

Enfermagem

Poster 1191 - Congresso HUPE

Determinação do Período de Jejum pré-operatório versus complicações.

Rita de Cassia dos Santos Acacio, Ana Carolina Lourenço dos Santos, Nickson Scarpine Malheiros, Carlos Eduardo Peres Sampaio, : Leonardo dos Santos Pereira

Introdução

O período de jejum pré-operatório necessita de maior atenção pelas unidades hospitalares, no que refere-se ao atendimento do período correto, para minimização das alterações metabólicas e hormonais dificultando a recuperação do cliente cirúrgico.

Objetivo / Relato do Caso:

Determinar o perfil dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos; Identificar o tempo de jejum pré-operatório e pós-operatório.

Método / Discussão:

A fonte para a coleta dos dados foi constituída per registros institucionais relativos ao período de jejum pré e pós-operatório de clientes submetidos à cirurgia, encontrados em prontuário, impresso da consulta de enfermagem e informações obtidas no período pré-operatório relacionadas ao perfil cirúrgico e os períodos de jejum. A abordagem metodológica quantitativa e qualitativa foi definida em função da natureza e dos objetivos propostos do estudo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em atendimento à Resolução 422/2012, parecer de aprovação 2.309.697. Resultado / Conclusão: Foram analisados 30 registros institucionais de pacientes submetidos às cirurgias eletivas, com tempo de jejum médio de aproximadamente 31 horas e 23 minutos. Ainda tempo médio de jejum pré-operatório de 17 horas e 20 minutos; e tempo médio de jejum pós-operatório de 11 horas e 28 minutos. Sendo tipo cirúrgico que apresenta maior tempo de jejum total, histerectomia abdominal. Em relação a caracterização dos sujeitos da pesquisa, pode-se analisar que dentre os pesquisados, a maioria é do sexo masculino, com idades variantes de 17 anos a 80 anos. Ainda, 13 (43,33%) pacientes dos analisados apresentavam hipertensão arterial sistêmica como morbidade e 6 (20%) são diabéticos. No presente estudo observou-se que 20% dos pacientes pesquisados apresentaram complicações quanto a glicemia instável no pós-operatório imediato, apresentando hipoglicemia ou hiperglicemia. Ademais

pacientes que permaneceram em maior tempo de jejum perioperatórios, apresentaram maiores queixas quanto a náuseas e desconforto. As alterações e complicações pós-operatórias estavam associadas ao prolongado tempo de jejum, e desconforto pré-operatório, a que são submetidos os pacientes.

Referência:

Martins AJC, Serva CAS, Fonseca TH, Martins MJL, Poveda VB. Jejum inferior a oito horas em cirurgias de urgência e emergência versus complicações. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(4):665-70. Brunner & Suddath. Tratado Médico-Cirúrgico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Poster 1257 - Congresso HUPE

Perfil dos produtos científicos e tecnológicos nacionais na segurança do paciente

Nathalia Vasconcelos Menezes Petroni, Ana Karine Ramos Brum, Maria Lúcia Ferreira dos Santos Fernandes Filha, Letícia dos Santos Batista

Introdução:

Segurança do paciente caracteriza-se pela redução dos riscos que causam danos desnecessários sendo estes relacionados à assistência prestada à saúde até o mínimo aceitável que se evidencia pelo conhecimento da assistência prestada, os recursos disponíveis e como a equipe age frente ao risco da não adesão do tratamento ou outro tratamento. Diante da preocupação com a qualidade e gerenciamento do cuidado prestado ao paciente, a Segurança do Paciente tem crescido dentro dos hospitais e a nível mundial.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever o perfil nacional dos produtos científicos e tecnológicos na área de Segurança do Paciente e quais os assuntos mais estudados de acordo com a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Método / Discussão:

Pesquisa descritiva e exploratória, quantitativa com o método de Revisão Integrativa. Fase 1: Objetivou - se como meta, a identificação dos artigos científicos sobre Produtos de Segurança do Paciente através das bases de dados no Portal da BVS, onde utilizou-se os descritores "Segurança do Paciente (SP)", "Gerenciamento de Segurança", "Gestão de Riscos" e "Enfermagem", todos foram cruzados com o descritor SP. Fase 2: Análise e tratamento dos dados e das informações coletadas.

Resultado / Conclusão:

Na fase 1, obtivemos um total de 37 artigos que foram categorizados e avaliados conforme ano, região de estudo, atuação profissional, assunto trabalhado no artigo e Produtos científicos e tecnológicos na área de Segurança. Já na fase 2, notou-se que após a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente em 2013, houve um aumento na produção dos artigos a respeito da SP. Os assuntos mais comentados foram minimização de riscos, Cultura de Segurança, eventos adversos notificados, e os produtos identificados foram: Dissertação, tese, artigo, Educação continuada/treinamento/capacitação profissional, Questionário, problematização da equipe, Check list de cirurgia segura, antimicrobianos/medicamentos intravenosos, protocolo, logotipo, site, cartilha, livro, bomba de infusão contínua, capacitação on-line, pulseira de identificação, prontuário, gerenciamento de risco e fotografia. **CONCLUSÃO:** O estudo apresentou a produção acerca da temática, e através desta podemos ver a necessidade de trabalhar/estudar algumas metas que ainda exibem pouca informação, mas grande importância para SP. Além disso, os produtos que foram utilizados podem apresentar grande significância para a promoção e prevenção da saúde do paciente e por isso a necessidade de descrevê-los.

Referência:

BRASIL

Poster 1259 - Congresso HUPE

Sentimento de ansiedade ocasionado durante o período perioperatório: revisão da Literatura.

Marcelle Cristine da Fonseca Simas, Brendha Oliveira Gomes, Carlos Eduardo Peres Sampaio, Raquel Ramos Woodtli, Thamires Silva dos Santos

Introdução:

Os procedimentos cirúrgicos possuem diversas inovações, contudo envolvem também diversos sentimentos para os pacientes, uma vez que este momento permeia diversas limitações pré e pós-cirúrgicas, acarretando assim mudanças no hábito de vida, principalmente na vida de um adolescente. Resultando sentimentos negativos nesse cliente, como ansiedade.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar de acordo com a literatura o motivo do sentimento de ansiedade ocasionado durante o período

perioperatório do adolescente.

Método / Discussão:

Utilizou-se revisão sistemática da literatura, com busca de dados realizada nas bases: LILACS, MEDLINE e BDNF. Considerou-se o período decorrente de 2013 a 2018. Na busca com palavras chaves: “Adolescente e ansiedade”; “Adolescente no pré-operatório”, obteve-se 32.799 textos. Operou-se com filtros como: texto estar inteiramente disponível online, no idioma português, limite: adolescente; tipo de documento: artigos. Obteve-se assim 106 textos, no qual após a realização de uma leitura profunda, foram-se utilizados 8 artigos que por fim responderam às necessidades propostas nesse estudo. Utilizou-se análise de conteúdo temática.

Resultado / Conclusão:

Evidenciou-se com a revisão sistemática que diversos fatores podem contribuir de forma negativa no ambiente hospitalar, como ameaças concretas ou até mesmo imaginárias que o cliente cria resultado da falta de conhecimento do seu próprio procedimento, gerando níveis de ansiedade e de tristeza. Portanto, Este estudo demonstra que os procedimentos realizados durante o período perioperatório são fatores que podem desencadear ansiedade no adolescente, visto que, envolve tensão emocional; medo; preocupação; entre outros sentimentos que florescem, podendo gerar então bastante estresse familiar e principalmente o sentimento de incerteza e ansiedade no indivíduo adolescente que irá realizar esse processo.

Referência:

VELHOTE AB; BOHOMOL E; VELHOTE MCP. Caregivers' reactions to preoperative procedures in outpatient pediatric surgery. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 14, n. 3, p. 403-407, Sept. 2016. Available from . Acesso em 18 de Março de 2018. Gonçalves KKN, Silva JI, Gomes ET, Pinheiro LLS, Figueiredo TR, Bezerra SMMS. Anxiety in the preoperative period of heart surgery. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(2):374-80. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690225i>>. Acesso em 18 de Março de 2018.

Poster 1260 - Congresso HUPE

Dupla checagem: vivência na sala de medicação de uma UTI neonatal

Patrícia Natália Monteiro Leite, Nathalia Vasconcelos Menezes Petroni, Érica Sara Martins Coelho Pinheiro, Priscilla Rodrigues Menezes, Thamires Aparecida de Souza Martins

Introdução:

A terapia medicamentosa é comumente uma prática realizada em Unidades de Terapias Intensivas Neonatais (UTINs). A administração e o preparo de medicamentos são atribuições legais do enfermeiro, deste modo em uma determinada UTIN a cada plantão de 12 horas um profissional enfermeiro habilitado assume a sala de medicação a fim de otimizar o serviço e minimizar eventos adversos ao recém-nascido (RN). A dupla checagem é uma medida de barreira ao erro relacionado à medicação, desde a prescrição até a administração propriamente dita, consiste em duas pessoas checarem os dados inerentes ao cliente e medicação a ser administrada confrontada com a prescrição médica

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever a vivência na sala de medicação da Unidade de terapia Intensiva Neonatal em um Hospital Universitário.

Método / Discussão:

Estudo descritivo com o método de relato de experiência.

Resultado / Conclusão:

Foi possível observar a organização do processo de trabalho quando apenas um único profissional é responsáveis pela sala de medicação. Nota-se também a importância de uma referência direta do profissional que prepara as medicações quando solicitado por outros profissionais. **CONCLUSÃO:** A dupla checagem é de extrema importância, pois tal medida auxilia na minimização dos eventos adversos decorrentes de erros de medicação. Notou-se que esta atitude contribui como barreira e, quando aplicada de forma contínua, pode impactar positivamente na segurança do paciente.

Referência:

ANACLETO, TA; PERINI E, ROSA MB; PREVENINDO ERROS DE DISPENSAÇÃO EM FARMÁCIAS HOSPITALARES. *Infarma*, v.18, nº 7/8, 2006. ANACLETO, T.A; ROSA M.B; NEIVA H.M; MARTINS M.A.P. Erros de Medicação Pharmacia Brasileira - Janeiro/Fevereiro 2010. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução RDC nº45. Regulamento técnico de boas práticas de utilização das soluções parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2003 [cited 2012 Jan 26]. Available from: http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/45_03rdc.htm Assunção CL, Valli C, Pimentel AA. ERROS DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

PEDIÁTRICO. *Rev Latino-am Enfermagem* 2008 setembro-outubro; 16(5) Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

Poster 1270 - Congresso HUPE

Cuidados de enfermagem no posicionamento cirúrgico no intraoperatório uma revisão integrativa

Maria Olinda Ferreira de Sousa Nome, Nathália Maia Mello, Gilmaura Viana Marques, Cintia Silva Fassarella

Introdução:

A enfermagem perioperatória ganhou destaque nos últimos anos dentro do ambiente cirúrgico visto sua importância em favorecer uma segurança na qualidade da assistência. O estudo justifica-se pelo período intra-operatório ser o momento com possibilidade de surgir as maiores complicações relacionado ao sistema tegumentar, decorrentes do posicionamento cirúrgico.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem relacionados ao posicionamento cirúrgico no intra-operatório.

Método / Discussão:

Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, realizada no período de junho a setembro de 2017, percorridas seis etapas (MENDES, 2008). A pergunta norteadora foi: quais são os cuidados de enfermagem que se relacionam com o posicionamento cirúrgico no período intra-operatório?

Resultado / Conclusão:

Os cuidados de enfermagem no posicionamento cirúrgico no intra-operatório são de fundamentais importância, tendo visto que a avaliação do paciente pode ser realizada a partir dos fatores de risco para desenvolvimento de complicações que possam comprometer a integridade física, de modo a promover ações de prevenção de complicações decorrentes do posicionamento cirúrgico.

Referência:

CARVALHO, R; BIANCHI, E.R.F. *Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação*. Editora Manole, São Paulo, 2016. MIRANDA, A.B

et.al Posicionamento cirúrgico cuidados de enfermagem no transoperatório. Rev. SOBECC, São Paulo. Jan/Mar.2016; 21(1):52-58.

Poster 1271 - Congresso HUPE

A Política De Saúde Do Homem Frente À Literatura: Uma Reflexão Histórica

Camila Casimiro Massante, Maria Lelita Xavier, Maritza Consuelo Ortiz Sanchez, Maria José da Silva, Natália Guedes Pereira, Alaécio da Silva Rêgo

Introdução:

Historicamente o comportamento masculino tem sido marcado pelo distanciamento dos serviços de saúde, tanto por parte do estado, quanto pela não procura individual, esta última em decorrência principalmente da influência dos aspectos culturais na masculinidade, o que implica na desvalorização de sua saúde.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar a produção científica sobre a construção histórica da atenção à saúde do homem.

Método / Discussão:

Estudo descritivo, de revisão integrativa. Buscou-se artigos na Biblioteca Virtual de Enfermagem nas bases de dados MEDLINE, BDNF, LILACS, HISA e Scielo com vistas a responder à questão norteadora: como ocorreu a construção histórica da atenção à saúde do homem? O período de coleta foi de janeiro a março de 2018. Para tanto, utilizou-se as palavras chaves: saúde do homem, urologia, história da saúde do homem, seguido da utilização do operador booleano and para cruzamento entre si com a finalidade de ampliar a busca. Após utilização dos critérios de inclusão e exclusão, obtiveram-se 16 produções para a elaboração desta revisão, permitindo esquematizar informações que iam ao encontro do eixo temático proposto.

Resultado / Conclusão:

Foram identificadas as seguintes temáticas: antecedentes históricos relacionados à saúde masculina; Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem; e posicionamento da enfermagem frente ao contexto da política da saúde do homem. Observou-se que historicamente da mesma maneira que existe pouca procura dos homens aos serviços de saúde, pouco se produz sobre, foi possível notar alguns estudos que abordam temáticas sobre o homem estes são de caráter predominantemente epidemiológico, em detrimento de produções que abordam a construção histórica da

atenção à saúde do homem. Ainda é indispensável a perscrutação a respeito das questões de gênero, ensino e preparo de profissionais em especial a enfermagem para atender ao homem no que diz respeito a promoção da saúde, a prevenção da doença e ao tratamento de forma integral.

Referência:

CARRARA, S; RUSSO, J.A; FARO, L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. 2009. vol.19, n.3, pp.659-678. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n3/a06v19n3.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2018. ALVARENGA, W. A et al. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. Rev Bras Enferm, Brasília. 2012. vol. 66, n.6, pp.929-35. Disponível em: . Acesso em: 17 jan. 2018.

Poster 1274 - Congresso HUPE

Avaliação de qualificação de processamento de materiais nas Unidades Intensivas

Gilce erbe de Miranda Silva, Fernanda Corrêa de Sá, Rogério Marques Souza, Mônica Bastos de Santiago, Nathalia Ferreira Teixeira Talita Rosa dos Santos

Introdução:

Frente a necessidade dos pacientes críticos, as unidades de cuidados intensivos realizam um número elevado de procedimento invasivos, cabendo a equipe a observação dos produtos a serem utilizados, e, dentre eles os instrumentais e bandejas oriundas da Central de Material Esterilizado (CME), relacionada as ações de prevenção e controle das infecções hospitalares nas unidades. Cabe então a equipe ter parâmetros para avaliação do material e dos indicadores, como estratégia de prevenção de risco de infecção hospitalar resultante da não observação de padrões mínimos preconizados.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever os cuidados que devem ser realizados pelos profissionais das unidades de pacientes críticos na avaliação de materiais esterilizados

Método / Discussão:

Pesquisa qualitativa, descritiva. Tipo Estudo de Caso.

Resultado / Conclusão:

Identificaram-se cinco parâmetros a serem utilizados: a integridade da embalagem, a identificação correta do material, a verificação da validade, a confirmação da resposta dos indicadores de esterilização e integridade

dos instrumentais. As etapas de avaliação iniciam na distribuição dos materiais pela CME, onde o profissional deve participar da dupla checagem, avaliando criteriosamente a embalagem do material, pois a perda da integridade pode propiciar a entrada de microorganismos, invalidando o processo de esterilização e aumentando o risco de infecção durante a utilização do material. Daí a importância do armazenamento adequado e da redução de manipulação dos produtos. O armazenamento do material na CME já possui critérios de avaliação, mas o risco é aumentando na manutenção de caixas e bandejas nas unidades assistenciais, caso não exista um local apropriado e privativo para a guarda dos materiais processados. O mesmo ocorre com a validade dos materiais. No que tange a confirmação dos indicadores de esterilização, deve-se observar a resposta dos indicadores tipo 1, externos e visualizados rapidamente, como fita zebra e coloração das embalagens de grau cirúrgico. Destaca-se a avaliação dos indicadores do tipo 5, que são os integradores presentes no interior das bandejas e caixas, capazes de evidenciar a realização do processo adequado de esterilização. Conclui-se que a avaliação realizada nas unidades intensivas, pode reduzir o risco de uso de material inadequado durante os procedimentos invasivos.

Referência:

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada- RDC N° 15, de 15 de março de 2012. Disponível em: < www.anvisa.gov.br/legis > Acessado em: 22 de março 2012

Poster 1275 - Congresso HUPE

Representações sociais da morte para pessoas de idades distintas com hiv/aids

Mariana Luiza de Oliveira Fleury, Antonio Marcos Tosoli Gomes, Virginia Paiva Figueiredo, Sérgio Corrêa Marques, Rachel Verdan Dib, Glauddston Silva de Paula

Introdução:

Introdução: A representação social da morte para pessoas que vivem com o HIV/Aids tem sido uma questão importante para o planejamento do cuidado de enfermagem e em saúde, constituindo uma assistência individualizada, onde as diferentes dimensões humanas são observadas e incluídas.

Objetivo / Relato do Caso:

Objetivos: Analisar e comparar a estrutura da representação social da morte para pessoas que vivem com o HIV/Aids em diferentes

faixas etárias.

Método / Discussão:

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, embasado na Teoria das Representações Sociais (TRS) em sua abordagem estrutural. Participaram da coleta 165 pessoas em tratamento para HIV/Aids, que foram abordadas em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. A pesquisa recebeu autorização do CEP da referida Universidade. A coleta de dados foi feita por meio de questionário sociodemográfico e evocações livres ao termo indutor morte. A análise de dados se deu através do quadro de quatro casas com o apoio do software EVOC 2005, dividindo os sujeitos estudados em dois grupos, aqueles com até 49 anos e aqueles com 50 anos ou mais.

Resultado / Conclusão:

Resultados: No grupo das pessoas com 49 anos ou menos, o provável núcleo central mostra-se constituído pelos léxicos medo e fim, enquanto para os que tem 50 anos ou mais, medo e natural. Percebe-se que o termo comum nos dois contextos representacionais é medo. Ambos os grupos possuem um elemento de contraste que é não-medo, além de elementos comuns como passagem, perda e natural. No que tange à especificidade, os mais jovens apresentam uma dimensão ligada à vida e ao que virá, enquanto os mais velhos à missão e ao tempo já passado. Na periferia, os elementos comuns são descanso, outra-vida e tristeza, enquanto o primeiro grupo apresenta os léxicos recomeço, saudade e sofrimento e o segundo Deus e fim. Ressalta-se que há uma organização da representação para ambos os grupos ao redor de uma dimensão afetiva, ao mesmo tempo em que os mais jovens apresentam também a dimensão conceitual e os mais velhos, a imagética. Conclusão: Percebe-se a experiência de vida na influência da estrutura representacional e que há elementos comuns em ambos os grupos.

Referência:

Moscovici S. Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história. In: Jodelet D. As representações sociais. Rio de Janeiro: UERJ; 2001. P.18-66.

Poster 1276 - Congresso HUPE

A segurança do paciente ao paciente com dor: contribuições para a prática em Enfermagem

Brenda Lopes de Oliveira Vasconcellos, Thayane Costa dos Santos

Introdução:

Têm-se a dor como uma experiência sensitiva e emocional desagradável decorrente ou descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais, incluindo a participação de mecanismos relacionados a aspectos discriminativos, fatores emocionais e ao simbolismo das sensações em geral, excluindo-se crianças em fase pré-verbal, indivíduos com transtornos cognitivos e outras condições particulares. A dor é uma das razões mais comuns da busca por cuidados médicos em pós-operatório, primeiros socorros e emergências e, quando não controlada, é responsável pelo aumento de complicações o que leva a um prolongamento das internações, acarretando ônus a instituição somada a insatisfações do doente.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar os cuidados da enfermagem ao paciente com dor. Estabelecer a necessidade da avaliação e o planejamento na intervenção ao cuidado da dor.

Método / Discussão:

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, seu objeto de estudo a relevância da avaliação e o planejamento da intervenção ao paciente com dor. A coleta de dados em março de 2018 nas Bases de dados Lilacs, Medline e BDNF Enfermagem. Foram captados 326 artigos e selecionados 46. Após aplicação dos critérios de exclusão, manteve-se 12 artigos que sofreram análise qualitativa. Descritores: Enfermagem; Avaliação da dor; Segurança do Paciente.

Resultado / Conclusão:

Resultado Identificou-se a relevância na identificação, avaliação, planejamento e o cuidado para a intervenção ao paciente com dor. Verificou-se a necessidade de toda a equipe de enfermagem no reconhecimento da dor, sendo na forma fisiológica, com base nos sinais vitais, ou comportamentais. Considerações finais A enfermagem desempenha papel fundamental como integrante da equipe multidisciplinar, em virtude disso, faz-se necessária a conscientização de toda equipe de enfermagem da importância de seu comprometimento no controle e manejo da dor.

