de um recurso de construção de conhecimento que aproxima o graduando da pós-graduação. Como desafio há a necessidade de inclusão de um número maior de estudantes ao programa, através do aumento da oferta de bolsas pelas universidades e órgãos de fomento. Esse incentivo à pesquisa proporciona o desenvolvimento do pensamento crítico e humanístico do estudante, o que resultará na formação de profissionais mais bem preparados para o mercado de trabalho. **DESCRITORES:** apoio à pesquisa como assunto, ensino superior, enfermagem.

SEXUALIDADE & COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Luma Maiara Ruschel, Carolina de Castilhos Teixeira, Karoline Maturana Ritter, Maira
Oliveira Chaiben, Rejane Gheno, Dilmar Xavier da Paixão

luma.m.ruschel@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A estreita ligação entre a educação, a saúde e a prevenção de doenças é cada vez mais visível com atividades de apoio às escolas sendo desenvolvidas pelo enfermeiro. Observando-se a intercomunicação entre as áreas. Nessa perspectiva, a escola é um dos meios de aproximação do acadêmico de enfermagem aos campos de sua futura atuação. **OBJETIVOS:** Vivenciar as práticas do enfermeiro dentro do ambiente escolar, esclarecendo temas voltados para a prevenção e promoção de saúde do adolescente. **MÉTODO:** Relato de experiência de acadêmicos do 7º semestre do Curso de Enfermagem, durante a prática da disciplina de Enfermagem Comunitária, da UFRGS, em uma escola de ensino fundamental pertencente à rede de São Leopoldo – RS. **RESULTADO:** Aproximadamente, 300 alunos do 6º ano, 6ª, 7ª e 8ª séries participaram da oficina de ensino. Para a construção da oficina, o grupo se baseou em perguntas dos alunos enviadas pela direção da escola. Os acadêmicos de enfermagem subdividiram-se em dois grupos e durante dois turnos trabalharam diversos temas didáticos a fim de sanar as dúvidas dos alunos sobre o tema sexualidade. Na avaliação, os acadêmicos receberam o retorno da atividade pela direção da escola e pelo grupo de estudantes, apontando bom aproveitamento da oficina pelos alunos e o agradecimento pela abordagem do tema de forma clara e objetiva. **CONCLUSÃO:** A atividade realizada possibilitou experienciar a atuação do enfermeiro no âmbito escolar, contribuindo para a formação de profissionais sensibilizados com a conexão entre a educação, a saúde e a prevenção de doenças. A oficina demonstrou a importância do empoderamento da comunidade, de dar-lhe autonomia e conhecimento. Assim, faz-se necessário que mais atividades desse cunho sejam realizadas a fim de aproximar a universidade da comunidade. **DESCRITORES:** enfermagem, educação em saúde, saúde do adolescente.



Enfermagem na Saúde Coletiva

A OFICINA COMO UM INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Gabriela Garcia de Oliveira, Glaucia Bohusch, Juliana Correia de Holanda Cavalcanti,

Luana Santos da Silva, Karen Cristina Daniel

luana.gayatri@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A oficina é um instrumento de convivência que facilita a troca de saberes, através de diferentes abordagens práticas e teóricas permitindo que os sujeitos participantes do grupo tenham mais liberdade de expor suas dúvidas e seus conhecimentos prévios, sendo este método ideal para o trabalho em educação em saúde com crianças e adolescentes. **OBJETIVO:** Relatar, através da nossa experiência, a importância da oficina como instrumento de educação em saúde no trabalho do enfermeiro em saúde comunitária. **MÉTODO:** Relato de experiência da prática disciplinar, realizada da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cruzeiro do Sul, da disciplina Enfermagem Comunitária do sétimo semestre da graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **RESULTADOS:** Durante a prática disciplinar na ESF Cruzeiro do Sul, tivemos oportunidade de realizar diversas oficinas de educação em saúde com crianças e adolescentes de escolas e creches da região adscrita à unidade. Estas oficinas tinham como objetivo principal a valorização da vida e do autocuidado. Foram abordados, com o uso de linguagem acessível, assuntos referentes à valorização da auto-estima e auto-imagem, preconceito, gênero, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis, doenças prevalentes na infância e na adolescência e saúde corporal e bucal. As oficinas proporcionaram momentos agradáveis de interação e integração, facilitando a troca de conhecimentos e experiências e, assim, a construção de um saber integrado do processo de saúde – doença. **CONCLUSÃO:** Essa experiência nos proporcionou constatar a importância da educação em saúde como uma das principais ações do enfermeiro na promoção da saúde na comunidade, tendo a oficina como um importante instrumento. Com isso, o enfermeiro pode proporcionar mudanças de hábitos de saúde prejudiciais e fortalecer os saudáveis, partindo das realidades individuais. **DESCRITORES:** enfermagem, enfermagem em saúde comunitária, educação em saúde.

ABORDAGEM COMUNITÁRIA DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Bianca Peixoto Nascimento, Deborah Garcia, Michele Antunes, Regina Barbosa

Speransa, Fabiana Aperta, Silvete Schneider, Camila Furtado de Souza

bnascimento@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Para atingirmos as metas de controle da Tuberculose, há necessidade urgente de mudança no modelo assistencial: é preciso abordar as comunidades em busca das pessoas em maior risco de adoecimento, diagnosticar os casos mais precocemente e acompanhar o tratamento dos pacientes diagnosticados até a sua cura. **OBJETIVO:** Relatar as atividades comunitárias que podem ser realizadas na educação em saúde para Tuberculose e na busca dos sintomáticos respiratórios. **MÉTODOS:** Para aumentar o número de sintomáticos respiratórios avaliados e atingir o número de casos de Tuberculose previsto para a sua área de abrangência, a equipe de saúde da UBS HCPA investiu na educação em saúde e foi à comunidade durante a Semana de Combate à Tuberculose: folders e orientações foram fornecidos na sala de espera, nos grupos educativos, na farmácia, na barraca montada em frente à UBS e nas consultas de todos os profissionais. Os sintomáticos respiratórios identificados coletavam o exame na mesma hora. Na comunidade, com o auxílio dos agentes comunitários de saúde e de estudantes da UFRGS, atividades foram realizadas nas comunidades mais carentes e nas escolas e creches da região. **RESULTADOS:** Com a iniciativa da equipe, 1200 pessoas que passaram pela UBS receberam orientação sobre a doença. Na comunidade, 300 pessoas, entre moradores e a comunidade escolar, receberam a visita da equipe com orientações e material educativo. Em 2012, o número de coleta de BAAR no escarro em janeiro foi de dezenove, em fevereiro foi de quatro, passando para 80 só no mês de março. **CONCLUSÃO:** A abordagem comunitária é essencial para que a população tenha maior conhecimento sobre a doença e onde buscar atendimento, bem como para identificação de sintomáticos respiratórios e diagnóstico e tratamento precoce da Tuberculose. **DESCRITORES:** atenção primária, redes comunitárias, tuberculose.

ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA

Tainá Nicola, Eloá Rossoni

tainanicola@yahoo.com.br

Centro de Saúde Escola Murialdo – Escola de Saúde Pública/RS

INTRODUÇÃO: O acolhimento expressa uma ação de aproximação com o usuário que procura os serviços de saúde, a qual não se restringe apenas ao ato de receber, mas constitui-se também em uma relação de escuta e responsabilização. Este trabalho deriva de uma pesquisa realizada por uma Residente de Enfermagem da Residência Integrada em Saúde (RIS), com ênfase em Atenção Básica em Saúde Coletiva, do Centro de Saúde Escola Murialdo (CSEM), inserida em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Porto Alegre/RS. **OBJETIVO:** Analisar o acolhimento aos usuários em uma Unidade de Saúde da Família. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através de entrevistas com doze usuárias com idade entre 32 e 67 anos. Para a análise, os dados foram agrupados mediante a análise temática, que trata do desmembramento das falas em categorias. Uma das temáticas compreende o acolhimento, que será utilizado no presente trabalho. **RESULTADOS:** As usuárias perceberam que apesar do vínculo que mantêm com a equipe, há pouca flexibilidade quanto aos horários do acolhimento, assemelhando-se muitas vezes ao modelo de triagem e de uma lógica médico-centrada. **CONCLUSÕES:** O acolhimento vem, nesse aspecto, como a possibilidade de mudança do processo de trabalho a fim de atender a todos que procuram o serviço de saúde, independente da hora de chegada. Como sugestão, cabe a iniciativa de trabalhar o acolhimento com a Equipe de Saúde da Família, a fim de ser realizado pelos diversos membros da equipe. A enfermeira e o médico garantiriam a retaguarda do atendimento realizado pelos outros profissionais. Portanto, o desempenho do acolhimento na Atenção Básica deve estar relacionado a toda a equipe multiprofissional, implicada na humanização do atendimento e na escuta qualificada, tendo o usuário com centro de todo o processo. **DESCRITORES:** acolhimento, atenção primária à saúde, enfermagem.

BRINCANDO DE FAZER SAÚDE COM A ENFERMAGEM UFRGS NA ESCOLA LA SALLE ESMERALDA

Janilce Dorneles de Quadros, Renata Severino, Maitê Nunes de Miranda, Arlete
Spencer Vanzin

janilcequadros@yahoo.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A escola exerce sobre a criança uma influência social, cultural e afetiva que é necessária para o seu desenvolvimento. Portanto, assegurar que as crianças são saudáveis e capazes de aprender é uma competência essencial na atuação do enfermeiro. Baseando-se nestas necessidades e nas exigências da Disciplina Enfermagem Comunitária, desenvolveu-se o presente projeto, no ano de 2011/2. **OBJETIVO:** Aplicar um histórico de enfermagem, elaborado pelas acadêmicas, além de, orientar crianças de 8 a 13 anos da escola La Salle Esmeralda hábitos saudáveis de vida através de brincadeiras. **METODOLOGIA:** Trata-se de um projeto caracterizado por uma pesquisa exploratória descritiva, desenvolvido no período de 31 de outubro a 28 de novembro do ano de 2011, durante a disciplina Enfermagem Comunitária, com a realização na Escola La Salle Esmeralda, a qual trata-se de uma filantropia da Rede La Salle. A coleta de dados se deu através de informações obtidas por meio de um histórico de enfermagem elaborado pelas acadêmicas. **RESULTADOS:** Foram atendidas 126 crianças da terceira e quarta série, na faixa etária de 8 a 13 anos. Verificou-se que a ingestão de frutas e verduras nas refeições é deficiente, já o consumo de salgadinhos e guloseimas apresentou-se frequente, além disso, 1/3 das crianças estavam acima do percentil 90, para peso e estatura. **CONCLUSÃO:** Com a aplicação do histórico de enfermagem podemos percebermos que ensinar a ter uma boa alimentação é uma necessidade eminente na comunidade escolar. Além disso, compreendemos a relevância do profissional de enfermagem como educador, junto a este grupo, promovendo a saúde dos escolares. **DESCRITORES:** Educação em Saúde, Educação Infantil, Enfermagem em Saúde comunitária.

CAMPANHA DE PREVENÇÃO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Michele Antunes, Silvete Schneider

michele.antunes@ig.com.br

Unidade Básica de Saúde Santa Cecília do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A cada seis segundos, independentemente da idade ou sexo, alguém em algum lugar do mundo morre Acidente Vascular Cerebral (AVC) (lançou a campanha, que deve ser realizada anualmente, tendo como objetivo a prevenção e o atendimento rápido de doenças cerebrovasculares, colocando como tema central da agenda global de saúde. **OBJETIVO:** relatar a experiência da Campanha Nacional do AVC realizada na UBS Santa Cecília do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **METODOLOGIA:** trata-se de um relato de experiência. O período da campanha foi de 23 a 30 de outubro de 2011 de estágio curricular I da disciplina de Administração em Enfermagem. Foram desenvolvidos atividades nos grupos fixos da unidade, tais como: grupo de idosos, coluna, tabagismo, idosos, transtorno de ansiedade e em sala de espera. A Estratégia de Saúde da Família recebeu orientações na comunidade. Foram avaliados riscos dos usuários e profissionais trabalhadores da UBS seguidas de orientações e encaminhamentos. **RESULTADOS:** 438 questionários aplicados durante a realização da Campanha Nacional do AVC, destes, 300 foram sujeitos do sexo feminino; 468 eram usuários da UBS Santa Cecília, e 20 eram funcionários com vínculo no HCPA. Segundo os parâmetros da WSO, evidencia-se que 210 participantes apresentaram Risco alto; 112 risco moderado. 104 Risco Baixo; e 56 Risco não calculável (indivíduos que tem entre X e XX de idade). **CONCLUSÕES:** O risco do AVC e está diretamente relacionado ao estilo de vida, como tabagismo, obesidade e sedentarismo, e a doenças crônicas não transmissíveis, tais como diabetes e hipertensão. **DESCRITORES:** enfermagem em saúde comunitária, enfermagem, saúde pública.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE USUÁRIOS DE UMA ESF DE PORTO ALEGRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Cláudia Fuhrmann, Idiane Rosset

ana_fuhrmann@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

INTRODUÇÃO: O acolhimento e a classificação de risco (CR) têm sido amplamente promovidos nos serviços de saúde, de modo a proporcionar um atendimento mais humanizado e direcionado às necessidades dos usuários. Entretanto, a CR tem sido pouco utilizada, especialmente na Atenção Primária à Saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da utilização da CR em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Porto Alegre, RS. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir da observação do acolhimento e da ficha de CR dos usuários que utilizaram o serviço entre agosto de 2010 e março de 2012. Foi observada uma das microáreas, a qual possui 247 famílias cadastradas. A ficha contempla dados demográficos, situação de saúde e CR dos usuários, sendo preenchida pelo técnico de enfermagem previamente treinado. As cores da CR em ordem decrescente (do maior para o menor risco) são preto, vermelho, amarelo, verde e azul. **RESULTADOS:** Observou-se que, dentre as 221 consultas no período, as maiores prevalências foram de pacientes sem riscos de agravos à saúde, ou seja, das cores verde (44,79%) e amarelo (40,72%). A faixa etária com maior número de consultas foi de 0~10 anos (42,5%), seguida de indivíduos de 20~59 anos (30,8%), adolescentes com 11~19 anos (16,28%) e de idosos com 60 anos ou mais (10,4%). Indivíduos do sexo feminino apresentaram-se em maior prevalência (61,1%) nas consultas do que aqueles do sexo masculino (38,9%). **CONCLUSÃO:** Percebeu-se a importância do acolhimento e da CR nas ESF, bem como a necessidade de um treinamento continuado dos profissionais que realizam tal classificação, a fim de organizar o serviço de saúde, possibilitando atender a todos de acordo com o grau de necessidade. **DESCRITORES:** acolhimento, atenção primária à saúde, programa saúde da família.

COMPARAÇÃO DA ADESÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE À CAMPANHA DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS

Viviane da Silva Maciel, Bruna Moser Torres, Nycolas Kunzler Alcorta, Daniele

Gonçalves Silveira Spilki, Karen da Silva Viana

vivimaciel86@yahoo.com.br

Grupo Hospitalar Conceição

INTRODUÇÃO: a higienização de mãos (HM) é um indicador de processo simples e barato, que objetiva reduzir o risco de infecções hospitalares e evitar a disseminação de germes multirresistentes. Tanto o álcool quanto à água e sabão são produtos eficazes para a remoção de sujidades, exceto quando em contato com matéria orgânica e *Clostridium* sp. ou quando as mãos estiverem visivelmente sujas, para os quais o álcool não é eficaz. **OBJETIVO:** comparar a adesão de higienização de mãos entre diferentes profissionais da saúde. **MÉTODO:** estudo transversal quantitativo realizado a partir do projeto "Campanha de Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente", desenvolvido no Grupo Hospitalar Conceição em parceria com a ANVISA. A coleta de dados foi realizada entre 23/12/2011 a 09/01/2012 na unidade de internação do serviço de Medicina Interna no Hospital Nossa Senhora da Conceição. Foram observados os procedimentos que envolveram contato direto com o paciente. Os dados foram analisados em SPSS versão 16.0. **RESULTADOS:** foram observadas 370 oportunidades de HM entre cinco categorias profissionais, sendo que a técnica foi realizada em 179 momentos e não realizada em 191. Entre as categorias, a frequência de HM foi de 18% entre os médicos, 20% entre os enfermeiros, 22,8% entre técnicos de enfermagem, 20,4% entre médicos residentes e 18,7% entre fisioterapeutas. **CONCLUSÃO:** percebe-se maior adesão entre os técnicos de enfermagem, seguidos por enfermeiros e fisioterapeutas. A categoria médica é a que apresenta menor engajamento no que diz respeito à HM. Todavia, nenhuma das categorias apresenta adesão satisfatória. Acredita-se que a educação continuada seja a melhor forma de conscientizar os profissionais quanto à relevância da HM como método preventivo de infecções hospitalares. **DESCRITORES:** controle de infecções, infecção hospitalar, saúde coletiva.

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: PRESCRIÇÃO DE MEDICAÇÕES SEGUNDO O PROTOCOLO DE PORTO ALEGRE

Elisa Maria Corrêa Guedes, [Franciele Anziliero](#), Mariur Gomes Beghetto

franziliero@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: a consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, amparada legalmente pelo Decreto n.º 94.406/87 que regulamenta a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem n.º 7.498/86. Igualmente, o enfermeiro pode prescrever medicamentos, quando acordo em programas de saúde pública ou em rotinas institucionais. O município de Porto Alegre possui protocolo firmado entre enfermeiros, médicos e farmacêuticos da Secretaria Municipal da Saúde que possibilita aos enfermeiros da atenção básica a prescrição de determinadas medicações, como alguns antibióticos e analgésicos. **OBJETIVO:** relatar a utilização do protocolo de prescrição de medicações durante a consulta de enfermagem em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). **METODOLOGIA:** trata-se de relato de experiência vivenciada durante estágio curricular de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. As atividades foram realizadas em uma ESF na cidade de Porto Alegre, entre setembro e dezembro de 2011. **RESULTADOS:** a realização da consulta de enfermagem e a prescrição de medicações pela enfermeira configuraram práticas fortemente consolidadas naquela ESF, possibilitando o acolhimento mais rápido e resolutivo dos usuários. Por outro lado, a utilização do protocolo demanda atualização constante do profissional quanto a fisiopatologia das doenças e dos mecanismos de ação, efeitos adversos, posologia e interações dos medicamentos contemplados no protocolo. **CONCLUSÕES:** neste estágio, a exposição ao protocolo contribuiu fortemente para a formação profissional, ampliando a percepção sobre a assistência do enfermeiro na Atenção Básica, a qual requer, além do conhecimento sobre as políticas e programas de saúde, um largo (re)conhecimento da população atendida e dos processos de enfermagem utilizados durante a consulta. **DESCRITORES:** atenção primária à saúde, prescrição de medicamentos, enfermagem.

DESCENTRALIZAÇÃO DO CUIDADO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Bianca Peixoto Nascimento, Juliano Lorenson de Campos, Regina Barbosa Speransa,
Fabiana Aperta, Silvete Schneider, Camila Furtado de Souza

bnascimento@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Tendo em vista que Porto Alegre é a capital brasileira com maior taxa de incidência e mortalidade por Tuberculose, e que as taxas de cura do município são baixas e as de abandono são elevadas, assim como as de co-infecção pelo HIV, faz-se necessário descentralizar o atendimento e tratamento dos pacientes, visando melhorias no controle da doença. **OBJETIVO:** Comparar os resultados apresentados nos períodos de pré e pós-implantação do Programa de Controle da Tuberculose na UBS HCPA mostrando o crescimento dos casos de diagnóstico e de tratamento. **MÉTODOS:** O Programa de Controle da Tuberculose da UBS HCPA foi implantado em junho de 2008, com o objetivo de descentralizar a estratégia de controle da tuberculose, facilitar o acesso à população, ampliar o diagnóstico da doença e fornecer tratamento adequado e supervisionado, ampliando as taxas de cura e reduzindo as taxas de abandono da doença. **RESULTADOS:** Entre 2004-2008 foram avaliados quatrocentos e três pacientes sintomáticos respiratórios. Destes, trinta e quatro tiveram o diagnóstico de Tuberculose e iniciaram tratamento e acompanhamento na UBS. Com o início do Programa, 58,8% dos casos de Tuberculose passaram a ser diagnosticados na UBS, anteriormente era de apenas 1%, e as taxas de cura e abandono passaram para 87,5 e 4,1% em comparação com as taxas anteriores de 75,7 e 8.5%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** Após a implantação do Programa de Controle de Tuberculose no Serviço de Atenção Primária do HCPA, as metas de controle da doença foram atingidas. Entretanto, os números ainda estão muito aquém do previsto para a área de abrangência da UBS e medidas para ampliar a busca aos sintomáticos respiratórios na comunidade deverão estar incluídas nas atividades programáticas da equipe durante todo o ano. **DESCRITORES:** atenção primária, descentralização, tuberculose.

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO ESTAGIO DE DOCÊNCIA

Carolina Day, Regina Witt

carolinabday@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O Programa de Pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) determina que os alunos do programa poderão realizar Estágio de Docência (ED), sendo este obrigatório para bolsistas da CAPES e CNPq. O ED visa aproximar o pós-graduando das atividades de ensino, permitindo o desenvolvimento das competências essenciais para exercer a docência. **OBJETIVO:** Relacionar o ED com o desenvolvimento de competências para docência. **MÉTODO:** Relato de experiência no ED fundamentado no referencial teórico do *Core Competencies of Nurse Educators with Task Statements* do *National League for Nurse*. **RESULTADOS:** O ED de mestrado foi realizado na disciplina de Enfermagem Comunitária do 7º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da UFRGS. Foram ministradas pela mestranda duas aulas teóricas permitindo a aplicação de metodologias de ensino, trabalhadas nas diferentes disciplinas da pós-graduação, e também proporcionado o desenvolvimento de habilidades para a prática docente-assistencial. Isto permitiu o desenvolvimento da competência de facilitadora da aprendizagem onde foram utilizadas estratégias de ensino baseadas em teorias da educação, onde o modelo de pensamento crítico e reflexivo proporcionou o desenvolvimento de habilidades docentes. As aulas prática, em uma Unidade Básica de Saúde, contribuíram para o desenvolvimento de competências docentes ao permitir a busca de estratégias adequadas de ensino, utilizando o conhecimento para auxiliar os alunos em seu desenvolvimento como enfermeiro. **CONCLUSÕES:** O ED contribuiu para o desenvolvimento de habilidades pertinentes para formação de futuros profissionais docentes, exigindo o aprimoramento de conhecimentos teóricos e a busca por novos. O desenvolvimento de competências e a união dos saberes teóricos com habilidades práticas são essenciais no desenvolvimento docente do aluno. No entanto, fazem-se necessários estudos aprofundados e específicos neste campo, fundamentando quais as competências essenciais a serem desenvolvidas neste contexto. **DESCRITORES:** educação baseada em competências, enfermagem, atenção primária.

DIVERGÊNCIAS NA APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS

Bruna Moser Torres, Nycolas Kunzler Alcorta, Viviane da Silva Maciel, Daniele

Gonçalves Silveira Spilki, Karen da Silva Viana

brunamoser@gmail.com

Grupo Hospitalar Conceição

INTRODUÇÃO: a higienização de mãos (HM) é um indicador de processo simples e barato, que objetiva reduzir o risco de infecções hospitalares e evitar a disseminação de germes multirresistentes. Tanto o álcool quanto a água e sabão são produtos eficazes para a remoção de sujidades, exceto quando em contato com matéria orgânica e *Clostridium sp.* ou quando as mãos estiverem visivelmente sujas, para os quais o álcool não é eficaz. **OBJETIVO:** verificar se há diferença entre a realização da técnica de HM com água e sabão e com álcool pelos profissionais de saúde. **MÉTODO:** estudo transversal quantitativo realizado a partir do projeto "Campanha de Gerenciamento de Risco e Segurança do Paciente", desenvolvido no Grupo Hospitalar Conceição em parceria com a ANVISA. A coleta de dados foi realizada entre 29/11/2011 a 04/01/2012 em duas unidades de internação, UTI e Medicina Interna do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Foram observados os procedimentos que envolveram contato direto com o paciente. Os dados foram analisados em SPSS versão 16.0. **RESULTADOS:** observaram-se 487 momentos de HM. Na UTI, registraram-se 263 oportunidades, sendo 175 realizadas com água e sabão (26,8% com técnica errada e 73,2% com técnica correta) e 88 com álcool (67% com técnica errada e 33% com técnica correta). Na Medicina Interna, foram registradas 224 oportunidades, sendo que 127 ocorreram com água e sabão (29,1% com técnica errada e 70,9% com técnica correta), e 97 com álcool (69,1% com técnica errada e 30,9% com técnica correta). **CONCLUSÃO:** há diferença na aplicação da técnica de HM e percebe-se que, quando essa é realizada com água e sabão, há maior tendência da correta execução da prática. **DESCRITORES:** controle de infecções, infecção hospitalar, saúde coletiva.

ENFERMAGEM ATENDENDO TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Bianca Peixoto Nascimento, Michele Antunes, Regina Barbosa Speransa, Fabiana

Aperta, Silvete Schneider

bnascimento@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A capital brasileira com maior taxa de incidência e mortalidade pela tuberculose é Porto Alegre, apresentando, ainda, elevadas taxa de abandono e baixos índices de cura. Diante deste contexto, salientamos a importância dos profissionais da equipe de enfermagem na atenção primária no tratamento desta doença. O Programa de Controle da Tuberculose, implantado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Cecília em 2008, aborda as ações que devem ser realizadas por cada profissional, em especial o enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem. **OBJETIVO:** Identificar a atuação do enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem no Programa de Controle da Tuberculose. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência acerca da atuação dos profissionais junto ao Programa de Controle da Tuberculose, no período de 2008 a 2011. **RESULTADOS:** As atividades que são exclusivas do enfermeiro junto ao Programa da Tuberculose que vem sendo desenvolvidas na UBS são: consulta de enfermagem, com orientação e solicitação de exames que auxiliam no diagnóstico e tratamento da tuberculose; a coordenação de campanhas de educação para saúde e a realização e supervisão do tratamento diretamente observado (TDO). As atividades que são de atribuição tanto do enfermeiro, como do auxiliar ou técnico de enfermagem: a busca ativa dos sintomáticos respiratórios junto à comunidade, assim como, dos pacientes faltosos; preenchimento da ficha de notificação do tratamento da tuberculose e da profilaxia; participação de campanhas de educação para saúde, orientação de usuários e realização do TDO. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se a importância da capacitação da equipe de enfermagem da UBS para uma melhor identificação do sintomático respiratório, assim como sobre o diagnóstico e o tratamento da tuberculose. **DESCRITORES:** atenção primária, cuidados de enfermagem, tuberculose.

EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR COM PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II EM MUNICÍPIOS DO VALE DO TAQUARI/RS

Marina Manfroi, Claudete Rempel, Andreia Aparecida Guimarães Strohschoen

mmanfroi@universo.univates.br

UNIVATES

INTRODUÇÃO: O diabetes, por se tratar de uma patologia complexa, necessita de ações de prevenção, diagnóstico precoce, qualidade de atendimento e atenção ao portador, feitos por uma equipe interdisciplinar. **OBJETIVOS:** Avaliar os benefícios de ações interdisciplinares na saúde de indivíduos portadores de diabetes mellitus tipo II (DM2) que utilizam chá da planta medicinal *Bauhinia forficata*. **MÉTODO:** Encontros quinzenais com grupos de portadores de DM2, no período de março de 2011 a janeiro de 2012, com orientações nas áreas da saúde, avaliação da saúde dos participantes através de testes nutricionais, bioquímicas e orientações sobre o uso do chá. **RESULTADOS:** O grupo foi composto por 145 portadores de DM2, com idade média de 60±9,2 anos. Os dados obtidos foram resultado de várias análises feitas em conjunto por grupos de nutricionistas, fisioterapeutas, enfermeiros, biólogos e biomédicos, realizados em três etapas ao longo do projeto. A média total de Hemoglicoteste (HGT) foi de 134,2±44,7 mg/dL, a média total da Pressão Arterial (PA) foi de 134/81 mmHg. A média de Hemoglobina glicada foi de 6,7%, a média total de Proteína C-Reativa foi de 2 mg/dL e o IMC foi de 30,9 kg/m². **CONCLUSÕES:** Apesar dos resultados não serem de todo significativos, o acompanhamento da equipe interdisciplinar, pode contribuir para a realização de um trabalho mais efetivo, estabelecendo vínculos e proporcionando uma atenção mais integral, no que diz respeito aos cuidados necessários ao portador de DM2, visando a melhor qualidade de vida desses pacientes. **DESCRITORES:** diabetes mellitus, equipe interdisciplinar de saúde, plantas medicinais.

IMPLANTAÇÃO DE FLUXO DE BUSCA ATIVA PARA CRIANÇAS FALTOSAS À VACINAÇÃO

Aline Corrêa de Souza, Elaine Maria Alexandre, Paula Almeida Gulart.

paulaag@ufcspa.edu.br

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A cobertura vacinal reflete a qualidade da assistência prestada pela unidade de saúde à suas crianças, assim se faz necessária a manutenção dos registros de vacinação sob constante vigilância. Este estudo foi desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde localizada na zona norte de Porto Alegre – RS. **OBJETIVOS:** Implantar um fluxo de busca ativa às crianças, menores de cinco anos, em situação de atraso vacinal com a utilização de um registro informatizado das crianças faltosas para facilitar o controle pela equipe de saúde. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foram analisados os cartões das crianças menores de 5 anos; criou-se uma planilha eletrônica com os dados das crianças com vacinas atrasadas. Processo de busca ativa: o primeiro contato é realizado por telefone, caso não haja sucesso no contato telefônico é realizada uma visita domiciliar pela equipe de saúde da UBS. A lista das crianças faltosas foi impressa e fixada na sala de vacinação, para que se mantenha o controle das que estão comparecendo para realizar as vacinas atrasadas. **RESULTADOS:** Foram identificados 99 cartões de crianças com vacinas atrasadas, desses 57 possuíam telefone. Houve sucesso no contato telefônico com 22 responsáveis. Em 2 semanas 3 crianças compareceram ao serviço para atualizar as vacinas. A faixa etária de maior concentração de crianças faltosas foi a de 2 a 3 anos (62 crianças), e a faixa de menores de um mês (3 crianças) foi a de menor concentração. **CONCLUSÕES:** Através das intervenções realizadas houve uma contribuição para a ampliação da cobertura vacinal, redução do número de crianças faltosas e um maior controle da situação vacinal por parte da unidade básica de saúde, bem como a implementação de um fluxo de busca ativa. **DESCRITORES:** enfermagem em saúde comunitária, programas de imunização, vacinação.

LINHA DE CUIDADO NO CONTROLE DA TUBERCULOSE

Bianca Peixoto Nascimento, Juliano Lorenson de Campos, Regina Barbosa Speransa,
Fabiana Aperta, Silvete Schneider, Camila Furtado de Souza

bnascimento@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A tuberculose continua a merecer especial atenção dos profissionais de saúde e da sociedade. Conseguiu-se melhorar a situação do tratamento, através de programas organizados, mas a doença nunca esteve sob total controle no país.

OBJETIVO: Mostrar o papel da Atenção Primária no cuidado da Tuberculose, a partir de ações programáticas estruturadas. **MÉTODOS:** Relato de experiência do Programa de Controle da Tuberculose da UBS HCPA que foi implantado em junho/2008, com o objetivo de descentralizar a estratégia de controle da tuberculose, facilitar o acesso à população, ampliar o diagnóstico da doença e fornecer tratamento adequado e supervisionado. Todo paciente sintomático respiratório que chega à UBS passa por uma avaliação que inclui a coleta de duas amostras de escarro para BAAR. Pacientes com diagnóstico de Tuberculose são acompanhados em agenda específica, têm prontuários individuais, recebem Esquema Básico, e passam por uma entrevista que inclui avaliação de suas condições sócio-econômicas, adicções e comorbidades.

RESULTADOS: Com o fortalecimento do programa, melhores condições puderam ser estabelecidas para que todo o paciente faça a investigação necessária e tratamento completo: tratamento diretamente observado; vale-transporte e cestas-básicas; assistência social e encaminhamento aos serviços de álcool e drogas da rede SUS; melhorias nas relações entre UBS, abrigos e presídios; casos com maior complexidade são discutidos no Serviço de Pneumologia. **CONCLUSÃO:** A assistência descentralizada à Tuberculose é uma das metas da vigilância em saúde no Brasil, para que ocorra um aumento das taxas de diagnóstico e de cura da doença, além de uma redução nas taxas de abandono ao tratamento. Entretanto, é preciso que os Serviços de Atenção Primária estejam organizados para oferecer uma linha de cuidado estruturada, que permita tanto aos pacientes quanto aos profissionais, sucesso no combate à doença. **DESCRITORES:** assistência integral à saúde, atenção primária, tuberculose.

O HORTO ECOLÓGICO CRUZEIRO DO SUL COMO ESPAÇO TRANSCENDENTE DE PROMOÇÃO EM SAÚDE

Gabriela Garcia de Oliveira, Glauca Bohusch, Juliana Correia de Holanda Cavalcanti,

Luana Santos da Silva, Karen Cristina Daniel

jhcavalcanti@yahoo.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O Horto Ecológico Cruzeiro do Sul é uma extensão da Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cruzeiro do Sul. Está localizado no Distrito Cruzeiro, na cidade de Porto Alegre. Foi construído, em parceria com a equipe de saúde e a comunidade, a partir de uma pesquisa de doutorado. O horto se constitui por plantas medicinais que foram indicadas pela própria comunidade como tendo utilidade terapêutica. **OBJETIVO:** Expor o horto como uma alternativa de espaço para promoção da saúde. **MÉTODO:** Relato de experiência da prática disciplinar, realizada da ESF Cruzeiro do Sul, da disciplina Enfermagem Comunitária do sétimo semestre da graduação de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **RESULTADOS:** O Horto serviu como cenário de grande parte das atividades: oficinas de educação em saúde com crianças e adolescentes, nas quais tínhamos como objetivo a valorização da vida, a promoção do auto-cuidado e o bem estar humano e ambiental. Durante as oficinas, as crianças e adolescentes identificaram as plantas e relataram o uso destas em suas famílias. Podemos constatar que a utilização destas plantas como terapia complementar está enraizada nesta comunidade. Percebeu-se, também, a importância do horto na interação da comunidade com a equipe da ESF. Isso é possível pelo fato da comunidade ter sido protagonista na construção e serem atores na sua consolidação através do reconhecimento do horto como pertencente à comunidade. **CONCLUSÃO:** A experiência durante a prática disciplinar nesta ESF nos proporcionou conhecer outras maneiras de promover saúde, diferentes das práticas tradicionais. O enfermeiro deve transcender o espaço do posto de saúde resgatando os elementos essenciais da vida através de práticas que promovam uma ligação íntima com a realidade da comunidade. **DESCRITORES:** enfermagem em saúde comunitária, promoção da saúde, enfermagem.

O QUE VOCÊS QUEREM SABER SOBRE SEXUALIDADE E ADOLESCÊNCIA? – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Cordova Costa, Beatriz Hoppen Mazui, Cássia Castilho

adriccosta@gmail.com

Unidade Básica de Saúde Santa Cecília

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde (2012), adolescência é a fase do desenvolvimento humano compreendida entre os 10 e os 19 anos de idade. Nesta etapa, diversas dúvidas permeiam a mente dos adolescentes. Como profissionais da saúde de atenção básica, devemos trabalhar com escolas e com a comunidade, realizando grupos e rodas de conversa que permitam a troca de experiências e o esclarecimento destes questionamentos. Durante o estágio curricular II do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na UBS Santa Cecília, buscamos a melhor forma de abordar este assunto com os alunos de duas escolas: Escola Estadual de Ensino Fundamental Leopoldo Tietbohl e Colégio Estadual Professor Otávio de Souza, com turmas de 7^a série ao 3^o ano do Ensino Médio. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na abordagem da temática sexualidade e adolescência com jovens escolares. **MÉTODOS:** Relato de caso. A técnica escolhida consistiu em separar meninos e meninas, fazer uma roda, distribuir papéis, colocar uma caixa no centro do grupo e solicitar que escrevam suas dúvidas sobre a temática sexualidade e adolescência, sem se identificarem. As perguntas eram lidas pelas acadêmicas e discutidas com o grupo. **RESULTADOS:** Inicialmente, houve resistência, mas assim que se abria a discussão, novas dúvidas surgiam como: "*Sexo anal é saudável?*", "*Devo contar à minha mãe que perdi a virgindade?*", "*Qual o tamanho normal do pênis?*", entre muitas outras. **CONCLUSÕES:** A aproximação da enfermagem com as escolas é de extrema importância para a educação em saúde como uma das melhores formas de promoção e prevenção. Através desses recursos temos o poder de transformar a sociedade ainda tão voltada para a saúde curativa. **DESCRITORES:** adolescente, saúde pública, enfermagem em saúde comunitária.

PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO E DA QUALIDADE DE VIDA: ENFERMAGEM UFRGS EM MACROCAMPANHA

Viviane da Silva Maciel, Débora Marie da Silva Bonmann, Monique Iesbick de
Azambuja, Thais Carvalho da Silva, Arlete Spencer Vanzin
vivimaciel86@yahoo.com.br

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: As macrocampanhas são importantes na detecção precoce de agravos à saúde, constituindo-se em um instrumento na promoção da saúde. O planejamento desse evento propõe uma visão ampliada à cerca do trabalho da enfermagem, mostrando que o enfermeiro é um dos pilares que sustentam o cuidado humanizado, transpondo hospitais e ambulatórios, a fim de atender e mobilizar a população na busca por qualidade de vida. **OBJETIVO:** Promover o autocuidado e a melhoria da qualidade de vida, através das ações de enfermagem, com o intuito de prevenir agravos de saúde e estimular um estilo de vida mais saudável. **MÉTODO:** O atendimento ocorreu no dia 21 de novembro de 2011, aos funcionários de uma rede de Farmácias do Sul do Brasil. A identificação e triagem dos funcionários foram através do preenchimento do instrumento de histórico de enfermagem. As informações foram analisadas e os participantes encaminhados às consultas de enfermagem conforme suas necessidades, entre elas: Diabetes Mellitus e Obesidade; Estresse Ocupacional, Hipertensão Arterial Sistêmica; Qualidade de Vida; Saúde do Homem; e Saúde da Mulher. **RESULTADOS:** Foram atendidas 72 pessoas, que passaram por uma ou mais consultas de enfermagem, totalizando 139 consultas. Destas, 43% apresentaram níveis pressóricos alterados, 14% com taxa de glicose elevada e 51% com índice de massa corporal inadequado. **CONCLUSÃO:** O planejamento, a organização, a capacidade de liderança e o trabalho em equipe são primordiais para a realização de um evento. Além disso, é possível ampliar o conhecimento sobre a função do enfermeiro na promoção da saúde e a valorização da consulta de enfermagem para a monitorização e estimulação de um estilo de vida mais saudável, visando à longevidade com qualidade de vida. **DESCRITORES:** saúde coletiva, promoção da saúde, qualidade de vida.