Referência:

FONTES KB, JAQUES AE. O papel da enfermagem frente ao monitoramento da dor como 5º sinal vital. Cienc

Cuid Saude 2007;6(Suplem. 2):481-487. SILVA, M.S; PINTO, M.A; GOMES, M.X; BARBOSA, T.L.A. Dor na criança internada: a percepção da equipe de enfermagem. Rev Dor. São Paulo, 2011 out-dez;12(4):314-20. MARTINEZ, J.E; GRASSI, D.C; MARQUES, L.G. Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. Rev Bras Reumatol 2011;51(4):299-308.

Poster 1282 - Congresso HUPE

O perfil do cliente que se submete à vasectomia: uma contribuição para a enfermagem

Ronaldo de Souza Pereira Elizabeth Rose Costa Martins Marcio Tadeu Ribeiro, Raphaela Nunes Alves, Cristiane Maria Amorim Costa, Thelma Spindola

Introdução:

O estudo teve como objetivo analisar o perfil socio-demográfico e clínico do cliente que se submete à vasectomia. Esse estudo justifica-se por contribuir para a enfermagem refletir sobre diferentes questões a participação efetiva da população masculina, no programa de planejamento familiar; a inserção da opinião feminina no controle das decisões sobre as ações pertinentes ao casal; a preocupação do homem com a saúde da mulher; e a elevação da faixa etária para a realização do referido procedimento.

Objetivo / Relato do Caso:

O questionário teve como objetivo principal descrever qual é o perfil do paciente do sexo masculino que procura o serviço de esterilização, quais foram os motivos pelos quais levou a realização dessa terapêutica, e se de fato a participação da família tem alguma influência na decisão do casal.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Na pesquisa descritiva, se procura conhecer e interpretar a realidade, sem a intenção de interferir ou modificá-la. É direcionada a descobrir e apenas observar o fenômeno, que deve ser descrito, classificado e interpretado.

Resultado / Conclusão:

Constata-se que cada vez mais os homens estão ficando mais flexíveis em relação a certos hábitos passados, como a presença no lar e o auxílio a companheira ou esposa. Isso demonstra como certas posturas e hábitos estão sendo modificados com o tempo e isso faz parte da evolução de uma sociedade, que no passado era pu-

ramente patriarcal e agora percebemos uma importante inclusão da mulher nas opiniões e ações

Referência:

1.Tortora G, Derrickson. Princípios de anatomia e fisiologia. 12ª ed. Rio de Janeiro: Koogan;2009. 2.Saab K, Cuevas MC. Determinantes socioculturales que condicionam la masculinidad y su impacto en la salud sexual y reproductiva de los hombres. *Comunidad y Salud*. 2013;11(1): 25-34 3. Laurenti R, Jorge MH, Gotlieb S. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. *Ciência saúde coletiva*. 2005; 10(1): 35-46. 4.Pozzati R, Beuter M, Rocha L, Santos N, Budó ML, Girlardon-Perlini N. O cuidado na saúde dos homens: Realidade e Perspectivas. *Rev enferm UERJ*. 2013; 21(4): 540-5. 5.Springer K, Mouzon D. Macho men and preventive health care: implications for older men in different social classes. *Journal of Health and Social Behavior*. 2011;52(3):212-27. 6.Gomes R, Nascimento EF, Araujo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Caderno de Saúde Pública*; 23:565-74, 2007.

Poster 1283 - Congresso HUPE

A atuação do enfermeiro durante o pré-natal no rastreamento a sífilis gestacional

Vanessa Paiva Marques Rodrigues, Lidiane Dias Reis, Edwiges Aparecida Martins Mendes

Introdução:

A gestante infectada pela Sífilis pode transmitir para o feto de forma vertical, que por sua vez traz grandes problemas ao Recém Nascido (RN), assim sabe-se que o problema não está na falta do tratamento da doença, tendo em vista o que o mesmo existe, sendo de baixo custo e ainda é eficaz quando realizado corretamente, entretanto a falta da captação dessa gestante em tempo hábil e a não continuidade do tratamento quando diagnosticada, caracteriza um grande problema na Saúde Pública no Brasil: A morbimortalidade materno-infantil.

Objetivo / Relato do Caso:

Averiguar a qualidade do pré-natal oferecido às mulheres no município do Rio de Janeiro através da observação do grupo etário, a realização do pré-natal, quantitativo de casos segundo a sua evolução e nível de escolaridade das gestantes acometidas.

Método / Discussão:

Teve como característica a pesquisa longitudinal retrospectivo, com abordagem quantitativa, onde foram utilizados os dados inseridos no sistema de informações de saúde no Tabulador para Internet (TABNET). No período de 2012 a 2016 em todo o território do município do Rio de Janeiro, buscando o perfil das usuárias infectadas pela sífilis.

Resultado / Conclusão:

Em 2012 houveram 778 emissões de Sinans de casos de Sífilis gestacional, chegando em 2016 com 1.119 notificações. É evidente que esse aumento ocorreu pelo desuso do preservativo e possivelmente pelo não tratamento de alguns infectados gerando assim disseminação da doença. Segundo a plataforma do TABNET, no mesmo período citado acima os casos de óbitos por Sífilis não tiveram um aumento ou diminuição significativa, o que pode indicar uma melhor assistência nas UTIs e no pré-natal com melhor adesão ao tratamento. Os casos de Sífilis em gestantes segundo a escolaridade prevalecem nas mulheres que tem Ensino Fundamental incompleto, sendo 2.436 casos do que nas que tem ensino superior completo, sendo 56 gestantes infectadas. Ficou claro que quanto menor o nível de escolaridade maior o número de casos, o que mostra a importância de todos terem acesso à informação e educação em saúde. Os maiores casos de Sífilis acometeram as gestantes entre 20 a 34 anos, chegando a 1.164 casos em um total de 1.816 notificações. O que também é alarmante são as gestantes entre 10 e 14 anos, chegando a 90 casos no período citado acima. Ressalta-se a importância da atuação enfermeiro como educador ativo além de realizar ações para captação precoce das gestantes a fim de promover um tratamento rápido e eficaz diminuindo riscos para mãe e o RN.

Referência:

1. TABNET. [Tabnet.datasus.gov.br](http://tabnet.datasus.gov.br)

Poster 1284 - Congresso HUPE

Prevenção das lesões por skin tears em idosos: manejo do cuidado

Raimunda Elisgardênia Pereira Lima, Estefânia Araújo de Oliveira Veras, Rosilane da Silva Lopes

Introdução:

O presente trabalho tem como linha de pesquisa o cuidar no processo saúde-doença e área predominante enfermagem no cuidado a saúde do adulto e idoso, com

o tema skin tears. Aborda a temática da vulnerabilidade da pele do idoso e como consequência a incidência das lesões por skin tears. Um tipo de ferida traumática que ocorre principalmente nas extremidades de idosos, resultante de fricção ou combinação de fricção e cisalhamento, levando a separação da epiderme com a derme.

Objetivo / Relato do Caso:

O objetivo desse trabalho é identificar a produção científica a respeito das skin tears em idosos e descrever os cuidados para a prevenção.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de literatura, de análise qualitativa e explicativa- descritiva, método de investigação que viabilizou a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre skin tears e o seu manejo. Para realização do mesmo, buscou-se conhecer o que se diz sobre Skin tears, em artigos publicados nos últimos dez anos. Na primeira etapa, buscaram-se os dados referentes ao artigo - Identificação e dados específicos do artigo e, na segunda, dados contendo as categorias do estudo: Definição de skin tears, classificação das categorias de skin tears, fatores de risco e medidas preventivas do skin tear.

Resultado / Conclusão:

Identificou-se 1.558 textos que, ao serem lidos os resumos e serem submetidos aos critérios de inclusão e de exclusão preestabelecidos tornaram-se 23 utilizados. Após a seleção, foram iniciadas as traduções, dos quais precisavam, e leitura completa dos 61 artigos resultantes, o que possibilitou a coleta sistemática de informações sobre o tema para compor a revisão. A base de dados MEDLINE revelou o maior número de produções encontradas. Por outro lado, no tocante às produções selecionadas por atenderem aos critérios metodológicos desta pesquisa, a base que possuiu maior destaque foi a PUBMED. Percebe-se que a combinação dos descritores não foi tão efetiva para o rastreamento das publicações quanto à expressão "skin tears".

Referência:

PULIDO, Kelly Cristina Strazzieri. Adaptação cultural e validação do instrumento "STAR skin tear classification system", para a língua portuguesa no Brasil. 2010. 189 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. TORRES, Frank da Silva; BLANES, Leila; GALVÃO, Tais Freire. MANUAL DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR FRICÇÃO. 2016. 1 v.

Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Programa de Pósgraduação, Unifesp,SP,2016.

Poster 1285 - Congresso HUPE

Cuidados De Enfermagem À Pessoa Com Incontinência Anal: Uma Revisão Integrativa

Lívia Nunes Rodrigues Leme, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Introdução:

A incontinência anal (IA) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como qualquer perda involuntária de material fecal e/ou gases, em local inadequado e em qualquer faixa etária, após a obtenção do controle esfinteriano. O enfermeiro desempenha papel fundamental no cuidado à pessoa IA, aplicando ou orientando diversas modalidades de tratamento.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar o desenho metodológico de pesquisas relacionadas aos cuidados de enfermagem à pessoa com IA; descrever os cuidados de enfermagem à pessoa com IA; analisar os cuidados de enfermagem à pessoa com IA com vista à aplicabilidade em contextos de saúde e domicílios.

Método / Discussão:

Estudo descritivo, do tipo revisão integrativa, com busca nas bases BVS, Scielo, PUBMED, além de publicações da Revista Estima, entre junho e julho de 2018. A busca inicial resultou em 3370 resumos, dos quais 51 foram selecionados para leitura completa. Foram excluídos 38 por não atenderem aos objetivos da pesquisa e a amostra final contou com 13 artigos.

Resultado / Conclusão:

Todos os estudos captados foram publicados por enfermeiros, em sua maioria em periódicos de alto impacto científico, sendo oito em periódicos com Qualis A1. Apenas cinco publicações foram consideradas atuais em termos de recorte temporal, isso é, com menos de cinco anos de publicação. Foram captados quatro artigos de revisão bibliográfica, um estudo prospectivo, dois estudos comparativos descritivos, dois estudos longitudinais, três estudos descritivos e um estudo comparativo. Sobre o assunto principal, cinco estudos falam sobre equipamentos e produtos para o controle e manejo da IA, dois sobre a dermatite associada a incontinência (DAI), dois sobre questões alimentares e

dietéticas, um sobre a atuação do enfermeiro frente ao paciente com IA, um sobre identificação de metas dos pacientes com IA, um sobre a influência da educação em saúde para os cuidados e um sobre a comparação entre a recordação e o autorrelato diário da gravidade da IA.

Conclusões:

Conclui-se que a produção disponível nas referidas bases de dados sobre IA foi realizada por enfermeiros, o que revela a importância da enfermagem na produção do conhecimento nesta temática. Por outro lado, considerou-se incipiente as publicações sobre o objeto em tela, haja vista a captação de somente 13 artigos, onde não houve recorte temporal. Referência: Silveira BL, Catarucci F, Macedo GM, Cunha LD, Romano VC, Gomes JJ. O enfermeiro na atenção à pessoa com incontinência anal. *CuidArte, Enferm*; 11(2):215-222, jul-dez 2017.

Poster 1287 - Congresso HUPE

Análise Do Microbioma Por Meio de Sequenciamento do DNA Bacteriano na UTI

Raphaella de Almeida Ferreira Suely Lopes de Azevedo Priscilla Barboza Paiva, Luciana da Silva Salomé, Nathalia Franco Cidreira Ide, Paloma Menezes Rubim

Introdução:

Os métodos tradicionais de cultura microbiológica identificam um microrganismo por vez em diferentes níveis taxonômicos, por etapas de cultura. O diagnóstico microbiológico digital foi desenvolvido para romper esse padrão, identificando os microrganismos através do DNA, sem as etapas de cultura. A detecção e identificação microbiológica são essenciais para adoção e manutenção de medidas preventivas e corretivas relacionadas a procedimentos operacionais, contribuindo para segurança dos pacientes.

Objetivo / Relato do Caso:

Investigar o microbioma da Unidade de Terapia Intensiva por meio de técnica de sequenciamento de DNA bacteriano, avaliar o impacto das medidas aplicadas para redução dos repositórios de germes e comparar o quantitativo das sequências de DNA bacteriano nas superfícies em duas amostras distintas.

Método / Discussão:

Estudo de caso, descritivo, quanti-qualitativo, realizado na UTI adulto de um hospital privado no município de Volta Redonda, em parceria com a empresa Neopropecta Microbiome

Technologies (NMT). A primeira etapa do projeto foi definir os pontos de coleta, julgando as superfícies de maior toque pelas mãos dos profissionais. Os swabs, planilha online para especificação das amostras e o treinamento dos coletores foram fornecidos pela NMT. Após a coleta, os materiais foram enviados para NMT para diagnóstico microbiológico digital e emissão dos resultados em plataformas digitais com delineamento do panorama taxonômico e perfil genético dos microrganismos. Para a identificação das espécies bacterianas foi realizado o sequenciamento de DNA em larga escala das regiões V3-V4 do gene rRNA 16S.

Resultado / Conclusão:

Foram coletadas 162 amostras ambientais da UTI na primeira fase da pesquisa para definição do perfil microbiológico e identificação dos pontos com alta carga microbiana. Diante dos resultados foram implementadas ações de melhoria do processo de higienização do ambiente. Na segunda fase da pesquisa foi realizada nova coleta com o mesmo rigor metodológico para possibilitar a avaliação das ações e comparação do microbioma. Houve alta carga de germes de importância epidemiológica nos equipamentos em uso pelos pacientes. Após comparação das amostras foi possível evidenciar a eficácia da estratégia implementada, com considerável redução da quantidade de germes nas superfícies de maior toque no ambiente de assistência do paciente.

Referência:

ZAMPARETTE, CP. Identificação de micro-organismos: comparação de metodologias. Neopropecta. Disponível em: <https://neopropecta.com/conteudos/>. Acesso em: 17/06/18.

Poster 1291 - Congresso HUPE

Implementação de Novas Tecnologias para Desinfecção de Circuitos Venosos: Contribuições para a Enfermagem

Ana Carolina Anastacia Gomes Guedes, Francimar Tinoco De Oliveira

Introdução:

Este estudo trata da realização da desinfecção de hubs e conectores dos circuitos venosos previamente ao seu manejo, pelos profissionais de enfermagem.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar o perfil de formação, o tempo de atuação da equipe de enfermagem e busca de atualização científica

na temática dos cateteres venosos centrais; Verificar a frequência da realização da desinfecção dos hubs e conectores pela equipe de enfermagem em um Centro de Terapia Intensiva.

Método / Discussão:

Estudo observacional, transversal, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário. Os dados do primeiro objetivo foram obtidos a partir de um questionário online autoaplicável no qual interrogava-se a qualificação dos profissionais. Para o segundo objetivo, os dados foram obtidos por meio de formulários onde eram registrados dados do paciente e a realização da higienização das mãos e desinfecção dos conectores antes da administração de medicamentos por parte dos profissionais.

Resultado / Conclusão:

Equipe estudada = 16 enfermeiros e 38 técnicos de enfermagem. Perfil dos Enfermeiros: tempo médio de formação: enfermeiros de 16 anos; 56,25% possuíam Pós-Graduação *latu sensu*, 18,75% Pós-Graduação *strictu sensu* e 18,75% cursavam a Pós-Graduação *strictu sensu*. Tempo de atuação no cenário de oito anos. Perfil dos Técnicos de enfermagem: tempo médio de formação de 14 anos; 52,63% possuíam formação de nível superior, destes 50% possuíam graduação completa em enfermagem. Tempo de atuação no cenário de 10 anos. Atualização científica na temática dos cateteres venosos centrais: Destaca-se o fato de 10,53% dos técnicos de enfermagem terem afirmado não buscar atualização nesta temática desde a conclusão de sua formação profissional. Entre os enfermeiros este valor correspondeu a apenas 6,25%. Em 119 procedimentos observados de administração medicamentosa por via intravenosa, os profissionais estudados não realizaram a desinfecção das conexões dos circuitos de infusão antes da manipulação do cateter, correspondendo 55,46% das observações. Faz-se necessário a elaboração de treinamentos da equipe, assim como a implementação de novas tecnologias, como o uso de tampas impregnadas com antisséptico, que poderiam substituir as práticas manuais visando melhorar a adesão profissional.

Referência:

PAVIA M; MAZZA M. Adding innovative practices and technology to central line bundle reduces bloodstream infection rate in challenging pediatric population. *EUA: Am J Infect Control*. 2016; 44(1), 112-114.

Poster 1292 - Congresso HUPE

Prática da equipe de enfermagem: avaliação da dor no recém-nascido

Nathália de Almeida Cunha, Ana Luiza Dorneles da Silveira

Introdução:

O presente estudo trata da prática da equipe de enfermagem frente a avaliação de dor do recém-nascido. A equipe de enfermagem exerce relevante papel no manejo na dor, devido ao fato de permanecer mais tempo ao lado do recém-nascido que outros profissionais de saúde. A identificação da dor explica-se pelas consequências da dor neonatal, ou seja, o quanto podem ser maléficas para os recém-nascidos se a dor não for avaliada para posterior manejo.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar a prática da equipe de enfermagem na avaliação da dor no recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Método / Discussão:

Estudo descritivo e transversal com a abordagem metodológica quantitativa que busca identificar a prática da equipe de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Hospital Universitário Antônio Pedro, localizado em Niterói, RJ. Foi utilizado, por meio da ferramenta metodológica, um questionário que tem por finalidade identificar a prática da equipe de enfermagem frente a avaliação de dor neonatal. Os dados obtidos com os questionários foram digitados em um banco de dados sendo utilizado o software Excel. O tratamento foi por meio da estatística descritiva, através de medidas de tendência central e de dispersão (média, mediana, desvio padrão)

Resultado / Conclusão:

Dos 35 participantes, 32 foram do sexo feminino (91,4%) e 3 do sexo masculino (8,6%). De acordo com a categoria de atuação 10 são enfermeiros (28,6%), 15 são técnicos (42,8%) e 10 são auxiliares (28,6%). Em relação à utilização de escalas para avaliação da dor foi possível identificar que 40% dos enfermeiros nunca a utilizam, da mesma forma que a porcentagem entre técnicos é de 53,3% e de auxiliares é de 70%. A forma que mais avaliam a dor na prática profissional foi achada de fácil pela mímica do bebê onde 50% dos enfermeiros; 33,3% dos técnicos e 20% dos auxiliares sempre a avaliam dessa forma. Tornou-se, evidente a lacuna na prática da equipe de enfermagem quanto à avaliação de dor neonatal em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal,

sendo necessária a qualificação profissional como potencialidade de serviço.

Referência:

CHRISTOFFEL, M. M. et al. Conhecimento dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal. *Rev. Bras. Enferm*, v.69, n.3. Brasília, 2016. Acesso em: 09 de outubro de 2017. MACHADO, M. E. D. Conhecimento, atitudes e práticas do enfermeiro no cuidado desenvolvimental ao recém-nascido em unidades no município do Rio de Janeiro. 2014. 218 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - UFRJ / Escola de Enfermagem Anna Nery.

Poster 1293 - Congresso HUPE

Assistência de enfermagem ao lactente com pneumonia e broncoespasmo: estudo de caso

Nathália de Almeida Cunha, Ana Luiza Dorneles da Silveira

Introdução:

Hockenberry e Wilson (2014) afirmam que pneumonia, que é uma inflamação do parênquima pulmonar, é comum na infância, mas ocorre com mais frequência na primeira infância. Clinicamente, a pneumonia pode ocorrer como uma doença primária ou como uma complicação de outras doenças. O agente causal é inalado diretamente para o interior dos pulmões ou chega até eles através da corrente sanguínea. Como é uma doença que ocorre com mais frequência na primeira infância se torna necessário intervenções de enfermagem para o cuidado a esta população visando a redução de danos.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever as principais intervenções de enfermagem ao lactente com pneumonia e broncoespasmo de acordo com os diagnósticos realizados.

Método / Discussão:

Estudo de caso desenvolvido no ensino teórico-prático da Disciplina de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II.

Resultado / Conclusão:

Padrão respiratório ineficaz: Observar alterações na profundidade respiratória; Orientar a utilização de SF 0,9% em cada narina; Aspirar vias aéreas; Manter a paciente em posição semiereta. Mucosa oral prejudicada definido por manchas brancas na boca relacionado à infecção: Orientar ao cuidador para realizar a higiene oral da criança e de brinquedos que vão a boca; Mamadeiras

lavadas e fervidas em solução quando não estiverem em uso. Cuidados gerais referentes a pneumonia: a frequência respiratória da criança, o ritmo e a profundidade, a oxigenação, a disposição geral e o nível de atividade devem ser avaliados frequentemente; Controlar temperatura corporal; Orientar ao cuidador a manter estado nutricional da lactente; Instituir fisioterapia respiratória; Orientar sobre a importância do uso de vacina antigripal. Com isso, a descrição das principais intervenções de enfermagem direcionou a seleção das melhores intervenções baseadas em evidências para o cuidado.