PROMOÇÃO PARA A SAÚDE INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA ESCOLA ABERTA DE PORTO ALEGRE (RS)

Lisiane Soares Velho Sausen, Eduardo Oliveira Salines Duarte

lisianesausen@hotmail.com

Escola de Enfermagem - UFRGS

INTRODUÇÃO: Uma das competências do enfermeiro esta direcionada a promoção da saúde, esta que é definida como um conjunto de ações dirigidas para mudança no estilo de vida. A transmissão de conhecimento a fim de promover a saúde em diferentes níveis socioeconômicos, principalmente os mais carentes de atenção, deve ter como alvo a redução da vulnerabilidade e riscos a saúde, de modo que as estratégias de mudanças levem em conta os modos de viver, habitação, ambiente e acessos a bens e serviços essenciais a população. **OBJETIVO:** Realizar a promoção da saúde em uma escola aberta de Porto Alegre (RS) incluindo os temas de higiene corporal, pediculose e escabiose. **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 (UFRGS). A coleta de dados deu-se durante a disciplina de saúde comunitária realizada no 7º semestre. **RESULTADOS:** Após a realização de palestras e rodas de conversa, pode-se observar que para a realização da promoção da saúde, devemos primeiramente observar o contexto no qual estamos inseridos. A escola em que realizamos tais atividades estava inserida em uma comunidade carente, deste modo apropriamos o conhecimento para que o mesmo pudesse ser aproveitado na vida diária de cada aluno. **CONCLUSÕES:** Após a realização desta atividade proposta pela disciplina, pudemos observar que a competência destinada ao enfermeiro no que compreende a promoção da saúde deve ser bem elaborada para ter plena efetividade. Não podemos simplesmente propor estratégias prontas, devemos organizar um plano de metas e dispor de recursos diferentes para cada público que iremos prestar tal atenção, para que assim possamos promover a saúde. **DESCRITORES:** promoção da saúde, educação infantil, enfermagem.

REPERCURSÕES DA DOR CRÔNICA NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Aline Fantin Cervelin , Gabriela Petró Valli

alinefcervelin@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A dor crônica (DC) é o estado em que o indivíduo apresenta dor persistente ou intermitente por mais de seis meses. Ela altera significativamente a qualidade de vida de uma pessoa, trazendo repercussões que causam grande impacto no cotidiano da pessoa afetada. **OBJETIVO:** O presente trabalho busca refletir e discutir sobre como a DC pode influenciar nas relações interpessoais do indivíduo. **METODOLOGIA:** Esse trabalho, de caráter reflexivo, foi produzido a partir de experiências práticas realizadas no Ambulatório do Adulto e Idoso com Dor Crônica do HCPA e a partir de buscas teóricas. **RESULTADO:** A maioria dos portadores de DC se tornam agressivos, irritadiços, deprimidos e inativos, gerando, dessa forma, conflitos nas relações interpessoais. Os relacionamentos passam a se tornar difíceis diante da não percepção do outro pelos limites impostos pela dor. A DC impõe prejuízos no âmbito familiar, na medida em que altera sua dinâmica e suas relações; pessoal, devido às mudanças no estado de humor; social e de trabalho, pois diminui a produtividade e atividades de lazer; e sexual. As relações sociais passam a se restringir à família e os trabalhadores passam a se isolar de outros grupos sociais. **CONCLUSÃO:** A DC se torna limitante para as atividades recreacionais, laborais, relações sociais e familiares. Dessa forma, ela restringe o contato social e interfere nos hábitos e rotinas do indivíduo, obrigando-os a desenvolver novos recursos para se adaptar e conviver com nova realidade. **DESCRITORES:** dor, dor crônica, qualidade de vida.

VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS JUNTO A REDE BÁSICA MUNICIPAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karoline Maturana Ritter, Carolina de Castilhos Teixeira, Luma Maiara Ruschel, Maira
Oliveira Chaiben, Rejane Gheno, Dilmar Xavier da Paixão
Karoline-ritter@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Conhecer e exercer as atividades do enfermeiro é de extrema importância ao acadêmico, pois o permite aperfeiçoar suas práticas e ações nas equipes de saúde de unidades básicas e de hospitais. A prática disciplinar na rede básica de saúde oportunizou situações nas quais os alunos puderam conhecer e praticar ações de enfermagem, em contextos diferentes, tornando, assim, suas experiências mais ricas. **OBJETIVO:** Relatar as atividades desenvolvidas pelos alunos de graduação no decorrer do estágio da disciplina Enfermagem Comunitária. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, realizado por acadêmicos do 7º semestre do Curso de Enfermagem, acerca de suas ações em unidades e serviços da rede básica de saúde de Cachoeirinha – RS, bem como escolas de Porto Alegre e São Leopoldo. **RESULTADOS:** Foram executadas ações de saúde voltadas para a prevenção e promoção da saúde em escolas e em unidades de saúde, assim como estudos de campo e palestras em uma fábrica de embalagens e em órgãos públicos nos quais o profissional enfermeiro atua diretamente, como vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador. Ao todo foram atendidas demandas de três escolas de ensino fundamental de Porto Alegre e região metropolitana. Os acadêmicos trabalharam temas diversos e relevantes a cada faixa etária dos alunos. **CONSIDERAÇÕES:** Visualizar a enfermagem atuando em diferentes campos permite ao acadêmico aperfeiçoar o planejamento das suas ações, tornando-os aptos a enfrentarem adversidades com criatividade, clareza, tranquilidade e objetividade. A oportunidade de realizar um estágio flexível tornou possível aos acadêmicos desenvolverem e coordenarem atividades do grupo, fortalecendo a autonomia, tão falada e discutida, como fundamental para a profissão, entretanto, pouco exercitada durante a graduação. **DESCRITORES:** enfermagem, enfermagem em saúde comunitária, estudantes de enfermagem.



Enfermagem na
Saúde do Trabalhador

A CONSTRUÇÃO DE UM MAPA DE RISCO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Carolina Caruccio Montanari, Adriana Aparecida Paz, Débora Fernandes Coelho,
Daiane Dal Pai, Cíntia Nasi
carolmontanari@gmail.com

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A inexistência ou ineficácia de processos e/ou organização do trabalho, com carências na estrutura física e nos recursos materiais são aspectos que podem potencializar o processo de adoecimento dos trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **OBJETIVO:** Construir um mapa de risco, a partir da identificação dos riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de uma ESF. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo vinculado à disciplina de Gerenciamento em Enfermagem. Foram entrevistados 7 trabalhadores quanto aos riscos ocupacionais, sendo os dados analisados conforme o tipo de exposição. Em seguida, mensurou-se o espaço físico da unidade, a fim de construir a planta baixa e avaliar as condições de iluminação, ventilação e disposição dos equipamentos/materiais. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** A ESF apresenta uma estrutura física aquém das recomendações legais, bem como restrita iluminação e ventilação. A distribuição de equipamentos/materiais nas salas pode reduzir a segurança do trabalhador, o que se soma aos relatos de insatisfação com a atividade laboral. Elaborou-se, como resultado da intervenção, o mapa de risco de cada ambiente para sinalizar os riscos físicos, químicos, ergonômicos e biológicos que potencializam os acidentes de trabalho. Constatou-se que a unidade de saúde necessita readequar a estrutura física, para estabelecer melhores práticas na atenção primária, assim como realizar a manutenção de seus equipamentos/materiais. Entende-se que o ambiente salubre contribui para a satisfação laboral, permitindo minimizar acidentes. O relatório desta intervenção será encaminhado à equipe da ESF e a gerência distrital para que avaliem as possibilidades de melhorias na unidade de saúde. **DESCRIPTORIOS:** saúde do trabalhador, riscos ocupacionais, enfermagem.

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS MENORES ASSOCIADOS À CAPACIDADE PARA O TRABALHO NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

Cintia Renata Schuch, Luana Thomazi, Adriana Aparecida Paz

cintia.schuch@gmail.com

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O cuidado domiciliar tem como meta manter o cliente em sua residência, reduzir rehospitalizações, prestar assistência humanizada, estimular a autonomia e independência. Por outro lado, o grau de dependência, a resistência de familiares, o envolvimento emocional prolongado e a visualização do sofrimento podem ser fatores para o esgotamento profissional. Estas situações podem levar ao desenvolvimento dos transtornos mentais menores (TMM). **OBJETIVO:** Identificar a prevalência de TMM associados à capacidade para o trabalho dos colaboradores da assistência domiciliar (AD). **MÉTODOS:** Delineamento transversal, desenvolvido em uma cooperativa de saúde que presta serviços em AD, por 33 colaboradores. A amostra foi de 30 pessoas que responderam dois questionários validados *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e a Escala do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Os dados obtidos foram analisados no SPSS 12.0, conforme nível de significância de 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS:** Entre os colaboradores 76,7% são do sexo feminino, com idade prevalente de 30 a 39 anos. O ponto de corte para suspeição de TMM foram escores ≥ 7 questões respondidas como sim, que resultou em 20%. A avaliação do número de sinais e sintomas do SRQ-20 mostrou correlação inversa e moderada quando associada à melhor Capacidade para o Trabalho (CPT); com o ICT mostrou correlação inversa e grande. **CONCLUSÕES:** A relevância do estudo se dá, pois existe uma lacuna no conhecimento da situação de saúde dos colaboradores da AD em relação à existência de transtornos mentais e a capacidade do trabalho. Desta maneira, este estudo contribui para as discussões acerca da temática na comunidade científica, a partir dos resultados obtidos que podem subsidiar novas reflexões e propostas de estudos. **DESCRITORES:** saúde do trabalhador, assistência domiciliar, transtornos mentais.

ACIDENTES DE TRABALHO COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Verônica Silva Fernandes

fernandes_veronikas@hotmail.com

Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos - CBES

INTRODUÇÃO: Esse estudo justifica-se pelo fato de acreditar-se que os acidentes de trabalho representam uma problemática preocupante e expressiva para a equipe de enfermagem. **OBJETIVOS:** conhecer os principais acidentes de trabalho aos quais estão expostos os profissionais da área de enfermagem e caracterizar a população que mais sofre acidentes de trabalho, de acordo com o risco ocupacional e os dados sobre idade, sexo, estado civil, função, escolaridade e carga horária de trabalho (2 empregos). **MÉTODO:** O estudo caracterizou-se por uma abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório. Foi realizado em um hospital de médio porte da região Sul do Rio Grande do sul, com profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem). **RESULTADOS:** verificou-se que os tipos de acidentes de trabalho com maior prevalência na equipe de enfermagem foram os causados por perfurocortantes, respingos e acidentes de trajeto. Constatou-se que os profissionais acometidos por acidentes de trabalho tinham a faixa etária entre 25 - 48 anos, não havendo relação significativa entre essa caracterização e os acidentes de trabalho nesse estudo, fato semelhante a esse também ocorreu também com o estado civil e a carga horária de trabalho (2 empregos). O sexo que se observou a maior frequência de acidentes de trabalho foi o feminino. Técnico de enfermagem foi a categoria profissional mais acometida pelos acidentes de trabalho. **CONCLUSÕES:** esse estudo permitiu conhecer melhor o perfil do trabalhador que sofre acidente de trabalho, assim, possibilitando a realização de um plano de ação que permita medidas de diminuição dos riscos de acidentes aos trabalhadores, como também específicas de prevenção. **DESCRITORES:** equipe de enfermagem, acidentes de trabalho, saúde do trabalhador.

ACIDENTES OCUPACIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Cátia Souza, Ana Luisa Petersen Cogo

catia03@terra.com.br

Hospital Mãe de Deus

INTRODUÇÃO: Os profissionais de enfermagem estão expostos a muitos riscos durante o seu trabalho, entre eles estão os biológicos, físicos, químicos e a agressão física ou verbal. Estes acidentes acarretam inúmeros problemas, pois em determinadas situações os trabalhadores acabam por se afastar do trabalho, que pode ser por um breve ou longo período, em outras a incerteza sobre os riscos de contrair alguma doença acaba por trazer um sofrimento psicológico que pode influenciar seu desempenho profissional e até o relacionamento com sua família. **OBJETIVO:** Caracterizar os acidentes ocupacionais ocorridos com enfermeiros e técnicos de enfermagem de um Serviço de Emergência. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo transversal realizado em Serviço de Emergência Clínica de um Hospital geral, com amostra de nove enfermeiros e 22 técnicos de enfermagem. A coleta de dados ocorreu, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição e da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem/UFRGS, por meio de questionário estruturado e dos registros do Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT). **RESULTADOS:** Os acidentes ocupacionais referidos pelos profissionais foram as agressões verbais (35%) e os acidentes com perfuro-cortantes (16%). O uso de EPIs, como luvas descartáveis (97%), óculos de proteção (71%) ou avental (90%), ocorreu na presença de fluidos e secreções. Nos registros do SESMT constam o acidente típico (entorse, escoriação e contusão) resultando em 24 dias de afastamento do trabalho, e acidentes biológicos com técnicos de enfermagem, representando 4% das ocorrências do ano de 2010 na instituição investigada. **CONCLUSÃO:** Recomenda-se que novos estudos sejam desenvolvidos, possibilitando o detalhamento das situações nas quais os acidentes ocupacionais ocorreram, dados que irão colaborar com um plano de ações preventivas e educativas. **DESCRITORES:** enfermagem em emergência, saúde do trabalhador, riscos ocupacionais.

QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Angélica Chini, Adriana Aparecida Paz

angelicachini@yahoo.com.br

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A QV (qualidade de vida) é mais que simplesmente a ausência ou presença de saúde, abrangendo educação, saneamento básico, acesso a serviços de saúde, satisfação e condições de trabalho, entre outros aspectos. Muitos fatores contribuem para uma não QV, por isso devem ser identificados e combatidos com ações que minimizem ou eliminem esses males que afetam o trabalho e a vida social dos trabalhadores. **OBJETIVO:** Promover a reflexão de uma equipe de enfermagem acerca da qualidade de vida no trabalho (QVT). **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade sobre QVT com a equipe de enfermagem de uma unidade clínico cirúrgica de um hospital de Porto Alegre. Foi realizada por uma acadêmica de enfermagem e ocorreu em novembro de 2011. A atividade iniciou com um vídeo sobre QVT. Houve um momento, em que questionou-se o que a equipe pensava sobre QV e quais ações propunha para melhorar a QV no trabalho. Ao final, foi exibido um vídeo sobre motivação. **RESULTADOS:** Participaram 9 integrantes da equipe. A avaliação ocorreu pelas respostas aos questionamentos. De forma geral, os participantes, descreveram QVT, como: é sentir-se bem no ambiente de trabalho; trabalho em equipe; coleguismo; momentos de descontração; e ambientes para descanso em intervalos. Em relação ao que achavam que podiam fazer para melhorar a QVT, as respostas foram: ambiente para descanso durante o intervalo; fazer reuniões e ou rodadas de conversa. **CONCLUSÃO:** Essa atividade auxiliou a equipe de enfermagem na reflexão sobre QVT, fazendo com que pensassem em estratégias para melhorar o seu bem estar e suas relações interpessoais, dentro do trabalho. **DESCRITORES:** qualidade de vida, saúde do trabalhador, estratégias.

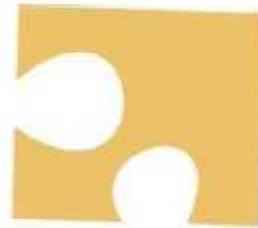
YOGA LABORAL: CUIDANDO DO TRABALHADOR

Débora Arregui Risch, Karine Mendonça Rodrigues

dedyoga@yahoo.com.br

Hospital Divina Providência

INTRODUÇÃO: Trata-se de um estudo-piloto sobre os efeitos da prática de Yoga realizada com os colaboradores do Ambulatório de Terapias Naturais e Complementares do Hospital Divina Providência de Porto Alegre. Esse setor tem como característica as práticas holísticas de saúde, oferecendo atendimentos de acupuntura, yoga, cromoterapia, reiki, auriculoterapia, homeopatia, florais, fitoterapia e massoterapia. **OBJETIVO:** Nesse contexto, surgiu a idéia de praticar Yoga para melhorar a qualidade de vida dos colaboradores. **MÉTODO:** As práticas aconteceram diariamente por vinte minutos no turno da tarde e foi realizada por duas colaboradoras do ambulatório, uma técnica em terapias naturais, que é professora de Yoga e uma enfermeira, aluna de Yoga. O projeto aconteceu de janeiro a março deste ano. Avaliamos o projeto através de um instrumento semi-estruturado abordando a opinião dos colaboradores em relação à prática do Yoga, visando pontos positivos e negativos. Após o primeiro dia de atividade, os colaboradores preencheram o instrumento e ao final do terceiro mês foi entregue novamente a fim de comparar as respostas. Inicialmente surgiu como pontos positivos da prática: melhora no relacionamento da equipe, valorização dos colaboradores e diminuição das dores em geral. Já como pontos negativos: dores após as práticas e pouco de tempo de atividade. **RESULTADOS:** Ao final do terceiro mês obtivemos os seguintes resultados: maior entrosamento da equipe, maior disposição para o trabalho, melhora das dores em geral, menor queixa de tensão e irritabilidade. Já os pontos negativos permaneceram como o pouco tempo de atividade e dores musculares, quando o colaborador não consegue realizar diariamente a atividade. **CONCLUSÃO:** Com os resultados a coordenação do ambulatório decidiu manter a prática de Yoga como rotina diária dos colaboradores. **DESCRITORES:** qualidade de vida, saúde do trabalhador, atividade física.



*Enfermagem na
Saúde Mental*

A IMPORTÂNCIA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NA INSERÇÃO SOCIAL DE USUÁRIOS COM DISTÚRBIOS MENTAIS

Karoline Maturana Ritter, Graziela Pena Martins, Laura Silveira da Silva, Viviane da Silva Maciel, Leandro Barbosa de Pinho

karoline-ritter@hotmail.com

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Com a mudança da perspectiva assistencial no campo da psiquiatria oportunizado pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica, cresce a interlocução entre a Saúde Mental e a ESF. Iniciando um processo de transformação que aponta para a singularização do cuidado, para a responsabilização da clientela e atrai a construção de outras formas de convivência com as diferenças. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem com o cuidado em saúde mental no contexto da ESF. **METODOLOGIA:** Relato de experiência realizado por acadêmicos do 5º semestre do Curso de Enfermagem, durante a prática da disciplina Enfermagem em Saúde Mental II, em uma unidade de ESF na cidade de Porto Alegre-RS. **RESULTADOS:** A realidade vivida durante o estágio de Saúde Mental II em uma unidade de ESF permitiu aos acadêmicos, olhar sobre uma nova ótica o cuidar em Saúde Mental. As ações foram realizadas onde as pessoas estavam, experimentando seus estilos de vida, observando seus papéis junto à comunidade, trabalhos e lazeres. Esse novo olhar oportunizou que o usuário fosse visualizado na sua realidade e melhor entendido o seu contexto de vida, suas limitações e superações diárias. **CONCLUSÕES:** Pode-se observar a importância da ESF na promoção de outros modos de relacionamento com a loucura, facilitando a (re)inserção de pacientes psiquiátricos, desconstruindo e construindo, na comunidade, outras relações com as diferenças. Permitindo, dessa forma, um espaço de circulação que não o “especializado” e segregador, mas um que permita a convivência do usuário com distúrbio psiquiátrico no dia-a-dia da comunidade, desmistificando ideias obsoletas e errôneas. **DESCRITORES:** enfermagem psiquiátrica, saúde mental, serviços comunitários de saúde mental.

AS OFICINAS TERAPÊUTICAS NO CONTEXTO DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: OS BENEFÍCIOS PARA A PESSOA EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Aline Fantin Cervelin

alinefcervelin@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A assistência de enfermagem em saúde mental vem passando por um processo de transformação, que se iniciou na década de 70 com a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Dentre as ações propostas pela Reforma Psiquiátrica encontra-se a utilização de oficinas terapêuticas (OT). **OBJETIVO:** Refletir sobre a influência das OT no tratamento da pessoa em sofrimento psíquico. **METODOLOGIA:** Esse trabalho, de caráter reflexivo, foi produzido a partir de experiências práticas realizadas em uma unidade de internação psiquiátrica e a partir de buscas teóricas. **RESULTADOS:** As OT proporcionam o vínculo e o diálogo entre os participantes e os cuidadores, promovem o exercício da cidadania, a superação de limites, a expressão de liberdade, a melhora da auto-estima, a modificação de atitudes, a criatividade, o rompimento do isolamento, a expressão dos sentimentos, a aprendizagem, a humanização e a convivência dos diferentes através do encontro de vidas entre as pessoas em sofrimento psíquico. São úteis para favorecer a remissão parcial ou total dos sintomas, que tem como consequência a diminuição das internações dos pacientes. Os usuários que participam das OT buscam conviver com pessoas que os aceitem e que os compreendem, possibilitando o enfrentamento do sofrimento psíquico. **CONCLUSÃO:** A OT pode ser um potencializador para a autonomia e a inclusão dos usuários nos espaços sociais, promovendo a ressocialização e a reabilitação do indivíduo em sofrimento psíquico. **DESCRITORES:** saúde mental, enfermagem, enfermagem psiquiátrica.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INDIVÍDUO DEPRESSIVO: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Camila Amthauer, Caren Regina Fernandes, Danieli Gasparini, Danusa Begnini,
Tamires Patrícia Souza
camila.amthauer@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do RS

INTRODUÇÃO: A depressão é uma doença mental frequente, séria, tratável e incapacitante. Ela interfere nas diversas áreas da vida do sujeito (OPAS/OMS, 2001).
OBJETIVOS: Este trabalho tem como objetivo realizar um estudo de caso de um sujeito depressivo. **MÉTODO:** O estudo foi realizado por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria – Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul, no ano de 2010 durante as atividades práticas. O cenário foi um Hospital Geral do norte do RS. **RESULTADOS:** O indivíduo pesquisado foi informado sobre o estudo antes de conceder sua participação. Os dados foram obtidos mediante aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. O sujeito em questão é N.L.A., homem, 42 anos, agricultor, casado, três filhos. Foi encaminhado à instituição para tratamento de Depressão reativa grave. Ao exame físico: sinais vitais estáveis, sem alterações sistêmicas. Ao exame psíquico: orientado auto e alopsiquicamente, distímico, com pensamento perseverado em relação à morte do filho, ideação suicida e isolamento social. Em uso de antidepressivo, ansiolítico e antipsicótico. A partir dos dados levantados, foi possível elencar diagnósticos de enfermagem, baseados na *NANDA*, como: isolamento social; pesar complicado; risco de suicídio e tristeza crônica. Foi estabelecida uma prescrição de enfermagem, cujas intervenções eram: verificar os sinais vitais nos turnos; oferecer suporte à dor emocional; manter vigilância discreta e constante, observando comportamento e uso de objetos que podem ser utilizados para o suicídio; comunicar a equipe o potencial suicida; atentar para elevações repentinas no humor; avaliar o processo de luto e as funções psíquicas. **CONCLUSÕES:** Este estudo de caso permitiu aprofundar os conhecimentos acerca da patologia, bem como qualificar a assistência de enfermagem prestada ao portador de sofrimento psíquico. **DESCRITORES:** cuidados de enfermagem, depressão, saúde mental.

ATUAÇÃO DE BOLISTAS EM UM GRUPO DE EXTENSÃO EM SAÚDE MENTAL EM UM HOSPITAL GERAL

Rosilda de Oliveira, Angélica Gehrke, Cibele Thomé da Cruz, Francieli Ana Dallabrida, Micaela Sides, Sandi de Moura, Eniva Milade Stumm, Marinez Koller Pettenon
rosilda.oliveira.edu.br

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

INTRODUÇÃO: Na Saúde Mental, o trabalho em grupo tem sido enfatizado como possibilidade de promover a reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos psíquicos, e de favorecer o encontro de usuários e familiares. Por meio de diálogo nos grupos, são encorajados a manifestar suas necessidades (SOUZA, 2010). Corroborando Spadini e Souza (2010) encontram na formação acadêmica uma oportunidade para o exercício de reflexão sobre atuação em atividade grupal.

OBJETIVO: Este trabalho objetiva relatar as vivências de estudantes de Enfermagem, bolsistas de um projeto de extensão, atuantes em atividades de natureza grupal, com indivíduos em sofrimento psíquico e usuários de substâncias psicoativas, extensivo a seus familiares e demais cuidadores.

METODOLOGIA: É um projeto de natureza, interinstitucional, no qual as atividades são desenvolvidas por meio da escuta terapêutica, da partilha de experiências, trabalhos manuais, aliados as dinâmicas de grupo, nas quais é oportunizado a cada participante expressar sentimentos, percepções e vivências realizadas semanalmente.

RESULTADOS: O grupo instrumentaliza a aprendizagem do acadêmico, dimensionando o elo entre o teórico e o vivencial. Com os pacientes permitem a reflexão sobre suas atitudes e a sua dependência em relação a si mesma e a sua família, bem como a receptividade e interação social.

CONCLUSÃO: A partir das técnicas aplicadas com o grupo, percebe-se a transformação da convivência com o mesmo e com os familiares em uma forma mais harmoniosa e tranquila.

DESCRITORES: estudantes de enfermagem, saúde mental, assistência de enfermagem.

AUTISMO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: ESTUDO DE CASO

Débora Cardoso Dantas, Grasiela Vidor, Priscylla Souza Sauer

deboraddantas@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O Autismo é uma perturbação que afeta o desenvolvimento da criança, colocando dificuldades à educação e integração social e sobre o qual permanecem dúvidas e divergências no campo científico. Enquanto a neurologia descreve como uma síndrome, enfatizando o déficit da capacidade afetiva, comunicação e linguagem, insistindo em determinação puramente orgânica, a psiquiatria divide-se entre as tendências em considerá-lo um distúrbio psicoafetivo ou uma doença geneticamente determinada. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo compreender o sofrimento psíquico, analisando características relacionadas ao autismo, além de investigar a sua interação social em ambiente hospitalar. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa do tipo estudo de caso, desenvolvida de Março até Junho de 2011 na unidade de internação psiquiátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A coleta de dados realizou-se em dois momentos, o primeiro através de entrevistas com o paciente e, em um segundo, pela busca de informações no prontuário do usuário. **RESULTADO:** O estudo possibilitou a compreensão mais profunda de um paciente com autismo e auxiliou a romper algumas das muitas barreiras para estabelecer um vínculo satisfatório. Para amparar os autistas, é essencial que os profissionais de saúde, família e amigos os tratem normalmente, tentando entendê-los em sua forma de ser e assim esforçar-se para ajudá-los, propiciando tratamento em todas as áreas necessárias. É fundamental ver o mundo através dos olhos do autista, usando esta perspectiva para ensiná-lo a funcionar inserido em nossa cultura da forma mais independente possível. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que embora não possamos curar os déficits cognitivos subjacentes à doença, é através do seu entendimento e do planejamento para tal interação, que chegaremos ao objetivo de vencer o desafio de um distúrbio do desenvolvimento tão singular. **DESCRITORES:** autismo infantil, enfermagem psiquiátrica, assistência de enfermagem.

AVALIAÇÃO DA AUTOESTIMA EM PACIENTES PORTADORES DE FISSURA LABIOPALATINA

Alesandra Glaeser

aleglaeser@terra.com.br

Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Cirúrgicas. Faculdade de Medicina,
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: as fissuras labiopalatinas assumem importância significativa na vida de seus portadores devido a comprometimentos funcionais, estéticos e/ou psicossociais. Esses prejuízos levam os indivíduos com fissura labiopalatina a problemas de competência emocional, interferindo no desenvolvimento da autoestima. **OBJETIVOS:** avaliar a autoestima em portadores de fissura labiopalatina e comparar com indivíduos não fissurados. **MÉTODOS:** estudo transversal, com a avaliação da autoestima através da Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES). Foram avaliados 80 pacientes com fissura labiopalatina já submetidos a procedimentos cirúrgicos relacionados à patologia e em acompanhamento no Ambulatório de Fissura Labiopalatina do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Como grupo controle, foi avaliado a autoestima em 80 alunos e funcionários da rede pública de ensino de Porto Alegre, utilizando o mesmo instrumento. **RESULTADOS:** a FLP está associada com a autoestima moderada e baixa. Dentre os pacientes com FLP, os subgrupos dos indivíduos com fissura bilateral, fissura completa, do gênero feminino, classe econômica D/E, baixa escolaridade, situação familiar reconstituída na infância e com resultados não satisfatórios em relação à fala, dentição e cicatriz de lábio também mostraram níveis de autoestima menores. **CONCLUSÃO:** os pacientes com fissura labiopalatina apresentam níveis de autoestima menores em relação a indivíduos não afetados. **DESCRITORES:** auto-imagem, fenda labial, fissura palatina.

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO DE FAMÍLIA EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Gustavo Costa de Oliveira, Franciele Anziliero, Irmgard Neumann, Raissa Ribeiro
Saraiva de Carvalho, Renata Alba, Jacó Fernando Schneider

gustavoenfufrgs@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas, mudanças significativas ocorreram no campo da saúde mental, surgindo diferentes formas de intervenção. A Reforma Psiquiátrica representou a desativação gradual dos manicômios, descentralizando e territorializando a atenção em saúde mental, com a finalidade de reabilitar as pessoas em sofrimento psíquico, visando a inclusão social. Nesse contexto, os cursos da área da saúde têm se voltado cada vez mais ao atendimento dessas pessoas na atenção básica, com o intuito de prestar assistência, priorizando o cuidado no nível primário de atenção, por meio da avaliação e intervenção de família em saúde mental com enfoque na promoção da saúde mental. **OBJETIVO:** Compreender a relevância da avaliação e intervenção de família na assistência a usuários em sofrimento psíquico, no contexto da atenção básica. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de Enfermagem da UFRGS, realizado no segundo semestre de 2009 na disciplina de Enfermagem em Saúde Mental II, em uma Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegre. **RESULTADOS:** No decorrer da nossa experiência os transtornos mentais mais frequentes nas famílias assistidas foram depressão e esquizofrenia. Por meio das visitas domiciliares, foram realizadas avaliações e intervenções junto a famílias de usuários em sofrimento psíquico, nas quais se observou o cenário de saúde/doença mental, donde foram desenvolvidas intervenções, fundamentais no processo de acompanhamento destas pessoas. **CONCLUSÃO:** Observamos que na assistência em saúde mental na atenção básica o enfermeiro tem se destacado, mostrando-se essencial no trabalho junto à equipe interdisciplinar, tendo condições de atuar junto a famílias e ao indivíduo em sofrimento psíquico, na promoção da saúde mental por meio da avaliação e intervenção de enfermagem. **DESCRITORES:** saúde mental, saúde da família, enfermagem.

CLUBE DA AMIZADE: CUIDADO ALÉM DA DOENÇA

Mariane da Silva Xavier, Cristiane Trivisiol da Silva, Fernanda Franceschi de Freitas,
Marlene Gomes Terra, Valquíria Toledo Solto, Raíssa Ottes Vasconcelos, Keity Laís

Siepmann Soccol, Adão Ademir da Silva

marianesxavier@yahoo.com.br

Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO: A Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10126/2001 busca entre outras coisas, o cuidado humanizado à pessoa com sofrimento psíquico através do respeito a sua singularidade e reinserção social. A realização de grupos terapêuticos representa uma das formas de prestar este cuidado. O trabalho com grupos constitui um dos principais recursos terapêuticos nos diferentes contextos de assistência à saúde e mais especificamente, no campo da saúde mental. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de grupos terapêuticos com os pacientes do ambulatório de um hospital universitário do interior do estado do Rio Grande do Sul. **MÉTODO:** O hospital possui um ambulatório de psiquiatria, onde acontece o Clube da Amizade, denominação atribuída ao grupo de 32 usuários que freqüentam o serviço. Estes usuários participam do Clube quatro vezes por semana, nos turnos da manhã e tarde. Esta atividade teve início na década de 90, com uma proposta de inserção educativa e pedagógica, compreendendo que a leitura, a escrita e as artes ampliam a qualidade de vida de jovens e adultos em acompanhamento psiquiátrico. Além das atividades pedagógicas realizam-se trabalhos manuais, com a participação dos usuários e familiares. **RESULTADOS:** Com o desenvolvimento das atividades em grupo obteve-se entre os resultados: maior adesão ao tratamento medicamentoso, reinserção social, aproximação da família no cuidado, além de um espaço de constante troca de conhecimento. **CONCLUSÕES:** Portanto pode-se observar o potencial terapêutico dos grupos e assim, indica-se uma reflexão a cerca de como essas práticas tem sido realizadas, observando seu uso adequado e efetivo e, por conseguinte uma melhora da qualidade da assistência em saúde mental. **DESCRITORES:** saúde mental, grupos de auto-ajuda, enfermagem.

CONSULTORIA DE ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juciléia Thomas, Luciane Beatriz Marks Santos

jucileiat@yahoo.com.br

Serviço de Enfermagem Psiquiátrica - Hospital de Clínicas de porto Alegre

INTRODUÇÃO: A Consultoria de Enfermagem Psiquiátrica foi implantada em dezembro de 2006 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, iniciando suas atividades com uma equipe formada por duas enfermeiras assistenciais e uma professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **OBJETIVO:** Apoiar e instrumentalizar os demais serviços de enfermagem no cuidado integral de pacientes com transtornos ou sintomas psiquiátricos internados em unidades não psiquiátricas. **MÉTODO:** A consultoria é solicitada pelo enfermeiro por meio do sistema informatizado do hospital, onde são descritos os dados de identificação do paciente bem como o motivo pelo qual o serviço está sendo requisitado. Após tomar conhecimento da situação, a enfermeira consultora se certifica se o paciente ou a família encontram-se na unidade e se eles aceitam recebê-la para conversar. **RESULTADOS:** A equipe de enfermagem da unidade solicitante participa ativamente da avaliação relatando as situações ocorridas que geraram a necessidade do atendimento. A enfermeira consultora sugere condutas a serem seguidas de acordo com as necessidades identificadas, sendo de fundamental importância que a consultora conheça a unidade em que o paciente está internado, para que suas sugestões sejam compatíveis com a realidade e as rotinas da equipe solicitante. A consultoria é dada por encerrada quando a equipe de enfermagem e a enfermeira consultora concluem que não há mais necessidade dos serviços. **CONCLUSÃO:** A consultora deve ter boa permeabilidade nas unidades e nas relações humanas e se colocar como facilitadora e parceira das equipes para o sucesso e a continuidade do cuidado integral ao paciente. **DESCRITORES:** saúde mental, assistência integral, cuidados de enfermagem.

DETERMINANTES DE QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS USUÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Gabriela Bottan, Ana Carolina Brunatto Falchetti, Elizeth Heldt

gabibottan@gmail.com

Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFRGS

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é um fato e não é diferente entre os portadores de transtornos mentais. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um dos locais para o tratamento desta população que necessita de cuidado contínuo. Entretanto, ainda são poucos os estudos que incluem usuários de CAPS acima de 60 anos. **OBJETIVO:** Identificar os fatores que influenciam a qualidade de vida (QV) de idosos com transtornos mentais que frequentam um CAPS. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal realizado com usuários de CAPS, com 60 anos ou mais, de ambos os sexos e não demenciados. Para verificar a QV foi utilizado WHOQOL-Bref. A Hamilton-Ansiedade (HAM-A) e o Inventário de Depressão de Beck (BDI) para os sintomas de ansiedade e depressão, respectivamente. Também foi utilizado o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) para identificar estados demenciais. **RESULTADOS:** Dos 50 usuários avaliados, 76% eram do sexo feminino (n=38), com média de idade de 67,46±5,72, 44% eram casados (n=22). O diagnóstico mais prevalente (62%) foi depressão (n=31), todos usavam pelo menos um tipo de psicofármaco e 78% fazia tratamento para doença clínica (n=39). Foi encontrada correlação negativa do domínio psicológico da QV e sintomas de ansiedade (r= - 0,360). A intensidade dos sintomas de depressão apresentou correlação negativa significativa com todos os domínios da QV, com número de atividades realizadas no CAPS (r= -0,480) e com MEEM (r= -0,406). As características demográficas e uso de medicações não estiveram associadas à QV. **CONCLUSÃO:** Os dados mostram o impacto negativo dos sintomas depressivos e de ansiedade na QV dos idosos com transtornos mentais, interferindo também na participação nas atividades terapêuticas do CAPS. **DESCRITORES:** transtornos mentais, envelhecimento, qualidade de vida.

DISPOSITIVO DE AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL SOB O OLHAR DA CRIANÇA COM TRANSTORNO MENTAL

Luciane Beatriz Marks Santos, Cosme Nunes Joviano Junior, Gisele dos Santos Lopes,
Juciléia Thomas

lucianemarks00@uol.com.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Serviço de Enfermagem Psiquiátrica/Centro de
Atenção Psicossocial Infantil

INTRODUÇÃO: Os Centros de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) é um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psicologicamente que são beneficiadas através de projetos terapêuticos onde é oferecido um cuidado clínico eficiente e personalizado. Dentre os projetos terapêuticos utilizados no CAPSi é realizado a aplicação de um Dispositivo de Avaliação Sob Olhar das crianças junto com uma equipe multidisciplinar. **OBJETIVO:** Apresentar o Dispositivo de Avaliação Sob Olhar da Criança como método de auto-avaliação do comportamento infantil. **MÉTODO:** Relato de experiência da aplicação do Dispositivo de Avaliação Sob Olhar da criança com transtorno mental em cuidados semi-intensivo e intensivo num CAPSi. O Dispositivo é composto de três cores: verde, amarelo e vermelho que significam respectivamente comportamentos adequado, moderado e inadequado. No comportamento adequado a criança consegue se dar conta da sua capacidade de organização e adequação na resolução de conflitos; no moderado a criança mostra certo juízo crítico em relação a resolução de conflitos, conseguindo se organizar frente a um manejo verbal e no inadequado a criança apresenta agressão verbal e/ou física que atinge a integridade física e moral de si, de outras crianças e da equipe multidisciplinar. **RESULTADO:** O Dispositivo é aplicado ao final do turno de atividades no CAPSi com intuito de estimular a responsabilidade, o autocuidado e percepção de comportamentos adequados e inadequados na sua vida diária. Este se mostra fundamental para que a criança possa expressar sua autocrítica em relação ao seu comportamento diário no CAPSi, tanto positivas, quanto negativas, juntamente com a participação do grupo e da equipe multidisciplinar. **CONCLUSÃO:** A equipe observa que através do dispositivo de avaliação, a criança consegue identificar as suas dificuldades e limitações durante as atividades terapêuticas, podendo assim, desenvolver alternativas para reverter comportamentos ou atitudes mais saudáveis. **DESCRIPTORIOS:** saúde mental, auto-avaliação, comportamento infantil.

O CONVÍVIO ENTRE PACIENTES HIPERSEXUALIZADOS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

Grasiela Vidor, Débora Cardoso Dantas, Priscylla Souza Sauer

grasyvidor@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O Transtorno Bipolar apresenta sinais típicos e reconhecíveis, permitindo um diagnóstico precoce e confiável. É considerado um transtorno crônico, caracterizado por episódios agudos, recorrentes, de alteração patológica do humor, com pelo menos um episódio de mania, hipomania ou misto. A doença tem um notável impacto sobre a personalidade do acometido, que o leva a modificações e perdas no *modus vivendi*. Durante um episódio de mania, o paciente apresenta, entre outros, exaltação do humor, exacerbação da sexualidade, comprometimento da crítica, irritabilidade e incapacidade de controlar adequadamente os impulsos. O convívio, em unidade hospitalar mista, de pacientes apresentando esse quadro deve ser monitorado, visando sua integridade. **OBJETIVO:** Este estudo objetiva analisar o convívio de pacientes bipolares hipersexualizados em uma unidade de internação psiquiátrica mista. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa do tipo estudo de caso. Realizou-se a coleta de dados no período de março a junho de 2011, através de entrevistas com pacientes e busca no prontuário eletrônico, em unidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **RESULTADOS:** O estudo possibilitou compreender que, embora o paciente apresente ausência de autocritica é necessário que ele possa interagir, visto que isola-lo representaria um reforço em sua condição de doença. Identificou-se que uma equipe profissional qualificada, integrada e atenta as necessidades individuais do paciente, permite uma intervenção incisiva em momentos em que o paciente se coloca em risco de vida e moral. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o ambiente hospitalar, representando um local superprotegido, deve propiciar aos pacientes hipersexualizados sua interação, visto ser um ambiente em que é possível resgatar a crítica pessoal, o respeito aos limites impostos pela rotina e o respeito ao próximo sem representar riscos ao paciente e a sua saúde. **DESCRITORES:** enfermagem psiquiátrica, transtorno bipolar, transtorno maníaco.

REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA VISÃO DOS TRABALHADORES

Camila Neves da Silva, Uíasser Franzmann, Cristiane Kenes Nunes, Juliana Bessa
Martins, Valéria Cristina Christello Coimbra, Luciane Prado Kantorski

neves.mi@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas – UFPel

INTRODUÇÃO: A reforma psiquiátrica surgiu com o intuito de modificar o sistema de tratamento clínico da saúde mental extinguindo gradualmente a internação em manicômios. Este modelo está sendo substituído por uma rede de serviços territoriais de atenção psicossocial, visando à integração da pessoa que sofre de transtornos mentais à comunidade. **OBJETIVO:** identificar a rede de atenção em saúde mental na visão dos trabalhadores. **MÉTODO:** este trabalho é um recorte do estudo qualitativo da pesquisa Redes que Reabilitam – avaliando experiências inovadoras na composição de redes de atenção psicossocial (REDESUL) financiada pelo CNPq edital 33/2008, realizada no ano de 2010 em que os sujeitos escolhidos foram todos os trabalhadores do Serviço Residencial Terapêutico (SRT) entrevistados na cidade de Alegrete/RS, tendo como método o círculo hermêutico-dialético. **RESULTADOS:** a partir de uma leitura prévia das falas dos trabalhadores foi possível identificar que a visão dos mesmos sobre rede de atenção em saúde mental do município é que ela é formada somente por serviços de saúde mental, como o CAPSi, CAPS II, CAPS AD, SRT e não incluem nenhum outro dispositivo como por exemplo o Pronto Socorro, Hospital Geral, Atenção Básica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** para haver a reinserção do usuário na sociedade é necessário que o atendimento a este não se restrinja apenas aos serviços de atenção em saúde mental, mas que exista uma rede de serviços que funcione de forma integrada. **DESCRITORES:** avaliação de serviços de saúde, assistência em saúde mental, serviços de saúde mental.

REFLEXÕES DE ESTUDANTES REFERENTES A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM GRUPOS DE SAÚDE MENTAL

Mariana Frohlich, Cibele Thomé da Cruz, Gisele Elise Menin, Jaqueline Piccoli Korb, Goretti Moisiiane Jezewski, Simone Thomé da Cruz, Eniva Miladi Fernandes Stumm, Eva Boff

mariana.frohlich@bol.com.br

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI

INTRODUÇÃO: No decorrer da formação acadêmica ao participar de um projeto de extensão em grupo de saúde mental, nos sentimos instigadas a construir esse trabalho. Ponciano et al (2009) menciona que a primeira atividade em saúde mental ocorreu em um hospital de Nova York, em 1950, com um grupo de esquizofrênicos e seus familiares, com o objetivo de melhora da comunicação e compreensão das situações vivenciadas. Nesse sentido, Spadini e Souza (2010) pontuam que o enfermeiro como coordenador de um grupo deve saber se comunicar, ouvir, refletir, respeitar a individualidade das pessoas, ser flexível, aberto a mudanças, dentre outras. **OBJETIVO:** Refletir sobre a atuação do enfermeiro em atividades grupais na saúde mental. **MÉTODO:** Por meio das observações realizadas no grupo de extensão e vivências acadêmicas, embasadas na busca literária que contemplasse a atuação do enfermeiro. **RESULTADOS:** A atuação do enfermeiro possibilita a troca de experiências entre os indivíduos do grupo garantindo uma nova reinserção social e uma melhor convivência familiar. Corroborando Spadini et al (2006) o ser humano necessita de grupos, para sobreviver e se desenvolver, obter ajuda e troca de experiências para melhor enfrentamento dos medos, culpas e conflitos. **CONCLUSÃO:** Frente á atuação em um grupo, o enfermeiro tem competência, possibilidades de qualificar a assistência ao individuo em sofrimento psíquico, extensivo aos familiares, com repercussões na reabilitação e reinserção no meio social. **DESCRITORES:** saúde mental, saúde de grupos específicos, enfermagem.

RELATO DE CASO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE EM SINDROME DE ABSTINÊNCIA ALCOÓLICA (SAA)

Elisangela Souza, Fernanda Sant'Ana Tristão

Enf.elis@yahoo.com.br

Hospital Mãe de Deus

INTRODUÇÃO: No Brasil, um amplo estudo sobre o consumo de drogas, apontou que, de 27,7% do total da população do Brasil, 6,6% estavam dependentes de álcool. A abstinência alcoólica ocorre 4 à 12 horas após cessação ou redução de um uso intenso ou prolongado de álcool e acarreta sintomas simples como tremores, náuseas e vômitos até alucinações e estado de *delirium tremens* podendo levar a morte. Neste sentido a atuação do enfermeiro através da aplicação do Processo de Enfermagem (PE) torna-se fundamental. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de um enfermeiro assistencial de uma Unidade de Internação em Dependência Química (UDQ) de um hospital de grande porte do RS no ano de 2011. **METODOLOGIA:** Expor parte da vivência de um enfermeiro assistencial frente à aplicação do PE voltado a pacientes em SAA. **RESULTADOS:** A atuação do enfermeiro assistencial em uma UDQ frente a pacientes alcoolistas em SAA fundamentou-se na aplicação do PE através da avaliação inicial e aplicação do histórico de enfermagem, onde foi possível definir livre de julgamentos morais informações sobre o hábito de beber e outros dados relevantes; da definição de diagnósticos prioritários de enfermagem; da prescrição de cuidados específicos relacionados aos sinais e sintomas a serem observados e da avaliação contínua do paciente que procurou identificar e manejar a SAA com escuta, orientação, apoio e aplicação de farmacoterapia, prevenindo assim, a sua forma mais grave. **CONCLUSÃO:** A SAA pode levar a alterações graves e consequente risco de vida. O enfermeiro assistencial teve que atuar continuamente junto ao paciente e a equipe de enfermagem através do PE prevenindo assim as mais graves complicações relacionadas à cessação do consumo de álcool durante uma internação hospitalar. **DESCRITORES:** alcoolismo, dependência a substancias, plano de assistência de enfermagem.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM SOBRE O CAMPO PRÁTICO DE UMA PESQUISA DE AVALIAÇÃO DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAIS DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Juliana Bessa Martins, Mariana Luchese Vasem, Diogo Henrique Tavares, Uiasser

Thomaz Franzmann, Vanda Maria da Rosa Jardim, Luciane Prado Kantorski

juliana.bessa@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO: o projeto de Avaliação dos CAPS da Região Sul do Brasil - CAPSUL II - proporciona ao acadêmico a oportunidade de vivenciar e reconhecer o ideal da desinstitucionalização e da importância da luta antimanicomial. **OBJETIVO:** avaliar os CAPS da região Sul do Brasil. **MÉTODOS:** este relato pretende descrever o contato com usuários, familiares e trabalhadores, a partir do que foi respondido nos questionários da coleta de dados, sendo que os mesmos foram aplicados nos CAPS I dos municípios de Concórdia e Xanxerê - SC. **DISCUSSÃO:** a partir da aplicação dos questionários com usuários, familiares, trabalhadores e coordenador dos serviços, podemos constatar a importância que os Centros de Atenção Psicossocial representam para eles hoje em dia. **RESULTADO:** Apesar da nítida falta de recursos físicos e humanos, o trabalho desenvolvido por esses centros contribui de maneira significativa na melhora do quadro clínico, na vida pessoal e autoestima de muitos usuários no momento em que proporciona liberdade e desmistifica a ideia da loucura; o mesmo acontece com trabalhadores e coordenadores do serviço que, vivenciando a melhora desses usuários também passam a lutar pelos direitos dos portadores de transtorno mental. **CONCLUSÃO:** Pesquisas como esta são imprescindíveis para a consolidação dos CAPS como um dos principais dispositivos no cuidado em liberdade aos sujeitos em sofrimento psíquico, tornando-se ainda mais importantes na medida em que proporcionam ao acadêmico o contato com diferentes realidades e oportunizam esse tipo de experiência. **DESCRIPTORIOS:** avaliação de serviços de saúde, assistência em saúde mental, serviços de saúde mental.

RISCO DE SUICÍDIO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IDEIAÇÃO SUICIDA

Elisangela Souza, Fernanda Sant'Ana Tristão

enf.elis@yahoo.com.br

Hospital Mãe de Deus

INTRODUÇÃO: O paciente com risco de suicídio (RS) deve ser avaliado levando-se em consideração aspectos como sintomas iniciais, diagnóstico médico-psiquiátrico, ideias ou tentativas de suicídio prévias, história psiquiátrica/familiar e estratégias de ajuste. Estes dados podem determinar o potencial suicida. As intervenções de enfermagem para esse paciente baseiam-se na avaliação, elaboração de diagnósticos de enfermagem e aplicação de intervenções que proporcionem ambiente terapêutico seguro, baseado em estabelecimento de relação terapêutica; comunicação à equipe sobre o RS; escuta terapêutica; motivação; etc. **OBJETIVO:** relatar a experiência de um enfermeiro de uma unidade de internação psiquiátrica de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre frente ao paciente com RS no ano de 2011. **METODOLOGIA:** descrever a vivência de uma enfermeira assistencial em uma unidade de internação psiquiátrica durante o ano de 2011 atuando junto ao paciente com RS. **RESULTADOS:** a atuação do enfermeiro em uma unidade de internação psiquiátrica frente ao paciente com RS desenvolveu-se a partir da construção de um histórico acurado e de uma relação franca, questionando diretamente quanto à ideação suicida, realização de contratos terapêuticos de não suicídio, manejo apoiador, orientador e motivacional ao paciente, realização de revista de pertences com retirada de objetos passivos de risco. Também a orientação do enfermeiro para com a equipe deixando claro o RS e a observação do paciente foram fundamentais na promoção da segurança até que o paciente não apresentasse mais riscos a si próprio. **CONCLUSÃO:** A aplicação do processo de enfermagem possibilitou identificação de pacientes potencialmente suicidas, organização das intervenções prioritárias e avaliação para determinar-se a melhora do quadro de risco. O enfermeiro é peça fundamental no atendimento a esses pacientes para que o suicídio não seja efetivado. **DESCRITORES:** suicídio, avaliação em enfermagem, cuidados de enfermagem.

RODA DE CONVERSA: REFLETINDO NOVAS POSSIBILIDADES DE VIDA

Flávia Pimentel Pereira, Vera Beatriz Delgado

fppereira@hcpa.ufrgs.br

Centro de Atenção Psicossocial-Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A reforma psiquiátrica é principalmente um movimento social de inclusão, de reintegração social e de construção, o que exige ousadia e criatividade, tanto dos usuários como dos cuidadores, de modo a fazer surgir um lugar social novo para as pessoas em sofrimento psíquico, para as quais só existia um tipo de cuidado, que produzia redução da autonomia. Com a nova proposta de cuidados, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um dos dispositivos da reforma psiquiátrica. Em 2000, foi criado o CAPS II do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Dentre as várias atividades oferecidas no CAPS II do HCPA, criou-se a roda de conversa como um espaço de diálogos. **OBJETIVO:** Promover um ambiente de redescobertas e de autoconhecimento. **MÉTODO:** É um grupo operativo, realizado nas segundas-feiras à tarde e nas terças e sextas pela manhã. A atividade tem como coordenador a enfermeira, que trabalha alternativas para o enfrentamento das dificuldades. A função do grupo é ajudar e apoiar os usuários a enfrentarem seus conflitos ou angústias que estão vivenciando, bem como auxiliar o grupo em projetos pessoais. **RESULTADOS:** A roda de conversa promove as relações interpessoais, estimula a socialização, diminui a ansiedade, trabalha a responsabilidade, contribuindo para a manutenção da qualidade de vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A escolha de tal ferramenta de intervenção se justifica na viabilização de um espaço sistemático de escuta e trocas, para que os usuários possam trazer questões de seu cotidiano. Buscamos extrair positividade naquilo que na maioria das vezes é visto apenas como negativo, explorando o significado de cada fala e trazendo novos significados. Além disso, é produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento. **DESCRITORES:** saúde mental, estrutura de grupo, educação em saúde.

SAÚDE MENTAL DA MULHER – PESQUISA EM ARTIGOS NACIONAIS

Mariane da Silva Xavier, Valquíria Toledo Souto, Marlene Gomes Terra, Cristiane Trivisiol da Silva, Fernanda Franceschi de Freitas, Raíssa Ottes Vasconcelos
marianesxavier@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Os transtornos mentais afetam milhões de pessoas no mundo todo, e apenas uma minoria dessas pessoas recebe tratamento. Entre mulheres que vivem em países desenvolvidos, os quadros depressivos correspondem ao terceiro maior problema de saúde, e o quinto entre as mulheres de países em desenvolvimento. Ao considerar a mulher um ser suscetível ao surgimento de sofrimento psíquico, percebe-se a importância de estudos que evidenciem aspectos relacionados a saúde mental da mulher. **OBJETIVO:** Realizar um levantamento da produção científica brasileira na temática saúde mental da mulher. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, cuja busca bibliográfica foi realizada na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no período de abril de 2012, a partir dos descritores “saúde mental” and “saúde da mulher”. Obteve-se uma amostra com 5 produções científicas, selecionadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. O tratamento dos dados desta pesquisa deu-se pela análise de conteúdo temático de Bardin. **RESULTADOS:** Os dados evidenciaram que os estudos foram desenvolvidos em diferentes cenários como unidade hospitalar, atenção básica e universidades. Entre os estudos, a maioria foi realizada por profissionais de enfermagem, sendo a região nordeste prevalente no desenvolvimento das produções. Quanto à natureza dos mesmos, há predomínio da abordagem quantitativa. Os estudos evidenciaram a relação entre transtorno mental e o contexto socioeconômico em que as mulheres estão inseridas e a importância da enfermagem no cuidado a essas mulheres. **CONCLUSÕES:** Os resultados revelam a importância da realização de novas produções que aprofundem essa temática, reconhecendo as especificidades da condição de ser mulher, e a necessidade de criação de programas e ações voltados à promoção da saúde mental. **DESCRITORES:** saúde mental, saúde da mulher, enfermagem.

SOBRECARGA EM FAMILIARES DE PACIENTES COM DOENÇA CRÔNICA

Tatiana Detzel, Aline Benvenuti Fritz, Elizeth Heldt

tatianadetzel@hotmail.com

Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria / UFRGS

INTRODUÇÃO: A sobrecarga familiar é definida como o estresse tanto emocional quanto econômico relacionado à presença de problemas, dificuldades ou eventos adversos que afetam a vida de famílias cujos parentes próximos adoecem.

OBJETIVO: Identificar os níveis de sobrecarga em familiares de pacientes portadores de doença crônica. **MÉTODO:** Estudo descritivo com familiares de pacientes com doenças crônicas como: DM, Hipertensão Arterial (HAS) ou Cardiopatias, atendidos em consulta ambulatorial. Para mensurar a sobrecarga familiar foi utilizado à escala *Family Burden Interview Scale* (FBIS-BR), e para avaliar o ambiente familiar utilizou-se a escala *Family Environment Scale* (FES) validadas no Brasil. O estudo foi aprovado por comitê de ética. **RESULTADOS:** Um total de 45 familiares de pacientes com doenças crônicas foram avaliados. Observou-se o predomínio (80%) de mulheres (n=36), com média de idade de $53 \pm 13,66$ anos, 40% com ensino fundamental incompleto (n=18) e 49% eram de cônjuges (n=22). Em média a sobrecarga foi de: Assistência na vida cotidiana - objetiva = $2,41 \pm 0,84$ e subjetiva = $1,30 \pm 0,52$; Supervisão aos comportamentos problemáticos - objetiva = $1,53 \pm 0,68$ e subjetiva = $2,46 \pm 1,3$; Preocupações com o paciente - subjetiva = $3,02 (\pm 0,90)$. O escore global objetivo teve média de $1,96 \pm 0,55$ e o subjetivo de $2,40 \pm 0,64$. Com relação à FES, os dados apontaram uma média de $7,68 \pm 1,74$ na sub-escala coesão e média de $1,66 \pm 1,88$ na sub-escala conflito. **CONCLUSÃO:** Os dados apontam para níveis mais elevados de sobrecarga subjetiva para prestar assistência na vida cotidiana dos pacientes. Contudo, os dados indicam um bom funcionamento para o ambiente familiar. Os achados podem ser úteis para definir intervenções de enfermagem fornecendo suporte adequado aos familiares de pacientes com doença crônica. **DESCRITORES:** atitude frente à saúde, doença crônica, relações familiares.

UNIDADE ÁLVARO ALVIM-SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM ADIÇÃO

Marcio Silveira da Silva, Agnes Olschowsky, Maria Lúcia Rodrigues Falk

marcsilva@hcpa.ufrgs.br

Unidade Álvaro Alvim – Unidade de Tratamento das Adições/HCPA

INTRODUÇÃO: A Unidade Álvaro Alvim é mais uma das instalações pertencentes ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Temos objetivo de descrever o processo de construção do Serviço de Enfermagem em Adição, considerando o projeto terapêutico do Centro Colaborador Álcool e Drogas da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). O Serviço de Enfermagem em Adição (SEA) tem suas ações centradas na tecnologia do cuidado fundamentado na integralidade da atenção em saúde por meio de programas interdisciplinares, direcionando as práticas assistenciais, de ensino e pesquisa. Essa proposição ocorre em um momento histórico em que importantes mudanças promovidas pela política nacional se encontram em curso na gestão do atendimento a usuários de drogas no país. Atualmente, o SEA atua junto unidade de internação de Crack e Drogas, visando um modelo integrativo e de expansão no atendimento dos usuários em nível ambulatorial, CAPS-AD associado a serviços de reinserção social. A unidade de internação possui 20 leitos masculinos. O cuidado de enfermagem orienta-se pelo trabalho em equipe, desenvolvendo ações de promoção de saúde que propiciem a avaliação do impacto do uso da droga e comorbidades nas dimensões biológica, psicológica e sociocultural. A internação tem objetivo de iniciar a abstinência, prevenir a recaída e identificar vulnerabilidades, favorecendo o autocuidado e o fortalecimento de redes de apoio para o cuidado e tratamento. Para tal, estabelecer vínculo com famílias surge como estratégia fundamental. Dentro da proposta formadora, o SEA tem a responsabilidade de oferecer e integrar as atividades de ensino, pesquisa e extensão. Vemos o trabalho do SEA como responsabilidade compartilhada, desenvolvendo tecnologias de cuidado levando em conta a diversidade do problema e gerando ações que minimizam os danos da adição a substâncias. **DESCRITORES:** enfermagem, saúde mental, crack.

UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: UM ENSINO DE SAÚDE MENTAL NA PRÁTICA

Raissa Ribeiro Saraiva de Carvalho, Gustavo Costa de Oliveira, Jacó Fernando
Schneider

raissarsc@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A Reforma psiquiátrica visou um curto afastamento do usuário de sua comunidade, levando-o a dar continuidade ao tratamento na atenção básica. Atualmente, as ações de enfermagem devem estar focadas na promoção da saúde mental, na prevenção do sofrimento psíquico, na reabilitação ao indivíduo em sofrimento psíquico. Contudo, a internação psiquiátrica ainda é necessária frente a casos onde há risco de suicídio; risco de agressão, paciente violento ou agitado; surto psicótico: mania, catatonia, esquizofrenia-paranóide, transtornos relacionados a substâncias psicoativas, entre outros. Neste contexto, a hospitalização tende ser breve e flexível, oferecendo o máximo de proteção e segurança ao usuário.

OBJETIVO: O trabalho tem por objetivo relatar as vivências durante a permanência na unidade de internação psiquiátrica em um hospital universitário do Rio Grande do Sul.

MÉTODO: É um relato de experiência da disciplina Estágio Curricular III, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, realizado no primeiro semestre de 2012.

RESULTADOS: O estágio proporcionou um processo de aprendizagem em saúde mental, através da troca de experiências e revisão constante da literatura. Possibilitou visualização do processo de enfermagem com a utilização de diagnósticos e cuidados de enfermagem da área de saúde mental.

CONCLUSÃO: Todo o conhecimento foi construído sobre a história de cada usuário e toda a assistência que seus transtornos exigiam, mas jamais se deixou de ser humano e contribuir da melhor forma com o tratamento e recuperação destas pessoas. Em cada conversa ou procedimento realizado, procurou-se respeitar ao máximo a privacidade e a situação dos usuários, pois dar atenção e procurar conhecer melhor as pessoas de que estamos cuidando também são formas de tratar.

DESCRITORES: enfermagem psiquiátrica, educação em enfermagem, saúde mental.

USO E ABUSO DE ÁLCOOL RELACIONADO À ELABORAÇÃO DO LUTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Silveira da Silva, Graziela Pena Martins, Karoline Maturana Ritter, Viviane da
Silva Maciel, Leandro Barbosa de Pinho

lauras.s@hotmail.com

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Sabe-se que são inúmeros os danos causados pelo álcool aos usuários que fazem uso contínuo da substância. Por isso, é essencial que o enfermeiro compreenda a situação e o indivíduo, que necessita de apoio e motivação para enfrentar o problema. Na literatura, já é observada a prevalência do consumo de álcool em homens, sendo a abstinência mais frequente em viúvos e indivíduos de baixa renda. **OBJETIVO:** Relatar as experiências de acadêmicos de enfermagem com a problemática do uso contínuo de álcool no contexto da atenção básica. **METODOLOGIA:** Relato de experiência realizado por acadêmicos do 5º semestre do Curso de Enfermagem da UFRGS durante as atividades práticas da disciplina de Enfermagem em Saúde Mental II. Foi acompanhado durante 1 semestre um usuário que faz uso contínuo de álcool em função do luto de sua esposa. **RESULTADOS:** Nas visitas domiciliares, o usuário relatou o costume de tomar aperitivos quando saía aos bailes, mas viveu sua maior experiência com a substância com a morte da esposa. Encontrou no álcool uma forma de esquecer dos problemas e de enfrentar a viuvez. **CONCLUSÕES:** A oportunidade de conhecer e estudar este caso foi muito importante, pois possibilitou o desenvolvimento de uma genuína relação empática com o usuário. Também foi possível entender que o álcool, a despeito que os problemas com o excesso possam causar, assumiu uma lacuna deixada pela morte da esposa. Caso houvesse envolvimento com o único objetivo de abstinência, talvez o vínculo com o usuário ficasse fragilizado. Foi preciso adotar novas posturas para compreender o problema e fazê-lo enfrentar os eventos adversos da vida de outra maneira, sem foco em diagnósticos ou tratamentos que podem mais afastar do que aproximar o usuário. **DESCRITORES:** saúde mental, enfermagem psiquiátrica, alcoolismo.



Enfermagem na
Cuidado à Criança

A ENFERMEIRA NO GRUPO DE PAIS DA UNIDADE NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Zanella, Cristiane Raupp Nunes, Edite Porciuncula Ribeiro, Raquel Concatto,

Rozimeli Guedes dos Santos

rgsantos@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A internação na neonatologia proporciona à família do recém nascido um ambiente de estresse contínuo. Levando em conta essa realidade o Grupo de Pais da Neonatologia surgiu como uma forma de apoio no cuidado humanizado, oportunizando aos familiares um espaço de escuta. **OBJETIVO:** relatar a experiência das enfermeiras na participação do Grupo de Pais realizado na UTI Neonatal. **METODOLOGIA:** Este relato de experiência é baseado na participação do Grupo de Pais realizado semanalmente por uma equipe multidisciplinar, composto por uma enfermeira da neonatologia, uma fisioterapeuta, uma enfermeira consultora em amamentação, uma psicóloga e uma assistente social. O número médio de participantes de cada encontro é de oito pais, a maioria mães. A duração do grupo é de aproximadamente uma hora. Após a apresentação dos presentes é aberto espaço para que os familiares possam iniciar suas colocações, dúvidas, reclamações, sentimentos. **RESULTADOS:** Entre os assuntos mais abordados por eles encontram-se: evolução quanto ao estado de saúde do bebê, problemas com aleitamento materno, comunicação com a equipe assistencial, infecção hospitalar, rotinas da unidade, desgaste físico e emocional. Observamos medos quanto ao prognóstico do recém-nascido, ansiedades de serem pais em um ambiente desconhecido, inseguranças quanto ao bem estar do bebê e na formação de vínculos afetivos com a equipe profissional. **CONCLUSÃO:** Nossa participação no Grupo possibilitou o desenvolvimento da sensibilidade e crescimento pessoal dos profissionais e dos pais. A realização de um grupo multidisciplinar possibilita uma formação de vínculos de confiança entre equipe e pais, facilitando a comunicação e esclarecimentos das dúvidas de forma precisa e atualizada. Assim, além de melhorar a qualidade da assistência de enfermagem oferecida, percebemos pais mais seguros, confiantes e com uma postura ativa durante a internação do recém-nascido. **DESCRITORES:** pais, UTI neonatal, família.

A HIPOTERMIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO EM RECÉM-NASCIDOS COM ENCEFALOPATIA HIPOXICO-ISQUEMICA NEONATAL

Sandra Coutinho, Laura sassi, Maira Oliveira Chaiben

sandracout@bol.com.br

INTRODUÇÃO: A encefalopatia hipoxico isquêmica neonatal está associada à alta morbimortalidade. O tratamento consiste em submeter o RN à hipotermia reduzindo seu metabolismo cerebral. Este tratamento pode ser feito com o resfriamento de corpo inteiro até 33,5°C realizado nas primeiras 6 horas após o nascimento e contínuo por 72 horas, reduzindo assim, a morte e as sequelas severas. Entretanto existe o risco de efeitos adversos. Outra forma de realizar essa terapêutica é a hipotermia seletiva da cabeça que tem sido utilizada com o intuito de minimizar o risco destes efeitos. **OBJETIVO:** Conhecer de que forma esta terapêutica vem sendo realizada nas unidades de terapia intensiva, bem como o protocolo de utilização da mesma. **METODOLOGIA:** Este estudo se caracteriza como uma revisão sistemática, referenciada por artigos indexados na base de dados Medline publicados entre o ano de 2001 até 2011. **RESULTADOS:** Comparando-se grupos de recém-nascidos mais graves e menos graves, demonstrado através de EEG, grupos de recém-nascidos com menos alterações no EEG, obtiveram benefícios reais. E os bebês pertencentes ao grupo mais graves não obtiveram o mesmo resultado. Em um estudo com grupos de recém nascidos submetidos ao resfriamento de corpo inteiro evidenciou-se resposta eficiente. Ambos os grupos foram randomizados sendo um tratado com esta terapêutica e outro em normoterapia; o desfecho foi 52% de óbitos ou déficit neurológico no grupo da hipotermia e 84% com o mesmo desfecho no grupo normoterapia. **CONCLUSÕES:** A revisão nos permitiu identificar a importância de conhecer este método, pois o realizando dentro de um protocolo e por equipe capacitada, se mostra uma técnica eficiente para diminuir a morbidade neurológica e melhorar a qualidade de vida destes recém-nascidos e suas famílias. **DESCRITORES:** hipotermia, recém-nascido, encefalopatia.

ADOLESCENTES QUE VIVEM COM HIV/AIDS: PERCEPÇÃO DA SEXUALIDADE

Aramita Prates Greff, Aline Goulart Kruehl, Aline Cammarano Ribeiro, Bruna Fraga Gheno Cristiane Cardoso de Paula, Débora Fernandes Coelho, Eliane Tatsch Neves, Eva Neri Rubim Pedro, Everton Eduardo Dellamora Raubustt, Franciele Dal Forno Kinalski, Gabriela Bottan, Gláucia Bohusch, Helena Issi, Laís Machado Hoscheidt, Manuela Caroline da Silva, Marcelo Padoin, Maria da Graça Corso da Motta, Marina Rizza Fontoura, Nair Regina Ritter Ribeiro, Neiva Isabel Raffo Wachholz, Paula Manoela Batista Poletto, Regis Kreitchmann, Sara Ariana Machado Boff Sberze Sengik, Stela Maris de Mello Padoin
manuelaufrgs@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Apresenta-se um recorte da pesquisa intitulada "Impacto da Adesão ao Tratamento Antirretroviral em Crianças e Adolescentes na Perspectiva da Família, da Criança e do Adolescente nos municípios de Porto Alegre e Santa Maria / RS".

OBJETIVO: Avaliar o impacto da adesão à terapêutica antirretroviral de crianças e adolescentes e desvelar a percepção e as vivências da família, da criança e do adolescente em relação à administração medicamentosa de longo prazo. **MÉTODO:**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa que obteve aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas. Contou com 169 participantes, 133 de Porto Alegre e 36 de Santa Maria totalizando 129 crianças e 40 adolescentes, para coleta das informações utilizou-se o método criativo-sensível.

RESULTADOS: Os resultados são referentes à etapa qualitativa sobre a temática da sexualidade dos adolescentes que vivem com HIV/aids. Eles expressam a importância de brincar e ser criança, respeitando o tempo de cada descoberta, também, evidenciam a percepção da sexualidade e suas possibilidades, como a gestação na adolescência. Constatam que muitos adolescentes, atualmente, estão sendo pais em idade precoce e que essa situação repercute inclusive em abdicar de algumas vivências específicas da adolescência, mesmo para quem não vive com HIV/aids. Portanto, questionam o comportamento dos adolescentes com quem convivem em relação às atitudes e experiência sexual. Acrescentam que os cuidados à saúde não são exclusivos de quem vive com HIV/aids, pois a preocupação com a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis deve ser de todos. **CONCLUSÕES:** Foi possível estabelecer algumas recomendações com a elaboração de estratégias de cuidado - individuais e coletivas - e educação em saúde para crianças/adolescentes que convivem com HIV/aids, tendo como foco os familiares/cuidadores, as crianças e os adolescentes. **DESCRITORES:** HIV, criança, adesão à medicação.

APROXIMANDO A ONCOLOGIA PEDIÁTRICA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE ESTÁGIO EXTRACURRICULAR

Amanda de Souza Magalhães, Ana Lygia Pires Melaragno, Carla Gonçalves Dias,
Adriana Maria Duarte, Cláudio Galvão de Castro Júnior
am.mag@hotmail.com

Instituto de Oncologia Pediátrica – IOP/GRAACC/UNIFESP

INTRODUÇÃO: A Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEF-UFRGS) proporciona aos graduandos estágios curriculares no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Além disso, estágios voluntários são disponibilizados dentro do HCPA, e extracurriculares fora da instituição de origem do estudante, em instituições de referência, que possam acrescentar novos conhecimentos e vivências ao graduando de Enfermagem. **OBJETIVO:** Descrever as atividades da Equipe de Enfermagem, observadas durante o estágio extracurricular, na área de oncologia pediátrica, em uma instituição de referência no tratamento do câncer infanto-juvenil, na cidade de São Paulo. **MÉTODO:** Relato de experiência, no período de 01 a 15 de fevereiro de 2012. Carga horária total foi de 88 horas. **RESULTADOS:** A experiência foi fruto da articulação entre a aluna e a Área de Ensino e Desenvolvimento em Enfermagem do IOP/GRAACC/UNIFESP, para a realização do estágio extracurricular. As atividades da Equipe de Enfermagem observadas voltaram-se para o acompanhamento de serviços de interesse particular da aluna, como no setor de Transplante de Medula Óssea (TMO). Foram observadas: avaliação pré transplante; visitas multiprofissionais; reuniões radiológicas; cuidados especiais com quimioterapia e hemocomponentes; Sistematização da Assistência de Enfermagem; cuidados com cateteres venosos centrais e avaliação da dor. No centro cirúrgico, foram observados: implantação de cateteres; biópsia e coleta de medula óssea pré TMO. A aluna teve acesso aos protocolos institucionais de enfermagem, quimioterapia e TMO. Enfermeiras Clínicas Especialistas acompanharam a estudante ao longo de todo o estágio. **CONCLUSÕES:** Este curto período de estágio extracurricular foi considerado de grande importância, nos aspectos técnico, humano e científico. Sugere-se que estágios semelhantes sejam oferecidos de forma regular a outros estudantes de Enfermagem. **DESCRITORES:** oncologia, educação, enfermagem.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA ESCOLA INFANTIL

Camila Ruzzkovski Marques, Nair Regina Ritter Ribeiro

camilaruzzkovskimarques@yahoo.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A Constituição Brasileira de 1988 estabelece que educação infantil de zero a seis anos é direito de todos e define as creches como parte do sistema de educação do país. O profissional enfermeiro se insere neste contexto, na avaliação direta das crianças, no preparo dos trabalhadores e na definição de normas e condutas a serem adotadas no serviço. **OBJETIVOS:** Desenvolver o trabalho da enfermagem no âmbito escolar. **MÉTODO:** Relato de Experiência das atividades desenvolvidas junto às crianças, funcionárias e familiares na Escola de Educação Infantil Casa da Criança Nossa Senhora Auxiliadora. **RESULTADO:** Observou-se na rotina diária para acompanhar seu desenvolvimento biológico como início da fala, peso, altura, controle do esfíncter, desenvolvimento motor (andar, correr, saltar), sistema músculo esquelético. A observação da área física foi essencial para detectar qualquer risco que as crianças estavam expostas e assim prevenir acidentes. Ter acompanhado o horário das refeições foi para trabalhar junto com a nutricionista qualquer alteração mostrar aos pais a importância de uma alimentação saudável neste período da vida destas crianças. **CONCLUSÃO:** Verificou-se a importância da equipe de enfermagem dentro de uma escola infantil, tanto em relação às crianças, atendendo-as e observando o seu desenvolvimento, quanto na relação com os funcionários apoiando, orientando-os e auxiliando-os, respeitando às exigências da vigilância de saúde. **DESCRITORES:** enfermagem, enfermagem pediátrica, saúde escolar.