Referência:

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. Wong. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. SILVA, E. C. F; Asma Brônquica. Vol. 7, N. 2 - Alergia Respiratória. 2008. Acesso em 01 de outubro de 2017. Disponível em:

Poster 1295 - Congresso HUPE

Boas práticas na oxigenoterapia em uma unidade de terapia intensiva neonatal

Vanessa Oliveira Ossola da Cruz, Aline Piovezan Entringer, Andrea Zin, Marcelle Campos Araújo, Luciana Da Silva Lanzillotti, Roberto Carlos Lyra da Silva

Introdução:

O oxigênio é a mais comum droga usada em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em todo o mundo. O seu manejo através das boas práticas contribui na minimização da hiperóxia ou da hipóxia no recém-nascido.

Objetivo / Relato do Caso:

Avaliar se as práticas da equipe multidisciplinar em relação à oferta de oxigênio suplementar estão de acordo com as “boas práticas” recomendadas pela UTIN.

Método / Discussão:

Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa realizada em uma UTIN do município do Rio de Janeiro, no período de junho de 2016 a janeiro de 2017, através de um questionário estruturado composto por perguntas fechadas aprovado pelo CEP cujo número do parecer é 1894151. Para a análise dos dados foram realizados o programa SPSS versão 20, Microsoft Excel e Word 2010 e o nível de significância adotado foi 5%.

Resultado / Conclusão:

Foram entrevistados 104 profissionais o qual se obteve

perante as boas práticas: 65,4% (68) disseram que ao assumir o plantão verificam se o respirador está corretamente montado e programado. Desde 72,1% (49) disseram que estando errado corrigem e avaliam o bebê. Quando perguntado quais são os cuidados ofertados ao respirador quando o recém-nascido está em uso de oxigênio suplementar, 98,1% (102) verificam se o copo de umidificação está no nível adequado; 79,8% (83) verificam se está adequadamente montado; 75% (78) verificam se a temperatura está no ajuste correto e 73,1% (76) disseram que verificam se o fluxo está adequadamente ajustado quanto ao tipo de modalidade ventilatória. Perante a conduta frente ao alarme do monitor, 69,2% (72) disseram que atendem em < 1 min e 29,8% (31) de 1 a 5 min. Destes, 100% (104) disseram que silenciam e avaliam o bebê. E ao perguntá-los se há na unidade um trabalho multiprofissional na gestão da oferta de oxigênio suplementar ao recém-nascido, 74% (77) disseram que há. Portanto, percebe-se que os profissionais veem a importância e fazem as boas práticas na oferta do oxigênio suplementar. No entanto, nem todos aderem como parte do cuidado ao recém-nascido em oxigenoterapia. Assim é importante que haja um treinamento com toda a equipe multidisciplinar a fim de se obter protocolos, desenvolver políticas públicas referentes à monitorização do oxigênio com o intuito de ser uma referência assistencial ao recém-nascido em oxigenoterapia conforme as evidências científicas.

Referência:

SOLA, A. et al. Safe oxygen saturation targeting and monitoring in preterm infants: can we avoid hypoxia and hyperoxia? *Acta Paediatrica*, v. 103, p. 1009-1018, 2014.

Poster 1267 - Congresso HUPE

Trabalho E Formação: Burnout Em Enfermeiros Residentes De Unidades Intensivas

Raphael Lopes Valério, Lucas Barbosa Santos Dias, Elias Barbosa de Oliveira

Introdução:

As altas exigências psicológicas e técnicas no ambiente de formação combinadas com escassos recursos de enfrentamento por parte do enfermeiro residente, podem acarretar em estresse e desmotivação. Tais fatores combinados com a personalidade, fatores genéticos e psicossociais podem contribuir para a ocorrência da Síndrome de Burnout (SB), composta por três dimensões: exaustão emocional (EE), despersonalização (DE) e baixa realização profissional (RP) Objetivo / Relato

do Caso: Verificar a ocorrência da SB em enfermeiros residentes de unidades intensivas; analisar as dimensões envolvidas

Método / Discussão:

Estudo transversal do tipo quantitativo, descritivo cujo campo foi um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro. A amostra envolveu 27 enfermeiros residentes (15 do primeiro ano R1 e 12 do segundo R2) que atuavam no CTI Adulto, CTI Cardíaco e unidade Cardiointensiva, sendo 12 residentes do programa cardiovascular e 15 do programa de terapia intensiva. O projeto foi aprovado pelo parecer 2.531.423. Na coleta de dados, utilizou-se o Maslach Burnout Inventory Human Services Survey e um questionário para caracterização do perfil da amostra. Na análise utilizou-se a estatística descritiva. Para a suspeição de burnout na amostra optou-se pela análise individual dos instrumentos

Resultado / Conclusão:

A amostra foi composta majoritariamente por residentes de até 25 anos, do sexo feminino, solteiros, residindo no município do Rio de Janeiro em companhia de outros residentes ou sozinhos, cumprindo carga horária de 60 horas semanais. São recém-formados, sendo 16(59%) graduados em instituições públicas e 11(41%) em particulares. Sobre as condições de saúde 5(19%) referiram licença médica, 7(26%) terem algum problema de saúde, 7(26%) faziam uso de medicação, 19(70%) não praticavam atividade física e 10(37%) afirmaram consumir bebidas alcoólicas. Sobre a suspeição de burnout na amostra, 10(67%) R1 apresentaram EE alta, 4(27%) DE alta e 14(93%) RP alta. Entre os R2 6(50%) apresentaram EE alta, 3(25%) DE alta e 8 (67%) RP alta e dos 12 residentes de cardiovascular 5(42%) apresentaram EE alta e 11(73%) do CTI Adulto também. Não foi identificada a SB na amostra, considerando que nenhum dos participantes com escores altos em EE e DE não apresentaram sentimento de baixa RP. Alta pontuação para EE e DE indicam que estes residentes encontram-se suscetíveis ao desenvolvimento da SB, devendo-se considerar no seu desenvolvimento as características individuais, que extrapolam o ambiente físico e social da formação

Referência:

Oliveira et al

Poster 1305 - Congresso HUPE

Hepatites virais: prevenção de riscos por ações extensionistas de informação em saúde

Julia Graziella Silva do Nascimento, Jéssica Magalhães, Mary Hellem Silva Fonseca, Eliza Aguiar de Almeida, Thiago Wendel Gonzaga da Silva, Mercedes Neto

Introdução:

As hepatites tornaram-se uma grande questão de saúde pública no Brasil e no mundo. Para realizar a prevenção deste agravo, há necessidade de se trabalhar a promoção, prevenção e educação em saúde dentro das unidades de saúde e espaços públicos, para que a população esteja esclarecida sobre a doença e tenha incentivo a buscar conhecimento sobre as Hepatites Virais.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever a prática da educação em saúde, por meio da extensão universitária, para prevenção das Hepatites Virais em uma maternidade do Rio de Janeiro e na unidade acadêmica do curso de Enfermagem a prevenção de saúde por meio de educação permanente e mídias sociais, tais como, Instagram e Facebook do Projeto de Extensão Epidemiologias & Mídias da Faculdade de Enfermagem.

Método / Discussão:

Extensão “Epidemiologia & Mídia”, da Faculdade de Enfermagem da UERJ, no período do junho de 2018, com objetivo de socializar ferramentas de informação em saúde. Inicialmente foi realizada reunião de planejamento da ação, discussão sobre o material e metodologia que seria utilizado. Em seguida, foi realizada busca bibliográfica sobre o tema Hepatites Virais, e construído frases que seriam alocadas nas placas de informação. Após a confecção do material, as placas foram afixadas mediante diagnóstico dos espaços nos locais de melhor visualização.

Resultado / Conclusão:

Foi realizada uma ação nos espaços de circulação da Faculdade de Enfermagem e de uma maternidade do município do Rio de Janeiro, com objetivo de levar informação sobre “curiosidades”, conceitos pertinentes as hepatites virais, e para isso, foi construído folder explicativo, sendo distribuídos a todos transeuntes dos dois espaços. Além disso, foram criadas placas com o título “Você sabia?”, com afirmações sobre as hepatites, afixados nas paredes dos corredores, banheiros, sala de convivência e de espera. Para intensificar, as mídias sociais do projeto de extensão, que contém os alunos da graduação e pós-graduação da UERJ, fazia chamadas até o final do mês para atenção as medidas de prevenção de hepatites virais, que obteve retorno de 294 visuali-

zações com repercussões positivas no Instagram; no Facebook, 203 pessoas alcançadas. : O fortalecimento de ações para manutenção da população informada promove queda na incidência deste agravo, mas principalmente, desperta na população alvo o interesse do conhecimento sobre os problemas de saúde pública.

Referência:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. O Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais. Brasília, 2015.

Poster 1300 - Congresso HUPE

Implementação da sistematização da assistência de enfermagem no entendimento e perspectivas dos Enfermeiros

Jéssica de Melo Moreira, Elizabeth Rose Costa Martins, Raphaela Nunes Alves

Introdução:

O estudo tem como objeto o entendimento e perspectivas da implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) pelos enfermeiros. A SAE é essencial ao trabalho do enfermeiro, proporcionando recursos técnicos, científicos e humanos no qual objetiva a qualidade de assistência ao cliente e possibilita o seu reconhecimento e valorização. Objetivo / Relato do Caso: Descrever o entendimento do enfermeiro sobre a SAE e discutir o impacto da SAE no cotidiano, para a qualidade do cuidar.

Método / Discussão:

Estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, com 15 participantes entre enfermeiros e residentes de enfermagem de clínica médica de um hospital universitário, situado no município do Rio de Janeiro. Foram respeitados todos os requisitos éticos e legais propostos pela Resolução 466/12 - CNS. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada e para análise dos dados foi aplicada a técnica de análise de conteúdo. Surgiram duas categorias: Categoria I - SAE e o cuidar de enfermagem; e Categoria II - Desafios enfrentados da implementação da SAE na prática profissional.

Resultado / Conclusão:

Pode-se perceber que os participantes do estudo têm o entendimento sobre a sistematização da assistência de enfermagem, principalmente no que refere a qualificar o cuidar de enfermagem, baseada no trabalho em equi-

pe. Trazendo a SAE, na visão dos entrevistados, como uma importante ferramenta para a organização dos serviços, melhorando a qualidade do atendimento, e dando ao enfermeiro autonomia em suas ações para um melhor cuidado. Embora tenham entendimento sobre sua importância, apontaram fatores dificultadores para a sua implementação, o que requer ainda uma forma de padronização dos serviços e cooperação por parte de todos da equipe. De forma geral, notou-se o conhecimento teórico da SAE por parte dos enfermeiros, assim como os benefícios de sua implementação. Entretanto, é evidente que existem ainda desafios a serem enfrentados na aplicabilidade da SAE, a fim que os objetivos possam ser realmente alcançados, e haja cooperação entre todos, para um melhor cuidado.

Referência:

MORAIS, G. S. N.; COSTA, S. F. G.; FONTES, W, D.; CARNEIRO, A. D. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. *Acta Paul. Enferm.* v. 22, n. 3, p. 323- 327, 2009. BARDIN, I. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1979.

Poster 1316 - Congresso HUPE

Perfil dos participantes do curso “mindfulness”: uma tecnologia para manejo do Estresse.

Fabyola Cristina Benicio dos Santos Rocha, Celia Caldeira Fonseca Kestenberg, Janaina Mengal Gomes Fabri, Rafael Oliveira dos Santos, Tatianne Soares Pereira

Introdução:

Atenção Plena (Mindfulness) é um estado de consciência que envolve estar atento às experiências, de forma não julgadora e com atitude de gentileza. Utiliza algumas “âncoras” para uma observação consciente, como a própria respiração, sensações e movimentos corporais. Mindfulness tem sido estudado mundialmente nas últimas décadas, como evidências atuais aponta para diversos benefícios para saúde.

Objetivo / Relato do Caso:

Delimitar o perfil dos alunos inscritos no curso de “Mindfulness”: Uma Tecnologia Para Manejo do Estresse oferecido em uma Universidade Pública do Estado do Rio de Janeiro.

Método / Discussão:

Análise de formulário online elaborado para inscrição de participantes no curso.

Resultado / Conclusão:

O curso ofereceu 3 turmas entre maio e julho deste ano, com duração de 8 semanas cada, totalizando 89 participantes, sendo alunos de graduação, pós graduação e residência, oriundos de 14 cursos distintos, 87,6% do sexo feminino e 12,4% do sexo masculino, com idades entre 18 e 62 anos, sendo 58,4% do curso de enfermagem e 77,5% da área da saúde. Entre os indivíduos que fazem acompanhamento médico regular (n=26), 47,8% realizam tratamento para ansiedade e 34,8% para depressão. Dos inscritos no curso, 76,1% refere não saber ou não ter tido contato com mindfulness ou com meditação. Podemos observar elevada presença do público feminino, uma maior procura dos profissionais de saúde, uma significativa taxa de depressão e ansiedade o que é um fator alarmante. O mindfulness é uma tecnologia leve, que não demanda investimentos e pode ser praticado em qualquer lugar, auxilia no manejo do estresse, assim como na ansiedade e depressão. Ele ajuda na autorregulação da atenção, o foco nas experiências do momento, sendo uma técnica para o controle do estresse e para evitar a recidiva da depressão.

Referência:

Morón, DA et al. *Mindfulness y ciencia - De la tradición a la modernidad*. © Alianza Editorial, S. A., Madrid, 2014

Poster 1302 - Congresso HUPE

Identificação de diagnósticos de enfermagem em uma enfermaria pediátrica: um relato de experiência

Rhuani De Cássia Mendes Maciel, Luzia Gonçalves Pontes, Thais Emanuele Da Conceição, Amarylis Gonçalves Guedes

Introdução:

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), segundo a Resolução do Cofen- 358/2009 organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal, e instrumentos através do processo de Enfermagem que se organiza em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem), Diagnóstico de Enfermagem (DE), Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem. Cabendo ao enfermeiro a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados. Além de propiciar maior visibilidade, autonomia, uma assistência de qualidade e com segurança visto que exige raciocínio com base

no conhecimento científico para o planejamento e intervenções de enfermagem de acordo com a individualidade de cada paciente¹.

Objetivo / Relato do Caso:

Elencar os principais diagnósticos de enfermagem identificados através da implementação da SAE em uma enfermaria pediátrica.

Método / Discussão:

Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem descritiva do tipo relato de experiência, sendo realizado através da atuação das discentes de enfermagem em uma Enfermaria pediátrica de um hospital público no Estado do Rio de Janeiro no período de abril a junho de 2018.

Resultado / Conclusão:

A coleta de dados se deu a partir da avaliação em 15 crianças, sendo o pré-escolar e o escolar de maior quantitativo, respeitando uma escala de rodízio para atuação na enfermaria. As informações foram coletadas por meio da consulta ao prontuário e consulta de enfermagem, foi possível o levantamento dos problemas e identificação dos DE, por meio das características definidoras, fatores relacionados e fatores de risco. Foram identificadas 11 diferentes categorias diagnósticas de enfermagem². A frequência de DE variou de 3 a 5 para cada criança. Entre os DE levantados predominaram: Medo (15), Risco de Infecção (10), Desobstrução Ineficaz de Vias Aéreas (10), Padrão Respiratório Ineficaz (10), Risco de Quedas (15) e Integridade da Pele Prejudicada (8). O estudo possibilitou aperfeiçoamento da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, bem como identificar os principais diagnósticos em uma Enfermaria Pediátrica.

Referência:

1- Resolução COFEN-358/2009. Disponível em . Acesso em < 15 de abril de 2018 às 23h23min. 2- Barros ALBL, Michel JLM, NANDA Internacional, Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação. São Paulo: Artmed, Ano 2014.

Poster 1301 - Congresso HUPE

Reflexão das discentes de enfermagem enquanto voluntárias atrizes na simulação Realística pediátrica

Rhuani De Cassia Mendes Maciel, Luzia Gonçalves Pontes, Amarylis Gonçalves Guedes

Introdução:

A parada cardiorrespiratória (PCR) em crianças decorre em geral da insuficiência respiratória progressiva, choque ou ambos, como consequência das alterações metabólicas e respiratórias¹. O atendimento inicial oportuno contribui para a redução de danos futuros à vida do paciente em PCR e a assistência de alta qualidade a essas crianças é fundamental à manutenção da circulação para os órgãos vitais, garantindo a possibilidade de sobrevivência.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever a experiência das discentes de enfermagem na participação voluntária como atrizes na Simulação Realística em pediatria.

Método / Discussão:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva do tipo relato de experiência, sendo realizado através da reflexão acerca da Simulação Realística, na qual as discentes foram convidadas pela professora de campo de estágio para atuar como voluntárias atrizes em tal atividade, que foi ministrada para os discentes de enfermagem no laboratório avançado de uma universidade em Duque de Caxias.

Resultado / Conclusão:

A participação dos discentes de enfermagem na simulação realística, enquanto estratégia de ensino e aprendizagem, seja como aluno da turma ou como convidado, permite-nos vivenciar situações bem próximas da realidade do ambiente hospitalar, exige que tenhamos pró-atividade, conhecimento científico, pensamento crítico e reflexivo do caso para que assim seja executada a assistência de enfermagem, reunimos a teoria e a prática em um local onde é permitido errar sem que seja causado danos ao paciente e ao mesmo tempo as fragilidades identificadas no momento do feedback, faz-nos refletir em qual temática precisamos aprimorar nossos conhecimentos científicos a fim de prestar uma assistência de enfermagem de qualidade e com segurança. Contribui para tomada de decisão, liderança, criatividade, destreza manual, diálogo entre discente, docente e paciente, contribuindo efetivamente para a formação do profissional de enfermagem com mais qualidade, integrando a teoria com a prática. No que tange a PCR a simulação confere ao discente a importância de ter conhecimento prático e teórico sobre as atitudes que devem ser tomadas prioritariamente a fim de preservar as funções fisiológicas, visto que a gravidade aumenta a cada segundo de demora, podendo

causar morte.

Referência:

1- Sobrinho CO. Suporte básico de vida em pediatria: evidências científicas. - Revista de Pediatria SOPERJ. 2017; 17(supl1) (1): 22- 27. Disponível em Acesso em 26 de junho de 2018.

Poster 1303 - Congresso HUPE

Dimensões Do Cuidado De Enfermagem: Atendendo O Próprio Familiar E O Paciente/ Cliente

Luzia Gonçalves Pontes, Rhuani De Cassia Mendes Maciel, Thais Emanuele Da Conceição, Suzana Curtinhas Da Cunha

Introdução:

Ao falar de família, surge o entendimento de uma unidade social composta de pessoas unidas por laços que podem ser afetivos ou sanguíneos. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2017), no que tange aos deveres, cabe ao profissional enfermeiro exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade e prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.¹ A identidade própria do ser humano é construída na coexistência e na inter-relação, na base da percepção está no Cuidado, compreendido como solicitude, dedicação e inquietação pelo outro.² Ter cuidado em tratar de, interessar-se, imaginar.³

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever a reflexão de discentes acerca do atendimento a seu próprio familiar e ao paciente/cliente desconhecido realizado por profissionais de enfermagem.

Método / Discussão:

Pesquisa qualitativa com abordagem descritiva do tipo relato de experiência desenvolvido por acadêmicos de enfermagem do 9º período, durante o período de estágio supervisionado, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Duque de Caxias, em maio de 2018.

Resultado / Conclusão:

Observou-se que a assistência prestada à pacientes/clientes não conhecidos ocorre de forma mais mecânica, com mais ação, menos empatia, menos humanização e quando se tratava de pessoas conhecidas, ou seu próprio familiar, o atendimento torna-se diferenciado. Em

aquele momento, foi necessário realizar um atendimento à um familiar, o que possibilitou a reflexão acerca das atitudes enquanto futuro enfermeiro. Tal experiência proporcionou perceber que o cuidado prestado pelos profissionais durante a assistência precisa ser revisto de forma integral, fundamentado em princípios teóricos e científicos. Resgate de sentimentos, valores e igualdade.

Referência:

1-Resolução COFEN N° 564/2017- Novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em: . Acesso em 30 de junho de 2018. 2- SILVA, Irene de Jesus et al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: Uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 697-703, sep. 2009. ISSN 1980-220X. Disponível em. Acesso em: 30 de julho 2018. doi:http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000300028. 3- Dicionário Aurélio Online de Português. Disponível em: < <https://dicionariodoaurelio.com/> > Acesso em 31 de julho de 2018.

Poster 1304 - Congresso HUPE

Check list: diagnósticos e intervenções de enfermagem na enfermaria pediátrica.

Luzia Gonçalves Pontes, Rhuani de Cassia Mendes Maciel, Thais Emanuele da Conceição, Amarylis Gonçalves Guedes

Introdução:

Trata-se do desenvolvimento de um instrumento prático do tipo checklist, através da identificação de diagnósticos mais prevalentes em uma enfermaria pediátrica e as intervenções de enfermagem, auxiliando o planejamento da assistência durante a internação hospitalar. Entende-se que o diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde e processos de vida ou uma vulnerabilidade a tal resposta de um indivíduo, família, grupo ou comunidade. Ao identificar os diagnósticos, deve-se determinar a prioridade do cuidado e planejar as intervenções de enfermagem¹. De acordo com a Lei 7498/86, a liderança na execução, planejamento, organização, prescrição da assistência de enfermagem, avaliação dos planos assistenciais de saúde e tomada de decisão é ação privativa do profissional enfermeiro², assim como a prescrição das ações e intervenções de enfermagem a serem realizadas³.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever a experiência de discentes de enfermagem

na identificação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem mais frequentes em uma enfermagem pediátrica, afim de estabelecer a primazia das intervenções em forma de checklist a serem realizadas, com base nos principais diagnósticos de enfermagem encontrados.