BANHO DE IMERSÃO EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NO ALOJAMENTO CONJUNTO: RISCO PARA INFECÇÃO DO COTO UMBILICAL – resultados preliminares

Fernanda Peixoto Cordova, Aline Alves Veleda, Márcia Simone de Araújo Machado,
Ana Paula Pereira, Cristine Leusin Cezimbra, Ionara Carvalho de Abreu, Maria Luzia
Chollopetz da Cunha

fpcordova@terra.com.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Este trabalho surgiu a partir de inquietações das autores com relação ao tipo de banho realizado com os recém-nascidos (RN) no Alojamento Conjunto (AC) de um hospital de Porto Alegre. Para literatura, o banho propícia a estimulação social, o estado de alerta tranquilo e o aumento de contato do RN com o meio, contudo tal este é influenciado pela forma em é realizado. Empiricamente as autoras observam que o banho de aspersão promove estresse no RN, não parecendo ser prazeroso. O banho de imersão, segundo estudos, diminui agitação motora e irritabilidade, pois proporciona ao RN um ambiente parecido ao intra-uterino. Ao buscar mudar a rotina do banho no AC, de aspersão para imersão, surgiu o questionamento quanto ao risco de infecção do coto umbilical nas primeiras 48 horas de vida do RN. **OBJETIVO:** Avaliar o coto umbilical do recém-nascido que recebeu banho de imersão durante a internação no AC. **MÉTODO:** Realizou-se um estudo descritivo quantitativo com 65 RN internados no AC e que receberam banho de imersão. Para avaliação do coto umbilical, utilizou-se escala específica no momento da alta hospitalar. Essa avalia o coto quanto à hiperemia, secreção, odor e ressecamento, atribuindo pontuação gradual de zero a três para cada item. Somando-se os itens, obtém-se o escore final, sendo determinada infecção quando o escore final é igual ou superior a sete. **RESULTADOS:** Da avaliação dos 65 RN constatou-se que 52 (80%) RN obteve escore igual a zero, 11 (17%) igual a um e 2 (3%) igual a dois. **CONCLUSÕES:** Como observado em outros estudos, o banho de imersão não está relacionado a infecção do coto umbilical. **DESCRITORES:** recém-nascido, cuidados de enfermagem, alojamento conjunto.

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC): DESCRIÇÃO DA UTILIZAÇÃO EM UTI NEONATAL

Armindo Edvino Stumpf, Cristiane Raupp Nunes, Débora Calcada Reis, Giordana de Cassia Pinheiro da Motta, Tâmara Soares

dreis@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) vem sendo utilizado em unidades neonatais com frequência cada vez maior, uma vez que é um dispositivo com tempo de permanência prolongado e de fácil instalação, associado a um menor risco de complicações mecânicas e infecciosas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, documental que objetivou descrever a utilização do cateter central de inserção periférica (PICC) em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal quanto à inserção, manutenção e remoção, e identificar o perfil das crianças que receberam PICC, por meio de análise descritiva e estatística de 646 instrumentos preenchidos por enfermeiros, em um período de três anos. **RESULTADO:** A população assistida foi de 495 pacientes, principalmente prematuros (69%) e do sexo masculino (51,4%). Para inserção do dispositivo as veias basílica e cefálica foram os vasos mais selecionados (46%) e em 98% das punções utilizou-se o cateter de 1.9 Fr. Houve índice de sucesso nas punções (98%). Em sua maioria, as crianças atendidas permaneceram com o mesmo cateter durante toda a internação hospitalar (77%), com média de permanência de 13 dias, tendo sua remoção realizada por término do tratamento (25%). Todavia houve casos de remoção antecipada do cateter em virtude de obstrução (17%), suspeita de infecção (2%). **CONCLUSÃO:** Para a manutenção do cateter é requerida a capacitação e a educação permanente dos profissionais, estratégias que qualificam a assistência prestada. **DESCRITORES:** cateterismo periférico, unidade de terapia intensiva neonatal, neonatologias.

COMPETÊNCIAS DAS ENFERMEIRAS PARA O CUIDADO INTEGRAL À CRIANÇA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Andria Machado da Silva, Regina Rigatto Witt

andria_2@hotmail.com

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande
do Sul - (PPGENF/UFRGS)

INTRODUÇÃO: A infância é uma fase do desenvolvimento humano que envolve múltiplas mudanças nos aspectos biopsicossociais. Estando mais próximas do contexto de vida das pessoas, a atenção primária exige das enfermeiras a mobilização de competências (conhecimentos, atitudes e habilidades) para atuar no cuidado à criança. **OBJETIVO:** Identificar e analisar quais são as competências das enfermeiras necessárias para o cuidado integral à criança em atenção primária. **MÉTODO:** Estudo qualitativo – quantitativo, com a Técnica Delphi. Participaram da pesquisa 24 enfermeiras da rede básica de uma região de Porto Alegre. Foram aplicados dois questionários. No primeiro, as participantes listaram três competências. Este passou por análise temática, originando 40 competências, compondo o segundo questionário, enviado às enfermeiras para que expressassem sua concordância na Escala de Likert, 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito) atribuída a cada competência. Este foi analisado com estatística descritiva (frequência absoluta e percentual, média, mediana, desvio padrão e variância). O critério de consenso foi que cada competência obtivesse média igual ou maior que 4 e desvio padrão menor ou igual a 1. **RESULTADOS:** 39 competências atingiram consenso. As competências abrangeram vários aspectos da saúde da criança dentre os quais estão: acompanhamento periódico, consideração do contexto de vida, consulta de enfermagem, aleitamento materno, agravos comuns, atendimento em situações de risco, atuação em instituições educacionais, vacinação. **CONCLUSÕES:** A maioria das competências evidenciada pelo estudo está de acordo com as políticas e programas de atenção à saúde da criança e com a literatura científica. Os achados deste estudo poderão fornecer subsídios para o trabalho dos enfermeiros na assistência à criança nesse nível de atenção à saúde, bem como para a formação de novos enfermeiros. **DESCRITORES:** atenção primária à saúde, enfermagem, criança.

CUIDADO VOLTADO PARA O DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO: A EXPERIÊNCIA DO BANHO EMBRULHADO NA ADMISSÃO DO NEONATO

Giordana de Cássia Pinheiro da Motta, Tamara Soares, Armindo Edvino Stumpf,

Débora Calçada dos Reis, Simone Baggio de Castro

gmotta@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Realizado da forma tradicional, o banho pode ser uma situação de imensa desorganização e desgaste físico e neurológico para o neonato, podendo, se repetido muitas vezes, atrapalhar seu crescimento e desenvolvimento. Na tentativa de reduzir o estresse do recém-nascido durante o primeiro banho, foi instituído o banho embrulhado na sala de admissão do recém-nascido proveniente do Centro Obstétrico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A técnica consiste em realizar um banho de imersão na cuba com água à 38°C com o recém-nascido enrolado em um cueiro, de modo que seu corpo fique submerso até o pescoço, sendo descoberta somente a parte do corpo que está sendo limpa. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem com relação ao banho embrulhado na admissão do recém-nascido. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência. **RESULTADOS:** Foi percebido que os recém-nascidos choram menos durante o banho, pois são reportados ao ambiente líquido e quente do útero materno, de onde saíram há pouco. Também constatamos que os neonatos mantêm a temperatura corporal semelhante à do momento que antecedeu o banho. No método antigo de banho, de aspersão, os neonatos esfriavam rapidamente, repercutindo em sua estabilização pós-banho. A presença do acompanhante de escolha da mãe na admissão é estimulada, fortalecendo o vínculo com o recém-nascido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Toda mudança de rotina gera inquietação no grupo. Porém, a equipe percebeu que o banho embrulhado é uma forma de humanizar a assistência ao recém-nascido, que se estressa menos e se mantém aquecido, diminuindo o tempo de reorganização fisiológica e comportamental e promovendo o retorno ao contato com a mãe num tempo menor. **DESCRITORES:** recém-nascido, cuidados de enfermagem, humanização da assistência.

CUIDADOS À CRIANÇA COM FISSURA LABIOPALATINA

Kelen Cristina Ramos dos Santos, Marcia Luciane da Silva, Eveline Franco da Silva,
Giordana de Cássia Pinheiro da Motta, Elisiane Lorenzini

kelenrcrs@ibest.com.br

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Dentre as anomalias de desenvolvimento, as fissuras labiopalatinas (FLP) constituem uma das malformações craniofaciais mais frequentes. Embora não reduza a expectativa de vida, a FLP ocasiona significativas alterações funcionais, sociais, emocionais e estéticas que necessitam de atenção multidisciplinar. Nesse cenário, o enfermeiro tem espaço relevante para exercer assistência humanizada e contribuir para a redução do impacto emocional, atuando como uma figura de ligação entre a equipe e a família. As crianças com FLP requerem cuidados personalizados para suprir as suas necessidades de crescimento e desenvolvimento, garantindo qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica que aborda os cuidados à criança com fissura labiopalatina. **MÉTODO:** Pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados BDEnf, LILACS e SciELO entre os meses de setembro e outubro de 2011. **RESULTADOS:** Foram analisados 11 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, publicados entre os anos de 2000 e 2011. Quanto à área de conhecimento, compreendem três artigos da odontologia, três da medicina, três da enfermagem e dois da nutrição. Os estudos abordaram cuidados alimentares, odontológicos, equipe multiprofissional, abordagem às mães, pós-operatório e protocolos de atendimento. **CONCLUSÃO:** Foi possível identificar as publicações científicas existentes que abordam os cuidados à criança com FLP. A equipe de enfermagem e, sobretudo o enfermeiro, tem papel relevante na assistência à criança com FLP. Ressalta-se a integração da equipe multidisciplinar e a visão holística do cuidado a fim de proporcionar melhorias na qualidade de vida das crianças portadoras de fissura labiopalatina. **DESCRITORES:** fenda palatina, fissura labial, cuidado pós-natal.

CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO EM TERAPIA INTENSIVA: TENDÊNCIAS DAS PUBLICAÇÕES NA ENFERMAGEM

Éder Campos Pinto, Máira Rossetto, Micheli Scolari Rossetto, Luiz Anildo Anacleto da Silva

michelirossetto@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria

Centro de Educação Superior do Norte do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O texto aborda as publicações concernentes a atenção ao recém-nascido de risco internado em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi conhecer as tendências das publicações de enfermagem que permeiam a assistência ao recém-nascido internado em terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo de natureza qualitativa, descritiva, com pesquisa bibliográfica, no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde abordando o período de 2005 a 2009. Através da análise temática dos resultados emergiu a construção de quatro categorias. **RESULTADOS:** As categorias enfocam a questão da assistência ao recém-nascido, a saber: 1) crenças e sentimentos maternos; 2) educação da família para prestar assistência; 3) humanização da assistência; e 4) indicadores de assistência. Em síntese predominaram as publicações que versaram sobre a necessidade de atenção com a mãe e a família dos recém-nascidos, entendendo a vulnerabilidade desses atores e sua importância na execução dos cuidados. **CONCLUSÃO:** Conclui-se enfatizando a participação da enfermagem nos três pilares básicos que orientam sua atuação: de educação em saúde, de gerenciamento e de assistência e destacando a pequena participação da enfermagem nos trabalhos acadêmicos, uma vez que é a categoria profissional que mais tempo interage com os recém nascidos e a sua família. **DESCRITORES:** enfermagem neonatal, educação em enfermagem, cuidados de enfermagem.

DESCRIÇÃO DO CONTROLE DE ASMA EM ESCOLARES DE PORTO ALEGRE-RS

Suelen Goecks Oliveira, João Paulo Heinzmann Filho, Cristian Roncada, Sandra Coutinho, Giovana Santos, Patrícia Dias de Araújo, Rodrigo Godinho de Souza, Paula Cristina Vasconcellos Vidal, Mauro Henrique Moraes Vargas, Nailê Karine Nuñez, Rita Mattiello, Edgar Enrique Sarria
suelen.oliveira@acad.pucrs.br

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, caracterizadas por episódios recorrentes de sibilância, dispnéia e tosse. O objetivo do tratamento é alcançar e manter o controle dos sintomas da doença. Neste sentido, a aplicação do teste de controle da asma (ACT) é um importante instrumento na avaliação e acompanhamento da doença. **OBJETIVO:** o objetivo do estudo foi descrever o controle da asma em escolares de Porto Alegre-RS. **METODOLOGIA:** A amostra foi composta por escolares asmáticos selecionados do estudo "Prevalência de asma em uma amostra de crianças brasileiras e caracterização de fenótipos clínicos, marcadores biológicos e funcionais" que se encontra em andamento. Os escolares asmáticos foram selecionados de acordo os critérios descritos no estudo ISAAC. **RESULTADOS:** A amostra do estudo foi composta de 65 escolares asmáticos, 34 (52%) do sexo masculino e a média de idade de 10 anos. Na avaliação do controle da asma, 57% denominaram-se controlada e 42% nunca utilizaram medicação para controle da doença. **CONCLUSÕES:** Esses dados revelam que na maioria das crianças estudadas, a asma não está controlada e há um número expressivo de escolares que não recebe o tratamento de controle da doença. **DESCRITORES:** asma, avaliação, criança.

ESTADO NUTRICIONAL E TEMPO DE INTERNAÇÃO DE CRIANÇAS ADMITIDAS EM UNIDADE HOSPITALAR

Maitê Nunes Miranda, Ana Olívia Winiemko Souza, Kelen Cristina Ramos dos Santos, Tatiana Schnorr Silva, Adriana Aparecida Paz, Luíza Maria Gerhardt, Maria Buratto Souto, Simone Travi Canabarro, Maria da Graça Corso da Motta, Maria Carolina Witkowski, Márcia Koja Breigeiron
mirandamaite@gmail.com

Escola de Enfermagem - UFRGS

INTRODUÇÃO: Desnutrição e sobrepeso/obesidade são preditores de agravos na saúde infantil, podendo favorecer a piora do quadro clínico com aumento do tempo de internação hospitalar e risco para mortalidade. **OBJETIVO:** Verificar a associação entre estado nutricional e tempo de internação de crianças admitidas em unidade hospitalar. **MÉTODO:** Estudo transversal de caráter quantitativo. Amostra constituída crianças ($n=16$) previamente hígdas, admitidas por doença respiratória aguda em unidades pediátricas de um hospital escola, entre janeiro/abril de 2012. Dados coletados por meio de instrumento semi-estruturado; análise realizada por estatística descritiva; resultados expressos por média \pm desvio padrão e percentual. Projeto aprovado pelo CEP da instituição responsável. **RESULTADOS:** A idade dos pacientes foi $8,7\pm 6,6$ meses, com predomínio do sexo feminino (62,5%). O estado nutricional foi descrito como Escore Z (escala OMS 2006), sendo obtidos: magreza acentuada (12,5%), magreza (6,3%), eutrófico (56,2%), risco para sobrepeso (12,5%) e sobrepeso/obeso (12,5%). Para magreza acentuada/magreza foi registrado o maior tempo de internação hospitalar ($4,7\pm 1,6$ dias), seguido por obeso ($4,4\pm 0,3$ dias), risco para sobrepeso ($4,0\pm 0,4$ dias) e eutrófico ($4,0\pm 0,2$ dias). **CONCLUSÕES:** Agravos clínicos advindos de um estado nutricional alterado podem reduzir a resposta fisiológica ao tratamento, aumentando o tempo de internação hospitalar, com maior exposição da criança ao risco para complicações secundárias. Possíveis fatores, tais como: baixo peso ao nascer, ausência de amamentação ou desmame precoce, introdução de alimentos com baixa qualidade nutricional, além de outros, poderiam explicar as alterações nutricionais encontradas em fase precoce da vida. O conhecimento de tais fatores favorece estratégias e intervenções de abordagem individualizada, tanto por parte do enfermeiro quanto dos demais integrantes da equipe interdisciplinar. A permanência breve e efetiva da criança no hospital posterga reinternações e leva à busca do seu bem-estar e qualidade de vida. **DESCRITORES:** desnutrição, obesidade, estado nutricional.

IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE ESCOLAR EM UMA COMUNIDADE CARENTE DE INFORMAÇÃO E CONDIÇÕES DE SAÚDE

Sandra Coutinho, Maira Oliveira Chaiben

sandracout@bol.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A atenção primária em saúde é uma estratégia fundamental para melhorar a qualidade de vida da população. Neste contexto podemos salientar que se tratando de indivíduos que estão em desenvolvimento como as crianças em fase escolar, torna-se imprescindível uma assistência direcionada e contínua. As ações de educação em saúde precisam estar vinculadas a realidade do grupo a que se destinam, considerando as variáveis que interferem na produção da doença, como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, e acesso aos bens e serviços essenciais. **OBJETIVO:** Desenvolver estratégias para prevenção e promoção da saúde através de ações realizadas no ambiente escolar. **METODOLOGIA:** Foram incluídas no projeto todas as crianças do 1º ao 5º ano no período de maio a novembro de 2011, sendo realizadas consultas individuais em uma sala disponibilizada pela direção da escola. Na consulta de enfermagem realizava-se: histórico de enfermagem; medidas antropométricas; verificação da pressão arterial, pediculose, presença de animais domésticos em casa, saúde bucal, questões de higiene pessoal, alimentação e dificuldades de aprendizagem, bem como problemas de relacionamento. **RESULTADOS:** Percebemos que as crianças chegavam à escola sem higiene corporal, mãos com sujidade visíveis e que eram alunos repetentes em idade não compatível com a série escolar. 98% das crianças apresentaram presença de pediculose; 94% apresentaram higiene pessoal não adequada; 67% saúde bucal com necessidade de tratamento odontológico. **CONCLUSÃO:** Acreditamos na realização de um trabalho contínuo com essa população a fim de melhorar as condições de saúde, bem como identificar os fatores condicionantes e determinantes desta comunidade. **DESCRITORES:** saúde integral, criança, adolescente.

O CUIDADO DO ENFERMEIRO COM A FAMÍLIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Bianca Nascimento, Flávia Gomes, Stephani Brondani, Tamyres Oliveira

flmivi@yahoo.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A chegada do filho é geralmente aguardada como um momento de felicidade, envolvendo sentimentos de expectativa da família em relação ao novo membro. Entretanto, quando esta chegada é prematura ou a saúde do bebê é frágil, a angústia e o medo tomam o lugar da alegria. As Unidades de Terapia ou Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) foram estruturadas para atender aos pacientes recém-nascidos (RNs) em estado grave de saúde. Dessa forma, torna-se necessário ao enfermeiro não somente o conhecimento científico, competência e ética, mas também respeito e humildade frente à família do neonato. **OBJETIVOS:** Identificar o cuidado do enfermeiro à família do RN internado em UTIN. **MÉTODO:** Tratou-se de um estudo de revisão integrativa (RI) da literatura, que se desenvolveu em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados e conclusões. **RESULTADOS:** Dos 10 artigos elencados, o cuidado do enfermeiro à família se dava por meio do diálogo (4), do vínculo empático (3), e da falta de diálogo com os familiares (3). **CONCLUSÕES:** A prática de humanização da UTIN aparece como discurso de muitos profissionais, sendo realidade em algumas unidades. Os pais ficam aflitos, pois não sabem a finalidade daqueles aparelhos e procedimentos realizados com os seus filhos, e nestes casos, deve-se repensar a prática e a humanização do cuidado, reforçando a participação dos pais e familiares no cuidado ao RN. **DESCRITORES:** unidades de terapia intensiva neonatal, enfermagem neonatal, relações profissional família.

PAPEL DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE UM SINTOMA CARACTERÍSTICO DA DOENÇA DA URINA DO XAROPE DO BORDO (DXB)

Silvani Herber, Ana Carolina Monteiro da Rocha, Thayane Dornelles, Carolina Souza
sherber@hcpa.com.br

INTRODUÇÃO: A DXB é uma doença genética, os sintomas iniciam geralmente no recém-nascido e quando não tratado e diagnosticado precocemente o paciente pode evoluir a óbito rapidamente. A DXB pode ser identificada pelo Teste de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) apenas na rede privada, pois o teste fornecido pelo Sistema Único de Saúde não inclui esta doença. O tratamento do paciente consiste em uma fórmula isenta dos aminoácidos não degradados por estes pacientes. O odor de xarope do bordo (ou cheiro de caramelo) na urina, que é um sintoma característico, pode ser identificado na urina dos pacientes na fase assintomática da doença, principalmente na fralda da criança. Pela gravidade da doença os pacientes permanecem internados até à conclusão do diagnóstico e início do tratamento.

OBJETIVO: Descrever aspectos clínicos de pacientes com DXB. **METODOLOGIA:** Os dados foram obtidos a partir da revisão de prontuários ou contato com profissional da saúde. **RESULTADOS:** Foram identificados 83 pacientes, destes apenas 41% dos pacientes o sintoma de odor na urina foi identificado para auxiliar no diagnóstico, sendo que o diagnóstico foi tardio quando comparado com a literatura, com mediana de 60 dias. Os pacientes apresentavam sintomas mais tardiamente que os descritos na literatura internacional, isso poderia ser justificado pelo efeito protetor do aleitamento materno destes pacientes. **CONCLUSÃO:** Os pacientes com DXB são diagnosticados tardiamente no Brasil, provavelmente pela falta de conhecimento dos profissionais da saúde sobre a doença. A enfermagem tem um papel importante na identificação do cheiro característico da doença, uma vez que a equipe de enfermagem presta cuidados diretamente ao paciente em tempo integral.

DESCRITORES: recém-nascido, genética, enfermagem.

PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DA ENFERMEIRA NO PROCESSO DE ALTA HOSPITALAR DO RECEM NASCIDO

Adriana Zanella, Edite Porciúncula Ribeiro, Raquel Cristina Concatto,
Rozimeli Guedes dos Santos, Simone Baggio de Castro

sbcastro@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Na alta hospitalar é necessário garantir as orientações pertinentes aos pais sobre os cuidados com o recém nascido (RN). **OBJETIVO:** Desenvolver um planejamento de alta hospitalar uniformizado, elaborado pelas enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal. **MÉTODOS:** Aplicado formulário uniformizado contendo informações referentes à higiene corporal, alimentação, eliminações, carteira do RN, sinais de alerta e medicações. Realizou-se levantamento documental através de fichas de acompanhamento preenchidas por enfermeiros no período de dezembro de 2011 a março de 2012. **RESULTADOS:** Constatou-se que, no período em questão houve 291 altas, sendo que destas apenas 128 formulários foram preenchidos com as orientações de alta. **CONCLUSÃO:** Acreditamos que as orientações de alta foram fornecidas pela enfermeira à família, no entanto ocorre uma falha no preenchimento do formulário. O processo da assistência da alta hospitalar prestado à família habilita-os a dar continuidade aos cuidados com o RN no ambiente domiciliar. No entanto, a excelência dos registros garante a valorização do trabalho da enfermeira. **DESCRITORES:** UTI neonatal, alta hospitalar, família.

PRÁTICA DISCIPLINAR DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kelen Cristina Ramos dos Santos, Luma Maiara Ruschel, Marcia Luciane da Silva,
Miriam Franco Borges, Thaís Carvalho; Eliane Mendes
kelencrs@ibest.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O enfermeiro em unidade de neonatologia presta assistência ao recém-nascido (RN) e estende o cuidado à família. É importante que este profissional esteja preparado para prestar cuidado integral e manejo adequado em situações especiais como a gastroquise. Nessa perspectiva, o conhecimento científico associado à atividade prática proporciona ao acadêmico um olhar crítico do contexto que envolve o RN. **OBJETIVO:** Relatar as experiências de acadêmicas de enfermagem em Prática Disciplinar em Neonatologia. **MÉTODO:** Relato de experiência de acadêmicas do Curso de Enfermagem da UFRGS, durante a prática da disciplina de Enfermagem no Cuidado à Criança, realizada em um hospital universitário de Porto Alegre. **RESULTADOS:** A partir do nascimento de crianças com malformações da parede abdominal anterior, em especial a gastroquise, e sua consequente internação na Unidade de Neonatologia, o grupo buscou conhecimento científico a fim de refletir sobre o cuidado personalizado prestado a essas crianças. Observou-se que o enfermeiro representa uma figura de ligação entre a equipe multiprofissional e a família. **CONCLUSÃO:** As experiências adquiridas em prática disciplinar contribuem para a formação acadêmica, enriquecendo a atuação do profissional enfermeiro, pois promove uma análise criteriosa das situações enfrentadas cotidianamente para a tomada de decisão. Portanto, o desenvolvimento de um olhar crítico e sensível de situações especiais, como a gastroquise, se dá a partir da associação da teoria com a prática, tornando as ações de cuidado do enfermeiro diferenciadas. **DESCRITORES:** enfermagem, gastroquise, recém-nascido.

QUESTIONAMENTOS DE CRIANÇAS COM HIV/AIDS: PERCEPÇÃO DO FAMILIAR/CUIDADOR

Aline Cammarano Ribeiro, Aramita Prates Greff, Bruna Fraga Gheno, Daisy Zanchi de Abreu Botene, Edmundo Machado Cardoso, Eva Neri Rubim Pedro, Helena Becker Issi, Jeanine Porto Brondani, Luisa Franzon Brun, Manuela Caroline da Silva, Maria da Graça Corso da Motta, Maria de Lourdes Pedroso, Maria do Carmo da Rosa, Nair Regina Ritter Ribeiro, Paula Manoela Batista Poletto, Sara Ariana Machado Boff Sberze Sengik
manuelaufrgs@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Este estudo é um recorte da pesquisa 'Tratamento antirretroviral e revelação do diagnóstico: compreensões de crianças com aids e suas condições de vulnerabilidade' financiado pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais e UNODC. **OBJETIVO:** Compreender as concepções de crianças e seus cuidadores que vivem com aids acerca do tratamento antirretroviral e da revelação do diagnóstico. **MÉTODO:** Pesquisa qualitativa, realizada em Porto Alegre/RS no período entre julho de 2010 e junho de 2011 com a participação de 60 crianças e familiares/cuidadores. Obteve aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa envolvidos e a coleta das informações ocorreu por meio de oficinas de criatividade e sensibilidade, sendo submetidas à análise temática. **RESULTADOS:** Apresentam-se os resultados referentes às dúvidas que as crianças sinalizam sobre a sua doença, na percepção do familiar/cuidador, denominada pela categoria: Necessidades de explicações verbalizadas pelas crianças. Assim, elas questionam: O que eu tenho? Que doença é essa que eu tenho? O que é o HIV? Isso remete as dúvidas que as crianças apresentam acerca do seu cotidiano terapêutico, que inclui o uso de antirretrovirais, a realização de exames e consultas periódicas e possíveis hospitalizações. **CONCLUSÕES:** Constata-se que as crianças questionam a fim de cercarem-se de explicações que cognitivamente tenham significado para o seu mundo vivido. Nessa direção, demonstra-se a necessidade de implantação e implementação de espaços dialógicos nos serviços de saúde para as crianças e famílias, a fim de auxiliar no processo de revelação que contribuirá para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. **DESCRITORES:** HIV, criança, família.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRUPO TERAPÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM FENILCETONÚRIA

Kamille Kotekewis, Solanger Graciana Paulão Perrone, Taciane Alegria, Lilia Farret Refosco, Tatiéle Nalin, Tatiane Alves Vieira, Carolina F. Moura de Souza, Cristina Brinckmann Netto, Ida Vanessa D. Schwartz

kamille.kotekewis@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A fenilcetonúria é uma doença genética autossômica recessiva crônica causada pela deficiência da principal enzima que degrada o aminoácido fenilalanina, cujo acúmulo nos tecidos corporais leva a dano neurológico progressivo. Seu diagnóstico é realizado através do teste do pezinho, sendo a incidência no Rio Grande do Sul de 1:12.000 nascidos vivos. O tratamento constitui-se de restrição de ingestão protéica, utilização de fórmula isenta de fenilalanina, dosagem periódica dos níveis plasmáticos de Phe e acompanhamento psicossocial. **OBJETIVO:** Descrever um encontro de grupo terapêutico para pacientes fenilcetonúricos e seus familiares. **MÉTODO:** Os grupos são realizados desde 2009 no ambulatório de Erros Inatos do Metabolismo do HCPA, mensalmente, com duração de uma hora, no mesmo dia da consulta. Os pacientes e familiares são previamente convidados por telefone. A equipe de profissionais é composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas e assistentes sociais, os quais se revezam na participação a cada encontro. **RESULTADOS:** Foram abordadas as características da fenilcetonúria, as diferenças individuais de comprometimento dos pacientes, as dificuldades relacionadas ao crescimento dos filhos, as questões de adesão ao tratamento, as dificuldades na imposição de limites pelos pais, os sentimentos de culpa por parte dos pais frente ao diagnóstico e tratamento dos filhos e os sentimentos dos profissionais envolvidos no processo grupal. **CONCLUSÕES:** A participação de pacientes e familiares no grupo é importante para a compreensão e conscientização da doença e para promover a socialização de questões relativas à doença. É um espaço para dividir as dores, medos e dificuldades de relacionamento, com outros familiares. **DESCRITORES:** Enfermagem. Genética médica. Fenilcetonúrias.

SERVIÇO DE INFORMAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE ERROS INATOS DO METABOLISMO (SIEM)

Ana Carolina da Rocha, Silvani Herber, Thayane Dornelles, Carolina Souza
anacaroldarocha@hotmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Serviço de Genética Médica

INTRODUÇÃO: O SIEM é um serviço telefônico gratuito, que presta informações para profissionais da saúde envolvidos no diagnóstico e cuidados ao pacientes com Erro Inato do Metabolismo (EIM). Os EIM são um grupo de doenças genéticas causadas pelo acúmulo de substratos tóxicos ou a falta de produtos vitais para o funcionamento adequado do organismo. São doenças graves, o sintomas iniciam geralmente no recém-nascido ou na criança. Os EIM são doenças pouco conhecidos pelos profissionais de saúde, no entanto são doenças que necessitam de tratamento ao longo da vida. **OBJETIVO:** Divulgar os EIM e auxiliar os profissionais da saúde no cuidado destes pacientes. **MÉTODOS:** Os profissionais da saúde podem entrar em contato com o SIEM por email o telefone. **RESULTADOS:** De outubro de 2001 a Março de 2012 foram realizados 2.077 registros. Sendo em 89,4% dos registros o profissional procurava apoio para diagnóstico e cuidado inicial ao paciente. O SIEM também forneceu informação sobre bibliografia, onde 7,2% dos registros eram referentes a informações. O contato foi realizado pelo Enfermeiro em apenas 6% dos registros. **CONCLUSÕES:** A divulgação do SIEM para a enfermagem é importante pelo fato dos EIM necessitarem de cuidados de enfermagem contínuos durante o tratamento hospitalar. Acreditamos que com a ampliação do conhecimento sobre os EIM o cuidado da enfermagem pode ser prestado com uma maior excelência. Além disso, o diagnóstico de uma doença genética pode trazer aos pais desta criança um sentimento de culpa, e o Enfermeiro tem um papel muito importante no auxílio desta família. **DESCRITORES:** recém-nascido, enfermagem, genética.

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

Aline Cammarano Ribeiro, Aline Goulart Kruehl, Aramita Prates Greff, Bruna Fraga Gheno, Débora Fernandes Coelho, Eva Neri Rubim Pedro, Fabiola Suris da Silveira, Helena Becker Issi, Maria da Graça Corso da Motta, Manuela Caroline da Silva, Nair Regina Ritter Ribeiro, Neiva Isabel Raffo Wachholz, Paula Manoela Batista Poletto, Regis Kreitchmann, Sara Ariana Machado Boff Sberze Sengik
sara_boff@yahoo.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Trata-se de 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. **OBJETIVOS:** 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. Obteve aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas. **MÉTODO:** Estudo com abordagem quantitativa e qualitativa. Apresenta-se etapa quantitativa que se caracterizou por corte prospectivo com uma população de 125 mães/filhos. **RESULTADOS:** Referente à taxa de transmissão vertical do HIV-1 em crianças, destaca-se que das 125 crianças expostas, 4 crianças (3,2%) foram consideradas soropositivas para o HIV; 2 crianças (1,6%) foram a óbito por causa não relacionada ao HIV; 106 crianças (84,8%) tiveram cargas virais indetectáveis para o HIV e em 13 crianças (10,4%) houve perda de seguimento. Considerando os resultados, observou-se que a taxa das crianças em que ocorreu a transmissão vertical do HIV-1 – consequência das gestantes que não realizam a profilaxia com antirretrovirais durante a gestação ou realizaram tardiamente – foi considerada alta, tendo em vista o grau de eficácia da profilaxia disponível, que diminui este risco para menos de 1%. **CONCLUSÕES:** Esses resultados suscitaram reflexões referentes à taxa de transmissão vertical do HIV, à identificação dos fatores associados à transmissão e à realização do pré-natal em tempo hábil. Frente a estes fatos, questiona-se sobre quais os fatores que podem estar interferindo na implementação das políticas públicas relacionadas à transmissão vertical. Bem como qual é o grau de comprometimento das instituições e dos profissionais de saúde no processo de cuidar da puérpera e da criança. **DESCRITORES:** criança, HIV, transmissão vertical de doença infecciosa.

USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA VALVULADO EM PACIENTES DA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Janete T.P. Oliveira, Rosiani de S. Silveira, Maria Carolina Witkowski, Cleomira Dall

Agnol, Sandra I. Sanseverino, Nair R. Ribeiro

cagnol@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é um dispositivo intravenoso inserido por veia superficial até o terço médio da veia cava superior ou inferior. **OBJETIVO:** Relatar a experiência com o PICC valvulado em crianças hospitalizadas. **MÉTODO:** Estudo descritivo retrospectivo, realizado entre 2008 e 2012, em uma unidade de internação pediátrica em um hospital universitário. **RESULTADOS:** Cateteres (n = 247) foram inseridos em crianças do sexo masculino (64%), idade média de 8 anos e período de internação de 119 dias. Diâmetro de 3 French, mono lúmen e durabilidade média de 90 dias foram características de 80% dos cateteres inseridos. Término da terapia foi o motivo de retirada do cateter na maioria dos casos. **CONCLUSÕES:** A utilização do PICC valvulado proporciona maior segurança ao paciente e durabilidade do acesso, preserva a rede venosa,, diminui o risco de infecção/embolia e possibilita o retorno ao domicílio, preservando o acesso venoso para a próxima internação. **DESCRITORES:** cuidados de enfermagem, pediatria, cateteres.



Enfermagem na
Cuidado à Mulher

A INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA MATERNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Amthauer, Caren Regina Fernandes, Danieli Gasparini, Danusa Begnini,
Tamires Patrícia Souza
camila.amthauer@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria - Centro de Educação Superior Norte do RS

INTRODUÇÃO: A gravidez é uma época que fecunda em vários sentidos: não só um novo ser está sendo formado, mas também, na mulher e no homem, está se consolidando uma nova parte de si próprios – a capacidade de cuidar de uma criança. Nesta fase, são vivenciados intensos sentimentos em relação ao tornar-se mãe e o processo de constituição da maternidade está em franco desenvolvimento, assim como o próprio exercício ativo do papel materno. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem o objetivo de relatar as atividades práticas realizadas na Maternidade do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões/RS. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência das atividades realizadas na Maternidade do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões/RS, no período de 27 de novembro a 09 de dezembro de 2009, durante o sexto semestre do Curso de Enfermagem da UFSM/CESNORS. **RESULTADOS:** Durante as atividades práticas desenvolvidas, foi possível acompanhar a atuação do enfermeiro diante do cuidado ao binômio mãe/filho que vivenciavam a experiência da maternidade, além de prestar o cuidado direto a essas mulheres/bebês durante a realização de diversos procedimentos técnicos necessários nesse processo. Além disso, as aulas práticas contaram com atividades de educação em saúde, baseadas nas orientações quanto aos cuidados necessários às mães no pós-parto, bem como orientar as mães quanto aos procedimentos adequados ao cuidado do bebê. **CONCLUSÕES:** Com base nessas atividades desenvolvidas, foi possível conhecer qual a atuação do profissional de enfermagem nesse processo de cuidar tanto das mulheres que passam pela experiência da maternidade quanto dos bebês que vieram ao mundo e que necessitam de carinho, sensibilidade e cuidado, não apenas por parte das mães, mas também dos profissionais atuantes nesse processo. **DESCRITORES:** gestantes, gravidez, enfermagem.

A MALA DIRETA COMO INSTRUMENTO DE INFORMAÇÃO ÀS MULHERES DE UM MUNICÍPIO DO NORTE DO RS

Camila Amthauer, Bruna Liége Falcade, Danieli Gasparini, Danusa Begnini, Tamires
Patrícia Souza

Universidade Federal de Santa Maria - Centro de Educação Superior Norte do RS

INTRODUÇÃO: A atenção primária é a porta de entrada do usuário no sistema de saúde, sendo imprescindível que esta seja bem estruturada, atendendo a demanda de forma integral e humanizada. Um dos mecanismos para que haja uma abordagem qualificada na recepção do indivíduo na atenção primária é a educação em saúde, de modo a intervir em sua realidade, respeitando seus valores, crenças e cultura. A educação em saúde pode ter aliados no que se refere a dilatar o conhecimento entre os indivíduos. Um desses recursos é a mala direta, o qual é muito eficaz na proliferação de informações, nesse caso, informações de saúde. **OBJETIVOS:** Objetivou-se abordar mulheres de idade entre 25 e 59 anos de idade para a temática "prevenção do câncer de colo de útero". **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência das acadêmicas de enfermagem da UFSM/CESNORS. **RESULTADOS:** Foram englobadas 1.112 mulheres residentes na área de abrangência dos ESF de um município no norte do RS. Ainda, foram elaboradas cartas contendo informações educativas sobre o câncer de colo uterino e também explicações de como é realizado o exame citopatológico de colo de útero. Com o auxílio das agentes comunitárias de saúde, as cartas foram entregues nas residências das mulheres. Ao final das entregas das cartas pela mala direta, pode-se perceber que do total das mulheres que receberam as cartas pela mala direta, 486 compareceram na unidade de saúde para realizar exames preventivos. As demais entende-se que não compareceram pelo motivo de realizarem o citopatológico através de planos de saúde ou particularmente. **CONCLUSÕES:** A mala direta mostrou-se uma alternativa de sucesso no município, substituindo campanhas e pactuando metas esperadas ao final do ano. **DESCRITORES:** educação em saúde, atenção primária, saúde da mulher.

ACOLHIMENTO DE GESTANTES/FAMÍLIA COM FETO PORTADOR DE ANOMALIA CONGÊNITA NA UTI NEONATAL

Rozimeli Guedes dos Santos, Luana Santos da Silva

rozimeli.guedes@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A gestação de um filho geralmente é um momento de felicidade para o casal, acompanhado da expectativa de ter um filho perfeito. Quando há o diagnóstico de anomalia congênita, os pais enfrentam a frustração de sonhos desfeitos e sentimentos de culpa. Os pais precisam de informações sobre as condições do bebê antes e após o nascimento, pois o desenvolvimento do vínculo mãe-filho inicia no período pré-natal. A enfermeira neonatologista necessita acolher a família, oferecer suporte e buscar fortalecer a tríade mãe-filho-pai nesse período difícil.

OBJETIVO: relatar a experiência de acolhimento, realizado por uma enfermeira da unidade neonatal, às gestantes/família com feto portador de anomalia congênita.

METODOLOGIA: esse relato de experiência é baseado no atendimento individualizado destinado aos pais durante o pré-natal e próximo ao nascimento. A visita dos pais à unidade neonatal ocorreu após combinação prévia com a enfermeira. O primeiro contato deu-se em local privado para facilitar o compartilhamento de pensamentos e sentimentos. Posteriormente, a enfermeira mostrou a unidade neonatal, explicou seu funcionamento, e apresentou os profissionais envolvidos no cuidado do bebê. Além disso, se colocou a disposição para responder questionamentos e dúvidas.

RESULTADOS: Os pais buscaram informações a respeito da doença do bebê e demonstraram esperança de mudança no diagnóstico fetal. A expressão de sentimentos de dor e culpa mostrou-se frequente. Como, até o nascimento, a anomalia ainda fica no imaginário da família surgiu um misto de ansiedade e medo de conhecer o bebê.

CONCLUSÃO: Esse momento de escuta e reconhecimento da unidade trouxe aos pais satisfação em expressar seus sentimentos, e diminuição do medo relacionado ao ambiente da UTI Neonatal. O acolhimento encoraja os pais a enfrentar a situação, fortalece vínculos e gera segurança no momento do nascimento.

DESCRITORES: anomalia congenita, cuidados de enfermagem, neonatologia.

ALEITAMENTO MATERNO NO CUIDADO EM ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kelen Cristina Ramos dos Santos, [Marcia Luciane da Silva](#), Eveline Franco da Silva
malumarchand@ibest.com.br

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Este relato de experiência advém das vivências das principais autoras enquanto acadêmicas de enfermagem em prática disciplinar em Unidade de Alojamento Conjunto. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do cuidado de enfermagem na promoção do aleitamento materno em Alojamento Conjunto. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado na Unidade de Alojamento Conjunto de um hospital público de Porto Alegre/RS durante prática disciplinar no período de maio a junho de 2011. **RESULTADOS:** Foram identificadas falhas na técnica da amamentação e as puérperas abordaram questionamentos pertinentes ao aleitamento materno, tais como: a interferência do tipo de mamilo, problemas comuns decorrentes da lactação e introdução de líquidos e alimentos na dieta do recém-nascido. **CONCLUSÃO:** Salienta-se que a atenção individualizada e o reforço das orientações são indispensáveis para o estabelecimento e manutenção adequada do aleitamento materno. Além disso, ressalta-se a importância do cuidado e do empenho do enfermeiro na promoção do aleitamento materno. **DESCRITORES:** aleitamento materno, alojamento conjunto, enfermagem materno-infantil.

ANÁLISE COMPARATIVA DA INCIDÊNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOPATOLOGICO ENTRE ACADÊMICAS

Beatriz de Carvalho Cavalheiro, Cristiane de Moura, Kátia Pandolfo, Paulo Fábio
Pereira, Priscila Jaromicz Kensy

nany-tm@hotmail.com

Sociedade Educacional Três de Maio – SETREM

INTRODUÇÃO: O câncer do colo uterino é o crescimento anormal de células no útero, constatando-se que atualmente há uma alta incidência no Brasil, sendo possível preveni-lo através do exame citopatológico. **OBJETIVOS:** Partindo-se desse pressuposto, elaborou-se uma proposta de estudo a uma instituição de ensino, que teve como objetivo geral identificar a incidência da realização do exame Citopatológico entre as acadêmicas de enfermagem e psicologia. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa do tipo exploratório-descritiva, Os sujeitos da pesquisa foram acadêmicas do curso de Enfermagem e Psicologia, dos semestres iniciais e concluintes desses cursos, que se dispuseram a participar, resguardando todos os parâmetros presentes na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário contendo perguntas abertas e fechadas entregue às participantes. A análise dos dados quantitativos se deu por análise estatística, através do Excel e a parte qualitativa por meio de análise de conteúdo, criando-se categorias. **RESULTADOS:** Pode-se observar que as acadêmicas de Enfermagem são mais conscientes e que realizam o exame preventivo com maior frequência, e dentre as que não realizam a maior dificuldade é a vergonha por se sentirem expostas. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se que diante dos resultados obtidos a partir das hipóteses levantadas pode-se perceber que as acadêmicas de enfermagem realizam com maior prevalência o exame preventivo do que as acadêmicas de psicologia, por terem maior conhecimento sobre o exame, e estarem diretamente ligadas a essa área. **DESCRITORES:** câncer, enfermagem, psicologia.

CONSULTA DE ENFERMAGEM COM MULHERES NO PERÍODO DE CLIMATÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Viviane da Silva Maciel, Graziela Pena Martins, Karoline Maturana Ritter, Laura Silveira da Silva, Virginia Leismann Moreto, Anne Marie Weissheimer
vivimaciel86@yahoo.com.br

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O climatério corresponde à fase de transição entre o período fértil e a senilidade da mulher, causado por uma redução na produção hormonal pelos ovários. Nesse momento, a mulher sofre diversas alterações corporais e comportamentais. Dessa forma, a consulta de enfermagem tem como objetivo esclarecer sobre sinais e sintomas, auxiliar a mulher a compreender essas mudanças, proporcionar um momento de escuta e promover o autocuidado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na realização de consultas de enfermagem com mulheres no período de climatério. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência das acadêmicas de enfermagem da UFRGS durante atividade prática da disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher, realizada na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília em Porto Alegre/RS no ano de 2011. **RESULTADO:** Durante as consultas, percebeu-se que as mulheres no período do climatério trouxeram dúvidas quanto a esse momento. Orientou-se quanto à importância dos métodos contraceptivos, realização de exames preventivos para câncer do colo do útero e de mamas, além de informar sobre outros questionamentos quanto à fertilidade, atividade sexual e alterações corporais características desta etapa. Permitiu-se que a mulher tivesse um momento para verbalizar seus sentimentos em relação aos vários aspectos emocionais que envolvem essa fase bem peculiar de suas vidas e que têm influências nas relações com seu parceiro e família. **CONCLUSÃO:** A consulta de enfermagem, no período do climatério, tem grande importância para a promoção da saúde, auto-estima e qualidade de vida da mulher. Ter a oportunidade de realizar tal atividade, durante a graduação, possibilitou às acadêmicas conhecer como é o trabalho da enfermeira e qual a sua contribuição para a prevenção, recuperação e promoção da saúde. **DESCRITORES:** saúde da mulher, climatério, promoção da saúde.

CUIDANDO DA GESTANTE COM HIPERÊMESE GRAVÍDICA

Camila Amthauer, Caren Regina Fernandes, Danieli Gasparini, Danusa Begnini,
Tamires Patrícia Souza

camila.amthauer@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do RS

INTRODUÇÃO: A hiperêmese gravídica é um quadro de complicação e agravamento da êmese clássica. Tem etiologia multifatorial. Sua sintomatologia interfere na vida normal da gestante, podendo levar a distúrbios hidroeletrólíticos, nutricionais e metabólicos, trazendo risco para a vida materna e fetal. **OBJETIVOS:** O presente trabalho objetiva realizar um estudo de caso de uma gestante, com o intuito de conhecer melhor a patologia, estudar estratégias para solucionar ou reverter os problemas identificados nessa condição, visando à promoção e recuperação da saúde. **MÉTODO:** O estudo foi desenvolvido durante as atividades práticas do Curso de Enfermagem da UFSM-CESNORS. A coleta de dados deu-se mediante interação paciente- acadêmica. **RESULTADOS:** A gestante em estudo tem 17 anos, é primigesta, nulípara, sem abortamento prévio e com IG=3 semanas. Ao exame físico: sinais vitais estáveis, sem alterações sistêmicas. Em uso de antiemético e reposição intravenosa de líquidos, eletrólitos e vitaminas. Ao exame laboratorial, enzimas hepáticas e bilirrubina direta aumentadas, além de leucocitose. A partir desses dados foram elencados os seguintes problemas de enfermagem: alterações no padrão nutricional, lesões esofágicas devido aos episódios repetidos de êmese, perda de peso acentuada, astenia e comprometimento hepático. Foi elaborado o seguinte plano de cuidados: oferecer dieta fracionada, estimular ingestão hídrica, controlar sinais vitais, peso e glicemia capilar periférica, verificar quantidade, frequência e aspecto da êmese, atentar para sinais de hipoglicemia, icterícia, confusão mental e desidratação; oferecer suporte emocional. **CONCLUSÕES:** A realização de estudos teóricos das vivências oriundas do campo prático permite lançar subsídios para a prestação de uma assistência de Enfermagem voltada às reais necessidades do cliente, buscando compreendê-lo em sua totalidade. **DESCRITORES:** hiperêmese gravídica, gestantes, enfermagem.

GRUPO DE PUÉRPERAS NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Viviane da Silva Maciel, Graziela Pena Martins, Karoline Maturana Ritter, Laura Silveira da Silva, Cláudia Junqueira Armellini

vivimaciel86@yahoo.com.br

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: No período do puerpério, as mulheres sofrem alterações corporais muito rapidamente, além disso, a sua rotina modifica com a chegada do bebê. Nessa fase, elas possuem dúvidas relacionadas a essas mudanças e aos cuidados que o recém-nascido necessita. Sendo assim, o Grupo de Puérperas possibilita a troca de experiências e conhecimentos entre as mulheres, visando proporcionar um espaço de discussão e aprendizagem. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na coordenação de um Grupo de Puérperas realizado na Unidade de Internação Obstétrica em hospital escola do Sul do Brasil. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas do 6º semestre de Enfermagem da UFRGS, vivenciada durante as atividades práticas da disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher, no período de abril a maio de 2011. **RESULTADO:** Na realização dessa atividade, foram abordados os seguintes assuntos: mudanças corporais das puérperas, cuidados de higiene, aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido. Observamos que, as puérperas tinham dúvidas relacionadas aos cuidados com o bebê e aleitamento materno. Todavia, percebemos que a maior parte delas possuía dificuldades em expressar essas dúvidas e fazer questionamentos às acadêmicas. Então, foi incitado um momento de troca de experiências com o intuito de estimular a participação. Ao final da atividade, distribuimos um panfleto com algumas orientações, a fim de substanciar o que foi discutido. **CONCLUSÃO:** A realização de grupos é fundamental para a troca de experiências, promoção e prevenção em saúde. Algumas pessoas apresentam limitações para participarem ativamente. Portanto, é importante que esse tipo de atividade seja incluído no trabalho da enfermeira, pois, é uma forma de praticar a educação em saúde com o objetivo de tornar os sujeitos participantes do cuidado. **DESCRITORES:** enfermagem materno-infantil, período pós-parto, educação em saúde.

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO: CUIDADO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE

Melissa Gewehr, Graciela Souza da Silva, Tamiris Teixeira Pugin, Vânia Lúcia
Durgante, Maria Denise Schimith, Maria de Lourdes Denardin Budó

mel.ufsm@gmail.com

Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO: Sabe-se que o cuidado prestado à mulher/parturiente, ao longo dos anos, sofreu muitas modificações decorrentes dos avanços tecnológicos e do desenvolvimento da medicina fetal. Essas mudanças, por um lado, correspondem na melhoria das condições da gestação, do parto e do puerpério, e por outro, na desumanização da assistência prestada ao binômio mãe-bebê. **OBJETIVO:** Relatar como o enfermeiro pode garantir uma atenção humanizada ao parto. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência baseado nas aulas de Humanização do Parto e Nascimento e Aspectos Emocionais da Gestação, Parto e Puerpério e na vivência no Centro Obstétrico de um hospital universitário. **RESULTADOS:** Percebe-se que humanizar transcende a simpatia, o “tratar bem”, envolvendo o respeito à pessoa e a sua cultura, a qualidade na assistência, a inclusão da família, a co-responsabilização com troca de saberes e a valorização das singularidades de cada membro incluído. E, nesse contexto, seja em âmbito hospitalar ou domiciliar, insere-se o enfermeiro, devendo prestar assistência à parturiente com a maior e melhor competência técnica possível, porém, sem deixar de lado que aquele processo é da mulher e de seu bebê e que ele está ali para ‘assistir’ e não ‘fazer’ o parto. Deve-se ter sempre em mente que aquele ser que ali está não é vazio. Muito pelo contrário, é um ser repleto de conhecimentos tanto quanto qualquer outro e estes conhecimentos devem ser ouvidos e valorizados sempre que possível, estimulando sempre a independência e o autocuidado dos sujeitos. **CONCLUSÃO:** o cuidado de enfermagem à parturiente engloba uma assistência digna, humana e qualificada, valorizando a dimensão sociocultural dos envolvidos. **DESCRITORES:** enfermagem, humanização da assistência, saúde da mulher.

PACIENTE SUBMETIDA À LAQUEADURA TUBÁRIA: UM ESTUDO DE CASO

Aline Fantin Cervelin, Aline Dutra Russo, Ana Paula de Oliveira Siqueira, Gabriela

Petró Valli, Nathalia Helene Steyer

alinefcervelin@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: No Brasil, a laqueadura tubária foi um dos métodos contraceptivos que mais cresceu nos últimos 10 anos e pode ser realizada como um meio de planejamento familiar, a fim de evitar a gravidez. Existem duas abordagens cirúrgicas que são utilizadas com maior frequência: a minilaparotomia e a laparoscopia. Através do corte ou bloqueio das tubas uterinas, os óvulos liberados pelos ovários não se deslocam através delas. Dessa forma, não encontram o espermatozóide, impedindo que ocorra a fertilização. **OBJETIVO:** Desenvolver as etapas do processo de enfermagem e interpretar de maneira crítica as informações coletadas para elaboração de diagnósticos de enfermagem e do plano de cuidados. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso desenvolvido durante a prática disciplinar realizada na Unidade de Alojamento Conjunto (UAC) do Hospital Fêmeina, no período de setembro a outubro de 2010, na cidade de Porto Alegre. **RESULTADO:** A partir do estudo, foi possível a identificação de seis diagnósticos de enfermagem: amamentação eficaz, risco de infecção, integridade tissular prejudicada, risco de sangramento, puerpério imediato, e disposição para processos familiares melhorados. **CONCLUSÃO:** O estudo possibilitou adquirir conhecimento aprofundado sobre o processo de enfermagem relacionado à saúde da mulher internada em UAC, bem como as peculiaridades vivenciadas por ela na gestação e no puerpério dentro do ambiente hospitalar. Além disso, destaca-se a importância do trabalho do enfermeiro na UAC, pois esse profissional presta muitos cuidados à gestante, à puérpera e ao neonato, além de atender eventuais intercorrências. **DESCRITORES:** enfermagem materno-infantil, saúde da mulher, planejamento familiar.

PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS QUANTO À IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHANTE NO PRÉ-PARTO E PARTO

Graziela Pena Martins, Karoline Matura Ritter, Laura Silveira da Silva, Viviane Maciel,
Claúdia Junqueira Armellini
graelap08@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A Lei nº 11.108, de abril de 2005, visa garantir o bem-estar da futura mãe, e garante o direito da parturiente de escolher e ter um acompanhante durante o período do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. **OBJETIVO:** Relatar a percepção dos acadêmicos quanto à importância da inserção do acompanhante no período de pré-parto e parto. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, realizado por acadêmicas do 6º semestre do curso de Enfermagem, durante a prática da disciplina Enfermagem no Cuidado à Mulher, realizado no Centro Obstétrico de um hospital escola, na cidade de Porto Alegre/RS. **RESULTADOS:** A vigência da lei do acompanhante não assegura a sua implementação, pois durante o estágio notou-se que a participação dos acompanhantes, no processo de pré-parto, não era estimulada e valorizada. No momento do parto, os acompanhantes eram chamados para assistir o parto e, por muitas vezes, eram considerados como um empecilho para a realização do cuidado. Como percebido, muitos profissionais possuíam resistência à inserção do acompanhante durante o período de trabalho de parto e parto. A falta de interesse dos profissionais em modificar as suas rotinas e adequarem-se a presença de acompanhante em seu ambiente de trabalho, torna a prática da Lei deficiente e fragmentada. **CONSIDERAÇÕES:** A Lei do Acompanhante é pouco conhecida por parte dos usuários, que muitas vezes até já ouviram falar, mas não sabem o que ela garante. Infelizmente as instituições de saúde aproveitam-se desse fato para privar as parturientes do seu direito. É de grande valia, que durante as consultas de pré-natal, sejam transmitidas informações sobre a legislação para as gestantes, garantindo assim a essas mulheres os seus direitos quanto cidadãs. **DESCRITORES:** enfermagem obstétrica, trabalho de parto, humanização.

PRESENÇA DA ENFERMEIRA EM UNIDADE DE ALOJAMENTO CONJUNTO: PERCEPÇÃO DE ACADÊMICAS

Karoline Maturana Ritter, Graziela Pena Martins, Laura Silveira da Silva, Viviane da
Silva Maciel, Cláudia Junqueira Armellini
karoline-ritter@hotmail.com

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O Alojamento Conjunto (AC) é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento permanece ao lado da mãe 24 horas por dia, num mesmo ambiente até a alta hospitalar. Tal sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como a orientação à mãe sobre a saúde do binômio mãe e filho. **OBJETIVO:** Relatar a percepção de acadêmicas quanto à atuação da enfermeira em uma unidade de AC. **METODOLOGIA:** Relato de experiência de acadêmicas do 6º semestre do curso de Enfermagem, durante a prática da disciplina de Enfermagem no Cuidado à Mulher, em um Hospital Amigo da Criança da cidade de Porto Alegre - RS. **RESULTADOS:** O principal enfoque assistencial do profissional na unidade de AC está na educação e orientação à saúde, para que as mulheres adquiram segurança e tranquilidade ao assumir o papel de mãe. Este perfil de paciente não necessita de grandes intervenções, contudo requer do profissional grande habilidade de comunicação e postura de acolhimento o que sem dúvida requer uma atitude diferenciada e um envolvimento com a assistência prestada à mãe e ao recém-nascido. A enfermeira da unidade em questão infelizmente não acolhia ou interagia com as mulheres internadas, não sendo vista pelas pacientes como um profissional de referência no cuidado. **CONSIDERAÇÕES:** Percebeu-se que a enfermeira não está individualizando nem se envolvendo com o cuidado prestado a mãe e ao bebê. A mulher não opina sobre a assistência que lhe é prestada, os profissionais valorizam mais as normas e rotinas do que a experiência única que a mulher está vivenciando. Experimentar essa situação foi de grande valia, pois possibilitou a reflexão crítica das condutas adotadas, contribuindo para o crescimento acadêmico das alunas. **DESCRITORES:** enfermagem, alojamento conjunto, enfermagem materno-infantil.



Enfermagem no Cuidado
ao Adulto Idoso

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A UM PORTADOR DE ÚLCERA VENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Neves da Silva, Juliana Bessa Martins, Fernanda Sant'Ana Tristão
neves.mi@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas – UFPel

INTRODUÇÃO: as úlceras venosas ocorrem em uma parte significativa da população adulta, correspondem a aproximadamente 75% das causas de úlceras crônicas nos membros inferiores e causam grande impacto social e econômico. Cuidar de uma ferida é um processo dinâmico e requer atenção do enfermeiro que muitas vezes é o protagonista dessa ação, uma vez que possui maior contato com o paciente.

OBJETIVO: apresentar um relato de caso aliado à revisão bibliográfica sobre a atuação dos acadêmicos de enfermagem na avaliação e tratamento de um usuário com úlcera venosa. **MÉTODO:** este estudo relata a vivência de acadêmicas de enfermagem durante estágio curricular em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada na cidade de Pelotas/RS no período de Outubro a Novembro de 2011.

RESULTADOS: paciente masculino, 67 anos, diabético, hipertenso e portador de insuficiência venosa. Durante realização do exame físico foi identificada uma úlcera venosa no maléolo esquerdo com presença de exsudato e tecido de granulação esparso. Para a realização do curativo foi utilizado soro fisiológico aquecido, gazes esterilizadas. Após avaliação da lesão indicou-se a utilização de Ácidos Graxos Essenciais no leito da lesão e terapia compressiva-meia elástica - para aumentar a pressão tissular, favorecer a reabsorção do edema e melhorar a drenagem linfática. No terceiro dia foi verificado aumento da área de tecido de granulação e retração dos bordos da ferida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** através de um curativo adequado pode-se criar um meio ideal para a cicatrização, no entanto, a avaliação do enfermeiro deve estar voltada para as várias fases desse processo permitindo que esse tome a melhor decisão em relação à indicação/prescrição de produtos. Na vivência acadêmica pode-se notar a importância desses saberes para a implementação de uma assistência de qualidade. **DESCRITORES:** cuidados de enfermagem, úlcera varicosa, enfermeiro.

AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM PARA O ATENDIMENTO A IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Mariana Timmers dos Santos, Regina Rigatto Witt

maritimmers@gmail.com

Escola de Enfermagem da UFRGS

INTRODUÇÃO: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, os profissionais de saúde da atenção primária deveriam receber formação básica em competências essenciais do cuidado ao idoso para o seu atendimento. Em um currículo orientado por competência, a avaliação é parte do trabalho pedagógico nos diferentes cenários de ensino-aprendizagem. Neste contexto, torna-se importante a avaliação das competências no ambiente acadêmico, refletindo acerca da sua percepção para a prática e cuidado em saúde. **OBJETIVO:** Avaliar as competências de graduandos de enfermagem para o atendimento aos idosos na Atenção Primária à Saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. São sujeitos da pesquisa os graduandos com matrícula regularizada no último ano do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFRGS. A amostra esperada é de 69 alunos. A coleta de dados será feita por meio de um questionário no qual haverá um referencial de 28 competências, estruturadas em 12 domínios, a serem avaliadas, resultantes de uma investigação conduzida anteriormente. Para a avaliação será utilizada uma escala com quatro níveis de competência, baseados em uma ferramenta de avaliação canadense. Para a análise dos dados será utilizada a estatística descritiva. O projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética da UFRGS. **RESULTADOS:** o estudo encontra-se em fase de coleta de dados. **CONCLUSÕES:** a partir deste estudo espera-se saber como os acadêmicos se avaliam para assumirem o papel de enfermeiros e prestarem atendimento aos idosos, além de sinalizar aspectos a serem fortalecidos e melhorados nas estruturas curriculares para um melhor atendimento ao idoso na Atenção Primária à Saúde. **DESCRITORES:** educação baseada em competências, saúde do idoso, enfermagem.

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, DE SAÚDE E APOIO SOCIAL DE IDOSOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Andreivna Kharenine Serbim, Ana Valéria Furquim Gonçalves, Lisiane M. Girardi

Paskulin

kharenine@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A velhice associa-se à maior prevalência de doenças crônicas e incapacidades e, conseqüentemente, maior utilização de serviços de saúde. Idosos que utilizam os serviços de emergência têm um maior nível de urgência e longas estadias no serviço. Estudos descrevendo o perfil de usuários destes serviços ainda são restritos. **OBJETIVO:** Caracterizar os aspectos sociodemográficos, de saúde e o apoio social de idosos usuários do serviço de emergência (SE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **MÉTODOS:** Inquérito de serviço, transversal e observacional realizado no SE do HCPA com 220 idosos. Foi utilizado um questionário estruturado sobre características sociodemográficas, de saúde e apoio social. Aprovado pelo CEP/HCPA protocolo 110023. Resultados: Idosos eram na sua maioria do sexo feminino, casados, aposentados, procedentes de Porto Alegre, possuíam até 4 anos de estudo, renda familiar de até 2 salários mínimos e encontravam-se na faixa etária dos 60 aos 69 anos. Tinham em média 3,5 filhos e grande parte residia com familiares. Quase a metade referiu ter a saúde ruim ou muito ruim e as morbidades autorreferidas predominantes eram cardiovasculares. A maior parte dos idosos declarou receber apoio da família para: o cuidado pessoal, o auxílio para se locomover, apoio financeiro e a moradia. A maioria também relatou oferecer algum tipo de apoio à família, destacando-se o financeiro e o cuidado dos netos. **CONCLUSÕES:** Verifica-se que esses usuários apresentam vulnerabilidades sociais e de saúde. O trabalho necessita ocorrer em rede a fim de evitar o uso frequente dos serviços de emergência e qualificar o cuidado. **DESCRITORES:** pessoa idosa, serviço hospitalar de emergência, apoio social.

CONHECENDO O GRAU DE DEPENDÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA

Andressa Burnet Reichert, Karen Schein da Silva, Sônia Beatriz Cócáro de Souza,

Andréia Barcellos Teixeira Macedo

abreichert@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O uso das tecnologias na área da saúde e o aumento na produção de conhecimento têm possibilitado maior investimento no tratamento das doenças e na recuperação dos pacientes, com isso, a complexidade dos cuidados de enfermagem prestados está sofrendo modificações. Assim, a necessidade de classificar o grau de dependência da assistência de enfermagem requerida pelos pacientes vem se tornando uma importante ferramenta de gestão. **OBJETIVO:** Conhecer o grau de dependência da assistência de enfermagem de pacientes internados em um hospital de alta complexidade. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo transversal na Unidade de Internação Clínica 7º Norte do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no qual foram avaliados 80 pacientes utilizando-se a Escala de Classificação da Perroca. Para a análise foi utilizada estatística descritiva. **RESULTADOS:** A amostra obtida foi de 50 pacientes do sexo feminino e 30 do sexo masculino, com maior concentração etária compreendida na faixa de 61 a 80 anos de idade (46,25%), sendo em sua maioria procedentes da Emergência (81,25%). Quanto a classificação do grau de dependência não houveram pacientes com cuidados mínimos, com cuidados intermediários houveram (53,75%), com cuidados semi-intensivos (33,75%) e com cuidados intensivos (12,5%) dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Em comparação com um estudo realizado em 2002, nesta mesma unidade de internação, é possível observar um aumento na complexidade dos cuidados dispensados, pois, na ocasião, havia uma predominância de cuidados mínimos e intermediários (68% e 26,7% dos pacientes, respectivamente). Este resultado demonstra a necessidade de reestruturar os processos de trabalho, visando a garantia da qualidade da assistência, a segurança do paciente e a saúde do trabalhador. **DESCRITORES:** cuidados de enfermagem, carga de trabalho, níveis dos cuidados de saúde.

CONSULTA AMPLIADA: UMA NOVA DIMENSÃO DO PACIENTE PELA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Patrícia Fátima Levandovski, Kamille Kotekewis, Maria Luiza Paz Machado

patricia.levandovski@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A consulta de enfermagem propicia condições para a melhoria da qualidade de vida do usuário por meio de uma abordagem contextualizada e participativa. Além da competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar empatia pelo paciente e por seu modo de vida. A consulta ampliada tem como propósito a inserção do profissional no ambiente de escolha do paciente a fim de que haja uma interação não hierarquizada. **OBJETIVO:** Analisar o modelo de consulta de enfermagem ampliada como facilitador das relações entre o enfermeiro e o paciente. **METODOLOGIA:** Realizado um estudo de caso a partir da análise detalhada de um caso individual. A escolha do paciente para o estudo foi ao acaso, selecionado no ambulatório de atendimento de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. Foram realizadas duas consultas no formato de consulta ampliada, em local de escolha do paciente. **RESULTADOS:** Durante as consultas ampliadas, o paciente abordou temas que não costumava referir nas consultas hospitalares, como as implicações da doença crônica em seu cotidiano, déficit de conhecimento acerca de sua patologia, dificuldades e facilidades para o controle da doença e sua visão do sistema único de saúde e dos profissionais responsáveis por seu tratamento. Fatores como o ambiente menos intimidador e o limite de tempo não definido, permitiram uma maior aproximação entre as acadêmicas e o usuário, e conseqüentemente, uma abordagem terapêutica mais efetiva. **CONCLUSÃO:** A consulta de enfermagem ampliada permite ao enfermeiro identificar os reais problemas do usuário, podendo atuar de uma forma mais efetiva na qualidade de vida, a partir da abordagem para além da doença. Os registros de enfermagem se tornam facilitadores deste trabalho, permitindo a formulação de um plano de cuidados mais abrangente e personalizado ao cotidiano do paciente. **DESCRIPTORIOS:** enfermagem, enfermagem no consultório, doença crônica.

CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO ADULTO COM DANO CRÔNICO-RELATO DE EXPERIÊNCIA

Janilce Dorneles de Quadros, Denise Tolfo Silveira

janilcequadros@yahoo.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, que tem como objetivo prestar assistência sistematizada de enfermagem, de forma global e individualizada, identificando problemas de saúde-doença. Baseado nas experiências vivenciadas durante o período de monitoria da disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto II desenvolveu-se o presente relato de experiência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da consulta de enfermagem para melhoria da qualidade de vida dos clientes. **METODOLOGIA:** Trata-se de relato de experiência de consulta de enfermagem aplicada com alunos da graduação, em disciplina específica da área de ensino, na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Como método utilizou-se a aplicação do processo de enfermagem na consulta **RESULTADOS:** Na prática clínica percebi que a consulta de enfermagem é uma atividade que proporciona ao enfermeiro sua autonomia profissional, pois, trata-se de uma atividade que necessita de metodologia própria e objetivos definidos. Além disso, os cuidados prestados contribuíam para promoção, proteção, recuperação, reabilitação da saúde e autonomia no autocuidado do cliente e sua família. **CONCLUSÃO:** As experiências vivenciadas durante o período de monitoria possibilitaram-me ver que a convivência profissional-cliente possibilita uma relação social, educação das práticas de saúde e apoio emocional, aspectos essenciais na melhora da qualidade de vida dos pacientes. Portanto, a consulta de enfermagem trata-se de uma assistência humana e singular, voltada para as necessidades dos pacientes e melhoria da sua qualidade de vida. **DESCRITORES:** educação em saúde, referência e consulta, relações enfermeiro-paciente.

CONTRIBUIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO TRABALHO DO ENFERMEIRO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Marcia Luciane da Silva, Patricia Fátima Levandovski, Carmen Lúcia Motim Duro, Maria
Alice Dias da Silva Lima
malumarchand@ibest.com.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: As unidades de pronto atendimento encontram-se em processo de reestruturação com implantação de protocolos de classificação de risco, aplicados, prioritariamente, por enfermeiros. Estes, por meio da escuta qualificada e do julgamento crítico das queixas dos usuários, determinam o risco para tomada de decisão em relação à prioridade de atendimento. Os enfermeiros, por serem os profissionais que atuam na aplicabilidade desta tecnologia, tornam-se figuras de referência na análise deste instrumento como ferramenta de trabalho. **OBJETIVO:** analisar a contribuição da classificação de risco no trabalho do enfermeiro em unidades de pronto atendimento. **METODOLOGIA:** estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. A amostra constituiu-se de 55 enfermeiros de unidades de Pronto Atendimento de Porto Alegre. A coleta de dados foi realizada no período de julho a outubro de 2011, por meio de formulário semi-estruturado. Os dados foram analisados com utilização da técnica de análise de conteúdo temático. **RESULTADOS:** A classificação de risco, para 91,2% dos enfermeiros, contribuiu na organização do atendimento dos casos, priorizando os usuários de acordo com a gravidade. Os enfermeiros se preocupam com a garantia do acesso dos usuários nas unidades de pronto atendimento e com encaminhamentos de casos não urgentes para serviços adequados. Entre as dificuldades citadas, o excesso de usuários e o sucateamento da rede de atenção primária, além do reduzido quadro de recursos humanos e poucos recursos diagnósticos comprometem o trabalho do enfermeiro na classificação de risco. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A classificação de risco apresenta-se como um instrumento que possibilita o redirecionamento da demanda, organizando os serviços de urgência, embora possua desafios e dificuldades de operacionalização. **DESCRITORES:** enfermagem, serviços médicos de emergência, triagem.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS

Ana Luiza Prestes da Cruz, Thiane Mergen, Ana Paula Wunder, Carla da Silveira Dornelles, Karine Mendonça Rodrigues, Maria Cecília Lamberti Vicente, Lucia Lopes
acruz@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O 6º Norte atende pacientes clínicos e cirúrgicos, os quais podem ser portadores de feridas, necessitando cuidados de enfermagem. O tratamento de feridas trata-se de uma atividade cotidiana da equipe de enfermagem. O Coren determina que compete ao enfermeiro o desbridamento de feridas e a avaliação e prescrição de coberturas para curativos. É também papel do enfermeiro a educação e supervisão da equipe de enfermagem e os registros no prontuário do paciente.

OBJETIVO: apresentar os cuidados de enfermagem realizados no 6º. Norte para o tratamento de feridas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência.

RESULTADOS: O atendimento inicia na admissão do paciente, quando na anamnese o enfermeiro avalia a pele através do exame físico. Durante a internação, na avaliação diária do técnico de enfermagem e do enfermeiro, pode ser identificado algum tipo de ferida. Há a necessidade do enfermeiro definir o tratamento. Conforme protocolo estabelecido no HCPA, o enfermeiro está autorizado a prescrever os cuidados com feridas, isto abrange a escolha da cobertura adequada para cada lesão. Cabe ao técnico e/ou auxiliar de enfermagem diariamente inspecionar a pele do paciente, comunicando o enfermeiro sobre qualquer lesão identificada e/ou realizar o curativo conforme prescrição de enfermagem. É importante o trabalho em conjunto com equipe médica nos casos de feridas que necessitam de prescrição de antibioticoterapias e desbridamentos cirúrgicos. Ainda, a atenção ao estado nutricional do paciente, uma vez que esta condição contribui para uma cicatrização adequada. **CONCLUSÕES:** Sendo assim, ressalta-se a autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas e a importância da avaliação diária e da comunicação eficaz entre os membros de sua equipe e equipe multidisciplinar para que se possa obter o tratamento adequado das feridas. **DESCRITORES:** cicatrização, cuidados de enfermagem, desbridamento.

CUIDADOS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO POR CATETER VENOSO CENTRAL

Adriana Serdotte Freitas Cardoso, Joseane Kalata Nazareth

josikalata@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Cateteres venosos de longa permanência são amplamente utilizados em pacientes com necessidade de acesso venoso por período prolongado. A infecção relacionada a esses cateteres permanece um desafio na prática clínica, sendo primordiais os cuidados desde a inserção do cateter tanto como para a manutenção do mesmo. Este estudo trata de um relato de experiência, realizado em uma unidade de internação cirúrgica de adultos, de um Hospital Universitário, no período de Setembro/2011 a Fevereiro/2012. **OBJETIVOS:** Reduzir a taxa de infecção hospitalar relacionada ao procedimento invasivo – cateteres vasculares de acesso central em uma unidade de internação cirúrgica de um Hospital Universitário. **MÉTODO:** Implantação de rotina técnica que constitui na colocação de um kit à beira do leito do paciente contendo álcool 70%, gaze, tampas para cânulas e cânulas. **RESULTADOS:** A implantação da nova rotina ocorreu durante o mês de setembro de 2011, após atingirse, no mês de agosto/2011 um pico de 04 infecções por cateter central na unidade. Após a implantação do kit e revisão de rotinas específicas de cuidados junto à equipe de enfermagem obteve-se no mês de setembro (taxa:0 infecções), outubro (1 infecção), novembro (taxa: 0 infecções), dezembro (0 infecções) infecções, janeiro (0 infecções) e fevereiro (1 infecção). **CONCLUSÕES:** A lavagem rigorosa das mãos antes da manipulação do cateter central; a troca freqüente dos equipos de infusão de medicamentos e soluções, conforme preconizado pela CCIH da instituição; a desinfecção rigorosa das conexões do cateter, bem como a troca das tampas das cânulas a cada manipulação; e o comprometimento de toda a equipe de enfermagem é fundamental para a redução das taxas de infecção relacionadas a cateteres centrais. **DESCRITORES:** enfermagem, assistência de enfermagem, infecção.

CUIDANDO DO PACIENTE PÓS-CIRURGIA DE BYPASS FEMORO-POPLÍTEO

Fabiana Zerbieri Martins, Cláudia Carina Conceição dos Santos, Fernanda Schnath,
Kátia Bottega Moraes

Unidade de Recuperação Pós-Anestésica – Serviço De Enfermagem em Centro
Cirúrgico – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Os pacientes submetidos à cirurgia de bypass femoro-poplíteo necessitam de uma assistência diferenciada, qualificada e multidisciplinar. Eles permanecem na Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) para monitorização dos padrões hemodinâmicos, de perfusão periférica tecidual e do risco de sangramentos. Os cuidados de enfermagem são fundamentais na recuperação anestésico-cirúrgica e na prevenção e tratamento de complicações. **OBJETIVO:** Relatar como são realizados os cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório imediato da cirurgia de bypass femoro-poplíteo na URPA de um hospital universitário. **MÉTODO:** Relato de experiência. **RESULTADOS:** Na admissão do paciente na URPA são coletadas informações de seus antecedentes clínicos, da fisiopatologia da doença e do período perioperatório. No exame físico, observamos a oxigenação, permeabilidade de vias aérea, sinais vitais, condições da ferida operatória, presença e permeabilidade de sondas, drenos, acessos venosos e/ou arteriais. A monitorização hemodinâmica deve ser realizada de maneira sistematizada no pós-operatório imediato. A pressão arterial média (PAM) deve manter-se entre 80-100 mmHg para evitar hipoperfusão periférica ou sangramento no sítio cirúrgico. Extremidades frias, cianose tecidual, ausência de pulso periférico ou dor intensa são sinais de oclusão arterial que necessitam de imediata avaliação da equipe cirúrgica. O paciente deve manter-se em jejum, repouso absoluto no leito e membros inferiores envoltos em algodão laminado e atadura para aquecimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ao realizarmos este estudo estamos contribuindo para o planejamento do cuidado e para o sucesso no atendimento dos pacientes submetidos ao bypass femoro-poplíteo. Para isso, é importante que a equipe multiprofissional, inclusive a de enfermagem, permaneça em constante aperfeiçoamento. **DESCRITORES:** recuperação pós-anestésica, enfermagem perioperatória, assistência perioperatória.