Método / Discussão:

Pesquisa qualitativa com abordagem descritiva do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos do curso de enfermagem, 9º período, durante o desenvolvimento de habilidades práticas da disciplina de Estágio Supervisionado Integralizador I, realizado em um Hospital Infantil público, localizado no Rio de Janeiro, entre os meses de abril à junho de 2018.

Resultado / Conclusão:

A coleta ocorreu em uma enfermagem, onde crianças estavam internadas para tratamento de diversas patologias comuns à idade e estação do ano. A relevância da utilização dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a qualidade da sistematização da assistência direciona as ações a serem implementadas pela equipe de enfermagem de acordo com cada especificidade do paciente e sua utilização através do instrumento checklist colabora para que as etapas sejam cumpridas. Proporcionando uma melhoria na qualidade da assistência à criança hospitalizada, além de, fornecer subsídios que promovam a informação do paciente, processo de cuidado e execução de atividades.

Referência:

1-BARROS ALBL, Michel JLM, NANDA Internacional, Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação. São Paulo: Artmed, Ano 2014. 2-COFEN. Lei 7498/86 de 25 de Junho de 1986. 3-COFEN. Resolução n.358 de 15 out 2009.

Poster 1306 - Congresso HUPE

Qualidade de vida associada ao perfil de pessoas em situações crônicas de Saúde

Lina Márcia Migueis Berardinelli, Maria Elvira Miguel, Elias Siqueira da Cruz, Danielle Pereira Zinezzi

Introdução:

A qualidade de vida é um conceito marcado pela subjetividade, envolvendo todos os componentes essenciais da condição humana, quer seja físico, psicológico, social, cultural ou espiritual. Considera-se qualidade de vida a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e

preocupações.

Objetivo / Relato do Caso:

Relacionar as concepções sobre de qualidade de vida na perspectiva de pessoas em situações crônicas de saúde associadas as características do perfil.

Método / Discussão:

Método: Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, cujos participantes foram 46 pessoas voluntárias da Feira de Prestação de Serviço da UERJ em 2016. Os dados foram coletados por meio de um questionário com perguntas abertas e fechadas específicas à temática. Em seguida, foram organizados, distribuídos cronologicamente de acordo com as respostas, classificados e categorizados, segundo o método da análise de conteúdo.

Resultado / Conclusão:

O grupo possui as seguintes características: 25 participantes do sexo feminino, 21 do sexo masculino, com idade variando entre 20 a 62 anos, o nível de escolaridade prevaleceu o 2º grau incompleto, a maioria casado com filhos. A religião católica foi predominante. A maioria recebe um salário mínimo e meio por mês. O tipo mais comum de doenças crônicas encontradas foram: hipertensão, diabetes, asma, bronquite, artrose, lúpus, artrite, insuficiência cardíaca. As concepções mais expressivas dos participantes sobre qualidade de vida foram: viver sem dor, boa alimentação, praticar atividades físicas diariamente, saúde mental e física para viver, é ter saúde, lazer e tempo hábil para viver, saúde e educação, bem espiritualmente, boa situação financeira, ter emprego, viver sem stress, boas condições de trabalho e lazer.

Referência:

1.FLECK, M.P.A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). Revista de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.33, n.2, p.198-205, 1999. 2. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Ed 70, 2010

Poster 1310 - Congresso HUPE

Infeções de trato urinário em pacientes cirúrgicos em um hospital universitário

Daniel José Coutinho Vieira, Silvia Thees Castro, Marília Gomes e Silva, Augusto Cesar Costa Ferreira, Nathalia da Silva Santos, Eduardo Almeida Ribeiro de Castro

Introdução:

A infecção de trato urinário - ITU é uma das causas de maior prevalência nas infecções relacionadas à assistência à saúde - IRAS, tendo em vista que grande parte tem potencial preventivo. Os agentes etiológicos responsáveis por essas ITU's costumam pertencer à microbiota do paciente. As bactérias Gram negativas são as mais frequentes, sendo o *Enterococcus* frequente entre os Gram positivos.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar a incidência das infecções de trato urinário em pacientes de clínicas cirúrgicas,

a origem da infecção, idade, sexo, o perfil

microbiológico, e desfecho. Método / Discussão: Estudo de abordagem quantitativa e retrospectiva, realizado no período de Janeiro/Dezembro de 2017, em um hospital universitário de 300 leitos. Foram avaliadas as seguintes clínicas: Cirurgia Geral, Torácica, Vascular, Ortopedia e Neurocirurgia em um total de 572 cirurgias realizadas no período. Foram selecionados para o estudo todos os pacientes submetidos às cirurgias e ao rastreamento laboratorial de cultura urinária.

Resultado / Conclusão:

Foram encontrados 19 pacientes com infecção urinária de origem hospitalar e 11 pacientes com infecção de origem comunitária. A taxa de infecção urinária foi de 3,32% (19/572). A mediana da Idade foi de 67 anos, variando de 23 a 90 anos e 15 pacientes foram do sexo masculino e 15 do sexo feminino. Houve um total de 34 microrganismos isolados, com predomínio de Gram negativos 28/34 (82,3%), 05 Gram positivos 5/34 (14,7%) e uma levedura 1/34 (2,9%). Dentre os Gram negativos, houve 11 *Escherichia coli* sendo 05 de origem hospitalar e 06 de origem comunitária, e 04 *Klebsiella pneumoniae* sendo 03 de origem hospitalar e 01 de origem comunitária. Com relação à sensibilidade dos Gram negativos, 62% dos mesmos foram sensíveis às quinolonas e com relação aos carbapenêmicos houve 91,3% de sensibilidade dos Gram negativos à estes antimicrobianos. Quatro pacientes apresentaram 02 microrganismos na mesma urinocultura. Não houve óbito no grupo estudado.

Discussão:

Apesar das infecções de trato urinário serem predominantes no sexo feminino, na nossa amostra a distribuição foi de 50% para cada sexo, com mediana da idade de 67 anos, predomínio de origem hospitalar e de Ente-

robacterias, sendo a *Escherichia coli* o microrganismo mais frequente, com 38% de resistência as quinolonas. Os hospitais devem estar atentos para o risco aumentado de ITU's em pacientes do sexo masculino acima de 60 anos.

Referência:

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. ANVISA 2017

Poster 1367 - Congresso HUPE

Relato de experiência de um grupo de tabagismo no RJ

Thalita Nascimento

Introdução:

Hoje em dia nenhuma substância é conhecida com a capacidade de provocar tantos malefícios à saúde do ser humano quanto o tabaco, assim a Organização Mundial de Saúde (2006), observou que o tabagismo era a principal causa de morte evitável no mundo. O Ministério da Saúde junto com as Secretarias de Saúde multiplicam ações para controle do tabagismo e prevenção do câncer, se destacando na educação continuada, comunicação e treinamento.

Objetivo / Relato do Caso:

O objetivo do presente estudo é socializar o relato de experiência vivenciada por profissionais de uma Clínica da Família localizada na Zona Oeste do município do Rio de Janeiro com o grupo do controle do tabagismo e refletir a importância do Programa de Controle do Tabagismo na vida dessa população

Método / Discussão:

O grupo de controle do tabagismo acontece através de encontros semanais, realizados por profissionais de nível superior, um profissional da equipe de saúde bucal e um agente comunitário de saúde. Nos encontros são realizadas orientações em relação a medidas que facilitassem o abandono do fumo e estratégias quanto aos sintomas de abstinência

Resultado / Conclusão:

O relato de experiência foi realizado no período de janeiro a julho de 2017. Neste foram atendidos 62 indivíduos de ambos os sexos, com diferentes graus de dependência diferentes em relação ao cigarro. Desses, 87% recorreram ao tratamento medicamentoso com a terapia de reposição de nicotina ou bupropiona.

Como principal fator para deixar de fumar está à melhoria da saúde. A maioria dos pacientes que participaram dos encontros possui algum tipo de doença crônica não transmissível, principalmente hipertensão arterial e diabetes ou tem história de doença cardíaca na família. Alguns participantes do grupo apresentavam algum grau de depressão diagnosticada. Na maior parte dos casos o tratamento de escolha foi à terapia de reposição de nicotina. Em todos os casos foi associado à terapia medicamentosa e a terapia comportamental com as sessões de manutenção. Observando o que foi exposto é importante compreender o quanto o cigarro está associado à dependência farmacológica e comportamental. Não há dúvida que a nicotina tenha participação fundamental no consumo do tabaco e é uma barreira importante para os que estão tentando parar de fumar. Além disso, outros fatores contribuem para que os indivíduos fumem, como o prazer e o hábito. Sendo assim o grupo para controle do tabagismo tem papel fundamental, sendo fator motivador e auxiliador para cessação do hábito de fumar

Referência:

Ministério da Saúde, 2006

Ensaio sobre riscos/circunstâncias de acidentes com material biológico num hospital universitário

Ronilson Gonçalves Rocha, Karoline Oliveira Da Silva Gonçalves, Joyce Martins Arimatea Branco Tavares, Luciana Guimarães Assad, Caio Miotto De Melo, Eric Rosa Pereira

Introdução:

A promoção de práticas seguras tem sido tema central de inúmeros eventos científicos nos últimos anos, sendo importante para que ocorra a difusão de informações, conhecimento, uniformização de condutas e seguimento de protocolos instituídos. Nesse estudo a atenção esteve voltada à segurança do paciente quando este é um profissional de saúde e necessita de cuidados para sua recuperação e minimização de agravos decorrentes dos acidentes com material biológico.

Objetivo / Relato do Caso:

Avaliar os riscos e as circunstâncias da ocorrência de acidentes com material biológico em trabalhadores de Enfermagem em um Hospital Universitário.

Método / Discussão:

Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo onde

foram analisados 37 registros de acidentes com profissionais de unidades de clínica médica em um período retrospectivo de 36 meses. A pesquisa possui aprovação do CEP institucional (Regitro: 2.144.854 e CAAE: 70106417.7.1001.5282).

Resultado / Conclusão:

A categoria mais exposta foi de técnicos de enfermagem (59,46%), o tipo de acidente mais frequente envolveu perfurocortantes (59,46%); o material orgânico mais comum nos acidentes foi o sangue (94,06%) e o turno com maior frequência de acidentes foi o da manhã (43,24%). Verificou-se a existência de descarte inadequado de perfuro cortantes (13,51%) como sacos de lixo, bancadas, camas, chão e outros locais indevidos, representando circunstâncias facilitadoras para ocorrência dos acidentes percutâneos. Concluiu-se que: os profissionais de enfermagem apresentam dificuldades de acesso ao serviço de notificação de acidentes com material biológico e quando essas ocorrem não há clareza quanto a atividade que se exercia; os riscos enfrentados pelos profissionais de enfermagem em suas práticas (in)seguras, servem de alerta e estímulo para redução de dicotomias entre teoria e prática nos serviços de atenção à saúde, podendo promover e incorporar ações preventivas imprescindíveis para uma atuação mais segura, além de apontar a necessidade de se atentarem para a segurança do paciente, tendo em vista que os próprios profissionais tornam-se pacientes quando vítimas de acidentes com material biológico; a inexistência de ações educativas voltadas para o aumento da segurança do profissional e do paciente é fator contribuinte para não redução dos índices de acidentes e riscos no ambiente de cuidado.

Referência:

Lima LM, Oliveira CC, Rodrigues KMR. Exposição ocupacional por material biológico no Hospital Santa Casa de Pelotas - 2004 a 2008. Esc. Anna Nery [Internet]. 2011 Mar [cited 2017 Sep 27]; 15(1)

Poster 1312 - Congresso HUPE

Análise da não adesão ao protocolo de identificação do paciente em uti

Vanessa Daudt Fernandes, Rayanne De Souza Pascoal, Ronilson Gonçalves Rocha, Luana Ferreira De Almeida, Joyce Martins Arimatea Branco Tavares, Ana Paula Amorim Moreira

Introdução:

Entende-se segurança do paciente como a redução do

risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde até o mínimo aceitável, sendo a identificação do paciente como uma das metas do Ministério da saúde para prevenir a ocorrência de eventos adversos.

Objetivo / Relato do Caso:

Avaliar a adesão dos enfermeiros ao Procedimento Operacional Padrão (POP) institucional de identificação do paciente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro.

Método / Discussão:

Método: Estudo descritivo, observacional, quantitativo, realizado em 4 UTIs. Os dados foram obtidos através de 3 check-lists: um observacional sobre presença, legibilidade e membro em que a pulseira de identificação estava instalada nos paciente, de acordo com POP da instituição; um para os registros dos enfermeiros sobre a pulseira nos prontuários dos pacientes; e um questionário para avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre o POP e as metas de segurança do paciente.

Resultado / Conclusão:

Verificou-se que de 129 pacientes, 94 possuíam pulseira de identificação e desses 90,4% estavam legíveis e 76,6% em membro correto. Além disso, a inexistência de registros sobre a pulseira pode expor os pacientes a riscos desnecessários. Sobre a aproximação dos enfermeiros a meta 1 e ao POP institucional, apenas 48% afirmaram terem tido acesso a ele e 36% receberam treinamento para o seu uso. A meta 1 é conhecida por 92% dos enfermeiros, enquanto a meta 5, higienização das mãos, apenas por 76%. Conclusão: os procedimentos para a identificação do paciente não são seguidos pelos enfermeiros participantes do estudo, conforme determina o POP da instituição, visto que os mesmos não tem familiaridade com o documento. Isso reforça a necessidade de desenvolver estratégias para cativar e atrair os profissionais, estimulando-os a valorizarem os protocolos de segurança do paciente, no entendimento de que isso pode garantir uma assistência a saúde mais segura e de qualidade.

Referência:

AZEVEDO, I. C. de et al. Educação continuada em enfermagem no âmbito da educação permanente em saúde: revisão integrativa de literatura. *Revista Saúde e Pesquisa*, Maringá, v. 8, n. 1, p. 131 - 140, jan./abr. 2015.
BARBOSA, T. P. et al. Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 27, n. 3, p.

243-248, maio/jun., 2014. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. *Assistência segura: Uma reflexão teórica aplicada à prática*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Poster 1313 - Congresso HUPE

Assistência de enfermagem a uma paciente com micose fungóide na terapia intensiva

Dayana Feital Pimentel, Luana Ferreira de Almeida, Vanessa Galdino de Paula, Ana Paula de Souza Lima, Claudia Ferreira da Fonseca, Valerita Moreira Lopes de Santana

Introdução:

Micose Fungóide é a forma mais comum de Linfoma Cutâneo de Células T, tem tropismo epidérmico e caracteriza-se pela presença de placas eritematosas que evoluem para lesões ulceradas e tumores por toda pele. O objetivo do estudo foi identificar os principais diagnósticos de enfermagem e as intervenções relacionadas em uma paciente diagnosticada com Micose Fungóide, internada em um Centro de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário no Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo / Relato do Caso:

G.S.M de 55 anos, solteira, cozinheira, tabagista, histórico de Infarto Agudo do Miocárdio e não possui histórico de câncer na família. Tem diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e Micose Fungóide desde 2003. Deu entrada no hospital com quadro de febre associada à piora das lesões cutâneas, no terceiro dia de internação foi transferida para o CTI devido a rebaixamento de nível de consciência, acidose metabólica, hipoglicemia, saturação de O₂ a 90%, taquicardia.

Método / Discussão:

Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: integridade da pele prejudicada, dor aguda, conforto prejudicado, mucosa oral prejudicada, termorregulação ineficaz e risco de infecção. As intervenções atenção para administração de analgésico; aplicar óleo mineral após o banho ou vaselina para evitar aderência da pele nas roupas ou lençóis; manter paciente em lençóis de plástico estéreis para evitar aderências e assim facilitar a movimentação no leito; manter curativos oclusivos para evitar infecções; hidratação labial após higiene oral. Atentar para aceitação de dietas líquidas/semi líquida; manter temperatura corporal em níveis normais com o uso de cobertores ou manta térmica.

Resultado / Conclusão:

Através desse caso, percebe-se a importância de colocar em prática o processo de enfermagem para nortear e facilitar a assistência de enfermagem. Os diagnósticos de enfermagem, se mostraram de suma importância para a implementação do cuidado, aprimorando os resultados e reduzindo os riscos de complicações.

Referência:

Castro DLV, Santos VLCG, Matsubara MG. Linfoma Cutâneo: um Câncer de Pele Pouco Conhecido. Rev. da Assoc. Brasil. De Estomatoterapia: Estomias, Feridas e Incontinências. 2015; 13(4). Marta GN, Gouvêa CB, Ferreira SBE, Hanna SA, Haddad CMK, Silva JLF. Micose fungoide: relato de caso tratado com radioterapia. An. Bras. Dermatol. [Internet]. 2018 Azulay RD. Dermatologia. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013. Brunner e Sudarth. Tratado de Enfermagem médico cirúrgica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014

Poster 1318 - Congresso HUPE

Diagnósticos de enfermagem em um paciente pós-operatório de schwannoma Vestibular

Claudia Ferreira da Fonseca, Luana Ferreira de Almeida, Vanessa Galdino de Paula, Ludmila do Couto Fagundes, Karen Silva de Souza, Louise Pereira de Souza

Introdução:

O schwannoma vestibular (neuroma do acústico) é um tumor do VIII nervo craniano, que pode crescer lentamente ou alcançar um tamanho considerável antes de ser diagnosticado, podendo ocorrer compressão do cerebelo e do tronco cerebral. Tem como fase inicial o canal auditivo e com o crescimento o tumor passa a ocupar uma extensão maior podendo comprimir o cerebelo e o tronco cerebral. Tal enfermidade constitui 5% a 10% de todos os tumores intracranianos e é o tumor do ângulo ponto cerebelar de ocorrência mais comum.

Objetivo / Relato do Caso:

Paciente de 45 anos, sexo feminino, admitida em um hospital universitário da cidade do Rio de Janeiro para realização de ressecção de schwannoma vestibular, com histórico de diminuição progressiva da acuidade auditiva bilateralmente, disartria, disfasia, hemiparesia, paralisia facial à direita e compressão do tronco encefálico, sendo proposta a ressecção do tumor. Admitida na UTI em pós-operatório imediato, entubada, sedada, com derivação ventricular externa. Método / Discussão:

Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: dor aguda, deglutição, memória, comunicação verbal e mobilidade prejudicada, déficit de autocuidado, capacidade adaptativa intracraniana diminuída, desobstrução ineficaz de vias respiratória. Segundo a literatura a ocorrência de morte está ligada ao comprometimento das funções vitais (respiração) ou elevação da pressão intracraniana. Os cuidados de enfermagem específicos para esse caso foram: avaliar a eficiência das intervenções para manejo da dor; orientar o paciente a direcionar os alimentos e líquidos para o lado não afetado; ajudá-lo a sentar para comer e oferecer dieta semi-sólida; usar dispositivos para orientação; avaliar a fala e utilizar formas alternativas de comunicação; prevenir lesões; monitorar a pressão intracraniana; manter cabeça e pescoço em posição neutra para melhorar o retorno venoso; aspirar vias respiratórias, conforme necessidade e atentar para a pré-oxigenação antes e após cada aspiração.

Resultado / Conclusão:

O paciente neurológico pós-cirúrgico do neuroma do acústico é um doente crítico e complexo que necessita de uma atuação multidisciplinar. O enfermeiro busca minimizar complicações identificando precocemente alterações no quadro clínico.

Referência:

Cunha V; Verissimo, A. Schwannoma Vestibular de Crescimento Rápido: Relato de Caso e Revisão de literatura. Jornal Brasileiro de Neurocirurgia. Vol.22. N.4. Pág.198-204. Ano 2011. CINTRA, E A. NISHIDE, V.M. NUNES, W.A. Assistência de enfermagem ao paciente crítico. - São Paulo: Editora Atheneu, 2000.

Poster 1319 - Congresso HUPE

Decidindo pela cesárea: a influência da assistência prestada à mulher

Rachel Verdan Dib, Marcelle Cristine da Fonseca Simas, Alexandra Celento Vasconcellos da Silva, Jane Márcia Progianti, Carlos Sérgio Corrêa dos Reis, Octavio Muniz da Costa Vargens

Introdução:

Desde o descobrimento até a parturição, a gravidez se apresenta de maneira singular para a mulher devido as mudanças que esta causa em sua vida. A equipe de saúde encara desafios no que se refere à assistência a mulher, a fim de proporcionar um momento prazeroso para esta, além de reduzir seus medos e ansios.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar, segundo a literatura, a influência da qualidade da assistência prestada à mulher e ao bebê na escolha da via de nascimento.

Método / Discussão:

Revisão sistemática, com busca realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEF, considerando o período de 2000 a 2017. Aplicaram-se os descritores: “Segurança no parto”; “Parto seguro”; “Medo da dor AND parto”; “Medo do parto”. Os critérios adotados foram: texto estar inteiramente disponível online nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram obtidos 2.336 textos, no qual 29 destes foram utilizados por responderem às necessidades. Usou-se a análise de conteúdo temática.

Resultado / Conclusão:

O medo do parto vivenciado pela mulher apresenta relação com a falta de comunicação entre a mulher e os profissionais da equipe de saúde. Uma má assistência prestada durante o pré-natal, onde a comunicação é precária, pode ocasionar crises de ansiedade na mulher, reduzindo sua autonomia sobre si e seu corpo. O medo da dor, observado principalmente no último trimestre gestacional, se depara regularmente à qualidade da assistência prestada pela equipe de saúde, interferindo na escolha da via de parto pela mulher. O modelo biomédico hegemônico colabora vigorosamente para a escolha da via cesárea pela mulher. Reconhece a necessidade da oferta de uma assistência de qualidade à mulher, incluindo um cuidado humanizado com uma visão holística, atendendo as necessidades dessa mãe. Assim, ao buscar reduzir as dúvidas, preocupações e ansiedades dessa mulher através de um pré-natal de qualidade, proporciona-se seu empoderamento, contribuindo para suas decisões sobre si nesse momento importante em sua vida.