DIABETE MELLITUS: PACIENTE COM SEQUELAS SENSORIAIS, MOTORAS E RENAIS- UM ESTUDO DE CASO

Daniela Cruz Corrêa, Fernanda Mendes Soares, Flávia Michele Vilela Gomes

fer-msl@hotmail.com

Escola de Enfermagem /UFRGS

INTRODUÇÃO: O presente estudo trata-se de relato de experiência de acompanhamento de um paciente do sexo masculino, 58 anos, com diagnóstico médico: Diabetes Mellitus II(DMII), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Polineuropatia Diabética, como estratégia de ensino que foi concebida e aplicada por e com alunos da graduação, em disciplina específica da área de ensino, na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **OBJETIVO:** Relacionar as vivências de estágio com a literatura. **METODOLOGIA:** Como recurso metodológico de ensino, se utilizou a técnica de oficina, que favorece a construção e a reconstrução de conceitos por meio de espaços e ferramentas que permitem pensar, criar, descobrir, reinventar e recriar, favorecidos pela forma horizontal na qual a relação humana se dá, e facilita vivenciar idéias, sentimentos e experiências, em um movimento de reconstrução individual e coletiva favorecendo que, no final das atividades, os estudantes materializem suas produções. Os dados foram coletados através da anamnese e exame físico durante consultas de enfermagem e evoluções médicas e de enfermagem disponíveis em prontuário on-line. **RESULTADOS:** Em análise a trajetória clínica do paciente é possível perceber que as orientações de enfermagem, quando aderidas, refletem em melhora do seu estado geral. Apesar da ampla etiologia das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), sabe-se que a longevidade, associada à exposição a fatores de risco, ao longo da vida, aumentam a incidência das complicações comuns das DCNTs provocando desequilíbrio das funções básicas mantenedoras do indivíduo. **CONCLUSÃO:** A escuta ativa, a valorização, pelo profissional, dos fatores biopsicossociais presentes no contexto do indivíduo, representam um avanço na compreensão do processo saúde/doença, além da importância das ações na adesão ao tratamento por parte do paciente. **DESCRITORES:** doença crônica, diabetes mellitus, hipertensão.

ESTUDOS PUBLICADOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS SOBRE IDOSOS NA REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM

Marcos Barragan da Silva, Siméia Corrêa de Matos, Raquel de Souza Ramser Ceretta
enfpesq@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Universidade Regional Integrada – Santo Ângelo

INTRODUÇÃO: A enfermagem está preocupada com a melhoria da qualidade de vida da população idosa. **OBJETIVO:** Identificar a produção científica de enfermagem sobre idoso publicada na Revista Gaúcha de Enfermagem. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de bibliográfico. A busca foi procedida na página eletrônica da Revista Gaúcha de Enfermagem utilizando o descritor “Idoso”, selecionando os artigos pelo título, publicados no período 2007 à 2011. Foram encontrados 12 artigos. Após a seleção e leitura crítica, foram levantados os seguintes dados: ano de publicação, número de doutores, estado federativo, abordagens metodológicas e temáticas pesquisadas, enfatizando os mais resultados mais prevalentes. **RESULTADOS:** A amostra no recorte temporal definido foi de oito artigos. Destacou-se uma produção maior no ano de 2011, com três artigos. Nos estudos analisados foram encontrados como autores 10 Doutores. Três estudos são oriundos do estado do Rio grande do Sul. Cinco estudos utilizaram a abordagem qualitativa. As temáticas foram diversificadas, apontando temas sobre sexualidade; fragilidade; autonomia; acesso do idoso com deficiência física na atenção básica; percepções sobre direitos do idoso; apontamentos sobre a família e cuidadores de idosos e dificuldades dos idosos com hipertensão arterial realizarem acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. **CONCLUSÕES:** Fica evidente a necessidade de produzir mais estudos que enfoquem a população idosa, numa perspectiva de aperfeiçoar o processo de cuidado, alcançando perspectivas de melhoria da qualidade de vida e promoção de saúde da população idosa. A produção científica de enfermagem sobre o idoso mostrou-se necessária e relevante. **DESCRITORES:** enfermagem, idoso, gerontologia.

FORMAS DE TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA E SUA IMPLICAÇÃO PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Melissa Gewehr, Marianne Robaina, Graciela Souza da Silva, Vânia Lúcia Durgante,
Maria Denise Schimith, Maria de Lourdes Denardin Budó
Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO: A úlcera venosa (UV) apresenta-se no terço inferior das pernas, acometendo indivíduos de diferentes faixas etárias e está associada à insuficiência venosa crônica, tendo grande importância do ponto de vista social e clínico, uma vez que compromete a produtividade e qualidade de vida dos mesmos. **OBJETIVO:** Este estudo constitui-se em uma revisão bibliográfica do tipo integrativa acerca da produção científica sobre alternativas de tratamento de úlcera varicosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma nota prévia de um Trabalho de Conclusão de Curso da enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. **RESULTADOS:** A coleta foi realizada nas bases de dados da LILACS, BDNF, MEDLINE e no Portal SCIELO, desenvolvida em janeiro de 2012, tendo como descritores: "úlcera varicosa", "cicatrização de feridas", "Terapêutica" "Enfermagem", "cuidados de enfermagem", "terapias complementares" e a palavra "tratamento". Incluíram-se artigos disponíveis na íntegra on-line, de acesso livre, trabalhos publicados em português, inglês e espanhol e publicações de 2001 a 2011. O marco justifica-se pelo "Programa Nacional de Promoção de Atividade Física Agita Brasil" lançado em 2001 para prevenção de doenças cardiovasculares. Os dados coletados foram organizados através do software endnoteweb. Para análise dos artigos será utilizada a análise temática de Minayo. **CONCLUSÃO:** Espera-se contribuir para a reflexão dos profissionais e acadêmicos da saúde acerca das lacunas no cuidado prestado à pessoas com úlcera venosa. **DESCRITORES:** enfermagem, úlcera varicosa, terapêutica.

NÍVEL DE COMPLEXIDADE DE CUIDADOS DOS PACIENTES DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PARA PORTADORES DE GERMES MULTIRRESISTENTES

Andréia Barcellos Teixeira Macedo, Sônia Beatriz Cócáro de Souza, Carolina Cortelini, Ariane Gracioto, Mozara Gentilini, Moema Costa, Neusa Picetti, Rogério Marcolino, Simone Cordeiro

amacedo@hcpa.ufrgs.br

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

INTRODUÇÃO: A disseminação dos Germes Multirresistentes (GMR) vem aumentando em decorrência de múltiplos fatores. Este novo cenário para as instituições hospitalares instiga a busca por ações que visem reduzir a disseminação de infecções hospitalares e a transmissão cruzada de GMR. Em 2011, a unidade 6^o. Sul, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, passou a assistir exclusivamente pacientes com GMR, colonizados ou infectados. Com esta mudança, empiricamente observou-se aumento da complexidade nos cuidados e grau de dependência dos clientes assistidos. **OBJETIVO:** Conhecer o nível de cuidados dos pacientes na unidade de internação para portadores de GMR. **METODO:** Estudo transversal, onde foram avaliados os dados do prontuário eletrônico de 80 pacientes para a aplicação da Escala de Classificação de Pacientes de Perroca, analisados com estatística descritiva. **RESULTADOS:** Da amostra estudada, 69 (84,1%) pacientes eram clínicos e 11 (15,9%) de especialidades cirúrgicas. Não houve pacientes no nível cuidados mínimos. 12 (15%) foram classificados com cuidados intermediários, 42 (52,4%) semi-intensivos e 26 (32,5%) com cuidados intensivos. **CONCLUSÃO:** Este resultado demonstra a necessidade de reestruturar os processos de trabalho, visando à segurança do paciente e do trabalhador, para um cliente com cuidados de maior complexidade técnica e para pacientes com maior grau de dependência. Também fornece alicerces para a organização de novas unidades para este tipo de clientela. **DESCRITORES:** cuidados de enfermagem, carga de trabalho, resistência à medicamentos.

O AUTOCUIDADO E A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Chlalup Linn, Emiliane Nogueira de Souza, Karina Azzolin

amandal@ufcspa.edu.br

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Identificada como doença responsável pelo elevado número de re-internações hospitalares, a insuficiência cardíaca (IC) tem direcionado profissionais de enfermagem a uma abordagem educacional com o paciente, principalmente sobre ações de autocuidado destes. **OBJETIVOS:** Caracterizar as pesquisas nacionais já realizadas pela enfermagem no que cerne o tema IC e autocuidado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, através do levantamento bibliográfico das publicações nacionais de enfermagem, valendo-se dos descritores Autocuidado, Insuficiência Cardíaca e Enfermagem no período de 2000 a 2012 na base de dados BIREME. **RESULTADOS:** Foram encontrados seis estudos neste período. Os estudos identificados focam na avaliação do autocuidado de pacientes com IC, conhecimento sobre a doença, bem como o impacto de intervenções e instrumentos para avaliá-las. Um estudo foi de adaptação transcultural e validação de um questionário utilizado para avaliar autocuidado de pacientes com IC. Obteve-se como resultado final um questionário validado para o uso no Brasil. Outro estudo avaliou demandas de autocuidado, demonstrando requisitos insatisfatórios para a realização de tais ações. Já em 2010, foi publicado outro artigo, que utilizou intervenção educativa durante internação e contato telefônico após alta hospitalar. Os resultados mostraram que a intervenção produz efeitos significativos, melhora dos escores de autocuidado e conhecimento da IC. Os demais estudos foram realizados com amostras de pacientes idosos e pós-transplantados com IC, respectivamente, avaliando qualidade de vida destes. Os resultados indicaram baixa qualidade de vida nestas populações, o que influencia diretamente nas práticas de autocuidado **CONCLUSÕES:** Os estudos realizados mostram a necessidade de aprimoramento de intervenções e cuidados de enfermagem, visando à preparação, recuperação e manutenção de saúde dos pacientes com IC e para o cuidado de si. **DESCRIPTORIOS:** Autocuidado, Insuficiência Cardíaca, Enfermagem.

O ENFERMEIRO NO CUIDADO AO IDOSO COM DOR CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Caldeira Medronha, Ariela Pinto Bumbel, Francine da Rosa Silva, Laura Lucena Fuchs, Rose T. Carvalho Machado, Viviane Paz Borges

rosetcm@yahoo.com.br

Univerdiade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O aumento da população idosa é uma realidade o cenário brasileiro. Condição que exige do enfermeiro que atente para os problemas de saúde próprios do processo de envelhecimento. Dentre estes destaca-se a dor crônica como uma das queixas principais dos idosos. **OBJETIVOS:** Identificar as causas de dor crônica em idosos e caracterizar a participação do enfermeiro no cuidado ao idoso com dor crônica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa (Cooper, 1982). A formulação do problema deu-se com as questões norteadoras do estudo. Quais as causas de dor crônica em idosos? E, qual a participação do enfermeiro no cuidado ao idoso com dor crônica? A coleta de dados ocorreu nas bases de dados LILACS, BDNF e SCIELO, foram incluídos artigos publicados no período de 2003 a 2011, com os descritores: idoso, dor e cuidado de enfermagem. **RESULTADOS:** Dos 384 artigos encontrados, nove atenderam aos critérios de inclusão. As causas de dor crônica em idosos são: distúrbios da coluna (19%), artrite (25%), artrose (14%), osteoporose (19%), tendinopatias (6%), artralgia (6%), quedas (6%) e osteoartrite (6%). Quanto à caracterização da atuação do enfermeiro constatou-se que desenvolve ações de educação em saúde (25%), reabilitação (17%), toque terapêutico (17%), suporte emocional (9%), relacionamento e vínculo (8%), mensuração da dor (8%), integração multidisciplinar (8%) e adesão ao tratamento (8%). **CONCLUSÃO:** A dor crônica nos idosos está relacionado com o sistema músculo-esquelético. Evidencia-se em 100% dos artigos analisados que o enfermeiro deve concentrar-se em ações educativas e terapêuticas, cuidar de modo holístico, utilizando seus conhecimentos científicos a fim de melhorar a qualidade de vida do idoso. **DESCRITORES:** idoso, dor e cuidados de enfermagem.

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NA LOBECTOMIA PULMONAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tais Falcão Gomes, Maria de Lourdes Denardin Budó, Marianne Lopes Robaína, Juliana Bordignon, Bruna Sodré Simon

taisfsg@gmail.com

Universidade Federal de Santa Maria - UFSM

INTRODUÇÃO: A lobectomia pulmonar consiste na remoção de um dos lobos pulmonares, realizada quando a doença limita-se a uma área do pulmão. Esse é um procedimento cirúrgico indicado principalmente para o tratamento de tumores e enfisemas pulmonares. **OBJETIVOS:** Descrever as orientações de enfermagem no período pré e pós-operatório de uma lobectomia pulmonar. **METÓDO:** Relato de experiência dos graduandos do quinto semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem no Cuidado ao Adulto em Situações Críticas de Vida, a um paciente da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário de Santa Maria. **RESULTADOS:** Dentre as orientações realizadas no pré-operatório pelos graduandos destacam-se as medidas de incentivo a parar com o hábito de fumar, a fim de restaurar a ação ciliar brônquica, reduzir o volume de escarro e a probabilidade de atelectasia. Orientou-se quanto à técnica de tosse no intuito de mobilizar as secreções; bem como a respiração diafragmática no objetivo de otimizar a distribuição de oxigênio para todas as partes do corpo. As informações ofertadas no pré-operatório devem ser expostas para a compreensão do paciente sobre sua cirurgia preparando-o assim físico e emocionalmente. Já as orientações pós-operatórias basearam-se na estabilização do estado hemodinâmico por meio do monitoramento dos sinais vitais; realização de curativos; orientações sobre os cuidados com o dreno de tórax advindo da cirurgia, e ações de educação em saúde para minimizar os desconfortos do pós-cirúrgico. **CONCLUSÕES:** Compreende-se que a partir dessas orientações foi possível esclarecer as angústias advindas da cirurgia e fortalecer vínculos de confiança entre acadêmicos e pacientes. Assim, garantindo uma melhor assistência de enfermagem e auxílio na qualidade de vida dos pacientes. **DESCRITORES:** pneumonectomia, educação em saúde, cuidados de enfermagem.

PERCEPÇÕES DE PACIENTES REFERENTES À POSTURAS DA EQUIPE DE UMA UNIDADE NEFROLÓGICA

Elisandro Von Mühlen, Bárbara Letícia Dudel Mayer, Priscila Escobar, Dulce de
Aparecida Barbosa, Eniva Miladi Fernandes Stumm
barbaraldmayer@gmail.com

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI/Ijuí

INTRODUÇÃO: a doença renal crônica é não transmissível, progressiva, de incidência e prevalência elevadas em nível mundial. **OBJETIVOS:** analisar percepções de pacientes renais crônicos, em tratamento hemodialítico, referentes à posturas da equipe no sentido de encorajá-los a serem o mais independente possível e ajudá-los a enfrentar a doença renal. **MÉTODO:** construída a partir de resultados de uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal, em uma Unidade Nefrológica de um hospital porte IV do noroeste do Rio Grande do Sul. Dos 102 pacientes, 77 aceitaram participar. Instrumentos de coleta de dados foram dados de caracterização e percepções dos pacientes referentes à posturas da equipe da Unidade. As percepções foram extraídas do instrumento KDQOL-SFTM, questões nº23 e 24. Observados preceitos éticos de pesquisa com pessoas e aprovação pelo Comitê de Ética da UFSM, Parecer 02780243000-09. Análise dos dados com estatística descritiva. Realizado teste de Correlação de Spearman. **RESULTADOS:** Homens (70,01%), 45,5% idosos, 59,7% casados, 42,8% residem com companheiro, possuem baixa escolaridade, 84,4% usuários SUS. 90,0% avalia que “sempre” são encorajados pela equipe a serem independentes e avaliam a amizade e interesse que recebem na unidade como “bom”, “muito bom”, “excelente” e “o melhor”. Há uma relação significativa ($p < 0,05$) entre as variáveis da “Amizade e interesse que recebem na diálise” com “Escore da satisfação com os cuidados que você recebe na diálise (amizade e interesse demonstrado em você como pessoa)” e com o escore da veracidade ou falsidade da afirmação “O pessoal da diálise me encorajou a ser o mais independente possível”. **CONCLUSÕES:** os pesquisados percebem a equipe de forma positiva, que os auxiliam no enfrentamento da doença, os instigam a serem independentes, com amizade e zelo. **DESCRITORES:** insuficiência renal, hemodiálise, assistência ao paciente.

PESQUISA DE CAMPO COM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Vacaro Fogazzi, Amanda Chalup Linn, Emiliane Nogueira de Souza

deboraf@ufcspa.edu.br

Instituto de Cardiologia – Fundação Universitária de Cardiologia

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença crônica que acarreta comprometimento da qualidade de vida do paciente. Pesquisas têm sido realizadas para avaliar as respostas ao manejo farmacológico e não-farmacológico, bem como a adesão a estes manejos. Além disso, intervenções de enfermagem são aperfeiçoadas para a obtenção de melhores respostas. **OBJETIVO:** Descrever as experiências de acadêmicas de enfermagem e bolsistas de iniciação científica sobre coleta de dados junto aos pacientes com IC. **MÉTODOS:** Trata-se de relato de experiência de atividades de pesquisa realizada junto aos pacientes internados em unidade clínica de um hospital referência em cardiologia. As acadêmicas bolsistas estão inseridas em um estudo, do tipo ensaio clínico randomizado, no qual há a necessidade de realização de *screening* diário para inclusão de pacientes, bem como a aplicação de questionários. **RESULTADOS:** Na realização do *screening* diário é oportunizado às acadêmicas uma avaliação do caso de cada paciente, requerendo a mobilização de seus conhecimentos adquiridos, com a associação da teoria e prática. Durante a aplicação dos questionários de pesquisa, percebe-se a necessidade de maiores esclarecimentos aos pacientes sobre a doença e os cuidados necessários para evitar a descompensação desta. Percebe-se também a necessidade de atendimento multidisciplinar, devido às restrições impostas pelo estágio da doença ou re-internações hospitalares. Os pacientes observados no estudo possuem diversas limitações que levam as acadêmicas a refletir sobre novas metodologias de assistência para prevenção da descompensação da doença e promoção integral da saúde, principalmente se valendo de educação para o autocuidado e do manejo não medicamentoso da IC. **CONCLUSÕES:** A pesquisa oportuniza às acadêmicas a inserção em atividades de campo que visam gerar estratégias baseadas em melhores resultados para o estado de saúde dos pacientes com IC descompensada. **DESCRITORES:** enfermagem, insuficiência cardíaca, pesquisa.

PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UM PACIENTE COM MÚLTIPLAS PATOLOGIAS CRÔNICAS

Fernanda Lopes Teixeira, Marcia Becker Furtado da Silva, Luccas Melo de Souza

flt200705@gmail.com

Universidade Luterana do Brasil – Campus Gravataí

INTRODUÇÃO: As modificações decorrentes do envelhecimento ocorrem de forma natural e gradual, refletindo em mudanças físicas, psicológicas e sociais. O surgimento de comorbidades próprias da idade compromete a funcionalidade do indivíduo, exigindo cuidados específicos. **OBJETIVO:** Elaborar um plano de cuidados de enfermagem embasado na sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a um paciente com múltiplas patologias crônicas, com foco nos diagnósticos e intervenções de enfermagem. **MÉTODO:** Estudo de caso realizado com um paciente idoso e acamado, através de anamnese facilitada por acompanhante, exame físico e consulta ao prontuário do paciente, assistido em unidade de internação de um hospital em Porto Alegre/RS e portador das seguintes patologias: infecção do trato urinário; broncopneumonia; hipertensão arterial sistêmica; *diabetes mellitus* e doença de Alzheimer. **RESULTADOS:** Obtiveram-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: comunicação verbal prejudicada; risco de aspiração; motilidade gastrintestinal disfuncional; risco de desequilíbrio eletrolítico; risco de infecção; integridade da pele prejudicada; risco de glicemia; volume de líquidos excessivo e confusão crônica. Os cuidados de enfermagem envolviam: atentar para alterações nos níveis glicêmicos; realizar controle de ingestão e eliminação de líquidos; monitorar a pele e observar evolução de úlceras; orientar acompanhante na compreensão dos cuidados, entre outras intervenções específicas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é importante que o enfermeiro, realizando os passos do processo de enfermagem, identifique os diagnósticos baseados nos problemas reais e potenciais, saiba organizar um plano de assistência de enfermagem de qualidade, utilizando-se da SAE, visando o bem estar do paciente e sua evolução perante a patologia, beneficiando o cuidado prestado e também a recuperação do paciente. **DESCRITORES:** enfermagem, diagnóstico de enfermagem, idoso.

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Miriam de Abreu Almeida, Amália de Fátima Lucena, Lyliam Midori Suzuki, Maria Cecília L. Vicente, Melissa Prade Hemesath, Priscila Eugenio Fortes, Sabrina Johansson, Vera Lúcia Mendes Dias

pripri_ef@yahoo.com.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: quedas de pacientes são comuns e suas consequências podem ser de ordem física, psicológica e social. No ambiente hospitalar podem aumentar o tempo de internação, causar desconforto e complicações, bem como aumentar o custo do tratamento do paciente que sofre este agravo. A alta incidência e as consequências deste evento têm motivado diversas instituições hospitalares a instalarem medidas preventivas para aumentar a segurança do paciente. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a ocorrência de quedas em pacientes internados se constitui em um indicador de qualidade assistencial, que tem possibilitado identificar os eventos e adotar medidas preventivas. Todavia, ainda há um déficit no gerenciamento destes eventos, não estando definido um protocolo para prevenção e tratamento dos mesmos.

OBJETIVO: implementar um protocolo de prevenção de quedas e de medidas de acompanhamento deste evento no HCPA. **METODOLOGIA:** trata-se de um projeto de desenvolvimento que contempla diversas etapas: revisão de literatura, instituição de grupo multidisciplinar de estudo, identificação dos diagnósticos e cuidados de enfermagem em pacientes que sofreram queda; incidência do diagnóstico de enfermagem Risco de Quedas; caracterização das quedas e mapeamento de riscos extrínsecos e intrínsecos. Aprovado em comitê de ética (100496). **RESULTADOS:** já se constituiu um grupo de estudos, que deliberou medidas implementadas na instituição: caracterização das quedas ocorridas; teste piloto de escala para mensuração de risco de queda; criação de folder de orientação à prevenção da queda para pacientes e familiares; capacitação dos funcionários com a meta de segurança do paciente; projetos de pesquisa sobre diagnósticos e cuidados de enfermagem envolvendo estes pacientes. **CONCLUSÕES:** preliminarmente, conclui-se que aprofundar o conhecimento sobre as quedas, assim como e a implementação de medidas preventivas a este evento são fundamentais à segurança dos pacientes e à qualificação da assistência. **DESCRITORES:** acidentes por quedas, enfermagem, protocolos clínicos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO POR SÍNDROME DE FOURNIER

Juliana Silveira Bordignon, Taís Falcão Gomes, Daiany Saldanha da Silveira

jubordignon1@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Fournier é descrita como uma afecção rara. Porém, tem sido observada, nos últimos anos, considerável frequência entre aqueles que procuram assistência à saúde. Trata-se de um processo infeccioso caracterizado por necrose do tecido subcutâneo e fáscia acompanhado por toxicidade sistêmica grave e gangrena progressiva da pele. Caracteriza-se por localizar-se na região perineal e adjacências com presença de dor, febre, edema e que evolui para necrose.

OBJETIVOS: descrever os cuidados de enfermagem no período de internação de um paciente acometido pela doença. **METÓDO:** estudo baseado em um relato de experiência que apresenta cuidados realizados por acadêmicos de Enfermagem a um paciente internado em um hospital-escola. **RESULTADOS:** Após o estabelecimento do diagnóstico, a conduta inicial é a estabilização do paciente desde o ponto de vista metabólico, hemodinâmico e uso de antibiótico de largo espectro, devido às bactérias aeróbicas e anaeróbicas, seguido de desbridamento cirúrgico amplo dos tecidos necróticos e desvitalizados. O tratamento é seguido por suporte nutricional e cuidados com a ferida, bem como realização de biópsias dos tecidos infectados, que ajudam a determinar o tempo esperado para o fechamento da ferida. Além disso, são importantes os cuidados de observação rigorosa para sinais de sepse; observar o surgimento de novas áreas de necrose e sinais de infecção no local; e prevenir trauma devido à extensão do local da lesão. **CONCLUSÕES:** Como trata-se de uma doença mutiladora, que acarretará problemas na auto-imagem do paciente, é de grande importância que a equipe de enfermagem, por encontrar-se mais próxima ao paciente, esteja aberta a conversas, a fim de esclarecer suas dúvidas dando-lhe um suporte necessário. **DESCRITORES:** gangrena de Fournier, cuidados de enfermagem, estudantes de enfermagem.

VIVÊNCIAS DE ENFERMAGEM EM ESTÁGIO CURRICULAR NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Caroline Bello Soares, [Karen Chisini Coutinho](#)

karenchisini@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O Serviço de Enfermagem em Emergência (SEE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), caracteriza-se pelo atendimento de Urgência e Emergência baseando-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante estágio realizado na Emergência adulta e pediátrica do HCPA, na disciplina de Estágio Curricular III, entre outubro e dezembro de 2011, baseamos nossas vivências.

OBJETIVO: descrever as atividades e percepções ao longo do estágio curricular.

MÉTODO: Relatório de estágio curricular. **RESULTADOS:** Na permanência no serviço, observamos o funcionamento deste e o fluxo dos pacientes ao ingressarem no HCPA. Observou-se que o espaço físico da unidade não comporta a demanda diária, resultando em superlotação e sobrecarga da equipe. Participamos do acolhimento e da classificação de risco, direcionando o atendimento de acordo com a gravidade de cada caso, procurando humanizar o cuidado, dentro da realidade do serviço. No setor de pediatria, a presença dos familiares e a faixa etária dos clientes sensibilizavam a equipe na realização dos procedimentos e exigiam organização diferenciada das rotinas. Realizamos, também, procedimentos como: punções, sondagens, coleta de exames, e atividades administrativas – prescrição, diagnóstico e evolução de enfermagem. No atendimento ao adulto, atuamos na Sala de Internação Breve, com maior número de pacientes, limitando-nos a diversas realizações de procedimentos, enquanto, na Sala de Observação, realizávamos avaliação e exame físico dos pacientes. Na Unidade Vascular, realizávamos monitorização contínua dos pacientes e recebíamos, no Box de Urgência, os casos mais graves. **CONCLUSÃO:** Nesse período aprimoramos técnicas, buscamos confiança e vivenciamos a rotina das enfermeiras que ali atuam. Percebemos que o mais difícil não é lidar com as rotinas, e sim, manejar as pessoas, que buscam atendimento. **DESCRITORES:** enfermagem, estudantes de enfermagem e enfermagem em emergência.

AÇÕES DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AOS PACIENTES TABAGISTAS HOSPITALIZADOS

Laura Helena Cezar Ilha, Carolina de Castilhos Teixeira, Solange Klöckner Boaz, Isabel
Cristina Echer
lilha@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Enfermeiros têm papel fundamental na conscientização dos pacientes sobre os malefícios do tabaco. Fumantes hospitalizados geralmente estão mais receptivos a orientações. Durante a hospitalização é difícil diferenciar sintomas de abstinência da nicotina aos inerentes a internação, o que torna fundamental o tratamento por equipe especializada. A avaliação do grau de dependência à nicotina, a motivação para cessação do tabagismo e a identificação dos sintomas de abstinência são fundamentais para ocorrer uma abordagem eficaz. **OBJETIVO:** Avaliar as ações dos enfermeiros em relação aos pacientes tabagistas hospitalizados. **MÉTODO:** Estudo descritivo, transversal, realizado com enfermeiros de unidades clínicas e cirúrgicas de um hospital universitário. As informações foram coletados, por meio de questionário online elaborado no programa Survey Monkey e analisados pelo *Statistical Package for Social Science* versão 18. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição. **RESULTADOS:** Participaram 58 enfermeiros, 56(98,2%) eram mulheres, com média de 14,8 anos de profissão, dos quais 2(3,4%) fumantes, 14(24,1%) fumantes em abstinência e 42(72,4 %) não-fumantes. As normas de proibição do fumo são conhecidas por 52(94,5%), destes 98% afirmam incluí-las nas orientações aos pacientes. Na prática clínica 29(52,7%) abordam sempre a cessação do tabagismo, sendo que 40(75,5%) o fazem uma única vez ao longo da internação. A avaliação do grau de dependência a nicotina não é realizada e a avaliação do estágio de motivação para cessação do tabagismo é realizada por 1(1,9%). Atualizar e aprofundar conhecimentos na área do tabagismo foi uma necessidade pontuada por 46(88,5%) enfermeiros. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam a necessidade de capacitação dos os enfermeiros uma vez que, pouco tem atuado no que se refere a dar suporte ao paciente tabagista hospitalizado por meio da utilização do aconselhamento cognitivo comportamental. **DESCRITORES:** tabagismo, enfermagem, educação em saúde.

ATIVIDADES GRUPAIS: AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA DE IDOSOS

Luana Possamai Menezes, Bruna Stamm, Juliane Elis Both, Rúbia Geovana Smaniotto Gehlen, Marinês Tambara Leite, Leila Mariza Hildebrandt

luana.possamai.menezes@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria UFSM

Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul/ CESNORS

INTRODUÇÃO: Sabe-se que inúmeras são as causas e fatores que influenciam no processo de envelhecimento humano. Em decorrência desse fato, a capacidade funcional, desempenha papel importante. **OBJETIVO:** O estudo objetivou avaliar o nível de independência para a realização das atividades instrumentais da vida diária de idosos participantes de grupos em um município do Rio Grande do Sul. **MÉTODO:** Os resultados deste estudo se constituem em uma análise preliminar dos dados de uma pesquisa de caráter quantitativo, descritivo, transversal. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento com questões semi-estruturadas relativas a informações socioeconômicas e para a Avaliação das Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs) empregou-se a escala de Lawton. Os sujeitos são 33 idosos residentes na área urbana, participantes de atividades grupais. Para a análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva. **RESULTADOS:** Os resultados mostram que 04 idosos são do sexo masculino e 29 do sexo feminino, que se encontram na faixa etária de 62 a 85 anos de idade. Os dados relativos às atividades instrumentais da vida diária mostram que a maior parte dos idosos entrevistados possui condições físicas de realizar suas atividades instrumentais da vida diária com independência. Alguns idosos necessitam de auxílio para a realização de algumas tarefas rotineira, evidenciando dependência parcial. Nenhum idoso apresentou dependência total. **CONCLUSÃO:** A situação vivenciada pelos sujeitos deste estudo pode ser atribuída, em parte, ao fato deles estarem inseridos em atividades grupais, visto que estas estimulam a autonomia e independência do sujeito. **DESCRITORES:** idoso, enfermagem, envelhecimento.

AValiação DO Acolhimento NO Serviço DE Emergência DO Hospital DE Clínicas DE Porto Alegre NA perspectiva DA Pessoa IDosa

Ana Valéria Furquim Gonçalves, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin

avgoncalves@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: o acolhimento configura-se em desafio para os serviços de emergência considerando a superlotação, a fragmentação do trabalho e a exclusão dos usuários. Além disso, esses serviços vem enfrentando o aumento do número de usuários idosos e portadores de danos crônicos. **METÓDOS:** pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso realizada com 30 idosos. As informações foram coletadas em 2010 por meio de entrevista semiestruturada e analisadas conforme análise de conteúdo temática. **OBJETIVO:** Avaliar o acolhimento ao idoso num serviço de emergência. **RESULTADOS:** Os idosos possuíam entre 60 e 89 anos, 18 eram homens e a maioria procedente de Porto Alegre. Foram constituídas cinco categorias: (1) Motivo pela procura, (2) Acolhimento na classificação de risco, (3) Acolhimento nas demais áreas, (4) Escuta e (5) Resolutividade. O motivo mais frequente de procura da emergência está relacionado ao vínculo entre usuário e serviço. Quanto ao acolhimento na classificação de risco, os idosos destacaram o trabalho técnico do enfermeiro, a espera prolongada para consulta nos casos de menor gravidade, a qualificação da orientação quanto à continuidade do atendimento e da presença de acompanhante, e necessidades não atendidas. Os idosos classificados como graves fizeram uma melhor avaliação do atendimento, quando comparada aos idosos classificados como alto risco e risco intermediário no que tange à ambiência, habilidade técnica dos trabalhadores, atendimento de necessidades básicas e escuta. **CONSIDERAÇÕES:** A maioria dos idosos considerou seu problema de saúde resolvido na emergência, numa perspectiva clínica. O estudo suscitou discussão referente às práticas de acolhimento nos serviços de emergência, apontou possíveis intervenções para reorganização do processo de trabalho e qualificação assistencial baseada nas expectativas e necessidades apontadas pelos idosos. **DESCRITORES:** acolhimento, pessoa idosa, serviço de emergência.

CONSULTORIA ENFERMAGEM OSTOMIZADOS ORIENTAÇÕES PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Márcia Elaine Costa do Nascimento, Rossana Rosa Bercini, Zélia Meregally Gamba
mnascimento@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O material educacional impresso é considerado um dos recursos mais frequentemente utilizados na educação de pacientes com doenças crônicas e nas equipes assistenciais. A consultoria Enfermagem ostomizados é uma das 14 consultorias de Enfermagem do HCPA que são solicitadas por diferentes equipes de saúde. No atendimento desta consultoria, identificamos solicitações sem critérios, bem como, justificativas limitadas. **OBJETIVO:** Reforçar a orientação verbal fornecida pelo consultor relativa à consultoria Enfermagem Ostomizados para a equipe assistencial. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de Experiência sobre a elaboração de uma material educativo impresso. **RESULTADOS:** O material desenvolvido foi composto por 4 conteúdos básicos: Objetivo da consultoria, orientações gerais à equipe de Enfermagem, dicas básicas de atendimento e horários de atendimento da consultoria. **CONCLUSÕES:** Com o propósito de qualificar o manual, a proposta é elaborar um projeto de desenvolvimento e avaliá-lo com a utilização de um instrumento específico para análise de material impresso. O uso de um recurso educativo que oriente a solicitação desta consultoria pode contribuir para sua seleção criteriosa e na agilidade da avaliação do consultor. **DESCRITORES:** educação em enfermagem, educadores em saúde, materiais educativos e de divulgação.

CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL NA SALA DE HEMODINÂMICA: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Roselene Matte, Graziella Badin Aliti, Letícia Orlandin, Thamires de Souza Hilário,
Eneida Rejane Rabelo
rmatte@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Serviço de Cardiologia

INTRODUÇÃO: O tratamento endovascular do aneurisma de aorta abdominal foi inicialmente desenvolvido como alternativa para pacientes com contraindicação para o reparo cirúrgico convencional. Dados de estudos clínicos têm demonstrado um benefício inicial de sobrevida com o reparo endovascular eletivo (endoprótese metálica implantada através de cateter) sobre o reparo aberto convencional (cirúrgico).

OBJETIVO: Descrever o perfil dos pacientes e os aspectos técnicos relevantes para subsidiar o cuidado de enfermagem aos pacientes submetidos à correção endovascular de aneurisma de aorta abdominal, no Laboratório de Hemodinâmica, em um Hospital Público-Universitário.

MÉTODOS: Estudo transversal histórico. Incluíram-se 17 pacientes com elevado risco cirúrgico submetidos à correção endovascular de aneurisma de aorta abdominal, no período de janeiro a dezembro de 2011. Foram coletados dados relacionados aos fatores de risco pré-operatório (comorbidades) e detalhes técnicos no período intra-operatório (tempo de sala e número de próteses utilizadas).

RESULTADOS: Foram avaliados 17 pacientes com idade média 72 anos, 59% do sexo masculino, 82,3% apresentavam hipertensão arterial sistêmica e a maioria eram tabagistas ativos. O tempo médio de sala foi de 1h50minutos. Foram utilizadas, em média, uma endoprótese bifurcada e um ramo contralateral.

CONCLUSÕES: A maioria dos pacientes eram idosos, hipertensos e tabagistas. O tempo de sala foi ao encontro do indicado pela literatura e o número de próteses utilizadas é semelhante aos dados já publicados. O conhecimento desses resultados possibilita à equipe de enfermagem o planejamento do cuidado visando garantir a sua qualidade e segurança.