Referência:

Ferreira LA, Silva JAJ, Zuffi FB, Mauzalto ACM, Leite CP, Nunes JS. Expectation of pregnant women in relation to childbirth. Rev. pesq. cuid. fundam. Online. 2013 [cited 2018 Apr 03]; 5(2):3692-7. Available from: . Doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013.v5i2.3692-3697>.

Poster 1322 - Congresso HUPE

Representações sociais do hiv/aids: estudo de comparações por faixas etárias

Rachel Verdan Dib, Antonio Marcos Tosoli Gomes Virginia Paiva Figueiredo Nogueira, Luiz Carlos Moraes França, Karen Paula Damasceno dos Santos Sousa, Yndira Yta Machado

Introdução:

O HIV/Aids se constitui como uma construção representacional e simbólica, paradoxal e complexa.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar a estrutura da representação social (RS) do HIV/Aids para pessoas que vivem com o HIV com diferentes idades

Método / Discussão:

Estudo qualitativo fundamentado na Teoria das Representações Sociais em sua abordagem estrutural. Participaram 167 pessoas que vivem com o HIV, atendidos no ambulatório especializado de um hospital do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados através de evocações livres ao termo indutor HIV/Aids e analisados pelo quadro de quatro casas, construído com o auxílio do software EVOC 2005.

Resultado / Conclusão:

Para as pessoas acima de 50 anos, as palavras que compõem o possível núcleo central são doença qualquer e preconceito, remetendo-se à naturalização da síndrome e à sua memória social e experiências atuais. Na zona de contraste encontram-se as palavras morte, ruim, vírus, desconhecimento, doença crônica e tratamento, reforçando os elementos do núcleo central. Na periferia se encontram medo, tristeza, vida, cura, esperança e mudança-vida. Quanto à estrutura da representação para as pessoas que possuem até 49 anos, as palavras presentes no possível núcleo central são medo, tristeza e preconceito, remetendo-se às dimensões afetivas negativas e, à semelhança do outro grupo, à memória social e experiências atuais. Na zona de contraste, destacam-se aceitação, doença qualquer, doença sem cura, cuidado, morte e luta, enquanto na periferia, usar-medicação, amor, confiança, conscientização, cura, doença crônica, força, informação, ressentimento, tratamento e vida. Destaca-se o caráter da memória social, por um lado, e da experiência passada e atual, que é transversal aos dois grupos, através do léxico preconceito. Há, simultaneamente, as especificidades do afeto negativo (medo e tristeza) para os mais jovens e à naturalização da síndrome para os mais velhos (doença qualquer). As representações sociais construídas estão estruturadas pelas memórias sociais, pela experiência coletiva e

pelos afetos, mostrando um objeto multifacetado com tensões internas. Os aspectos descobertos na presente pesquisa devem ser aprofundados em outros estudos, dada a sua importância para a qualidade de vida e a perspectiva de presente e de futuro destes sujeitos.

Referência:

Brasileiro M, Freitas M. Representações sociais sobre aids de pessoas acima de 50 anos de idade, infectadas pelo HIV. RLAE [Internet]. 1out. 2006 [citado 6ago.2018]; 14(5):789-95. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2363>.

Poster 1321 - Congresso HUPE

Comportamento sexual de risco e perfil epidemiológico do doador voluntário de Sangue

Larissa Said Lima Costa, Tatiana Rodrigues de Araujo Lima, Suzana da Silva Pereira, Stephany Couto Santiago, Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira

Introdução:

Atualmente menos de 2% da população brasileira é doadora voluntária de sangue, sendo necessário conhecer esse grupo, de modo a criar estratégias para a captação de novos voluntários.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar e analisar o perfil epidemiológico dos doadores que compareceram ao processo de seleção pré-doação no Banco de Sangue do Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo transversal, do tipo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa e análise estatística. A coleta de dados deu-se por meio de questionário autoaplicável com doadores voluntários que compareceram ao Serviço de Hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, entre novembro de 2016 e março de 2017.

Resultado / Conclusão:

Dos 205 respondentes, 51,2% eram do sexo masculino; 48,8% tinham até 29 anos, sendo a média de idade de 32,8 anos (\pm desvio padrão de 12,72); e 69,3% eram naturais do município do Rio de Janeiro. Quanto ao estado civil, a maioria era de solteiros (59,0%); e 56,1% tinham escolaridade a partir do ensino superior completo. Com relação à orientação sexual, dos respondentes com vida sexual ativa, apenas 1,5% declararam terem tido rela-

ções com pessoas do mesmo sexo e 2,9% com pessoas de ambos os sexos. No que tange ao histórico de parceria sexual, foram utilizadas variáveis diferentes nos dois momentos distintos da coleta de dados: no primeiro, foi observada a parceria múltipla em dez anos (três ou mais parceiros) para 33,0% dos respondentes. Já na segunda, quando questionada a parceria múltipla nos doze meses anteriores, 11,2% declararam terem tido três ou mais parceiros no período. Quanto ao uso de preservativos nas relações sexuais, as respostas foram preocupantes: 30,6% relataram utilização pouco frequente e 10,8% responderam que nunca fizeram uso de preservativo. Observou-se que os doadores voluntários, em sua maioria, são jovens adultos e solteiros, podendo apresentar múltiplos parceiros e comportamento sexual de risco, como o uso irregular do preservativo. O enfermeiro tem um papel fundamental como educador nesse contexto, pois conhecer o perfil do doador é um passo norteador na elaboração de estratégias para captação de voluntários e realização de ações educativas direcionadas a grupos específicos.

Referência:

BRASIL. Decreto no 95.721, de 11 de setembro de 1988. Regulamenta a Lei no 7.649, de 1988, que estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doença. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1988a. BRASIL. Lei no 7.649, de 25 de janeiro de 1988. Estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue, bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1988b. FERREIRA, O. Estudo de doadores de sangue com sorologia reagente para hepatites B e C, HIV e sífilis no Hemocentro de Ribeirão Preto. 2007. 123p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto: 2007.

Poster 1314 - Congresso HUPE

A Atenção Do Enfermeiro Na Parada Cardiorrespiratória

Alexandrina Maria Da Silva, Dayane Martins Da Silva Campos, Giselle Cristina Da Silva, Maria Francisca Santos Oliveira, Thuyla Lima De Oliveira

Introdução:

A parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação das

funções cardíaca e respiratória, as células e tecidos não recebem oxigênio e nutrientes necessários para manter a vida (CITOLINO FILHO et al., 2015). A assistência para este paciente é composta por um conjunto de manobras emergenciais chamado de Reanimação Cardiopulmonar (ESPÍNDOLA et al., 2017). Anualmente no Brasil, ocorre aproximadamente 200 mil PCR e 50% acontece em ambiente intra-hospitalar (CITOLINO FILHO et al., 2015). O enfermeiro, por prestar assistência durante 24h por dia e possuir habilidades técnicas e conhecimentos científicos é o primeiro a detectar este evento nas unidades de internação, iniciando a RCP (CITOLINO FILHO et al., 2015). Assim, a vigilância da equipe de enfermagem a este paciente torna-se fundamental, e tem função essencial de identificar sinais e sintomas precursores de uma PCR (PINHEIRO et al., 2018).

Objetivo / Relato do Caso:

Relatar a vigilância do enfermeiro na parada cardiorrespiratória.

Método / Discussão:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, utilizando a bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, através de artigos publicados no período a partir de 2015, na língua portuguesa, e os seguintes critérios para inclusão: texto disponível e ano de publicação.

Resultado / Conclusão:

A vigilância de um paciente, é comprovada quando o enfermeiro avalia sua hemodinâmica e valores críticos, sendo este um fator a evitar a evolução de uma PCR. Com isso, evidencia-se sua atuação como um profissional preparado e capacitado para este evento, objetivando o retorno da circulação cerebral e diminuição de sequelas. Diante do exposto, conclui-se que o enfermeiro deve estar preparado para identificar sinais e sintomas e agir rapidamente neste cenário. Referência: CITOLINO FILHO, Clairton Marcos et al. Factors affecting the quality of cardiopulmonary resuscitation in inpatient units: perception of nurses. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.], v. 49, n. 6, p.907-913, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). ESPÍNDOLA, Marisa Catarina Mesquita et al. Mariana Mercês Mesquita Espíndola; Luiza Taciana Rodrigues de Moura. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, Recife, v. 7, n. 11, p.2773-2778, jul. 2017. PINHEIRO, Diego Bruno Santos; SANTOS JÚNIOR, Edson Batista dos; PINHEIRO, Liliane de Sousa Borges. Parada cardiorrespiratória: vigilância, prevenção e cuidados após PCR / Cardiorespiratory arrest. Revista de

Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [s.l.], v. 10, n. 2, p.577-584, 2 abr. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.

Poster 1325 - Congresso HUPE

Uso do preservativo por graduandos de enfermagem de uma universidade privada

Daniela Marques da Costa, Nathália Lourdes Nepomuceno de Oliveira, André Thelma Spindola

Introdução:

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), são agravos que poderiam ser evitados com o uso contínuo de preservativos, indicam pesquisas realizadas a nível mundial. A iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros sexuais, baixa adesão para o uso contínuo do preservativo e a resistência na sua utilização, seja com parceiros fixos ou casuais, podem tornar o jovem um público vulnerável às IST.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar a prática do uso e a negociação do preservativo por graduandos de enfermagem, e discutir as práticas sexuais dos jovens na perspectiva da prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado com graduandos de enfermagem na faixa etária de 18 a 29 anos, totalizando 153 jovens. Para a coleta de dados foi empregado um questionário estruturado com 60 questões. Foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa sendo aprovada pelo CEP institucional com o parecer nº 1577311.

Resultado / Conclusão:

Os achados indicam que o grupo investigado têm idades entre 18 e 23 anos (74,5%); e que a maioria dos participantes eram mulheres 131 (85,62%); possuem companheiro fixo 75 (49,02%); autodeclararam cor de pele branca 64 (41,83%); religião evangélica 47 (30,72%); renda familiar de 1 a 3 salários mínimos 41 (26,80); não usam serviços de saúde público 61 (38,87%); não consomem álcool e outras drogas 144 (80,85). Iniciaram a vida sexual na faixa etária de 14 a 19 anos 132 (94,96%); não usam preservativo 100 (71,42%) e não costumam negociar o seu uso 56 (40,87%); não usam o preservativo feminino 123 (89,13); não usam preservativo com parceiro fixo 71 (58,67%), mas usam com parceiro casual 39 (76,47%), e não costumam empregar o preservativo em relacionamentos homoafetivos. Os achados eviden-

ciam que os jovens deste estudo são vulneráveis às IST, e ainda que em sua formação acadêmica recebam informações a respeito dessa temática, os graduandos não utilizam no cuidado com a sua saúde. Nesse contexto, é oportuno que sejam estimuladas ações de educação em saúde com este contingente populacional, ressaltando a importância do autocuidado para a prevenção das IST. Referência: D'AMARAL, H. B. et al. As práticas sexuais dos graduandos de enfermagem e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v.23, n.4, p.494-500. jul/ago. 2015.

Poster 1329 - Congresso HUPE

Uso de opioide no intraoperatório: fatores de risco para depressão respiratória

Cintia Silva Fassarella, Tássia Marília Castelo Branco Freire Cuba Talita Rosa dos Santos, Flávia Giron Camerini, Aline Affonso Luna

Introdução:

Os analgésicos opioides são classificados como Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP), pelo risco elevado de provocar danos graves nos pacientes em caso de falha no processo de utilização. Erro na utilização de opioide pode provocar depressão no sistema nervoso central e, conseqüentemente sedação excessiva e depressão respiratória (DR), esse último considerado um evento adverso grave.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar as características dos pacientes cirúrgicos que fizeram uso de opioide e os fatores de para DR nesses pacientes.

Método / Discussão:

Estudo retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado na sala de recuperação pós- anestésica de um hospital universitário do Rio de Janeiro, com análise documental em prontuário. Os dados foram coletados entre março a maio de 2018 e foram submetidos à análise estatística descritiva. As variáveis investigadas foram divididas em: dados de identificação do paciente; fatores de risco para DR induzida por opioides; e caracterização do opioide. O estudo foi submetido à apreciação e aprovado pelo comitê de ética do hospital, sob parecer nº 2.544.499.

Resultado / Conclusão:

Foram analisados 185 prontuários. Houve um predomínio de pacientes feminino 104 (56,22%), adultos 120 (64,86%) e não obeso 168 (90,81%). O peso médio

para o masculino foi de 77,8kg e feminino de 60,6kg. As comorbidades identificadas foram às doenças cardiovasculares, endócrino-metabólicas, pulmonares, imunológicas, hepáticas, neurológicas e neoplasias, com destaque para as doenças cardiovasculares 101 (54,59%). Dos prontuários analisados, 46 (24,86%) pacientes apresentaram 2 ou mais fatores de risco. O etilismo foi o fator de risco com maior frequência 65 (35,14%), seguido de tabagismo 55 (29,73%) e obesidade 17 (9,19%). De acordo com o tipo de opioide utilizados no período anestésico-cirúrgico, o fentanil foi o mais utilizado, correspondendo a 171 (92,43%) das doses identificadas. Esse estudo, pode direcionar o enfermeiro a reconhecer de forma precoce a DR por uso de opioide, com intuito de prestar uma assistência de enfermagem de qualidade, individualizada e planejada de maneira segura.

Referência:

Pasero C. The Perianesthesia Nurse's Role in the Prevention of Opioid-Related Sentinel Events. J Perianesth-Nurs[Internet]. 2013[cited 2018 Fev 11];28(1):31-7 Zanetti ACB, Gabriel CS, Bernardes A, Pereira LRL. Translation to Brazilian Portuguese and cultural adaptation of a questionnaire addressing high-alert medications. Rev GauchaEnferm[Internet]. 2016 [cited 2018 Mai 13] Set;37(3):e59200.

Poster 1335 - Congresso HUPE

Educação em saúde para pessoas que vivem com hanseníase

Camila Karin Santos Silva Martins, Fabiana Ferreira Koopmans

Introdução:

as práticas educativas favorecem mudanças de comportamento, promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. Contudo, tais práticas relacionadas à hanseníase são secundarizadas, verticais e unilaterais, enfatizando campanhas e produção de materiais educativos em detrimento da prática social e pedagógica

Objetivo / Relato do Caso:

analisar as ações educativas direcionadas exclusivamente às pessoas que tiveram ou tem hanseníase, descritas na literatura científica nacional e internacional

Método / Discussão:

trata-se de uma revisão integrativa. Questão norteadora: de que modo a educação em saúde voltada para a hanseníase tem sido trabalhada com pessoas que vivem com a doença? A busca da literatura ocorreu nas bases de da-

dos LILACS, SCIELO e PubMed. O levantamento bibliográfico abrangeu artigos nacionais e internacionais nos idiomas português, inglês e espanhol, disponibilizadas na íntegra em bases de dados on-line, delimitando-se o período entre 2012-2017, a fim de analisar os resultados mais atuais referentes à temática. Identificou-se 165 artigos, mas apenas 08 artigos adequaram-se ao objetivo e aos critérios de inclusão da pesquisa

Resultado / Conclusão:

todos os estudos foram realizados e publicados no Brasil, com nível 4 de evidência. Uma publicação é médica e oito publicações são de outras áreas da saúde. Sobre o tipo de publicação, cinco estudos são quantitativos e três são qualitativos. Com a análise de conteúdo temático-categorial foram identificadas 55 unidades de registro (UR), agrupadas em 06 temas, que originaram 03 categorias: Educação em saúde relacionada à hanseníase: aspectos positivos e negativos (50,96%); Os materiais educativos sobre hanseníase: aspectos positivos e negativos de suas estruturas (29,7%); Os modelos de educação em saúde relacionados à hanseníase (20,25%). Conclusão: A construção das categorias a partir da análise de conteúdo dos artigos selecionados mostrou que a educação em saúde relacionada à hanseníase é marcada por binômios, faces opostas. A educação em saúde relacionada à hanseníase favorece a melhoria da qualidade de vida, auxilia na prevenção de deformidades e no autocuidado, contudo alguns dos estudos selecionados mostraram que essas atividades educativas são classificadas como insatisfatórias, não implantadas ou secundarizadas. Além disso, as práticas educativas desenvolvidas exclusivamente para pessoas que tiveram ou tem hanseníase obedecem, prioritariamente, o modelo biomédico

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático sobre a hanseníase. Brasília, DF, 2017.

Poster 1323 - Congresso HUPE

A Gerência quanto Cuidado do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família

Adicéa de Souza Ferreira

Introdução:

O processo de construção do Sistema Único de Saúde e, conseqüentemente, o desenvolvimento da Estratégia Saúde da Família (ESF), vêm ajustando nas discussões dos formuladores de políticas, gestores ou não, que

papel e perfil precisam ter os gerentes de serviços de saúde quais suas necessidades de qualificações, por quais ações eles necessitam ser responsabilizados e, como esses gerentes necessitam operar, frente às adversidades dos serviços. No âmbito de serviços, em particular no âmbito da saúde, há décadas a gestão dos recursos humanos tem se exibido como ponto crítico e mostrado a necessidade de desenvolver e implementar políticas públicas de saúde voltadas para essa área. Na função gerencial, o enfermeiro deve assumir o compromisso de trabalhar com o propósito e objetivo de melhorar o cuidado prestado aos usuários e ser um profissional estratégico, conhecedor do território de atuação. Nesse sentido, o trabalho em saúde é um processo dinâmico, que se articula com outros trabalhos da sociedade e produz e reproduz ações e intervenções para atuar na resolução dos problemas e resolubilidade das necessidades de saúde territorial.

Objetivo / Relato do Caso:

Conhecer o processo de trabalho quanto gerência do cuidado do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo exploratória descritivo com abordagem qualitativa sedimentado em revisão bibliográfica. A busca dos artigos em bases de dados virtuais foi realizada em julho de 2018 através da Biblioteca Virtual em Saúde Pública Brasil, nas bases de dados eletrônicas LILACS(Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências e Saúde) BDEFN(Base de Dados em Enfermagem) dos anos de 2013 à 2017, em idioma português com utilização dos Descritores. Cuidados de Enfermagem, Enfermagem em Saúde Pública, Gestão em Saúde. A análise dos artigos constituiu na leitura e catalogação de 42 artigos encontrados foram utilizados 5 para que responderam a proposta da presente pesquisa.

Resultado / Conclusão:

Resultados: Os artigos apontam que o perfil dos enfermeiros inseridos na Estratégia Saúde da Família em relação a gerência dos cuidados em saúde no território de abrangência, aponta uma fragilidade em relação ao conhecimento quanto ao cuidado em saúde. Conclusões: Em relação a gerência quanto cuidado o enfermeiro inserido na Estratégia Saúde da Família tem que estar capacitado, ter conhecimento técnico e científico, saber a demanda do território e trabalhar em equipe para melhorar assistência em saúde dos usuários.

Referência:

1-Celedônio RM, Fé MCM, Mendes AHL et al. Gestão do Trabalho em Unidades Básicas de Saúde. Rev enferm UFPE on line. Recife, 11(Supl. 1):341-50, jan., 2017. 2-Fabriz LA, Eduardo EA, Poliquese CB et al. Competências Necessárias para o Gerenciamento na Prática do Enfermeiro: Revisão Integrativa. Rev enferm UFPE on line, Recife, 8(6):1757-63, jun., 2014. 3- Feitosa et al. Enfermagem e Gerenciamento da Situação de Saúde na Estratégia de Saúde da Família. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 27, n. 2, p. 154-163, maio/ago. 2013. 4-Lowen IMV, Peres AM, Crozeta K, Bernardino E, Beck CLC. Competências Gerenciais dos Enfermeiros na Ampliação da Estratégia Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP 49(6):967-973. 2015; 5- Ribeiro et al. Gestão em Saúde Pública: Um Enfoque no Papel do Enfermeiro. R bras ci Saúde 19(3):247-252, 2015.

Poster 1340 - Congresso HUPE

Perfil da mortalidade materna de uma maternidade no rio de janeiro

Letícia Guimarães Fassarella, Abilene do Nascimento Gouvea, Ana Lucia Feire Lopes, Thaís Rodriguez Pontes

Introdução:

Morte materna é a morte de uma mulher que ocorre devido a complicações obstétricas, durante a gestação, parto ou puerpério de até 42 dias sendo relacionado às intervenções realizadas, omissões ou tratamento incorreto¹. A redução da mortalidade materna é a quinta meta do milênio em participação de diversos países, inclusive o Brasil, onde visa reduzir essa porcentagem a cada ano. Além de ser considerado um problema de saúde pública, influencia também a estrutura familiar².

Objetivo / Relato do Caso:

O estudo realizado tem como objetivo descrever o perfil da mortalidade materna de uma maternidade de alto risco no Município do Rio de Janeiro.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo descritivo com análise das Fichas de Investigação Hospitalar de Óbito Materno dos óbitos maternos que ocorreram no período de 2012 a 2017.

Resultado / Conclusão:

Verificou-se que houve um quantitativo de 22 mortes maternas nos últimos 6 anos, com maior prevalência no ano de 2014 (32%), tendo como faixa etária de 20 a 30 anos representando 50%; acima dos 30 anos 50%. De acordo com a ocupação 41% trabalhavam formalmente, 27% do lar e 32% ignorado. Quanto a situação

obstétrica no momento do óbito durante a gestação no 2 trimestre de 23%, terceiro trimestre de 31%, no período puerperal foi de 23% e 23% ignorado. Com relação às causas mortis, constatou-se causas obstétricas diretas e indiretas, sendo destas 26% proveniente de causas infecciosas, 23% de hemorragias, 23% de insuficiências cardíacas, 28% por outras causas, como câncer e tromboembolismo pulmonar. Para redução dessas mortes devem ser avaliadas e propostas medidas de prevenção, equipe qualificada para atendimento de emergências obstétricas, acompanhamento pré-natal adequado e realização de planejamento familiar para evitar as ocorrências de gravidez indesejada. Além disso, evidencia-se a necessidade do preenchimento adequado das fichas de óbito para que haja posteriormente a coleta dos dados e leitura integral para melhor análise e intervenção.

Referência:

1 Viana RC et al. Mortalidade Materna - uma abordagem atualizada. Com. Ciências Saúde - 22 Sup 1:S141-S152, 2011 2 Pereira LT. Mortalidade materna: como o descaso com a saúde da mulher impede a igualdade de gênero. Sau. & Transf. Soc., ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.6, n.1, p.70.-78, 2016.

Poster 1338 - Congresso HUPE

O impacto das ações de apoio, promoção e incentivo ao aleitamento materno

Thaís Rodriguez Pontes, Abilene do Nascimento Gouvea Ana Lucia Feire Lopes, Letícia Guimarães Fassarella

Introdução:

O Banco de Leite Humano (BLH) tem como finalidade orientar e executar a coleta, seleção, classificação, processamento, controle clínico e de qualidade do leite humano ordenhado, para posterior distribuição, sob prescrição médica ou de nutricionista. Além disso, apoia, promove e incentiva o aleitamento materno através do atendimento às gestantes, puérperas e nutrizes. Sabe-se que o leite materno é essencial para a vida do recém-nascido por conter nutrientes essenciais para o seu crescimento e desenvolvimento. Desta forma, o BLH garante a nutrição dos neonatos internados na UTI e bebês cujas mães não podem ou não conseguem amamentar.

Objetivo / Relato do Caso:

Determinar a relevância das ações de apoio, promoção e incentivo ao aleitamento materno para a captação de doadoras para o banco de leite de uma maternidade de

um hospital universitário, a quantidade de leite humano coletado e os seus receptores.

Método / Discussão:

Trata-se de uma pesquisa exploratório com abordagem quantitativa, obtida através dos dados do Banco de Leite Humano do Núcleo Perinatal na Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e do projeto de extensão Banco de Leite Humano do Núcleo Perinatal: Um Grande Amigo das Crianças. Foram selecionados os anos de 2016 e 2017 para uma análise de captação do número de doadoras de leite humano ordenhado (LHO), quantidade de LHO e receptores de leite de uma maternidade de um hospital universitário.

Resultado / Conclusão:

Em 2016, no período de janeiro a dezembro, foram captadas 173.833 doadoras, 190.480,4 L LHO coletado e 168.111 receptores. Nesses mesmos meses em 2017 foram captadas 184.919 doadoras, 215.070,9 L de LHO coletados e 199.609 receptores. Verificouse que houve um aumento de 6,3% de doadoras, 12,9% de L de LHO e 18,7% de receptores. Pode-se correlacionar esse progresso devido aos serviços oferecidos e atividades em que o BLH do Núcleo Perinatal em conjunto com o projeto de extensão Banco de Leite Humano do Núcleo Perinatal: Um Grande Amigo das Crianças participaram efetivamente, como por exemplo, o mamaço realizado anualmente, atividades em grupo com gestantes, puérperas e nutrízes e atendimentos individuais. Desta forma, destaca-se a importância da continuidade dos serviços e ações realizadas através da união do BLH e do projeto para que haja um aumento progressivo de leite coletado influenciando na redução da morbimortalidade dos bebês receptores.

Referência:

Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano-Fiocruz disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=393> Acessado em 06 ago 2018

Poster 1342 - Congresso HUPE

Segurança na terapia medicamentosa com foco na prevenção de incompatibilidades Intravenosas

Mariana da Silva Castro, Flavia Giron Camerini, Danielle de Mendonça Henrique, Cintia Silva Fassarella, Luana Ferreira de Almeida, Ana Lúcia Cascardo Marins

Introdução:

A administração de medicamentos é uma prática

frequente nos pacientes hospitalizados em terapias intensivas cardiológicas devido ao grande quantitativo de medicações. As infusões podem ocorrer por conector “Y”, o que favorece a ocorrência de incompatibilidades medicamentosas. As incompatibilidades são eventos adversos que podem causar danos aos pacientes.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar o perfil da administração medicamentosa em pacientes internados em uma unidade intensiva a luz das incompatibilidades intravenosas.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo descritivo com desenho transversal de natureza observacional, com abordagem quantitativa dos dados. Realizado em uma Unidade Cardio Intensiva de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. Critérios de Inclusão: pacientes cardiopatas que possuem acesso venoso e tem prescrito mais de uma medicação de administração intravenosa. Os critérios de exclusão: pacientes menores de 18 anos; com prescrições não validadas por enfermeiros e tempo de internação menor que 24h. A coleta ocorreu de março a junho de 2018. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e classificados no Micromedex®. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição, sob n. 82001317800005259 em 18/11/2017.

Resultado / Conclusão:

Foram analisados 111 prescrições com 1497 medicamentos, destes, 580(38,74%) são de via intravenosa e 917(61,25%) de outras vias. Do total de medicamentos intravenosos, 153(26,93%) são de administração contínua e 428(73,79%) de administração intermitente. Destaca-se que 452(77,93%) medicamentos intravenosos foram administrados simultaneamente em Y e apenas 128(22,06%) em vias exclusivas. Entre as 16 diferentes classes medicamentosas, foram identificadas e analisadas 24 incompatibilidades medicamentosas, classificadas de acordo com a gravidade do evento. Relacionado ao tipo de acesso a maioria (55,85%) dos pacientes possuíam acesso venoso central. Conclusão: foi observado que o perfil de pacientes internados na unidade cardiointensiva são polifármacos e a maioria das administrações medicamentosas foram realizadas simultaneamente em Y o que aumenta a probabilidade de ocorrência de incompatibilidade medicamentosa.

Referência:

1.Prelhacski DS, Matsubara D, Comarella L. Incompatibilidade medicamentosa em Unidade de Terapia

Intensiva Pediátrica. UNIANDRADE. 2015; 16(2):73-81.
2. Marsilio NR, Silva D, Bueno D. Incompatibilidades medicamentosas em centro de tratamento intensivo adulto de um hospital universitário. Rev Bras Ter Intensiva. 2016; 28(2):147-153.

Poster 1343 - Congresso HUPE

Residência de enfermagem - vivências no mundo do trabalho

Claudia Regina Menezes da Rocha Pôças, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Introdução:

As repercussões do Estado Mínimo nos sistemas de saúde e na educação determinam a precarização das condições de trabalho e a consequente desestruturação de ações assistenciais em saúde e de processos educativos. No caso dos processos educativos no âmbito dos serviços de saúde, como no curso de residência, tal impacto redefine as condições para o desenvolvimento da proposta educativa e as perspectivas para inserção no mundo do trabalho. Esse estudo é um recorte de uma tese de doutorado a ser defendida na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar a percepção dos egressos do curso de residência sobre as facilidades e dificuldades da atuação no mundo do trabalho em saúde.

Método / Discussão:

O materialismo histórico dialético foi o referencial teórico-metodológico que embasou a pesquisa. O estudo obteve o parecer 2.144.859 do CEP. Os participantes foram 130 egressos de uma residência de enfermagem no período de 2008 a 2014, dos quais 24 concederam entrevista semiestruturada, conforme as exigências da Resolução 466/12, no período de fevereiro a abril de 2018. A técnica de análise dos dados foi a hermenêutica-dialética, que deu origem a categoria: Impactos do mundo do trabalho na subjetividade do trabalhador.

Resultado / Conclusão:

Identificaram-se fatores que aludiram ao prazer e ao sofrimento pelo trabalho. Os elementos causadores de sofrimento psíquico para o trabalhador foram, especialmente, as precárias condições laborais, a sobrecarga de trabalho, e a natureza do trabalho de enfermagem, que lida com a dor, o sofrimento e a morte. Como produtores de prazer nas atividades laborais, observou-se a satisfação no sucesso da assistência prestada e com

o bem estar da clientela. Concluiu-se que a visão dos enfermeiros apontou não somente a complexidade do trabalho em saúde, como também o impacto no cotidiano laboral dos efeitos do modelo neoliberal no setor saúde. Os efeitos desse contexto na subjetividade dos trabalhadores, demonstrou a relação entre as adversidades do mundo do trabalho e os efeitos psicofísicos na saúde do trabalhador de enfermagem. Referência: Antunes R. Adeus ao Trabalho? ensaios sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 14th ed. São Paulo: Cortez; 2010. Souza NVDO, Santos DM, Anunciação CT, Thiengo PCS. O trabalho da enfermagem e a criatividade; adaptações e improvisações hospitalares. Rev enferm UERJ [Internet]. 2009 June/Sept [cited 2018 Jul 1];17(3):356-61. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a10.pdf>

Poster 1346 - Congresso HUPE

Triagem clínica e doação de sangue: a experiência na perspectiva do doador

Suzana da Silva Pereira, Tatiana Rodrigues de Araujo Lima, Larissa Said Lima Costa, Stephany Couto Santiago, Flávia Miranda Gomes de Constantino Bandeira

Introdução:

Uma das maiores preocupações relacionadas à segurança transfusional é a possibilidade de transmissão de infecções através do sangue. Em cumprimento à legislação vigente, os bancos de sangue realizam rotineiramente, além da triagem sorológica, uma préseleção do doador denominada triagem clínica (TC), na qual é oferecida ao potencial doador a oportunidade de auto exclusão confidencial (AEC). Objetivo / Relato do Caso: Descrever a experiência da triagem clínica e da doação de sangue sob a perspectiva do doador voluntário.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com abordagem quantitativa e análise estatística. A coleta de dados se deu por meio de questionário autoaplicável, preenchido pelos doadores que compareceram ao Serviço de Hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, no período entre novembro de 2016 e março de 2017.

Resultado / Conclusão:

Dos 205 entrevistados, apenas 37,6% declararam-se doadores habituais. No entanto, 45,4% do total assumiram terem doado com especial interesse em obter resultados de exames (HIV, sífilis e hepatites) e 83,4% declarou confiar plenamente em seus resultados. Ape-

nas 27,8% afirmaram conhecer os locais onde poderiam realizar tais exames. Quanto ao conhecimento acerca da transmissão de infecções por transfusão, 63,4% consideravam tal possibilidade. Quanto às circunstâncias da TC, 67,6% referiram terem sido questionados sobre comportamentos e situações de risco, e apenas 5,5% admitiram terem omitido riscos pessoais. Apenas 16,6% declararam ter sido oferecida a oportunidade de AEC na TC, e somente 4,8% optaram pela mesma. Observa-se um déficit de conhecimento acerca dos riscos de transmissão de infecções (HIV, sífilis e hepatites) por meio transfusional, bem como sobre os locais indicados para a realização dos exames para sua detecção e seus possíveis resultados. Aponta-se ainda pouca compreensão do processo de AEC na TC, e que ainda é pequena a proporção de doadores habituais. Nesse contexto, o enfermeiro tem papel central enquanto educador, tanto na captação de novos doadores, quanto na abordagem ao doador na triagem clínica, de modo a permitir uma tomada de decisão consciente pela AEC, embasada pela orientação adequada do potencial doador acerca de comportamentos e situações de risco.

Referência:

FERREIRA, O. Estudo de doadores de sangue com sorologia reagente para hepatites B e C, HIV e sífilis no Hemocentro de Ribeirão Preto. 2007. 123p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto: 2007.

Poster 1348 - Congresso HUPE

O checklist do carro de emergência visando o cuidado em parada cardiorrespiratória

Darlene Menezes Alves, Antônia da Conceição Cyllindro Machado, Maria Cláudia da Silva Sá

Introdução:

A parada cardiorrespiratória é listada como uma das principais emergências, demandando atuação de uma equipe capacitada e utilização de materiais, que devem estar disponibilizados no setor, com funcionamento adequado e fácil acesso. A sociedade Brasileira de Cardiologia propõe a padronização do carro de emergência, onde se encontra fármacos e materiais indispensáveis para a reanimação cardiorrespiratória, utilizados pela equipe de saúde. (2003) O enfermeiro reúne competências assistenciais e administrativas, portanto, um dos seus papéis administrativos, nos cuidados em parada cardiorrespiratória, é a organização do carro de emergência, principalmente o checklist

e reposição de materiais e medicamentos listados e o funcionamento do cardioversor, sendo uma medida de controle segurança.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar a importância da conferência sistematizada dos materiais do carro de emergência; Contribuir para reflexão, junto a equipe de enfermagem, quanto a padronização dos materiais do carro de emergência visando a assistência qualificada aos pacientes.

Método / Discussão:

Atividade desenvolvida durante o Estágio Interno Complementar no Serviço de Treinamento e Avaliação em Enfermagem (STAVE) do Hospital Universitário Pedro Ernesto onde, a partir da Diretriz de apoio ao Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, código azul- Registro de Ressuscitação, normatização para o carro de emergência, da Sociedade Brasileira de Cardiologia se construiu um impresso de checagem do carro de emergência, que foi utilizado como referencial para identificar nas unidades os materiais e equipamentos existentes.

Resultado / Conclusão:

Identificou-se a ausência de instrumento de checagem padronizado na instituição e as unidades assistenciais possuem rotinas diferenciadas de conferência. Muitos materiais não são conferidos no período recomendado, o que tornam fatores prejudiciais para uma assistência de qualidade em situações de reanimação cardiopulmonar.

Referência:

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz de apoio ao Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, código azul- Registro de Ressuscitação, normatização para o carro de emergência. Diretriz de apoio ao suporte avançado de vida em cardiologia. ArqBrasCardiol volume 81, (Suplemento IV), 2003. NOGUEIRA, R.S; OLIVEIRA, M.F. V; LIMA, A.T; OLIVEIRA, M.A. A; NEVES, A.B. Conferência do Carro de Emergência: A Relevância Frente à uma Parada Cardiorrespiratória em um Centro de Terapia Intensiva (CTI) - Relato de Experiência. Anais do V Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA). 2016, Pará.

Poster 1349 - Congresso HUPE

Cuidados de enfermagem a um paciente com adenocarcinoma de pulmão: relato de caso

Louise Pereira de Souza, Vanessa Galdino de Paula, Luana Ferreira de Almeida, Cláudia Ferreira da Fonseca, Karen Silva de Souza, Ludmila do Couto Fagundes

Introdução:

O câncer está entre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), caracterizada por alta mortalidade. Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) apontam que os óbitos por câncer de brônquios e pulmão atingiram mais de 100 mil indivíduos entre os anos de 2010 a 2014, com predominância no sexo masculino e faixa etária acima de 50 anos. Objetivo: Identificar os cuidados de Enfermagem a um paciente com adenocarcinoma de pulmão internado na Unidade de Terapia Intensiva. Pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso, realizado em paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro, com busca dos dados no prontuário realizada no mês de agosto de 2017. Objetivo / Relato do Caso: Paciente do sexo masculino, 58 anos, tabagista há cerca de 40 anos, hipertenso, acometido por adenocarcinoma de pulmão com metástase óssea, internado na Unidade de Terapia Intensiva após evoluir com Insuficiência Respiratória Aguda. Realizado intubação orotraqueal, acoplado a ventilação mecânica, instalado cateter vesical de demora, puncionado acesso venoso profundo e arterial para monitorização da pressão arterial.

Método / Discussão:

Realizado o levantamento dos principais problemas e estabelecidos os seguintes cuidados de enfermagem: avaliar sinais vitais, que podem estar alterados na presença da dor; proporcionar mudança de decúbito, minimizando a ocorrência de lesões por pressão; realizar escala de Braden; executar troca de curativos com técnica asséptica, registrando a presença de sinais flogísticos; realizar aspiração das vias aéreas, a fim de manter vias aéreas desobstruídas e monitorar a pressão do cuff. O enfermeiro tem papel primordial desde a prevenção do câncer de pulmão, que envolve ações de controle do tabagismo, até o cuidado com o paciente dentro da Unidade de Terapia Intensiva, muitas vezes em estado grave e hemodinamicamente instável, precisando de intervenção rápida, apresentando múltiplas disfunções orgânicas e necessitando de cuidados específicos. Dessa forma, torna-se necessário que o profissional enfermeiro, através da sistematização de assistência de enfermagem, realize um cuidado seguro e de qualidade ao paciente crítico.

Resultado / Conclusão:

Referência:

-MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. Câncer de Pulmão: Tipos, sintomas, prevenção e diagnóstico. Rio de Janeiro, 2017. -MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2016. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2015.

Poster 1347 - Congresso HUPE

Intervenções humanizadas da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva Neonatal

Natalia Beatriz Lima Pimentel, Rafael Carlos Macedo Souza Rejane Silva Rocha, Camila Rodrigues Da Cunha Siqueira, Vivian Cristina Gama Souza Lima

Introdução:

O nascimento de um bebê é um evento singular para a mãe e família, associado ao evento do nascimento, quando emerge um bebê prematuro ou com instabilidades que demandam uma assistência especializada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, o cuidado prestado por todos os envolvidos se torna ainda mais desafiador, refletindo sobre as necessidades do neonato e de sua família, sendo uma internação repleta de desgastes na dinâmica familiar. A equipe de enfermagem que atua nesse cenário de cuidado crítico, demanda de uma qualificação profissional com ênfase em uma assistência capacitada e humanizada, centrada no neonato e na sua família.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar na literatura científica as evidências sobre quais são as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem de maneira humanizada na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Método / Discussão:

Revisão integrativa da literatura realizada no mês de julho e agosto de 2018 nas bases de dados da BDEFN e da LILACS, através dos descritores Humanização da Assistência, Assistência de Enfermagem e Neonatologia, interligados pelo Operador Booleano AND. Foram incluídos artigos completos publicados na língua portuguesa e inglesa, com recorte temporal dos últimos cinco anos e excluídos documentos como teses, dissertações e editoriais. Inicialmente, foram encontradas 20 referências que, após os critérios de inclusão e exclusão, possibilitou constituir a amostra final do estudo com quatro artigos.

Resultado / Conclusão:

Após análise dos resultados, emergiram duas categorias de significados: Categoria 1 “Intervenções Humanizadas da equipe de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal”, abordando a participação da família no cuidado na terapia intensiva, assim como técnicas relacionadas ao conforto do neonato e a comunicação e relacionamento entre profissional-família; Categoria 2 “Fatores desfavoráveis ao cuidado humanizado” que identificou o déficit de recursos humanos na assistência ao neonato na terapia intensiva e o manejo das características relacionadas ao ambiente de cuidados. **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados neste estudo corroboram que o cuidado humanizado realizado pela equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, não deve ser restrito ao neonato, mas deve também alcançar a sua família e toda a equipe de enfermagem envolvida, permitindo uma assistência integral, de qualidade e mais humana a todos os envolvidos.

Referência:

Brasil, Eysler Gonçalves Maia; Queiroz, Maria Veraci Oliveira; Fernandes, Ana Fátima Carvalho; Costa, Rachel Franklin da; Xavier, Emanuelle de Oliveira. Percepção de mulheres sobre o cuidado no parto/nascimento: contribuições para a enfermagem. *Acta sci., Health sci*; 35(2): 195-200, jul. -dez. 2013. Roseiro, Cláudia Paresqui; Paula, Kely Maria Pereira de. Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal *Estud. psicol. (Campinas)*; 32(1): 109- 119, Jan-Mar/2015.

Poster 1350 - Congresso HUPE

Identificando o entendimento dos enfermeiros acerca das legislações sobre quimioterápicos antineoplásicos intravenosos

Louise Pereira de Souza, Vanessa Galdino de Paula, Luana Ferreira de Almeida, Cláudia Ferreira da Fonseca, Karen Silva de Souza, Ludmila do Couto Fagundes

Introdução:

A presente pesquisa é um recorte do trabalho de conclusão de curso intitulado: Ações de enfermagem no manuseio seguro de quimioterápicos antineoplásicos intravenosos. O câncer é uma das doenças não transmissíveis, com aumento do número de casos a partir dos anos de 2013 e 2014, com conseqüente elevação da utilização de quimioterápicos antineoplásicos, terapêutica que possui maior incidência de cura. Caso não forem seguidas as medidas de biossegurança preconizadas pela

legislação durante o seu manuseio, podem gerar riscos aos profissionais da saúde, em especial, aos enfermeiros.

Objetivo / Relato do Caso:

Avaliar o entendimento dos enfermeiros acerca das legislações que regem as questões relacionadas aos agentes quimioterápicos antineoplásicos intravenosos.

Método / Discussão:

Estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com 17 enfermeiros do Centro de Terapia Intensiva adulto de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada através de um questionário fechado, autoaplicável, nos meses de maio a julho de 2018, após aprovação CAAE 82773417.0.0000.5259. A análise dos dados foi feita a partir da estatística descritiva simples.