DESCRITORES: aneurisma, hemodinâmica, enfermagem.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SONDA VESICAL DE DEMORA

Ana Paula Wunder, Ana Luiza Prestes da Cruz, Carla da Silveira Dornelles, Maria Elena Steffens, Thiane Mergen

msteffens@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O 6º Norte é uma Unidade de Internação que atende pacientes clínicos e cirúrgicos e muitos destes fazem uso de sonda vesical de demora (SVD) durante a internação, e sabe-se que as infecções do trato urinário estão na maioria das vezes associadas ao uso de cateter vesical de demora, onde os principais fatores de risco são o tempo de uso da sonda e a colonização do meato uretral por bactérias potencialmente patogênicas. **OBJETIVOS:** relatar a experiência da implantação da rotina da higiene do meato urinário em paciente com uso de SVD internados no 06º Norte. **METODOLOGIA:** Este trabalho trata-se de um relato de experiência sobre os cuidados de enfermagem realizados aos pacientes. **RESULTADOS:** frente a este contexto, a unidade implantou a rotina de realização da higiene do meato urinário e registro no prontuário do paciente uma vez ao turno, e troca da fixação da sonda uma vez ao dia, tendo como resultado a redução dos índices de infecção, relacionados ao uso de SVD. Com esta medida, conforme informações fornecidas pelo Controle de Infecção em 2010, tivemos 18,44% de casos de infecções relacionadas ao uso de SVD e em 2011 este índice reduziu para 7,57%. **CONCLUSÕES:** Diante desta realidade, destaca-se importância do cuidado de enfermagem aos pacientes que fazem uso deste dispositivo, resultando em uma assistência segura e de qualidade. **DESCRITORES:** cuidados de enfermagem, infecção, cateterismo urinário.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRANSPORTE DE PACIENTES

Lucia Lopes, Carla da Silveira Dornelles, Thiane Mergen, Karine Mendonça Rodrigues,
Ana Paula Wunder, Maria Cecília Lamberti Vicente, Rozemy Magda Vieira Gonçalves,
Ana Luiza Prestes da Cruz

lrlopes@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A unidade de internação 6º Norte possui 33 leitos clínicos e 12 leitos cirúrgicos. Pela demanda destes pacientes, a equipe de enfermagem realiza vários transportes para a realização de procedimentos cirúrgicos e exames de diagnóstico. Para estes transportes, alguns cuidados de enfermagem devem ser observados, com o objetivo de garantir a segurança do paciente e a continuidade da assistência para os outros clientes internados. **OBJETIVO:** Este trabalho tem como objetivo descrever os cuidados prestados aos pacientes da Unidade de Internação 6º Norte quando submetidos ao transporte intra-hospitalar. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência. **RESULTADOS:** O transporte é realizado por um técnico e/ou auxiliar de enfermagem da unidade, em todos os turnos de trabalho, concomitantemente com as outras atividades. Pode ser realizado com o paciente deambulando, em cadeira de rodas ou em maca, por um ou dois funcionários, conforme o meio de transporte. Entre os cuidados, podemos citar a manutenção do conforto, posicionamento adequado, a identificação correta através da utilização da pulseira, colocação de grades na maca, utilização da precaução padrão para os pacientes com GMR, entre outros. **CONCLUSÕES:** Diante destas atividades simples, porém muito importantes, mantemos a integridade do paciente e reduzimos os riscos de danos. **DESCRITORES:** cuidados de enfermagem, segurança, controle de risco.

CUSTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Melina Maria Trojahn, Alexandra Nogueira Mello Lopes, Caroline Paraboni Camargo,
Maurício Malta, Karen Ruschel e Eneida Rejane Rabelo

melina.trojahn@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Instituto de Cardiologia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Estudos nacionais para dimensionamento do impacto socioeconômico da insuficiência cardíaca (IC) são escassos. **OBJETIVO:** Estimar o custo direto do tratamento ambulatorial e hospitalar da IC no Sistema Único de Saúde (SUS). **MÉTODOS:** Dados de um ensaio clínico randomizado sobre a utilização e valoração de recursos nos 108 primeiros pacientes, acompanhados por 6 meses após internação. Foram utilizados o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, e o Aplicativo de Gestão Hospitalar da instituição em estudo. Os recursos utilizados foram valorados em reais (ano 2012). O ponto de vista do estudo foi a perspectiva do SUS no contexto da saúde pública no Brasil. **RESULTADOS:** Foram incluídos 108 paciente, 50% tem renda familiar de R\$ 1140(900-1800), o custo com exames complementares totalizou R\$ 421,68/paciente internado; 73 visitaram a emergência, totalizando R\$ 26,57/paciente; 83 foram atendidos no ambulatório, em média $2,14 \pm 2,12$ vezes em 6 meses, custando cada um R\$ 36,27. O gasto com medicamentos totalizou R\$ 946,38. Reinternaram por IC 26,54% em 6 meses após a alta hospitalar e 32,78% visitaram a emergência por IC nesse período. O custo total foi de R\$ 2104,19 considerando uma internação por descompensação da IC e 6 meses de acompanhamento. **CONCLUSÃO:** O custo com hospitalização e os gastos com medicamentos representaram os principais componentes do custo direto. Estratégias como a visita domiciliar pode ser custo efetiva e merece ser testada no cenário brasileiro. **DESCRITORES:** insuficiência cardíaca, visita domiciliar, custos hospitalares

DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO MEDIATO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Nathalia Helene Steyer, Amália de Fátima Lucena, Mara Regina Gouvêa, Isabel

Cristina Echer

natisteyer@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica tem se mostrado eficaz tanto na profilaxia das complicações da obesidade mórbida como no seu tratamento. No hospital universitário, campo desta investigação, a cirurgia bariátrica foi iniciada em novembro de 2008 e até dezembro de 2011 foram realizados 143 procedimentos. O pós-operatório (PO) mediato desse paciente exige cuidados e atenção peculiares e o papel da enfermeira é fundamental à recuperação efetiva do mesmo. Assim, é importante conhecer as especificidades relacionadas aos diagnósticos (DE) e aos cuidados de enfermagem deste período. **OBJETIVOS:** identificar os diagnósticos e cuidados de enfermagem estabelecidos para os pacientes em PO mediato de cirurgia bariátrica e associá-los às principais comorbidades apresentadas. **MÉTODOS:** Estudo transversal, que se encontra em desenvolvimento em um hospital universitário de grande porte. A amostra está composta de 143 pacientes. Os dados estão sendo coletados retrospectivamente em prontuário eletrônico e em banco de dados da instituição e, analisados estatisticamente. **RESULTADOS:** A investigação se encontra em fase final de coleta de dados e início de análise. Preliminarmente, verificou-se que a maioria dos pacientes operados são mulheres, com idade média de 39 anos e com um tempo mediano de internação de seis dias. As comorbidades mais frequentes foram a hipertensão arterial sistêmica e a Diabetes Mellitus tipo 2. Dentre os DE se encontram a Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais e Risco de infecção. **CONCLUSÃO:** Os dados necessitam de tratamento estatístico final para que os pesquisadores possam elaborar as suas conclusões. **DESCRITORES:** cirurgia bariátrica, diagnóstico de enfermagem, cuidados de enfermagem.

FATORES ASSOCIADOS A MORTALIDADE DE PACIENTES ATENDIDOS EM CONSULTA DE ENFERMAGEM EM UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Suzana Fiore Scain, Elenara Franzen, Vânia Naomi Hirakata

suzana.scain@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Fatores de risco predisõem ao surgimento do Diabetes Melito (DM) e ao seu agravamento. Os fatores comportamentais são apontados como os de intervenção mais produtiva. A hiperglicemia persistente que caracteriza o DM traz clinicamente uma carga de doença aos seus portadores, as complicações crônicas e um impacto na sua mortalidade. As principais causas de óbitos dos portadores do DM são as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. Dados brasileiros mostram que a carga de mortalidade atribuível ao diabetes foi 57% mais alta que na população em geral. **OBJETIVO:** descrever os fatores associados à mortalidade de pacientes ambulatoriais portadores de DM de um hospital geral de atenção terciária. **MÉTODO:** Estudo transversal e retrospectivo de uma amostra por conveniência de 190 (19,2%) pacientes em que o óbito ocorreu no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram incluídos DM 1 e 2 (n total = 992) que tiveram seus pés examinados pela primeira vez na consulta de enfermagem de 1997 a 2009. **RESULTADOS:** Dados parciais evidenciaram que os que foram a óbito eram na maioria homens ($p=0,002$); os pacientes com mais idade (66 anos) ($p<0,001$). Internaram pelo menos uma vez ($p=0,001$), tiveram pelo menos 1 amputação ($p<0,001$) nos membros inferiores e a ocorrência de pelo menos 1 úlcera ($p<0,001$). A maioria com pés neuropáticos ($p<0,001$) com doença arterial coronariana ($p<0,001$), acidente vascular encefálico ($p<0,001$) e vasculopatia periférica ($p<0,001$). **CONCLUSÕES:** O conhecimento dos fatores associados a mortalidade desses pacientes auxilia a enfermeira no processo educativo dando ênfase em aspectos pertinentes objetivando a mudança de atitude no cuidado de sua saúde. **DESCRITORES:** diabetes melito, mortalidade, cuidados de enfermagem.

FATORES QUE INTERFEREM NO TEMPO DE ALTA DO PACIENTE DO CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO DO HCPA

Enaura Helena Brandão Chaves, Valéria De Sa Sottomaior, Daniela Marona Borba,
Michele Sbaraini Savaris, Cassiane P. Brambilla, Graziela Sturza Oliveira
msavaris@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O processo de transferência dos pacientes com alta do CTI tem gerado preocupação nos profissionais da área tendo em vista a demanda por leitos de terapia intensiva. **OBJETIVOS:** Identificar fatores que originam demora na transferência dos pacientes com alta do CTI para unidades de internação. **METODOLOGIA:** estabeleceu-se limite máximo de 60 minutos para saída do paciente após obtenção do leito, e o enfermeiro justificar saída em período superior. O levantamento foi realizado no período de 16/02/2012 a 30/03/2012 no CTI. As variáveis analisadas foram: UTI de origem, data/hora do recebimento do leito e da transferência, local de destino e justificativa para o atraso, quando maior que 60 minutos. Os dados foram analisados por prevalência. **RESULTADOS:** Em 43 dias, foram realizadas 112 transferências para o andar. As UTIs Cardíaca, 1, 2 e 3 tiveram (53, 24, 18 e 17 transferências), respectivamente. Dessas, 87 casos (77,6%) tiveram tempo maior de 60 minutos, 22 (25%) justificaram os atrasos, sendo muitas com mais de uma causa; 65 transferências (75%) não informaram causas. As causas identificadas foram: passagem plantão 40,9%; recebimento pós-operatório imediato 27,27%; intercorrências com outro paciente 13,63% e com próprio paciente 18,18%; familiar ausente 4,54%, procedimentos pós-alta 27,27%, obstrução da passagem 4,54%, paciente alimentando-se 13,63%. **CONCLUSÃO:** Apesar do número de justificativas não ter sido alto, foi uma proposta nova (piloto) com pouca divulgação entre os envolvidos. A maioria das justificativas está relacionada a causas não diretamente ligadas ao paciente, mas com aspectos do processo de trabalho desenvolvido pela enfermagem. A continuidade desse estudo possibilitará estabelecer estratégias de adequação dos processos favorecendo a racionalização e beneficiando pacientes, profissionais e instituição. **DESCRITORES:** unidades de terapia intensiva, necessidades e demandas de serviços de saúde, equipe de assistência ao paciente.

IMPACTO DO ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR NO CONHECIMENTO E AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Alexandra Nogueira Mello Lopes, Melina Maria Trojahn, Caroline Paraboni Camargo,
Claudia Mussi, Karen Ruschel, Emiliane Nogueira de Souza e Eneida Rejane Rabelo.

alexandranml@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Instituto de Cardiologia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A visita domiciliar (VD) para pacientes com IC (insuficiência cardíaca) é uma abordagem que pode trazer benefícios e mais adesão ao tratamento. Essa estratégia objetiva educar os pacientes e seus cuidadores sobre a IC e também desenvolver as habilidades para o autocuidado, principalmente ensinando aos pacientes o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas de descompensação. Essa estratégia permanece ainda inexplorada no Brasil. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento da doença e autocuidado em pacientes com IC que receberam 4 VD no seguimento de 6 meses por enfermeiros. **MÉTODOS:** Ensaio clínico randomizado, realizado com pacientes internados por descompensação da IC e disfunção sistólica. Os pacientes foram avaliados na randomização (basal) e após 6 meses. O grupo intervenção (GI) recebeu 4 VD e 4 telefonemas, e o grupo controle (GC) acompanhamento convencional, sem VD ou contatos telefônicos. Para avaliação basal e ao término do seguimento foi utilizado um questionário sobre conhecimento da doença e a European Failure Self Care Behavior Scale (EHFScBS), ambos instrumentos validados no Brasil. Quanto ao conhecimento, escore de acertos \geq 70% foi considerado adequado. A EHFScBS varia entre 12 e 60 pontos, sendo que menor escore indica melhor autocuidado. **RESULTADOS:** Analisamos 140 pacientes, com fração de ejeção média $29,8 \pm 8,9\%$. O conhecimento foi considerado adequado no GI de 76,05% VS 58,92% comparado com o GC no final do estudo; $P < 0,001$; O autocuidado foi analisado em 70/66 pacientes (GI/ GC), no início/final do acompanhamento. O GI apresentou uma variação de -12,05 quando comparada com -3,84 do GC no final estudo, com $P < 0,001$. **CONCLUSÕES:** O acompanhamento domiciliar por enfermeiros teve efeito significativo no conhecimento e autocuidado de pacientes com IC. **DESCRITORES:** insuficiência cardíaca, autocuidado, visita domiciliar.

IMPLANTAÇÃO DO REGISTRO DA DOR COMO 5º SINAL VITAL

Ana Luiza Prestes da Cruz, Ana Paula Wunder, Carla da Silveira Dornelles, Karine Mendonça Rodrigues, Luciana Foppa, Stella Aline Neves, Thiane Mergen, Michele Antunes

dornellescsd@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O 6º Norte atende pacientes clínicos e cirúrgicos, que diariamente são submetidos a procedimentos invasivos e dolorosos. **OBJETIVO:** relatar a experiência da implantação da avaliação da dor como quinto sinal vital no 06º Norte. **METODOLOGIA:** Este é um relato de experiência acerca dos cuidados de enfermagem relacionados há dor como quinto sinal vital, aplicado aos pacientes internados no 06º Norte que teve início em setembro de 2011. **RESULTADOS:** o cuidado é prescrito pela enfermeira e, a aplicação da escala analógica da dor com escore de 0 sem dor a 10 pior dor, registros no prontuário e administração da analgesia, conforme prescrição médica, pelo auxiliar/técnico de enfermagem. Este processo iniciou com os pacientes cirúrgicos e após com os clínicos. Conforme a nota o paciente é medicado e realizado o registro numeral em seu prontuário. Após 1 hora o processo é repetido para reavaliação do sintoma. Aos pacientes impossibilitados de responderem a escala, consideram-se sinais como gemência, expressão facial e inquietação. Nos casos em que a analgesia não é a indicada para a nota dada para a dor, ou que não está sendo eficaz, a enfermeira comunica a equipe médica para a reavaliação da terapêutica medicamentosa. O HCPA possui a Equipe da Dor que atua nos casos crônicos de dor e, de pacientes cirúrgicos que utilizam Catéter Peridural(CPD), esta equipe pode ser acionadas pela enfermeira ou médico através de consultoria solicitada no sistema AGH, e o anestesista para os pacientes em uso de CPD pelo bipe. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, a enfermagem atende a necessidade de conforto e segurança do paciente durante o processo de hospitalização, minimizando a dor, ansiedade e sofrimento. **DESCRITORES:** dor, cuidados de Enfermagem, assistência ao paciente.

INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL DE ÚLCERA POR PRESSÃO: NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTE VERSUS REVISÃO RETROSPECTIVA DE PRONTUÁRIO

Amália de Fátima Lucena, Cássia Teixeira dos Santos,

Magáli Costa Oliveira, Lyliam Midori Suzuki

magali_oliveirac@hotmail.com

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

INTRODUÇÃO: indicador de qualidade assistencial é uma ferramenta para monitorar a qualidade da assistência, possibilitando melhorias no cuidado ao paciente. O hospital campo deste estudo dispõe de um sistema informatizado de “Indicador de qualidade assistencial”, sendo a úlcera por pressão (UP) grau II um evento notificável. Os registros de enfermagem são realizados pela metodologia do Processo de enfermagem, o que possibilita buscar em prontuários informações relevantes como a UP. **OBJETIVOS:** comparar os dados notificados pelo indicador de qualidade assistencial de UP com os registros das evoluções de enfermagem no prontuário do paciente sobre este agravo. **MÉTODO:** estudo transversal realizado em um hospital universitário do sul do Brasil com amostra de 188 pacientes em risco para UP, com escore ≤ 13 na Escala de Braden, internados em unidades clínicas e cirúrgicas. Os dados foram coletados retrospectivamente no sistema informatizado de indicador de qualidade assistencial e em prontuários e, analisados estatisticamente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Saúde da Instituição sob o protocolo 11-0010. **RESULTADOS:** entre os 188 pacientes, 6 (3%) deles apresentaram notificação de UP grau II ou mais no sistema de indicador de qualidade assistencial. Entretanto, 19 (10%) deles tiveram registro nas evoluções de enfermagem sobre este agravo, demonstrando sua presença. Houve uma diferença de 7% entre o dado notificado no indicador e os descritos em prontuários. **CONCLUSÕES:** conclui-se que houve subnotificação de dados no sistema de indicador de qualidade assistencial de UP. A utilização de mais de uma forma de detecção do evento adverso, como a análise da notificação de incidente e a revisão retrospectiva de prontuário tornou os dados mais fidedignos. **DESCRITORES:** úlcera por pressão, indicadores de qualidade em assistência à saúde, processos de enfermagem.

MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA RELACIONADA Á PREJUÍZO NEUROMUSCULAR/MUSCULOESQUELÉTICO E RISCO DE SANGRAMENTO EM PACIENTE COM AVE ISQUÊMICO: ESTUDO DE CASO

Cristiane Pinheiro Schossler, Caroline Paraboni Camargo

cristianepschossler@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Escola de Enfermagem

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico é um episódio clínico complexo, que gera sequelas que interferem na qualidade de vida do indivíduo. É papel da enfermagem executar cuidados sem que haja o risco de agravar o quadro geral. Assim, faz-se necessário aporte científico e habilidades específicas para determinar os diagnósticos mais acurados. **OBJETIVO:** Estabelecer os Diagnósticos de Enfermagem (DEs) mais acurados para o caso, através do raciocínio clínico e pensamento crítico, baseado nos sinais e sintomas e fatores relacionados evidenciados no paciente. **MÉTODO:** É um estudo de caso com coleta de dados em prontuário online e entrevista com o paciente. Foram utilizados diagnósticos de enfermagem de acordo com a taxonomia II da NANDA – I: **RESULTADOS:** Os sinais e sintomas evidenciados, que levaram ao DE Mobilidade Física Prejudicada relacionada a prejuízo neuromuscular/musculoesquelético foram: Afasia de expressão, hemiparesia à direita, disartria e desvio de comissura labial à direita. As características definidoras encontradas foram: dificuldade para virar-se, capacidade limitada para desempenhar as habilidades motoras finas e motoras grossas, tempo de reação diminuído e mudanças na marcha e movimentos lentos. O DE Risco de Sangramento foi levantado por dois fatores de risco: Os efeitos secundários ao uso de medicações anticoagulantes e a presença de um aneurisma na Artéria Cerebral Média, diagnosticada no paciente em estudo. **CONCLUSÃO:** A elaboração deste estudo de caso nos proporcionou o aprimoramento do nosso pensamento crítico e a capacidade de julgamento frente aos fatores de risco/sinais e sintomas apresentados pelo paciente o que contribuiu para a qualificação da nossa assistência. **DESCRITORES:** enfermagem, diagnóstico de enfermagem, acidente vascular encefálico.

OFICINAS TERAPÊUTICAS COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Amthauer, Caren Regina Fernandes, Danieli Gasparini, Danusa Begnini,
Tamires Patrícia Souza
camila.amthauer@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do RS

INTRODUÇÃO: Idosos institucionalizados apresentam um perfil diferenciado, necessitam de cuidado e atenção. Muitas vezes se mostram fragilizados por viverem longe da família e do ambiente em que estavam acostumados. As instituições de longa permanência para idosos são locais privilegiados para se observar esse modo de viver a velhice. A solidão, o desprezo e o abandono são os primeiros pensamentos para justificar o porquê de uma pessoa idosa viver nessas instituições. Ao longo dos tempos, foi-se modificando o perfil do idoso institucionalizado e a instituição de longa permanência não deveria ser configurada apenas como um local que acolhe idosos abandonados pela família, mas compreendida e respeitada como uma escolha no contexto da vida de cada indivíduo, que busca a inserção em um grupo que o estimule para a construção de nova identidade, permitindo a sensação de pertencimento.

OBJETIVOS: O objetivo do estudo é relatar as atividades realizadas junto aos idosos que vivem em uma instituição asilar. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência das oficinas terapêuticas realizadas com idosos que moram em uma instituição asilar no município de Palmeira das Missões/RS. Essas atividades foram realizadas durante o 3º semestre de Enfermagem, na disciplina de Saúde Coletiva II da UFSM/CESNORS.

RESULTADOS: Durante as oficinas, foram desenvolvidas várias atividades, dentre elas os acadêmicos pintavam as unhas das idosas, arrumavam cabelo, além de cantar e dançar junto com os idosos que aceitavam participar das oficinas. Por meio das oficinas, foi possível a aproximação entre os acadêmicos e os idosos, facilitando a interação/integração entre eles. **CONCLUSÕES:** As oficinas podem ser encaradas como espaços terapêuticos a partir do momento em que possibilitem aos sujeitos que nelas participam um lugar de fala, expressão e acolhimento, podendo o sujeito expressar-se e compartilhar experiências. **DESCRITORES:** idoso, asilos, enfermagem.

PACIENTE CIRÚRGICA INFECTADA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA: RELATO DE CASO

Camila Amthauer, Fernanda Giessler, Tamires Patrícia Souza

camila.amthauer@hotmail.com

Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do RS

INTRODUÇÃO: A bactéria *Pseudomonas aeruginosa* é um dos principais patógenos causadores de infecções hospitalares. A importância clínica da infecção caracteriza-se pela expressão de múltipla resistência a antibacterianos associada a uma difícil erradicação da doença, conseqüentemente com elevados índices de morbimortalidade. Essas infecções são, em sua maioria, oportunistas, infectando principalmente indivíduos imunocomprometidos. **OBJETIVOS:** Descrever o caso clínico de uma paciente pós-cirúrgica infectada por *Pseudomonas aeruginosa*. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de caso sobre uma paciente infectada pela bactéria, internada na Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário. As atividades que resultaram no conhecimento do caso foram realizadas no período de agosto a novembro de 2010, durante a disciplina de Estágio Supervisionado II do Curso de Enfermagem da UFSM/CESNORS. **RESULTADOS:** A paciente infectada era do sexo feminino, de 52 anos, que havia sido submetida a uma colectomia - procedimento cirúrgico onde é retirado um segmento do cólon (intestino grosso) - devido a um câncer de intestino grosso que a paciente apresentava. Durante seu pós-operatório na unidade, a paciente apresentou uma infecção por *Pseudomonas aeruginosa*. Nesses casos, uma das medidas tomadas pelo hospital é o isolamento da paciente para que os demais internados não sejam infectados pela bactéria. Ainda, o tratamento passa através da erradicação das infecções através do controle e prevenção de contaminação de equipamentos, aparelhos e contaminação cruzada; além da prevenção e controle da resistência, principalmente, em pacientes crônicos. **CONCLUSÕES:** Tendo em vista que bactérias resistentes a múltiplos antimicrobianos representam fonte de incertezas para a cura desses contágios e havendo a necessidade de buscar novas substâncias com propriedades antibióticas para serem aplicadas no combate a esses microrganismos, é fundamental a evolução das pesquisas no desenvolvimento de novos fármacos efetivos as constantes modificações dos mecanismos de resistência microbiana. **DESCRITORES:** pseudomonas aeruginosa, infecção, enfermagem.

PACIENTES EM COMA INTERNADOS NA UTI: PERCEPÇÕES E COMPORTAMENTO DOS FAMILIARES

Rita Catalina Aquino Caregnato, Deise Godoes Santos

deise_enf123@hotmail.com

ULBRA/Canoas

INTRODUÇÃO: O coma no paciente internado na UTI pode ser resultante de um processo patológico ou ser induzido por sedação; mesmo em coma pacientes podem manifestar reações quando escutam a voz de um familiar. A presença da família neste momento é essencial, servindo de apoio ao paciente e aos profissionais de saúde, contribuindo para o tratamento e recuperação. **OBJETIVO:** Analisar as percepções e os comportamentos dos familiares frente ao paciente em estado de coma na UTI. **METODOLOGIA:** Estudo de caso exploratório descritivo qualitativo e quantitativo, realizado com 15 familiares de pacientes internados em coma na UTI, através de entrevista e observação participante. Análise de conteúdo temática. **RESULTADOS:** Categorias finais emergidas das entrevistas: consciência da situação; impotência e sofrimento; espiritualidade e esperança; satisfação com atendimento e a equipe; contato com o paciente verbal e não verbal; e resgate do passado. As variáveis observadas evidenciaram que os familiares detêm seu olhar mais concentrado ao seu paciente e tudo que o cerca; o contato não-verbal mais manifestado foi o toque e carinho; e o comportamento mais evidenciado do familiar durante a visita foi à emoção. Verificou-se que os familiares solicitavam informações sobre o estado de saúde e tinham dúvidas quanto à higienização das mãos. **CONCLUSÃO:** A percepção mais evidenciada foi à satisfação com o atendimento e a equipe, seguido da impotência e sofrimento vivenciado pela situação. Os comportamentos mais observados dos familiares ao entrarem na UTI foram: olhar mais concentrado ao seu paciente e tudo que o cerca; emoção; toque e carinho; visita rápida. Constatou-se que os familiares têm consciência do estado de saúde do seu familiar internado. **DESCRITORES:** coma, UTI, família.

PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS A IMPLANTE DE MARCAPASSO EM LABORATÓRIO DE HEMODINÂMICA E AS IMPLICAÇÕES PARA OS PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM

Roselene Matte, Letícia Orlandin, Graziella Badin Aliti, Thamires de Souza Hilário,

Eneida Rejane Rabelo

rmatte@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Serviço de Cardiologia

INTRODUÇÃO: Quando há falha no processo de condução do estímulo elétrico pode existir a necessidade de estimulação elétrica artificial. Em muitos casos, o implante de marcapasso (MP) cardíaco definitivo pode ser indicado para manter a atividade elétrica cardíaca em situações clínicas de disfunção do nó sinusal (DNS), síndrome do seio carotídeo (SSC), bloqueio atrioventricular (BAV) e intraventricular (BIV), cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva (CMHO) e síndromes neuromediadas (SNM) ou vasovagais. **OBJETIVO:** Descrever as indicações clínicas dos pacientes submetidos a implante de MP cardíaco definitivo eletivo ou troca de gerador, em Laboratório de e Hemodinâmica em Hospital Público-Universitário e o tempo de procedimento. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal histórico realizado no período de janeiro a dezembro de 2011. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, indicação clínica para o implante do dispositivo e tempo de procedimento. **RESULTADOS:** Foram avaliados 26 pacientes com idade média de 72,5 e 58% do sexo feminino. As indicações clínicas mais prevalentes para o implante de MP ou troca de gerador foram: bloqueio átrio-ventricular total em 77% dos casos, bradicardia em 15% , síndrome do nó sinusal em 4% ; em média o tempo de procedimento foi de 47 minutos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As indicações de implante de MP definitivo e o tempo de duração de procedimento estão de acordo com as diretrizes atuais. A elaboração de protocolos assistenciais visando melhorar o cuidado de enfermagem prestado a esses pacientes pode ser desenvolvida a partir do levantamento desses dados. **DESCRITORES:** cardiologia, hemodinâmica, enfermagem.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE USUÁRIOS COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SAPIRANGA – RIO GRANDE DO SUL NOS DE 2009 A 2011

Micheli Scolari Rossetto, Maíra Rossetto, Éder Campos Pinto, Marise Thum Franze, Marta Regina Klein Reichert, Fabia Rafaela corteletti

michelirossetto@hotmail.com

Universidade Luterana do Brasil

INTRODUÇÃO: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa, com alta prevalência a nível mundial e brasileiro. **OBJETIVO:** foi identificar o perfil epidemiológico de usuários com tuberculose no município de Saporanga – RS. **METODOLOGIA:** Este é um estudo epidemiológico, observacional, transversal do tipo inquérito. A população do estudo foram os pacientes em tratamento para a tuberculose atendida no período de 2009 a 2011 do município de Saporanga. Os dados foram coletados pelo Programa de Controle da Tuberculose, através de formulário aplicado na primeira consulta. Após a coleta, os dados foram tabulados utilizando o software Microsoft Office Excel 7.0. **RESULTADOS:** Quanto ao ano de notificação com maior incidência, 2010 apresentou 36 casos diagnosticados; Quanto ao sexo, o masculino é mais atingido que o feminino; Quanto ao bairro de procedência, foram identificados o São Luiz, seguido do João Goulart e Amaral Ribeiro; Quanto às formas clínicas encontradas para a tuberculose, são pulmonares, sendo também encontrados casos cerebral, ósseo, laríngeo, ganglionar e ocular; Quanto ao tipo de entrada no serviço de saúde, deu-se por ingresso de casos novos, com baixas taxas de abandono ao tratamento; Quanto aos encerramentos de tratamento, deu-se por cura dos casos; Quanto às taxas de coinfeção por HIV apresentou elevada incidência o ano de 2010. **CONCLUSÃO:** Sobre o perfil epidemiológico dos usuários do município de Saporanga, pode-se constatar que a sua maioria são homens, moradores de bairros em maior situação de vulnerabilidade social, sendo que o ano de 2010 apresentou o maior coeficiente de casos para a tuberculose e para a coinfeção de tuberculose e HIV. A forma clínica prevalente é a pulmonar, com entrada precoce dos casos e encerramento do tratamento por cura, tendo baixas taxas de abandono. **DESCRITORES:** tuberculose, perfil de saúde, epidemiologia.

PREDITORES PARA O AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Melina Maria Trojahn, Karen Brasil Ruschel, Emiliane Nogueira Souza, Cláudia Mussi,
Eneida Rejane Rabelo
melina.trojahn@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Instituto de Cardiologia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O autocuidado (AC) contribui para a diminuição das taxas de descompensação da Insuficiência Cardíaca (IC) e readmissões hospitalares. A visita domiciliar (VD) é uma prática que pode contribuir na compreensão da doença e tratamento, com conseqüentemente redução de descompensação. A identificação de preditores para o AC faz com que as orientações sejam direcionadas e individualizadas. **OBJETIVO:** Identificar os preditores para o AC em pacientes com IC acompanhados por meio de 4 VD realizadas por enfermeiras durante seis meses. **Paciente:** Foram incluídos pacientes com IC, fração de ejeção < 45%, que estavam internados em 2 instituições de referência para o atendimento de pacientes com IC, Porto Alegre, RS. **MÉTODOS:** Trata-se de uma coorte aninhada em um ensaio clínico randomizado em andamento que compara o acompanhamento domiciliar com o acompanhamento convencional após a alta de pacientes admitidos por IC descompensada. No grupo intervenção (GI) foram realizadas quatro visitas domiciliares (VD) por enfermeiras durante 6 meses, o grupo controle (GC) recebeu acompanhamento convencional, sem visitas. O desfecho avaliado foi a variação do escore do autocuidado (6 meses – basal), verificado por meio da European Heart Failure Self Care Behaviour Scale, validada para uso no Brasil. **Resultados:** 97 pacientes concluíram o estudo. A análise multivariada incluiu idade, sexo, escolaridade, ter recebido a intervenção, suporte social, comorbidades, gravidade dos sintomas e renda. Apenas a intervenção e a ausência de diabetes foram preditores para o autocuidado (P=0,02 e P=0,03; respectivamente). **CONCLUSÃO:** É possível inferir preliminarmente que o acompanhamento domiciliar e pacientes que não tem diabetes apresentam melhor autocuidado. Tais práticas visam reduzir os episódios de descompensação da IC, tornando o paciente sujeito ativo do seu tratamento. **DESCRITORES:** insuficiência cardíaca, autocuidado, visita domiciliar.

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ACOMPANHADOS NO DOMICÍLIO

Caroline Paraboni Camargo, Alexandra Nogueira Mello Lopes, Melina Maria Trojahn,
Maurício Malta, Cláudia Mussi, Emiliane Nogueira Souza, Karen Ruschel, Eneida

Rejane Rabelo

carolineparaboni@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Instituto de Cardiologia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença crônica que necessita de tratamento contínuo e que reduz progressivamente a qualidade de vida (QV). A realização de visitas domiciliares (VD) por enfermeiros no acompanhamento desses pacientes pode auxiliar no tratamento e melhorar a QV. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da VD realizada por enfermeiros na QV de pacientes com IC acompanhados durante seis meses. **Paciente:** Pacientes com IC, que estiveram internados por descompensação em duas instituições de referência em Porto Alegre, RS. **MÉTODOS:** Ensaio Clínico Randomizado, que avaliou os pacientes com disfunção sistólica, na internação e após seis meses. O grupo intervenção (GI) recebeu 4 VD e 4 telefonemas, diferenciando-o do grupo controle (GC) que recebeu acompanhamento convencional das instituições. Na avaliação inicial e final foi aplicado o questionário Short Form (SF 36), no qual foram obtidos escores de 8 domínios que variam de 0(zero) a 100(cem), sendo 0=piores e 100=melhor. **RESULTADOS:** Analisou-se 146 pacientes, sendo de 75(GI) e 71(GC), fração de ejeção $29,8 \pm 8,9\%$, idade ($63,3 \pm 13,7$ vs $62,3 \pm 12,3$ anos), sexo masculino (64% vs 62%), NYHA IIIIV (50,7% vs 53,5%). Em ambos os grupos, no período de seis meses houve aumento significativo nos escores de QV dos domínios de Capacidade Funcional, Limitação Física, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais e Saúde Mental. Somente pacientes do GI apresentaram melhora significativa da QV no domínio da dor do período basal para o final ($P=0,001$). **CONCLUSÃO:** O acompanhamento domiciliar realizado por enfermeiros em um período de seis meses melhorou a QV dos pacientes com IC quanto ao aspecto da dor. **DESCRITORES:** insuficiência cardíaca, autocuidado, visita domiciliar.

RELATO DE CASO: AMPUTAÇÃO ABDOMINOPERINEAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTE INTERNADO EM UTI ONCOLÓGICA

Manoela Rodrigues e Patrícia Spies Subutzki

psubutzki@hotmail.com

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

INTRODUÇÃO: Segundo a OMS, qualidade de vida (QV) é "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive". No contexto da área clínica, o interesse tem sido nos aspectos da QV que são influenciados pelo tratamento de doenças ou traumas. Amputação abdominoperineal é um procedimento cirúrgico que remove o reto e ânus, criando uma colostomia final. Assim sendo, este trabalho irá relatar o caso de uma paciente com câncer colorretal, internada há 15 dias em uma UTI do município de Porto Alegre e submetida a este procedimento. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão integrativa da literatura para avaliar o impacto da amputação abdominoperineal na QV do paciente oncológico a partir de um relato de caso. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão teórica sobre esta temática junto a uma entrevista com uma paciente submetida a este procedimento, a paciente foi escolhida por acadêmicas em estágio curricular na Unidade em questão. Os dados coletados foram alocados em uma tabela juntamente com as variáveis envolvidas nos artigos selecionados para a revisão literária, sendo possível, a partir disto, estabelecer uma relação entre o referencial teórico e a realidade observada. **RESULTADOS:** Observou-se que este procedimento tem um impacto significativo na QV do paciente, em diversos aspectos, como: sexualidade, vida social, atividades diárias, forma de se vestir, alimentação, entre outros. **CONCLUSÃO:** Foi possível comprovar que os dados obtidos a partir da revisão literária coincidem com o que foi observado pelas acadêmicas durante a coleta dos dados. Deste modo, fica comprovado que há a necessidade de implementar ações capazes de oferecer suporte ao paciente frente a estes aspectos determinantes da qualidade de vida. **DESCRITORES:** qualidade de vida, enfermagem oncológica, terapia intensiva.

TEMPO DE DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO DA SAÚDE: PERCEPÇÕES DE RENAIIS CRÔNICOS

Ana Paula Kruger, Bárbara Letícia Dudel Mayer, Priscila Escobar, Dulce de Aparecida Barbosa, Eniva Miladi Fernandes Stumm
barbaraldmayer@gmail.com

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul-UNIJUI/Ijuí

INTRODUÇÃO: a doença renal crônica terminal (DRCT) é um problema de saúde pública. **OBJETIVOS:** analisar, sob a ótica de pacientes que hemodializam em uma Unidade Nefrológica de um hospital geral, suas concepções referentes à avaliação da saúde segundo o tempo de diagnóstico e de hemodiálise. **MÉTODO:** investigação quantitativa, analítica, descritiva, transversal, com 77 pacientes. Dados coletados de maio a julho de 2010, após aprovação do Comitê de Ética da UFSM, Parecer 02780243000-09, com dados sociodemográficos, relacionados à DRCT, tempo de diagnóstico e hemodiálise, doenças associadas e avaliação da saúde, esta última extraída do instrumento KDQOL-SFTM. **RESULTADOS:** maioria homem (70,1%), 45,5% idosos; 68,8% baixa escolaridade, 29,9% tem familiares com doença renal. Constata-se que 41,6% está há menos de dois anos em hemodiálise, 39% de 2 a 5 anos incompletos e 19,5% de 5 anos ou mais. Dos 52% com menos de 5 anos de diagnóstico, 26% avaliam sua saúde atualmente como "boa", 23,4% como "regular" e 2,6% como "ruim". Dos com diagnóstico de DRCT há 5 anos ou mais (48%), 22% avaliam sua saúde como "boa", 23,4% como "regular" e da mesma forma como na categoria anterior, somente 2,6% a avalia como "ruim". Do total de pesquisados, 16,9% avalia que sua saúde piorou, comparada há um ano. **CONCLUSÕES:** tempo de diagnóstico e de hemodiálise interferem na percepção dos pesquisados referente à avaliação da sua saúde. **DESCRITORES:** insuficiência renal, hemodiálise, enfermagem.

UNIDADE DE QUEIMADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DURANTE A MOBILIDADE ACADÊMICA EM ENFERMAGEM

Franciele Anziliero, Mariur Gomes Beghetto, Susana Ribeiro Gandra

franziliero@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Portugal é um dos países parceiros da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) para mobilidade acadêmica. Em 2010, seus dez milhões de habitantes eram atendidos em 346 Centros de Saúde e 64 hospitais; destes apenas cinco atendiam a vítimas de queimaduras, totalizando 44 leitos, sendo a maioria públicos. **OBJETIVO:** relatar a experiência de estágio em Unidade de Queimados durante a graduação em enfermagem. **METODOLOGIA:** trata-se de relato de experiência de estágio curricular realizado durante a graduação em enfermagem, na modalidade de mobilidade acadêmica. O período foi de março de 2011 a julho de 2011, em um hospital particular da cidade do Porto, Portugal. **RESULTADOS:** O hospital possui oito leitos para adultos vítimas de queimaduras. Os quartos são individuais equipados com monitores de parâmetros fisiológicos e respiradores mecânicos. Os cuidados a pacientes queimados são complexos, exigem profundidade nos conhecimentos sobre a fisiopatologia dos diversos tipos de queimaduras, cuidados com a pele, opções de curativos, analgesias e compreensão referente às implicações psicossociais das sequelas provocadas pelas queimaduras. Portugal, ao contrário do Brasil, não possui o profissional Técnico de Enfermagem, demandando ao enfermeiro, além das atividades gerenciais, a prestação integral dos cuidados ao paciente. **CONCLUSÕES:** o programa de mobilidade acadêmica possibilitou ao estudante a vivência da assistência de enfermagem em outro cenário e contexto. A experiência do cuidado global ao paciente com queimaduras foi capaz de ampliar não apenas conhecimentos técnico-científicos, como também o papel fundamental do enfermeiro na especificidade da prestação de cuidados a esse tipo de paciente. **DESCRITORES:** unidades de queimados, cuidados de enfermagem, intercâmbio educacional internacional.