Resultado / Conclusão:

Observou-se erro de 100% dos entrevistados na questão referente às legislações que regem o manuseio de quimioterápicos antineoplásicos, a saber: RDC 220/2004, que regulamenta o funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica, RDC 306/2004 (revogada pela RDC nº 222/2018), que determina as boas práticas no gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde e Resolução COFEN 257/2001, que acrescenta um item à Resolução COFEN 210/1998, que dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem nos serviços e terapia antineoplásica. É necessário que os profissionais estejam familiarizados com as legislações que normatizam o manuseio de quimioterápicos antineoplásicos, a fim de basearem seus cuidados nas normas de biossegurança preconizadas, garantindo assistência livre de danos a si e ao paciente.

Referência:

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Manual de boas práticas. Exposição ao risco químico na central de quimioterapia: conceitos e deveres, Rio de Janeiro, 32p., 2015. BRASIL. Resolução RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN - 257 /2001. 2015.

Poster 1351 - Congresso HUPE

Baixa adesão na prática de higienização das mãos

Edson Moura Da Silva Oliveira Felipe Pontes Do Nascimento, Bruno Rafael Gomes Valois

Introdução:

A motivação deste projeto de intervenção surgiu a partir da observação de inúmeros artigos, onde se analisou a literatura, e os autores afirmam que a baixa adesão na prática da higienização das mãos, potencializa o risco de infecção relacionada à assistência de enfermagem (IRAS), e conseqüentemente, a morbidade, mortalidade e custos relacionados. Objetivou relatar os riscos da falta de higienização das mãos pelos profissionais de saúde, tendo em vista que esta prática e de suma importância para prevenção de infecções e contaminação, e a adesão dos profissionais de saúde é considerada baixa. Assim no Brasil, destacamos a prática da higienização como mais eficiente e econômico meio de prevenir infecções e preservar a segurança do paciente, aumentando os indicadores de qualidade.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever os riscos da baixa adesão na prática da higienização das mãos pelos profissionais de saúde, tendo em vista que esta prática é considerada a medida individual mais simples e eficaz para prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde e a disseminação de microrganismos multirresistentes.

Método / Discussão:

Foram encontrados 77 artigos, dos quais apenas 20 estavam disponíveis na íntegra. Dentre as publicações encontradas, foram incluídos somente os artigos contendo resultados de pesquisas realizadas no Brasil, com o objeto de estudo ou temática relacionada ao profissional de enfermagem e com ano de publicação compreendido entre 2008 e 2018. Desta forma, apenas 07 publicações foram selecionadas, após aplicação dos critérios de inclusão e pré-estabelecidos. As demais publicações foram excluídas por indisponibilidade de acesso ou inconsistência com o objeto de pesquisa delimitado. Dentre as revistas científicas que publicaram sobre o assunto, há destaque para a Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Resultado / Conclusão:

Ao final deste projeto espera-se que haja maior conscientização dos profissionais e gestores sobre a prática da higienização das mãos, e para o aumento dos indicadores de qualidade das instituições de saúde acreditadas ou não.

Referência:

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Segurança do paciente. Higienização das mãos. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em:

<http://www.anvisa.gov.br/servicos/audes/manuais/paciente_hig_maos.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018. BRASIL. Portaria n. 2616, de 12 de maio 1998. Dispõe sobre a regulamentação das ações de controle de infecção hospitalar no país. Diário Oficial da União. Brasília, 13 mai. 1998: Seção 1:1 Disponível em:

Poster 1353 - Congresso HUPE

Antibióticoprofilaxia pré-transplante renal e infecções em pacientes transplantados

Anna Luiza Pereira Magalhães, Eduardo de Castro

Introdução:

Há aproximadamente 30 anos que o transplante de órgãos sólidos se constitui como terapia para as doenças em estágio final¹. Os riscos relacionados ao procedimento cirúrgico são somados à terapia imunossupressora, conferindo à cirurgia de transplante um alto potencial de risco para infecção².

Objetivo / Relato do Caso:

O estudo teve como objetivo avaliar se a profilaxia antibiótica realizada no pré-operatório de transplante renal está adequada através do comparativo com o descrito na literatura e a comprovação pelos exames realizados dos 09 pacientes submetidos ao transplante renal no ano de 2017.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório. A coleta dos dados se deu em duas etapas concomitantes: foi realizada a busca do protocolo estabelecido como profilaxia de infecções para transplante renal do setor estudado e a comparação com aquilo que é descrito na literatura. Após, foi realizada a busca dos exames de hemocultura e urinocultura solicitados desde o dia da internação para o procedimento cirúrgico até o 60º dia de pós-operatório dos 9 pacientes.

Resultado / Conclusão:

Resultados obtidos: Dos 09 transplantes, tivemos 05 homens e 04 mulheres. Quanto ao perfil de doador, 04 eram cadáver e 05 eram doador vivo. Nenhum paciente realizou hemocultura no período analisado. Todos os pacientes realizaram urinocultura durante a internação sendo, 05 com nenhum crescimento bacteriano após 48h de inoculação, 04 com crescimento inferior à 100.000 U. Análise e discussão: O artigo de Freire et. Al declara que estudos brasileiros constataram que quase 1/3 das infecções de trato urinário pós-transplante tem como agente as enterobactérias produtoras de ESBL,

grupo sabidamente sensível às Cefalosporinas³. O protocolo utilizado no setor de nefrologia do hospital determinou como rotina profilática a administração de 1g de Cefazolina, 2h antes do procedimento cirúrgico e dose manutenção de 500mg de 8/8horas por 48h, concluindo assim que o protocolo utilizado está de acordo com aquele preconizado pela literatura. Quanto à eficácia do protocolo, esta é constatada pelo resultado negativo para infecção de todas as urinoculturas e ainda da ausência de sinais e sintomas para requerimento de hemocultura. Vale ainda ressaltar que o sucesso do resultado inclui também o preparo do paciente pela equipe multiprofissional do ambulatório pré-transplante.

Referência:

Freire, M.P, et. Al. Amikacin prophylaxis and risk factors for surgical site infection after kidney transplantation; GREEN, M. Introduction: Infections in solid organ transplantation.

Poster 1354 - Congresso HUPE

A morte para a enfermagem: revisão integrativa de literatura

Camila Oliveira Santil, Glaudston Silva de Paula, Antonio Marcos Tosoli Gomes, Caren Camargo do Espírito Santo, Florencio Reverendo Anton Neto, Virginia Xavier Pereira da Silva

Introdução:

Este estudo tem como objeto o processo de morte e morrer e suas representações para enfermagem e como objetivo identificar na literatura nacional brasileira a produção da enfermagem sobre a temática morte e morrer e suas representações.

Objetivo / Relato do Caso:

identificar na literatura nacional brasileira a produção da enfermagem sobre a temática morte e morrer e suas representações.

Método / Discussão:

Revisão integrativa de literatura de caráter descritivo e exploratório, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2006 a 2018. Foram encontradas 640 produções bibliográficas, destes somente 19 vão ao encontro do objeto, sendo a bibliografia potencial.

Resultado / Conclusão:

A representação de morte e morrer, analisada na literatura, para a enfermagem remete a dor e sofrimento. O processo de morte e o morrer na formação do enfermei-

ro é pouco discutida durante sua a formação, não obstante a inserção da Tanatologia em alguns currículos a fim de suprir a carência na formação profissional. A produção científica assinala que, muitas vezes, a equipe de enfermagem se vê impotente, frustrada, culpada e irritada, não sabendo ao certo como se posicionar frente ao sofrimento e à dor que, na maioria das vezes, não pode ser aliviada, além de, também, ter que vivenciar perdas de pacientes, cuja convivência possibilitou o estabelecimento de vínculos afetivos. Deve-se destacar a ambiguidade do trabalho da enfermagem, uma vez que acompanha de perto o processo de finitude humana e reconhece a inexorabilidade de sua necessidade, ao mesmo tempo em que considera a continuidade da vida como um dos objetivos de seu trabalho. Observa-se uma expressiva deficiência na formação do profissional, o que reflete no processo de cuidar do paciente em condição de terminalidade da vida. Debruçar-se sobre a temática possibilita ao profissional maior reflexão, de tal forma que conflitos sejam evitados e não interfiram no processo de trabalho. A bibliografia potencial reforça que os conceitos tanatológicos ainda são poucos discutidos no espaço acadêmico, uma vez que a formação prioriza os aspectos que promovem e mantêm a vida e não o preparo e enfrentamento para a morte.

Referência:

Stochero HM et al. Sentimentos e dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e de morte por graduandos de enfermagem. Aquichan [Internet] 2016 [cited 2018 July 16];16(2):219-229. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n2/v16n2a09.pdf>

Poster 1355 - Congresso HUPE

AS DIFICULDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE DA MORTE E O MORRER

Camila Oliveira Santil, Glaudston Silva de Paula, Antonio Marcos Tosoli Gomes, Caren Camargo do Espírito Santo, Florencio Reverendo Anton Neto, Bruno Rafael Gomes Valois

Introdução:

Este estudo tem por objeto os sentimentos e as dificuldades no enfrentamento do processo de morte e morrer pela equipe de enfermagem e por objetivo identificar e descrever na literatura nacional a produção da enfermagem sobre os sentimentos e as dificuldades da equipe de enfermagem.

Objetivo / Relato do Caso:

identificar e descrever na literatura nacional a produção

da enfermagem sobre os sentimentos e as dificuldades da equipe de enfermagem.

Método / Discussão:

Revisão integrativa de literatura de caráter descritivo e exploratório, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2006 a 2017. Foram encontradas 640 produções bibliográficas, destes somente 19 vão ao encontro do objeto, sendo a bibliografia potencial.

Resultado / Conclusão:

Entre as dificuldades, destacam-se o medo, a impotência, a irritabilidade e a negação, o que traz ao profissional sofrimento de ordem psíquica, tornando a morte sinônimo de fracasso profissional. Observa-se que a dificuldade em lidar com o processo de morrer e morte está diretamente relacionado com a dificuldade de se desligarem da lógica do curar, justificado, sobretudo, pela insuficiência curricular, isto é, a carência de discussões sobre a temática durante sua graduação. A área da saúde é o setor com mais contato com o fenômeno morte e morrer, e por isso necessita de atenção especial. Neste cenário destaca-se a equipe de Enfermagem, na qual o cuidar no processo de morte e morrer, comumente, torna-se um fardo, num ambiente composto por sofrimento, angustias e medos. Debruçar-se sobre a temática possibilita o profissional maior reflexão sobre a mesma, de tal forma que conflitos sejam evitados e não interfiram no processo de trabalho.

Referência:

1. Stochero HM et al. Sentimentos e dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e de morte por graduandos de enfermagem. *Aquichan* [Internet] 2016 [cited 2018 July 16];16(2):219-229. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n2/v16n2a09.pdf> 2. Oliveira WIA, Amorim RC. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2008 [citado 28 June 2018]; 29(2):191-8. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5580/3191> 3. Oliveira JR, Brêtas JRS, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm.* [Internet]. 2007 [cited 28 June 2018]; 41(3):386-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/07.pdf>

Poster 1356 - Congresso HUPE

O papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família no contexto da reforma psiquiátrica

Thaiane Cabelli Castelhana, Felício Glaudston Silva de Paula, Antonio Marcos Tosoli Gomes, Caren Camargo do Espírito Santo, Bruno Rafael Gomes Valois, Juliana Pereira Domingues

Introdução:

Este estudo tem como objeto o papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família no atendimento em saúde mental.

Objetivo / Relato do Caso:

Tendo como objetivos, identificar as ações de enfermagem desenvolvidas por enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família, junto às pessoas com transtorno mental; descrever as dificuldades e as estratégias de atendimento, desenvolvidas pelos enfermeiros da ESF no atendimento ao usuário de saúde mental.

Método / Discussão:

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa e de natureza descritiva. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual inclui, dentre outras, as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). A bibliografia potencial é constituída de 9 artigos, selecionados diante dos critérios de inclusão e exclusão.

Resultado / Conclusão:

Em face a bibliografia potencial, emergiram as seguintes categorias, como resultados: o papel do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família no atendimento ao usuário de Saúde Mental, dificuldades dos enfermeiros para operacionalização das ações de saúde mental na ESF e As estratégias de atenção à saúde mental na Saúde da Família. Conclui-se que apesar das dificuldades elencadas, os enfermeiros apresentam estratégias para a efetivação do cuidado em saúde mental, como o atendimento em grupo, acompanhamento, visita domiciliar, atendimento à família, escuta e parcerias com a comunidade de forma informal. Desta forma, o enfermeiro deve prestar um atendimento integral, englobando o indivíduo e sua família, suprimindo suas necessidades primárias ao se tratar da saúde mental, em qualquer nível de atenção à saúde.

Referência:

1. Alves CFO, Ribas VR, Alves EVR, Viana MT, Ribas RMG; Melo Júnior LP, et al. Uma breve história da reforma psiquiátrica. *Neurobiologia.* 2009; 72(1):85-96.
2. Oliveira FB, Fortunato ML. Reabilitação psicossocial

na perspectiva da Reforma Psiquiátrica. *Vivência*. 2007; 10(32):154-61. 3. Silva JCC, Silva KMD, Vieira BA, Oliveira FB. Produção de sentidos acerca da doença mental: vivências e perdas. *Rev Pesquisa*. 2007; 1(1):257-66.

Poster 1357 - Congresso HUPE

Acadêmicos de enfermagem e a morte: revisão integrativa de literatura

Thaiane Cabelli Castelhana, Felício Glaudston Silva de Paula, Antonio Marcos Tosoli Gomes, Caren Camargo do Espírito Santo, Florencio Reverendo Anton Neto, Bruno Rafael Gomes Valois

Introdução:

Este estudo tem por objeto as representações de morte e morrer ara acadêmicos de enfermagem, e como objetivo identificar na literatura nacional brasileira a sobre a temática morte e morrer e suas representações para acadêmicos de enfermagem

Objetivo / Relato do Caso:

identificar na literatura nacional brasileira a sobre a temática morte e morrer e suas representações para acadêmicos de enfermagem

Método / Discussão:

Revisão integrativa de literatura de caráter descritivo e exploratório, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2006 a 2018. Foram encontradas 618 produções bibliográficas, destes somente 12 vão ao encontro do objeto, sendo a bibliografia potencial.

Resultado / Conclusão:

A representação de morte e morrer para os acadêmicos de enfermagem, contida na bibliografia potencial assinala que o medo e a impotência trazem conflitos na formação do acadêmico. A formação baseia-se a lógica do curar, e essa premissa é sustentada pelo currículos ainda inflexíveis na quais as discussões sobre morte e morrer ainda encontram-se superficiais. A insuficiência curricular, no que concerne a morte e morrer representada no medo e impotência faz com que o graduando tenha dificuldade em desligar-se da lógica do curar e em face a morte os conflitos emergem levando o acadêmico ao sofrimento. A área da saúde é o setor com mais contato com o fenômeno morte e morrer, e por isso necessita de atenção especial. Neste cenário destaca-se a equipe de Enfermagem, na qual o cuidar no processo de morte e morrer, comumente, torna-se um fardo, num ambiente composto por sofrimento, angustias e medos. Debruchar-se sobre a temática possibilita o profissional maior

reflexão sobre a mesma, de tal forma que conflitos sejam evitados e não interfiram no processo de trabalho.

Referência:

1. Stochero HM et al. Sentimentos e dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e de morte por graduandos de enfermagem. *Aquichan* [Internet] 2016 [cited 2018 July 16];16(2):219-229. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n2/v16n2a09.pdf>
2. Oliveira WIA, Amorim RC. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2008 [citado 28 June 2018]; 29(2):191-8. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5580/3191>
3. Oliveira JR, Brêtas JRS, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm*. [Internet]. 2007 [cited 28 June 2018]; 41(3):386-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/07.pdf>

Poster 1358 - Congresso HUPE

Terminalidade da vida e a enfermagem

Bruna Santos Soares, Glaudston Silva de Paula, Antonio Marcos Tosoli Gomes, Caren Camargo do Espírito Santo, Bruno Rafael Gomes Valois, Florencio Reverendo Anton Neto

Introdução:

Este estudo tem como objeto os cuidados de enfermagem em face a terminalidade da vida e objetivo identificar e descrever na literatura nacional a produção da enfermagem sobre os cuidados paliativos.

Objetivo / Relato do Caso:

identificar e descrever na literatura nacional a produção da enfermagem sobre os cuidados paliativos.

Método / Discussão:

Revisão integrativa de literatura de caráter descritivo e exploratório, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre os anos de 2006 a 2017. Foram encontradas 237 produções bibliográficas, destes somente 09 vão ao encontro do objeto, sendo a bibliografia potencial.

Resultado / Conclusão:

Os cuidados de enfermagem aos pacientes devem ser de forma humanizada, entendendo a necessidade de cada um de forma individual, respeitando suas limitações. Em muitos hospitais, UBS e outros cenários, não há uma equipe formada e especializada em cuidados paliativos, muito menos agentes que identifiquem indivíduos

com tais necessidades. A falta de preparo da parte dos profissionais, impõem uma barreira, pois vai além das capacidades do indivíduo, exige humanidade, sensibilidade, solidariedade e amadurecimento pessoal e psíquico para lidar com as demandas. O cuidado de pacientes de Cuidados Paliativos necessita ser diferenciado, pois precisa ter planejamento, ter uma boa comunicação entre a equipe, com pacientes e familiares, priorizando a escutar com atenção e acolhida, para que o cuidado seja realizado de forma humanizada e qualitativa, de acordo com cada necessidade. A lacuna existente na formação do profissional de enfermagem especializados em Cuidados Paliativos é um grande desafio, pois a capacitação e disseminação da filosofia em cuidados paliativos no meio clínico, será indispensável para o futuro, já que com o aparecimento de novas doenças e com a expectativa de vida cada vez maior, haverá necessidade como nunca de conhecer e atuar nesta área.

Referência:

1. Stochero HM et al. Sentimentos e dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e de morte por graduandos de enfermagem. Aquichan [Internet] 2016 [cited 2018 July 16];16(2):219-229. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n2/v16n2a09.pdf>
2. Oliveira WIA, Amorim RC. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2008 [citado 28 June 2018]; 29(2):191-8. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5580/3191>
3. Oliveira JR, Brêtas JRS, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. Rev Esc Enferm.

Poster 1359 - Congresso HUPE

A atuação da enfermagem na violência sexual contra a mulher: estudo de revisão

Bruna Santos Soares, Glaudston Silva de Paula, Camila Oliveira Santil, Bruno Rafael Gomes Valois, Thaianne Cabelli Castelhana Felicio, Caren Camargo do Espirito Santo

Introdução:

A violência sexual é um problema de saúde pública que atinge principalmente mulheres, sem distinção de classe, etnia, sexo, raça, cultura e credo, causando danos biopsicossociais.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar e descrever o que os autores da enfermagem brasileira vem produzindo em torno do papel da enfer-

magem na violência sexual contra a mulher.

Método / Discussão:

Revisão Integrativa de Literatura realizada na base de dados da BVS, utilizados os descritores enfermagem, violência sexual, mulher e cuidado. Foram encontrados 6235 artigos, que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão resultaram em 11 artigos que são nossa bibliografia potencial.

Resultado / Conclusão:

Após a leitura dos estudos selecionados, onde parte fala sobre os danos psicológicos a mulher violentada e as demais sobre o medo da equipe de enfermagem em como agir na situação. A partir deste estudo, aponta-se que o cuidar realizado pela enfermagem à vítima de violência sexual, ainda é centrado no modelo tecnicista e esse cuidar deve ser ampliado para uma ação acolhedora e humana, possibilitando relação de partilha de valores e emoções entre o enfermeiro e o paciente, com uma atenção que transcenda o sentido de curar e tratar, contemplando com atitudes de solicitude, paciência e preocupação. Foram encontrados poucos artigos nacionais que se referem ao presente assunto, no qual com sua tamanha importância e magnitude que vem crescendo a cada dia, faz-se necessário mais estudos relacionados ao tema, voltadas para assistência de enfermagem nesse assunto, pois, com isso, será ampliado os conhecimentos da classe para as ações com mulheres que sofreram violência sexual e conseqüentemente a perda do medo desses profissionais, por ser um tema de grande relevância no cenário atual, devido se tratar de uma problemática considerada de saúde pública.

Referência:

1. LIMA, Claudia Araújo de; DESLANDES, Suely Ferreira. Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000. Saúde Soc., v.23, n.3, São Paulo, 2014. p.787-800.
2. MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; et al. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, jan-mar, 2010.
3. VELOSO, Milene Maria Xavier; et al. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v.18, n.5, 2013. P.1263-1272.

Poster 1360 - Congresso HUPE

Fatores preditivos de óbito em uti pediátricas no rio de janeiro

Deylaine Lourenço Pacheco, Fernanda Lima Setta, Claudia Leite de Moraes, Maria Clara de Magalhães Barbosa, Arnaldo Prata Barbosa

Introdução:

As unidades de terapia intensiva pediátrica (UTIP) visam à promoção da assistência qualificada para o alcance de uma melhor evolução para as crianças gravemente enfermas. Entretanto, ao lidar com pacientes em díspares prognósticos e níveis de gravidade, o desfecho nessas unidades é, muitas vezes, indefinido, apesar do pleno uso dos recursos disponíveis. As diferentes UTIP possuem particularidades, com prevalências de mortalidade discrepantes, podendo variar de 3 a 30%.

Objetivo / Relato do Caso:

Avaliar e identificar possíveis fatores preditivos de óbito em uma coorte de crianças internadas em unidades de terapia intensiva pediátrica, ao longo de quatro anos.