USO DE ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS NO TRATAMENTO DE FERIDA AGUDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Bessa Martins, Camila Neves da Silva, Fernanda Sant'Ana Tristão

juliana.bessa@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas – UFPel

INTRODUÇÃO: os Ácidos Graxos Essenciais (AGE) favorecem a manutenção da integridade da pele, por conter propriedades hidratantes e evitar a perda de água transepidérmica; são fornecidos aos pacientes do Sistema Único de Saúde em alguns municípios, representando uma alternativa no tratamento de feridas na atenção básica. **OBJETIVO:** este relato de experiência teve como objetivo descrever a atuação dos acadêmicos de enfermagem no tratamento de uma ferida aguda com AGE. **MÉTODO:** este estudo relata a vivência de acadêmicas de enfermagem durante estágio curricular em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada na cidade de Pelotas/RS no período de Julho a Outubro de 2011. A coleta de dados se deu por meio de anamnese e exame físico realizado durante consulta de enfermagem. **RESULTADOS:** usuário masculino, 75 anos, apresentando lesão no calcâneo esquerdo decorrente de abscesso. A ferida apresentava exsudato moderado, odor forte, bordas delimitadas e retardo na cicatrização devido ao tipo de calçado usado que não permitia a permanência de curativos. A escolha de AGE deu-se por ser de fácil acessibilidade, boa aceitabilidade pelo paciente, ter efeitos colaterais mínimos e por ser indicado seu uso em feridas de densidade total ou parcial ao longo de todo o processo de cicatrização. Pode-se observar que o uso de AGE acelerou a formação de tecido de granulação e diminuiu a formação de exsudato acelerando o fechamento da lesão. **CONCLUSÃO:** observou-se que ácidos graxos essenciais, foram a escolha adequada para o tratamento da lesão por manterem o meio úmido e acelerarem o processo de granulação tecidual. Cabe destacar o importante papel do enfermeiro na avaliação do usuário portador da lesão e a indicação de terapêutica adequada, para que o mesmo logo possa retomar suas atividades. **DESCRITORES:** ácidos graxos essenciais, cicatrização, tecido de granulação.



*Sistematização da Assistência
de Enfermagem (SAE)*

APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FEBRE PUERPERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Storniolo Sanches, Renata Cristina da Silva Martins

renatinhaa.martins@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO: A febre puerperal trata-se de uma infecção bacteriana do trato genital após o parto recente, surge da colonização da ferida placentária por bactérias piogênicas, introduzidas antes, durante ou depois do parto. Podendo ser causada por bactérias autóctonas do hospital ou por bactérias já presentes no trato genital. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a essência da prática da enfermagem, instrumento e metodologia da profissão. Através da implementação da SAE ao paciente diagnosticado com febre puerperal é possível reconhecer as suas reais dificuldades e proporcionar a resolução de problemas e a individualização da assistência ao mesmo, através do cuidado humanizado. **OBJETIVOS:** Relatar a utilização da SAE como metodologia no cuidado de enfermagem ao paciente com febre puerperal. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência sobre a aplicação da SAE no paciente com febre puerperal, na modalidade estudo de caso clínico. **RESULTADOS:** Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados foram: 1 – Conhecimento deficiente e ansiedade relacionada à patologia; 2 – Risco de desequilíbrio da temperatura corporal relacionada ao aumento da temperatura corporal; 3 – Integridade da pele prejudicada evidenciada por ferida operatória puerperal; entre outros. Os mesmos serviram de subsídio para a elaboração e execução do plano de cuidados do paciente participante do estudo. **CONCLUSÃO:** Ficou evidenciada a importância da aplicação da SAE para a recuperação deste paciente. Através do cuidado específico e humanizado, o paciente mostrou-se motivado a seguir o tratamento e a reabilitar-se para voltar ao seu contexto social. **DESCRITORES:** exame Físico/enfermagem/infecção puerperal.

APLICAÇÃO DO HISTÓRICO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO ADULTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROJETO DE EXTENSÃO

Taís Maria Nauderer, Évilin Diniz Gutierrez, Luana Bonow Wachholz, Juciane Campos de Freitas

tnauderer@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande- FURG

INTRODUÇÃO: o processo de enfermagem (PE) é uma ferramenta que ajuda o enfermeiro na tomada de decisões na assistência ao paciente. Este trabalho foi elaborado a partir da participação de acadêmicas de enfermagem no projeto de extensão intitulado "Aplicação do Processo de Enfermagem nas Unidades de Internação Adulto do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Jr", o qual visa dar início às etapas do PE na instituição, a partir da realização formal do Histórico de Enfermagem até 24h após a admissão do paciente. **OBJETIVO:** relatar a experiência de acadêmicas na implementação do processo de enfermagem, a partir da participação no projeto de extensão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** os relatos apresentados são resultados da avaliação do grupo de oito alunas de diversos semestres da EEnf/FURG que atuam há mais de seis meses no projeto, realizada de forma processual nas reuniões do projeto, quinzenalmente, em 2011. **RESULTADOS:** o interesse das estudantes na participação do projeto se relaciona com a vontade de implementar o processo de enfermagem no HU/FURG. A realização do histórico foi relatada como uma ótima experiência para o aprendizado do PE. Dificuldades encontradas na realização do HE foram referentes à abordagem de aspectos relacionados à sexualidade dos pacientes. Quanto à receptividade dos pacientes, a maioria das alunas os percebem receptivos à entrevista e exame físico. Alguns enfermeiros demonstram resistência ao uso do HE, porém os demais profissionais valorizam as informações coletadas. **CONCLUSÕES:** a implementação do PE na instituição é trabalhosa em virtude de resistências, porém necessária para melhoria da qualidade do cuidado. A participação das acadêmicas no projeto contribui para a aquisição de habilidade e visualização da importância do PE na prática do enfermeiro. **DESCRITORES:** processos de enfermagem, ensino, enfermagem.

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS EM TRANSPLANTADOS RENAI E SUA IMPLICAÇÃO PARA AS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Stephani Amanda Lukasewicz Ferreira, Carolina de Castilhos Teixeira, Michelli Cristina

Silva de Assis, Amália de Fátima Lucena, Isabel Cristina Echer

stephani.luka@gmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Complicações infecciosas são causas frequentes de morbidade e mortalidade em pacientes transplantados renais, o que aponta à necessidade de identificar, prevenir e tratar de forma qualificada este agravo. Para tanto, desenvolveu-se um estudo de revisão integrativa com a finalidade de subsidiar o conhecimento da enfermagem nesta área, de forma a identificar as diferentes complicações e verificar como as mesmas podem implicar nas intervenções de enfermagem. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica sobre complicações infecciosas em pacientes transplantados renais e suas implicações para as intervenções de enfermagem. **MÉTODO:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, LILACS e Scielo sobre a produção científica da temática no período de janeiro de 2001 à fevereiro de 2011. Os descritores utilizados foram transplante renal, complicações pós-operatórias, cuidados de enfermagem e infecção. Inicialmente encontrou-se 341 artigos que após leitura resultou em uma amostra de 16 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os aspectos éticos foram respeitados, uma vez que os autores consultados foram referenciados. **RESULTADOS:** A infecção do trato urinário foi a complicação mais prevalente, seguida das infecções sistêmicas, em ferida operatória e trato respiratório. Os artigos analisados não apresentaram de forma explícita como as complicações infecciosas podem implicar no cuidado de enfermagem. Entretanto, evidências clínicas, como o uso de imunossupressão, antibioticoterapia, ferida operatória, rejeição do enxerto, uso de cateteres, entre outros, apontaram para a necessidade de intervenção de enfermagem. **CONCLUSÕES:** As complicações infecciosas nestes pacientes estão comumente associadas aos procedimentos invasivos e ao uso de medicamentos imunossupresores, os quais se constituem em fatores de risco importantes a serem observados. A precisão diagnóstica baseada em evidências clínicas pode subsidiar melhores práticas de enfermagem e reduzir a exposição do paciente às complicações. **DESCRITORES:** transplante renal, cuidados de enfermagem, infecções.

CUIDADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM RISCO DE INFECÇÃO COM USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

Claudete Pacheco, Jacqueline Simon, Katia Lima, Vania Matte

crmpach@terra.com.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é um cateter de silicone, que possui uma ponta valvulada na sua extremidade distal; podendo ser utilizado como primeira opção em pacientes adultos que necessitam acesso venoso central rápido e seguro para a infusão de medicamentos vesicantes, coletas sanguíneas e terapia intravenosa de média e longa duração, como em pacientes submetidos a quimioterapia na Unidade de Ambiente Protegido (UAP) do Hospital de Clínica de Porto Alegre (HCPA). A inserção deste dispositivo é uma atribuição exclusiva de enfermeiros habilitados, e este procedimento é realizado à beira do leito com técnica de barreira máxima. A terminologia da North American Nursing Diagnosis – Internacional (NANDA-I) reflete esta situação através do Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco para Infecção relacionado a procedimentos invasivos.

OBJETIVOS: estabelecer comparações do DE Risco de Infecção relacionado a procedimentos invasivos que constam no sistema informatizado do Processo de Enfermagem (PE) do HCPA e se este é evidenciado na Classificação das Intervenções e Enfermagem (NIC). **MÉTODO:** estudo comparativo de caráter exploratório.

RESULTADOS: os cuidados informatizados do PE para o PICC são apresentados como catéteres venosos centrais, sendo alguns cuidados inerentes (salinização, uso específico de seringas de 10 e 20ml...) não estão contemplados, sendo descritos no complemento da prescrição de enfermagem. Na NIC, as intervenções são direcionadas ao PICC, mas necessitam adaptabilidade ao uso prático nesta unidade.

CONCLUSÕES: o sistema informatizado do PE e a NIC contemplam os cuidados e intervenções do PICC, porém sugerimos especificidades a serem inclusas em ambos, visando a segurança do paciente e a otimização dos cuidados de Enfermagem.

DESCRITORES: cateteres, classificação, diagnóstico de enfermagem.

DIFICULDADES E VANTAGENS MANIFESTAS PELOS ENFERMEIROS PARA A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alisson Lopes da Silva, Ana Paula Gossmann Bortoletti

alissonlopes.ds@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O Processo de Enfermagem (PE) é um modelo metodológico de tomada de decisões que visa orientar e qualificar a assistência de enfermagem. Embora existam na legislação brasileira leis que regem o PE e o cumprimento de sua aplicação pelo enfermeiro, constata-se na realidade limitações para a aplicação do PE pelo enfermeiro em sua prática clínica. Com base nessas informações elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais as dificuldades e vantagens manifestas pelos enfermeiros para a aplicação do Processo de Enfermagem? **OBJETIVO:** Conhecer as dificuldades e vantagens manifestas pelos enfermeiros para a aplicação do Processo de Enfermagem. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa (RI) da literatura de pesquisa segundo Cooper, desenvolvido em seis etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados coletados, apresentação dos resultados e aspectos éticos. Foram utilizadas as bases de dados LILACS e Scielo e selecionados os artigos de acordo com os seguintes critérios de inclusão: publicações nacionais, em língua portuguesa, disponíveis na íntegra on-line e publicadas no período entre 2002 a 2011 **RESULTADOS:** Foram selecionados 10 autores que abordavam o tema e respondiam a questão norteadora, sendo a dificuldade mais mencionada a escassez de recursos humanos (sete autores), já nas vantagens os autores apontam mais de uma, como a mesma frequência, como a autonomia do profissional (três autores). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Por isso, acreditamos que os profissionais devem ter uma educação continuada, pois o PE fornece autonomia ao enfermeiro na sua tomada de decisão valorizando a profissão. **DESCRITORES:** cuidados de enfermagem, enfermagem, processos de enfermagem.

DOR AGUDA EM CRIANÇA SUBMETIDA A TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTIICAS COM ANALGESIA CONTROLADA PELO PACIENTE

Cleocir Tecchio, Fabiane Marek, Denise Neto, Priscila Silva, Kátia Lima, Alessandra
Pereira, Rita Soares, Liselena Carvalho

ctecchio@hotmail.com

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: No Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH) a ocorrência de complicações pode agravar o estado de saúde do paciente submetido a este procedimento. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) Dor Aguda relacionada a trauma, frequentemente, está presente nos pacientes transplantados, visto que os efeitos deletérios da quimioterapia permanecem por um longo período. A analgesia controlada pelo paciente (PCA) é uma técnica para controle da dor, no qual o paciente realiza a auto administração analgésica. **OBJETIVO:** Relatar os cuidados de enfermagem com DE Dor Aguda no paciente pediátrico em uso de PCA. **MÉTODO:** Estudo de caso. **RESULTADOS:** Adolescente, 15 anos com diagnóstico de Linfoma de Hodgkin, realizou em 2011 TCTH alogênico não relacionado. Condicionou com altas doses Bussulfano, Melfalano, Gencitabina e Timoglobulina. Apresentou mucosite grau III e dor 10 em Escala Análogo Verbal (EAV). Após utilizar Fentanil em *bolus* e em infusão contínua, sem benefício significativo na redução da dor, mantendo níveis de dor acima de 8, foi introduzida Ketamina em bomba de PCA, por orientação da equipe da dor. Houve redução da dor, com níveis abaixo de 6 na EAV nos primeiros 3 dias. A PCA foi mantida por 26 dias, com níveis de 3 a 4 em EAV. Para suspensão da PCA, houve redução progressiva da medicação até retirada completa da analgesia. **CONCLUSÃO:** A enfermagem exerce papel fundamental nos cuidados de pacientes com dor e na monitorização dos sinais vitais, eventos adversos e sintomas relacionados ao uso das medicações analgésicas. A eficácia do tratamento depende da avaliação pela enfermagem para uma conduta terapêutica adequada. A utilização da PCA em pacientes TCTH pediátrico mostrou-se eficaz e segura. **DESCRITORES:** diagnóstico de enfermagem, analgesia controlada pelo paciente, transplante de células.

DOR AGUDA EM PACIENTE COM COLECISTITE

Amália de Fátima Lucena, Fernanda Schanath, Mara Regina Ferreira Gouvêa, Priscila
Silva, Simone Silveira Pasin, Vanessa Kenne Longaray

mgouvea@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Dor é um sofrimento que pode ser evitado ou minimizado quando identificada e tratada adequadamente. A classificação de diagnóstico de enfermagem (DE) NANDA-I aponta o DE dor aguda como uma experiência sensorial e emocional desagradável que surge de lesão tissular real ou potencial de início súbito ou lento, com intensidade variável. Pacientes em pré e/ou pós-operatório com frequência apresentam este DE. **OBJETIVO:** aprimorar o conhecimento do DE dor aguda, implementar a avaliação inicial da dor e tratá-la por meio de protocolos operacionais padrão (POP). **MÉTODO:** estudo de caso em unidade de internação cirúrgica com paciente submetido à colecistectomia videolaparoscópica. Foram aplicadas as etapas do processo de enfermagem, com dados coletados em prontuário, e POP. **RESULTADOS:** Paciente masculino, 48 anos, solteiro, procura a emergência com dor abdominal e vômitos há três dias em hipocôndrio direito e hipertermia; nega comorbidades, alergias ou uso de medicações. Apresentava febre com bacteremia, abdômen distendido com massa palpável em região do hipocôndrio direito, defesa à palpação e expressão facial de dor. Após exames teve diagnóstico médico de colecistite e indicado colistectomia videolaparoscópica. O DE foi dor aguda relacionado, inicialmente, a cálculo biliar e após a trauma cirúrgico. Recuperado da anestesia, o paciente foi encaminhado à unidade de internação, onde recebeu intervenções de enfermagem como controle da dor (NIC), avaliação por escala verbal de dor (EVD): na emergência (dor = 6); na sala de recuperação (dor = zero) e na internação (dor = zero). Medicado com analgésicos prescritos. Recebeu alta hospitalar em três dias com boa evolução e resultado NOC *nível de dor* = nenhum. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A eficácia do tratamento da dor depende de uma correta avaliação, mensuração confiável e válida, que deve ser executada pela enfermagem. **DESCRITORES:** dor, diagnóstico de enfermagem, estudos de casos.

EXAME FÍSICO DE ENFERMAGEM AO SISTEMA TEGUMENTAR COMO MEDIDA PREVENTIVA PARA ÚLCERAS DE PRESSÃO

Renata Cristina da Silva Martins, Leandro Rauber Joner, Tatiane Machado da Silva
Soares

renatinhaa.martins@hotmail.com

Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO: O exame físico faz parte da etapa de investigação no processo de enfermagem, sendo de extrema importância na avaliação do estado físico, limitações e recursos do paciente, fornecendo subsídios para o planejamento da assistência de acordo com as necessidades individuais. A enfermagem tem a responsabilidade de atuar tanto na recuperação, promoção quanto na prevenção da saúde, onde se situa o paciente acamado com predisposição de ser acometido por úlcera de pressão.

OBJETIVOS: Elucidar a importância da equipe de enfermagem na avaliação do sistema tegumentar e prevenção contra úlceras de pressão. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura de um artigo em produção pelos autores, no qual foi feito um recorte do mesmo para construir o estudo. **RESULTADOS:** Os diagnósticos de enfermagem relacionados as úlceras de pressão, obtidos através do exame físico, como integridade da pele prejudicada, mobilidade física prejudicada e risco de lesão, servem de subsídio para o enfermeiro poder planejar uma assistência que ofereça a prevenção ou a recuperação da pele lesionada. Além disso, outro recurso importante na prevenção das UPs são as escalas de prevenção das lesões de pele, que servem como instrumento de trabalho para a avaliação da pele do paciente. A escala de Braden é um exemplo, e é utilizada para avaliar o risco de surgimento da UP, permitindo a detecção precoce e adoção de intervenções adequadas. **CONCLUSÃO:** Através de exaustivas leituras, ficou evidenciada a importância das instituições de ensino e profissional, no aperfeiçoamento e qualificação dos enfermeiros para a realização do exame físico permitindo eficiência na assistência prestada aos pacientes predispostos ao surgimento de UPs. **DESCRITORES:** exame físico/enfermagem/úlcera de pressão.

O ENSINO DAS ETAPAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM (PE): REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Francine Melo da Costa, Melissa de Freitas Luzia, Amália de Fátima Lucena

mcfrancine@gmail.com

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Infere-se, através da literatura, que o ensino do PE no Brasil não é contemplado em todas as instituições de ensino superior em enfermagem, sendo que em alguns cursos o seu aprendizado é incompleto e focado em apenas algumas de suas etapas. Existe, ainda, uma dissociação entre teoria e prática no ensino. O aluno não consegue transpor o que aprendeu em sala de aula para a prática, pois muitas instituições de saúde brasileiras ainda não desenvolvem o PE de forma padronizada em todas as suas etapas. **OBJETIVO:** Analisou-se a produção científica nacional sobre o ensino das etapas do PE. **MÉTODO:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases LILACS e MEDLINE. Foram respeitados os aspectos éticos, mantendo a autenticidade das idéias apresentadas, assegurando a autoria dos artigos, sendo que todas as fontes consultadas foram referenciadas. **RESULTADOS:** Foram incluídos 19 artigos, destes, 12 abordaram a etapa de investigação, sendo que 11 discutiram questões referentes ao exame físico e um à anamnese; a etapa diagnóstica foi contemplada em quatro publicações; dois discutiram o ensino de todas as etapas e um as intervenções de enfermagem. Não se encontrou publicações sobre as etapas de planejamento e avaliação (resultados). **CONCLUSÕES:** Evidenciou-se um número pequeno de publicações sobre este tema na realidade brasileira, sendo que a produção científica está direcionada à etapa de investigação (exame físico). Sugere-se a realização de mais estudos, fornecendo subsídios para melhorar a prática educativa e permitindo uma assistência de enfermagem mais qualificada. **DESCRITORES:** processos de enfermagem, ensino, aprendizagem.

PACIENTE EM RISCO DE PERFUSÃO TISSULAR CEREBRAL INEFICAZ PÓS-TROMBÓLISE

Betina Franco, Janine Franceschi, Michelle Dornelles Santarem, Sarah Ceolin Stein, Suimara dos Santos, Lisiane M. G. Paskulin, Lurdes Busin e Ana Valéria Gonçalves
bfranco@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: O acidente vascular cerebral (AVC) é das causas mais freqüentes de morbi- mortalidade na população brasileira. Aproximadamente 85% são isquêmicos, tratados com trombolíticos em alguns casos. Os diagnósticos, as intervenções e resultados de enfermagem pela *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I), *Nursing Interventions Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC) vem sendo avaliadas por meio de estudos clínicos. O presente estudo colabora com a discussão referente à acurácia diagnóstica e está vinculado ao projeto maior "Desenvolvimento de estudos clínicos sobre o processo de enfermagem". **OBJETIVO:** Identificar os diagnósticos de enfermagem (DE) selecionados para um paciente submetido à terapia trombolítica por AVC isquêmico, propondo intervenções e avaliação de enfermagem segundo a NIC e NOC. **MÉTODOS:** Estudo de caso de paciente atendido na Unidade Vascular do Serviço de Emergência (SE) do HCPA em março de 2012. As informações foram coletadas no prontuário eletrônico e analisadas com base nos referenciais da NANDA/NIC/NOC. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa CEP/HCPA (n.100505). **RESULTADOS:** Paciente feminina, 58 anos, branca, chegou ao SE com queixas de tonturas, confusão mental, dificuldade para falar e déficit de força em hemicorpo direito. Após 24 horas da trombólise apresentava agitação, desorientação no tempo, espaço e força preservada. O DE Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz foi iniciado devido as possíveis complicações decorrentes da trombólise. Os resultados selecionados a partir da NOC foram: nível de confusão aguda e estado neurológico: consciência. A intervenção selecionada foi: Monitorização Neurológica e respectivas atividades. **CONCLUSÃO:** Os resultados selecionados pela NOC foram satisfatórios e alcançados pela equipe de Enfermagem. Ressalta-se a importância da atuação do Enfermeiro no reconhecimento das manifestações clínicas do AVC e na sistematização do cuidado, otimizando o atendimento do paciente. **DESCRITORES:** acidente vascular cerebral, terapia trombolítica, diagnóstico de enfermagem.

PERFIL DE PACIENTES COM MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA NA INTERNAÇÃO EM UMA UNIDADE CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Taís Maria Nauderer, Paula Torres da Cunha, Mariângela Magalhães Loureiro

tnauderer@hotmail.com

Universidade Federal do Rio Grande - FURG

INTRODUÇÃO: os Diagnósticos de Enfermagem consistem em uma análise clínica sobre o indivíduo e sua resposta aos problemas de saúde, servindo para escolha das ações de enfermagem. Neste trabalho analisou-se o DE Mobilidade Física Prejudicada (MFP), que corresponde à limitação dos movimentos independentes de uma ou mais extremidades corporais. **OBJETIVO:** descrever o perfil dos pacientes admitidos na unidade de clínica de um hospital universitário com o DE MFP. **MÉTODO:** estudo quantitativo realizado com 56 sujeitos adultos internados em uma unidade clínica de um hospital universitário. A coleta de dados ocorreu por meio de formulário estruturado de avaliação da mobilidade física, complementada pelo Histórico de Enfermagem. Os dados foram analisados sob a perspectiva da estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Saúde da FURG. **RESULTADOS:** dos 56 participantes da pesquisa, 32 apresentavam já na internação o diagnóstico MFP. A idade média foi de 66,5 anos, sem predomínio de sexo, casados, aposentados, de cor branca, naturais da cidade de Rio Grande e procedentes do serviço de pronto atendimento da instituição. Os principais motivos de internação foram doenças cardiometabólicas e seus agravos. Quanto à ao diagnóstico estudado, a principal característica definidora foi mudança na marcha, que afetou 78,1% dos sujeitos e o fator relacionado metabolismo celular alterado foi o mais presente, atingindo 28,1%. **CONCLUSÃO:** há alta prevalência de pacientes com MFP na unidade estudada, revelando a necessidade de treinamento da equipe para manejo desta necessidade, bem como o uso de equipamentos de suporte para mobilização de pacientes. Há, ainda, a necessidade de um plano de cuidados individualizado com orientação à família que após a alta hospitalar, muitas vezes, será cuidadora destes pacientes. **DESCRITORES:** processos de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, atividade motora.

RELATO DE CASO CLÍNICO: PACIENTE ADULTO CRÍTICO COM ALTERAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL

Silvia Daniela Minossi, Jeane Cristine de Souza, Michele Elisa Weschenfelder, Cássia Maria Frediani Morsch, Rogério Daroncho da Silva, Maria Conceição da Costa Proença
sminossi@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A alteração na função renal é uma complicação cada vez mais comum no paciente crítico, exigindo dos profissionais de enfermagem um constante aprimoramento de sua assistência. O processo de enfermagem é um importante instrumento no planejamento, organização e implementação dessa assistência.

OBJETIVOS: Relatar a Assistência de Enfermagem prestada a um paciente com alteração da função renal, utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), propondo diagnósticos de enfermagem baseados na taxonomia II da NANDA-I e intervenções de enfermagem relacionadas.

MÉTODO: Pesquisa descritiva, tipo estudo de caso, desenvolvida em um hospital universitário de Porto Alegre. O sujeito do estudo foi um paciente com diagnóstico de insuficiência renal. Os dados foram coletados por meio de anamnese, exame físico e consulta ao prontuário.

RESULTADOS: NPDS, 79 anos, masculino, negro, internou no Serviço de Emergência com queixa de falta de ar, inapetência e edema em membros inferiores. História prévia: HAS, IRC, DM2, DPOC, ex-tabagista, ICC, miocardiopatia dilatada, vasculopatia periférica, fibrilação atrial, marcapasso definitivo. Foi transferido para o Centro de Terapia Intensiva por ICC descompensada, hipercalemia com indicação de hemodiálise. Durante internação, evoluiu para insuficiência respiratória, instabilidade hemodinâmica com hipotensão refratária, arritmia cardíaca (FV) e óbito. Principais diagnósticos de enfermagem identificados na admissão: Padrão respiratório ineficaz, Risco para infecção, Síndrome do déficit no auto-cuidado e Alteração na perfusão tissular: renal. Intervenções propostas: controle de eletrólitos: hipercalemia e controle hidroeletrólítico. Resultados esperados: equilíbrio eletrolítico e ácido-básico e equilíbrio hídrico.

CONCLUSÕES: O estudo mostrou a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem no planejamento de ações e na tomada de decisões, orientando a prática do enfermeiro e sua equipe para uma assistência integral, eficiente e individualizada, uma vez que os resultados almejados foram alcançados.

DESCRITORES: diagnóstico de enfermagem, assistência de enfermagem, insuficiência renal.

REVISÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM UTILIZADOS EM PACIENTES EM TERAPIA DIALÍTICA

Michele Elisa Weschenfelder, Cassia Maria Frediani Morsch, Jeane Cristine de Souza,
Rogério Daroncho da Silva, Maria Conceição da Costa Proença, Taís Hochegger, Sílvia
Daniela Minossi

mweschfelder@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A insuficiência renal é uma complicação comum no âmbito da atenção à saúde, sendo a terapia dialítica uma atividade predominante. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) mais aplicado ao paciente dialítico no HCPA é "Alteração na perfusão tissular renal" com 30% de prevalência em dois estudos realizados no Centro de Terapia Intensiva. Porém, esse DE foi excluído da nova taxonomia NANDA-I (2009-2011), despertando a necessidade de buscar outros DEs aplicáveis a esses pacientes.

OBJETIVO: Identificar o(s) DE(s) aplicáveis a pacientes com necessidade de terapia dialítica. **MÉTODO:** Revisão da literatura realizada por um grupo de estudos composto por enfermeiros intensivistas, nefrologistas e da emergência, com capacitação na sistematização da assistência de enfermagem, procedendo à seleção de possíveis DEs e verificação da sua aplicabilidade ao paciente dialítico, considerando suas definições, fatores de risco e fatores relacionados, utilizando a taxonomia NANDA-I(2009-2011), NIC, NOC e literatura atualizada em nefrologia. **RESULTADOS:** Foram selecionados cinco DEs, todos do domínio nutrição, classe hidratação: Risco de desequilíbrio do volume de líquidos, Volume de líquidos deficiente, Risco de desequilíbrio eletrolítico, Volume de líquidos excessivo e Risco de volume de líquidos deficiente. Os dois primeiros DEs não apresentam fator de risco/relacionado aplicável ao paciente dialítico. Os demais apresentam fatores de risco/relacionados aplicáveis, porém suas definições não estão plenamente adequadas ao paciente dialítico, pois as alterações eletrolíticas e hídricas a que está sujeito aparecem de forma fragmentada.

CONCLUSÕES: A presente revisão evidenciou que, apesar de estarem de alguma forma relacionados, nenhum dos DEs está plenamente adequado à assistência do paciente dialítico. O que remeteu o grupo a seguir suas atividades na construção de um novo DE "Risco de desequilíbrio hidroeletrolítico", no intuito de submetê-lo para inclusão na taxonomia NANDA-I. **DESCRIPTORIOS:** processos de enfermagem, terapia de substituição renal, diagnóstico de enfermagem.

RISCO DE INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA EM ADULTO CRÍTICO

Isis Severo, Solange Heckler, Betina Franco, Gabriela Arrial, Cristini Klein, Daniela Borba, Jaqueline Haas, Enaura Chaves, Miriam de Abreu Almeida

isevero@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Os diagnósticos de enfermagem (DE) da necessidade humana (NH) integridade cutâneo/mucosa fundamentam as intervenções de prevenção e tratamento de lesões e úlceras por pressão (UP). No HCPA, o enfermeiro infere risco de UP através da Escala de Braden. Quando o paciente apresenta UP ou Braden menor ou igual (\leq) a 13 é identificado o DE Risco de integridade da pele prejudicada (nomenclatura NANDA-I), e prescrita a intervenção - Implementar protocolo de prevenção e tratamento de UP. **OBJETIVO:** Apresentar a prevalência do DE Risco de integridade da pele prejudicada e da intervenção Implementar protocolo de prevenção e tratamento de UP, associado ao escore de Braden em adulto crítico. **MÉTODO:** Estudo quantitativo, descritivo e exploratório realizado na Unidade de Terapia Intensiva adulto do HCPA. Foi feito um levantamento dos DE ativos em 35 pacientes internados. A coleta dos dados foi no prontuário informatizado, em outubro de 2010, sem identificação dos pacientes. A análise foi estatística descritiva. **RESULTADOS:** Foram identificados 16 (45,7%) pacientes com Braden \leq 13/intervenção Implementar protocolo de prevenção e tratamento de UP e 2 (5,7%) pacientes com DE Risco de integridade da pele prejudicada. A intervenção foi incluída, a partir de outros DE: 10 (28,5%) pacientes com Síndrome do déficit do autocuidado, 3 (8,5%) pacientes com Integridade tissular prejudicada relacionado ao trauma e 1 (2,8%) paciente com Mobilidade física prejudicada. **CONCLUSÕES:** Os achados salientam a importância dos DE/intervenções, de instrumentos de avaliação de riscos em pacientes críticos e reforçam a necessidade de acurácia diagnóstica para a escolha das melhores intervenções. **DESCRITORES:** unidade de terapia intensiva, diagnóstico de enfermagem, processos de enfermagem.

RISCO DE INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA EM PACIENTE CRÍTICO

Cristini Klein, Enaura Chaves, Jaqueline Sangiogo Haas, Luisa Bardini Birriel,

Teresinha Fernandes, Valéria Sottomaior

ckklein@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: O Processo de Enfermagem é um instrumento de planejamento, organização e implementação de uma assistência qualificada e individualizada. Pacientes internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI) tem diversos fatores de risco para o desenvolvimento de lesões de pele. Baseado em um estudo de caso, abordaremos o diagnóstico de enfermagem (DE) Risco de Integridade da Pele Prejudicada em um adulto crítico, e através da sistematização da assistência de enfermagem apresentaremos intervenções relacionadas a este diagnóstico.

OBJETIVOS: Identificar e avaliar a adequação dos cuidados de enfermagem prescritos pelos enfermeiros para um paciente criticamente enfermo com DE Risco para Integridade da Pele Prejudicada. **METODOLOGIA:** Estudo de caso. Avaliação das prescrições de enfermagem relacionadas ao DE Risco de Integridade da Pele Prejudicada de um paciente internado no CTI de um hospital universitário de Porto Alegre. **RESULTADOS:** Para o DE estudado foram prescritos os seguintes cuidados:

1-Implementar protocolo assistencial de prevenção e tratamento de úlcera de pressão, pontuando Braden e usando triglicerídeos de cadeia média se Braden <13; 2- Manter cabeceira elevada 30°; 3- manter colchão piramidal; 4- Realizar mudanças de decúbito; 5- Inspeccionar a pele em busca de pontos hiperemiados ou isquêmicos; 6- Proteger proeminências ósseas. **CONCLUSÃO:** A elegibilidade do DE Risco de Integridade da Pele Prejudicada possibilitou-nos o desenvolvimento de intervenções de enfermagem efetivas na prevenção de lesões de pele neste paciente.

DESCRITORES: unidade de terapia intensiva, diagnóstico de enfermagem, processos de enfermagem.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) EM CISTITE HEMORRÁGICA EM TCTH PEDIÁTRICO

Cleocir Tecchio, Fabiane Marek, Denise Neto, Priscila Silva, Gabrielli Orlandini,
Alessandra Santos, Gerta Stein, Carolina Caon Oliveira,
ctecchio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A cistite hemorrágica é uma complicação que pode acometer os transplantados de células tronco hematopoéticas, seja por evento adverso de quimioterapia do condicionamento ou por infecções virais (poliomavírus: BKV, JCV). Na atualidade, um dos tratamentos utilizados com sucesso é a oxigenioterapia hiperbárica (OH). A OH é um método terapêutico no qual o paciente é submetido a uma pressão maior que a atmosférica no interior de uma câmara hiperbárica, com a inalação oxigênio à 100% e dentre seus efeitos terapêuticos estão: antibiótico, compensatório na hipóxia celular, bioquímico contra substâncias tóxicas, fisiológico e biofísico (compensatório na descompressão pós mergulhos profundos). **OBJETIVO:** Sistematizar os cuidados de enfermagem a partir do DE Risco de Infecção por procedimento invasivo no paciente pediátrico com cistite hemorrágica. **MÉTODO:** Estudo de caso. **RESULTADOS:** Menina de 6 anos com Anemia de Fanconi que realizou TCTH aparentado, condicionou com Ciclofosfamida. Apresentou infecção de trato urinário, fita teste positiva para hematúria, evoluindo para hematúria macroscópica, tratando com ciprofloxacino e diagnosticado cistite hemorrágica por BK. Passada sonda vesical de demora (SVD) com tratamento de lavagem manual de 4/4h e após necessitando irrigação contínua. Não obtendo melhora em 30 dias, optou-se pela OH com duração de 1h/dia. Posteriormente a 4 sessões, houve aparente resolução. Recidivando hematúria, realizou mais 3 sessões de OH com completa resolução. **CONCLUSÃO:** A cistite hemorrágica em pacientes submetidos a TCTH está relacionada a altas taxas de morbimortalidade. A enfermagem tem um papel fundamental na prevenção de infecções e no diagnóstico precoce das complicações. Os cuidados de enfermagem durante o tratamento da cistite hemorrágica e OH contemplam desde monitorização de sinais vitais, cuidados com SVD, observando sinais de excitabilidade e convulsão. **DESCRITORES:** transplante de medula óssea, oxigenação hiperbárica, diagnóstico de enfermagem.

VISIBILIDADE PROFISSIONAL: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Melissa Gewehr, Marianne Robaina, Graciela Souza da Silva, Vânia Lúcia Durgante,
Maria Denise Schimith, Maria de Lourdes Denardin Budó
Universidade Federal de Santa Maria

INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de Enfermagem, contribuindo para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo. **OBJETIVO:** Abordar a Sistematização da Assistência de Enfermagem bem como sua implementação num hospital universitário no interior do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência. **RESULTADOS:** A fase inicial da Sistematização da Assistência de Enfermagem compõe-se de um histórico de enfermagem, que é feito por meio da coleta de dados que consiste em informação específica obtida sobre o paciente, através da anamnese e do exame físico. A anamnese é imprescindível para execução do exame físico, pois aborda o perfil sociodemográfico e de saúde do indivíduo. O exame físico, entre outras finalidades, subsidia a formulação do julgamento clínico sobre a pessoa, permitindo assim a individualização das intervenções de enfermagem; estabelece os principais dados do histórico para avaliar resultado das intervenções de enfermagem. O sistema de informação da Sistematização da Assistência de Enfermagem foi implementado na instituição em todos os computadores das salas de enfermagem sendo que os arquivos são salvos e impressos conforme a rotina do andar. Para a implementação foi realizada uma capacitação para os servidores. Durante o período de estágio, observou-se que a mesma vem sendo colocada em prática. **CONCLUSÕES:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem permite uma melhor visibilidade da profissão e promove a melhora na qualidade da assistência de Enfermagem. Ressalta-se que sua implementação deve ocorrer em todo sistema de saúde, seja pública ou privada, ficando esta registrada no prontuário do paciente. **DESCRITORES:** enfermagem, qualidade da assistência à saúde, cuidados de enfermagem.