Método / Discussão:

Análise de dados secundários de seis UTIP da rede de saúde suplementar do Rio de Janeiro, de 2011 a 2015, em crianças de 1 mês a 18 anos. Regressões logísticas multivariadas foram realizadas para detectar preditores de óbito.

Resultado / Conclusão:

De 6572 pacientes, 53,3% eram do sexo masculino, com mediana de idade de 30 meses. A mediana do tempo de permanência na UTIP e duração média de ventilação mecânica (VM) foram de 3 dias. A média da probabilidade de morte foi de 0,54% (0,46-1,22%) pelo escore PRISM (Pediatric Risk of Mortality) e 0,9% (0,4-1,4%) pelo escore PIM (Pediatric Index of Mortality) e 1,6% dos pacientes evoluíram para o óbito. Readmissão em menos de 24 horas, uso de drogas vasoativas, ventilação mecânica invasiva, nutrição parenteral, transfusão de sangue, suporte renal e parada cardíaca antes da admissão foram fatores preditivos de óbito ($p < 0,001$). Tempo de permanência na UTIP apresentou $OR=1,01$ ($p < 0,001$), enquanto sexo, idade e duração da VM não foram associados à morte. Tempo de internação na UTIP, readmissão em menos de 24 horas, uso de drogas vasoativas, ventilação mecânica invasiva, nutrição parenteral, transfusão de sangue, suporte renal e parada cardíaca prévia foram identificados como preditores de óbito em nossa série. Uma melhor compreensão desses fatores pode ajudar a desenvolver estratégias para reduzir a mortalidade na UTIP.

Referência:

EINLOFT, Paulo Roberto et al. Perfil epidemiológico de dezesseis anos de uma unidade de terapia intensiva pediátrica. *Revista de Saúde Pública*, v. 36, p. 728-733, 2002. MOLINA, Rosemeire Cristina Moretto et al. Caracterização das internações em uma unidade de terapia intensiva pediátrica, de um hospital-escola da região sul do Brasil. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 7, p. 112-120, 2008.

Poster 1210 - Congresso HUPE

Atividade educativa para segurança medicamentosa em hospital universitário do rio de janeiro

Maria Clara Mellis Rodrigues, Brendha Oliveira Gomes, Luana Ferreira de Almeida, Flávia Giron Camerini, Renata de Oliveira Maciel, Ana Lúcia Azevedo

Introdução:

Os erros no processo de administração e prescrição de medicamentos são recorrentes nos serviços de saúde no Brasil e no mundo. Isso leva ao aumento dos custos de saúde e o potencial de acarretar óbitos que poderiam ser evitados com medidas de prevenção. Em 2017, a Organização Mundial da Saúde lançou o desafio global buscando reduzir em 50% os erros relacionados a medicamentos.

Objetivo / Relato do Caso:

Desenvolver conhecimentos prévios da equipe de saúde sobre a prevenção de erros e eventos adversos na prescrição, preparo e administração de medicamentos.

Método / Discussão:

Estudo transversal, exploratório, quantitativo, realizado em um hospital universitário do Rio de Janeiro, no período de abril a julho de 2018, em dias e horários aleatórios. A partir da literatura atual, foi elaborado um cartaz de boas práticas relacionadas à prescrição, preparo e administração para segurança medicamentosa, incluindo itens como legibilidade, data da prescrição, nome do paciente, hora da medicação, uso de abreviaturas padronizadas de medicações, e outros. Posteriormente, elaboraram-se cinco perguntas sobre boas práticas no uso de medicamentos, que foram aplicadas, com a participação da equipe multiprofissional.

Resultado / Conclusão:

A atividade de orientação foi realizada em 34 unidades de internação (aproximadamente 80% do total de unidades) com a participação de 142 profissionais, sendo a maioria composta pela equipe de enfermagem. Além disso, os cartazes elaborados foram fixados nas salas

de prescrição médica e nos postos de enfermagem das referidas unidades. Observou-se ótimo aproveitamento da atividade proposta, com a necessidade de constante atualização dos profissionais. Perante essas observações, as ações educativas para prevenção e o treinamento constante de equipe no ambiente de trabalho, auxiliam no cuidado frente às dificuldades do serviço, favorecendo não só na capacitação de pessoal como também na segurança do paciente.

Referência:

BRASIL. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, BRASIL. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Mendes W, Martins M, Rozenfeld S, Travassos C. The assessment of adverse events in hospitals in Brazil. *Int J Qual Health Care* 2009; 21 (4):279-284.

Poster 1363 - Congresso HUPE

Contribuições do projeto vacinando a comunidade para a redução de doenças imunopreveníveis

Suzana da Silva Pereira, Ana Maria Machado Leão, Fabiana Ferreira Koopmans, Raylane Jéssica Cordeiro da Silva, Beatriz da Silva Rodrigues da Costa, Márcio André Cauterrucio Ângelo de Oliveira

Introdução:

A campanha de vacinação constitui uma estratégia relevante no controle de doenças de forma intensiva e na ampliação da cobertura vacinal, sendo complementar ao trabalho das unidades de saúde. Nesse sentido, o Projeto de extensão Vacinando a Comunidade iniciou suas atividades na década de 80 e permanece até os dias de hoje. Compartilha com estudos epidemiológicos e as recomendações oficiais para a utilização dos imunobiológicos, como estratégia fundamental para redução das doenças imunopreveníveis. Sendo assim, este trabalho se propõe a fazer o detalhamento das ações do projeto.

Objetivo / Relato do Caso:

Aumentar a cobertura vacinal da população, promover práticas educativas e contribuir no processo ensino-aprendizagem dos graduandos da Faculdade de enfermagem/UERJ.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo descritivo a partir de observa-

ções dos fatos e das etapas executadas pelo projeto, do planejamento à avaliação. Optou-se pela abordagem quantitativa. Realiza campanhas de vacinação e atividades educativas, articulada com a graduação de Enfermagem. Utiliza quatro instrumentos para registros dos vacinados e material educativo para divulgação.

Resultado / Conclusão:

De fevereiro de 2016 a Agosto de 2018 ocorreram 26 eventos: 19 campanhas de Imunização, quatro atividades educativas sobre a temática e três práticas na sala de Imunização, realizadas nos respectivos cenários: Basílica Sta. Terezinha, Ed. Paulo de Carvalho/ UERJ, CMS Milton Fontes Magarão, Museu do Amanhã, Escola M. Madri, 13º Grupo de Escoteiros Flor de Liss e Clínica da Família Pedro Ernesto. Ao todo, foram administradas 2.387 doses de vacina em 1.655 pessoas, sendo a maioria 959 mulheres, com faixa etária de 20 a 39 anos, a seguir entre 50 a 59 anos e moradores da zona norte do RJ. Destacaram-se, estudantes, docentes, profissionais de saúde e aposentados. As vacinas utilizadas foram dT, Anti-influenza, Tríplice Viral, Anti-hepatite B e Febre amarela. O projeto possui uma articulação com o ensino de graduação do 2º e 8º períodos. Atuaram 68 acadêmicos voluntários, 121 do 2º período e 131 do 8º período, como atividade curricular obrigatória. Conclui-se, que o projeto tem um importante papel na formação dos graduandos em enfermagem e uma ativa articulação com a população através das campanhas de imunização realizadas ao longo dos anos. A ação educativa através do diálogo e outros recursos didáticos, junto da população, tem contribuído para a vacinação consciente

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de normas e procedimentos para vacinação. Brasília, DF, 2014.

Poster 1364 - Congresso HUPE

30 Anos do projeto “sangue: vencendo o medo, garantindo a vida”

Andreza Brigith Ribeiro de Oliveira, Tatiana Rodrigues de Araujo Lima, Pâmela Costa Pinto dos Santos, Karine Martins Sant’anna da Silva, Larissa Said Lima Costa, Raquel Ramos Woodtli

Introdução:

O projeto de extensão “Sangue: vencendo o medo, garantindo a Vida”, da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) foi criado em junho de 1988, iniciou suas atividades com a realização do 1º Dia UERJ de Doação de Sangue. O

projeto surgiu em decorrência de discussões levantadas pela disciplina de Enfermagem de Saúde Pública, à época, a partir da reocupação acerca da alta incidência de contaminação pós-transfusional por HIV e hepatites, no estado do Rio de Janeiro. Desde então, ao logo de 30 anos, o projeto vem desenvolvendo uma ampla gama de atividades, objetivando informar a população, desmistificando e esclarecendo sobre o processo de doação de sangue, contribuindo para a captação de novos doadores voluntários, e introduzindo a temática no conteúdo programático do curso de graduação em enfermagem.

Objetivo / Relato do Caso:

Destacam-se como atividades contínuas do projeto: captação ativa de doadores por meio de orientações grupais nas salas de espera dos ambulatórios do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e do Núcleo de Estudos de Saúde do Adolescente; oficinas de multiplicadores com alunos do 1º período da Faculdade de Enfermagem da UERJ; realização de tipagem sanguínea em feiras de saúde de escolas municipais e de projetos sociais; atividades lúdico-educativas com escolares do ensino fundamental; campanhas de periodicidade semestral (Dia UERJ de Doação de Sangue, em parceria com o Banco de Sangue Herbert de Souza); e socialização das experiências e dos resultados do projeto em eventos científicos.

Método / Discussão:

O projeto tem um impacto significativo na comunidade e na graduação, sensibilizando novos potenciais doadores e fomentando, além da captação de voluntários e do aumento de estoques de sangue do Serviço de Hemoterapia do HUPE, a formação de novos multiplicadores da cultura da doação voluntária de sangue.

Resultado / Conclusão:

-

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Ministerial nº 2712. Diário Oficial da União, nº 221. 13 nov. 2013, seção 1, p. 106. Disponível em: . Acesso em: 03 ago. 2018.
BRASIL. Ministério da Educação. Revista acadêmica de extensão universitária no Brasil. Revista Brasileira de Extensão Universitária, v. 3, nº 2, jul-dez 2005. Disponível em: . Acesso em: 07 ago. 2018.

Poster 1368 - Congresso HUPE

Conferência do carro de parada na sala de

reanimação: relato de experiência

Daniela Marques da Costa, Vanessa Galdino de Paula, Nathália Lourdes Nepomuceno de Oliveira André, Flavia Giron Camerini, Luana Ferreira de Almeida, Andrezza Serpa Franco

Introdução:

No Brasil, a parada cardiorrespiratória acomete cerca de 200 mil pessoas anualmente. O carro de parada é fundamental, sendo necessária sua organização e acessibilidade.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar a quantidade, armazenamento, validade de medicamentos e equipamentos eletromédicos no carro de parada.

Método / Discussão:

Relato de experiência da checagem do carro de parada da sala de reanimação de um hospital público de grande porte, no município do Rio de Janeiro, realizado por graduandas de enfermagem de uma universidade, no estado do Rio de Janeiro.

Resultado / Conclusão:

Ausência de check list; parte externa: 20 eletrodos, 1 desfibrilador e 1 gel condutor. 1ª gaveta: ampolas - 44 deslanosídeo® 0,2mg/ml, 33 cloridrato de prometazina® 50mg/ml, 27 sulfato de magnésio® 10ml a 50%, 26 dopamina® 5mg/ml, 20 sulfato de atropina® 0,25mg/ml, 19 dexametasona® 4mg/ml, 14 gluconato de cálcio® 100mg/ml, cloridrato de dobutamina® de 5mg/ml + 10mg/ml + 12,5mg/ml (11, 12 e 8 unidades respectivamente), 10 noradrenalina® 1mg/ml, 5 lidocaína® 20mg/ml + 8 caixas de nitroglicerina® 5mg/ml. 2ª gaveta: 10 laringoscópios, 3 cânulas de traqueostomia, 2 fluxômetros para oxigênio, 1 ampola de epinefrina® 1mg/ml, 1 compressa de gaze 25x28cm, 1 lidocaína® spray a 10%, 1 equipo para bomba infusora, 1 óculos de proteção, 1 guia de intubação, 1 cadarço, 1 pacote de papel termossensível para eletrocardiograma e 1 pilha grande. 3ª gaveta: 24 fios de nylon, 3 pacotes de eletrodos, 2 lidocaína® spray 10% 100mg/ml, tubos endotraqueais nos tamanhos 5.0(1 unidade), 5.5(1 unidade), 6.0(1 unidade), 7.0(11 unidades), 7.5(1 unidade), 8.5(2 unidades) e 9,5(4 unidades). A 4ª gaveta estava vazia. Foi verificado 34 medicamentos com a validade vencida, 5 sem identificação, 4 com a identificação incorreta e 1 com acesso dificultado; 2 laringoscópios não funcionavam e 1 ambú com a embalagem violada. A manobra de ressuscitação iminente fica prejudicada pela dispo-

sição e identificação incorretas dos materiais no carro de parada. As medicações vencidas ainda disponíveis para uso são um risco à vida do paciente. Fica evidente, portanto, que a falta de um check list com a quantidade de material e organização adequada, além de verificações constantes são de suma importância para a agilidade e segurança que o profissional necessita mediante a parada cardiopulmonar.

Referência:

GONZALEZ, MM et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol, v. 101, n. 2, supl. 3, p. 1-221, 2013.

Poster 1372 - Congresso HUPE

Captação de acompanhantes para doação de sangue em um hospital universitário

Pâmela Costa Pinto dos Santos, Tatiana Rodrigues de Araujo Lima, Daniel Jose Coutinho Vieira, Raquel Ramos Woodtli, Karine Martins Sant'anna da Silva, Andreza Brigith Ribeiro de Oliveira

Introdução:

A baixa adesão ao ato voluntário da doação de sangue é um problema de saúde pública de âmbito mundial. É imperioso assegurar a reposição sanguínea aos pacientes hospitalizados. Portanto, captar doadores no hospital é transformar conceitos sobre a doação de sangue para que não seja realizada no intuito exclusivo de ajudar pacientes com necessidades pontuais. Nesse contexto, o presente estudo teve por objeto a adesão do acompanhante do paciente cirúrgico à doação voluntária de sangue.

Objetivo / Relato do Caso:

Desenvolver e implementar projeto piloto para captação de potenciais doadores de sangue entre os acompanhantes de pacientes cirúrgicos internados no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa descritiva. A primeira fase da coleta de dados foi desenvolvida no período de abril a junho de 2018, em três enfermarias cirúrgicas do HUPE (Geral, Torácica e Vascular), durante o horário da visita hospitalar, durante três dias por semana. Foi utilizado um roteiro para captação de doadores, com distribuição de folders explicativos e de cartões de identificação aos potenciais doadores, para sua posterior entrega na

ocasião de seu comparecimento ao Banco de Sangue Herbert de Souza, cenário no qual será realizada a segunda etapa da coleta de dados, para identificação da efetividade de sua captação. A amostra foi composta pelos acompanhantes presentes durante o horário da visita hospitalar e foram selecionados para o estudo todos os acompanhantes de pacientes hospitalizados, com idade igual ou superior a 18 anos.

Resultado / Conclusão:

Foram recrutados 44 acompanhantes para realização da doação de sangue, sendo 61,4% do sexo feminino e 38,6% do masculino. Com relação às clínicas, foi observada maior captação na Cirurgia Geral (45,4%), seguida pela Torácica (36,4%) e Vascular (18,2%). Durante a captação, ocorreram situações que limitaram a implementação do projeto, destacando-se: ausência de acompanhantes; pouca rotatividade de leitos, determinada por longos períodos de internação dos pacientes e de seus acompanhantes; e não adesão de alguns acompanhantes à captação. O projeto realizou ações para desmistificar temas relacionados à doação de sangue, ressaltando a importância do ato, buscando a adesão dos acompanhantes e tornando-os multiplicadores da cultura de doação voluntária.

Referência:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de orientações para promoção da doação voluntária. Brasília: MS, 1 ed, 2015

Poster 1376 - Congresso HUPE

Adesão das enfermeiras às práticas baseadas em evidências na assistência obstétrica

Lorrany Barbosa De Paula, Adriana Lenho De Figueiredo Pereira, Anna Cândida Ximenes De Mendonça Sobreira

Introdução:

O modelo da assistência obstétrica vigente tem apresentado falhas consideráveis ao entender a gravidez, parto e nascimento como “expressões de doença”, submetendo-os a procedimentos de intervenções desnecessárias. Por isso, as Diretrizes Ministeriais visam promover mudanças na prática obstétrica baseando-a nas melhores evidências científicas, a fim de reduzir intervenções e agravos.

Objetivo / Relato do Caso:

Verificar a adesão das enfermeiras às práticas baseadas em evidências na assistência ao parto e nascimento.

Método / Discussão:

Este é um recorte do estudo misto convergente de Iniciação Científica, conduzido em duas maternidades públicas no município do Rio de Janeiro. Pesquisa quantitativa, do tipo seccional, que utilizou questionário validado com 50 itens baseados nos cinco pontos da Escala de Likert, variando de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. Os dados foram tabulados, submetidos à estatística descritiva e calculado o ranking médio, média ponderada de cada resposta, segundo o tipo de qualificação profissional. Ao calcular o “ranking” médio, adotou-se o seguinte critério: valores de $RM \geq 4$ como nível de concordância com as respostas; valores de $RM \leq 2$ como nível de discordância; e os valores do $RM \geq 2$ e ≤ 4 , como nível de indiferença/indecisão.

Resultado / Conclusão:

Dezesseis enfermeiras que atuam no centro obstétrico foram incluídas no estudo, sendo cinco enfermeiras obstétricas e as demais generalistas. Na análise, as enfermeiras consideram que a Organização da Rede de Atenção à Gestaçao, ao Parto e ao Nascimento apresenta falhas, como a quantidade de parturientes atendidas superior ao número de leitos ofertados pela instituição (100%; $RM=4,2$ e 5). Na segunda dimensão, Práticas Obstétricas Baseadas em Evidências Científicas, as enfermeiras utilizam o partograma (100%; $RM=5$); as enfermeiras obstétricas concordam que devem ser evitados os toques vaginais por mais de um profissional ($RM=4,2$), enquanto que as enfermeiras generalistas ficaram no nível de indecisão. Na terceira dimensão, Processos de Trabalho, as enfermeiras seguem as diretrizes ministeriais (100%); Quanto à atuação integrada entre médicos e enfermeiros no serviço, as respostas dos dois grupos de enfermeiras ficaram no nível de indecisão. Conclui-se que ambos os grupos de enfermeiras aderem à maioria das práticas assistenciais baseadas em evidências científicas, com poucas diferenças entre esses dois grupos de enfermeiras, mas enfrentam limitações na rede de Atenção materno-infantil e no seu processo de trabalho.

Referência:

BRASIL, Ministério da Saúde.

Poster 1377 - Congresso HUPE

Whatsapp® como recurso de monitoramento de metas de enfermagem à beira leito.

Andrezza Serpa Franco, Flavia Giron Camerini Luana Ferreira de Almeida, Vanessa Galdino de Paula, Ana

Lúcia Cascardo Marins, Karla Biancha Silva de Andrade

Introdução:

Os smartphones parecem fazer parte essencial da vida moderna, especialmente no que diz respeito a estudantes de enfermagem. Neste contexto o uso de smartphones e mensagens instantâneas para promover comunicação e aprendizado o aplicativo de Whatsapp tem se tornado relevante. O whatsapp é um aplicativo gratuito que permite transferência de informações, incluindo textos, mensagens, imagens, etc. Durante o acompanhamento dos residentes de enfermagem do programa de enfermagem cardiovascular, os docentes após estabelecimento de prioridades e principais diagnósticos de enfermagem (com uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE), listavam as metas para serem cumpridas ao longo do período de residência prática de 8 horas de assistência diária, porém essas metas não sofriam monitoramento e supervisão direta ao longo do dia. Desta forma, a partir da necessidade de monitorar as metas de enfermagem estipuladas durante o cuidado de enfermagem ao do paciente pós-operatório de cirurgia cardíaca, percebemos a possibilidade de gerar as metas através do aplicativo, bem como trocar informações e monitorar as ações que foram alcançadas ao longo do dia ou não através de uma comunicação mais rápida e de fácil aplicação.

Objetivo / Relato do Caso:

Relatar a experiência de monitoramento de metas de enfermagem à beira leito por Whatsapp® o paciente de cirurgia cardíaca por residentes de enfermagem.

Método / Discussão:

Trata-se de um relato de experiência sobre o estabelecimento de metas de enfermagem ao paciente de pós-operatório de cirurgia cardíaca através do uso do aplicativo Whatsapp®.

Resultado / Conclusão:

Foram realizados monitoramento de metas de enfermagem em 04 pacientes. O docente descrevia as principais metas de enfermagem elencadas pela manhã em conjunto com residente para cada paciente acompanhado através do Whatsapp. As 16h do mesmo dia o docente monitorava as metas alcançadas. Foram traçadas 27 metas de enfermagem a curto prazo (8 horas de assistência). Destas 100% foram atingidas. Desde intervenções diretas no paciente até o envolvimento do familiar.

Referência:

Câmara FMP, Oliveira DFM, Silva RA, et al. Perfil do manuseio de inovações tecnológicas pelo estudante de medicina e sua interface para o aprendizado em saúde. *Rev Bras Inovação Tecnológica em Saúde*. 2014;4(1):51-60. doi:10.18816/r-bits.v4i1.4549. Lainetti KR, Silva MF. Sistematização da assistência de enfermagem: proposta de diagnóstico de enfermagem específico para o paciente idoso com doença cardiovascular. *Enfermagem Brasil*. 2009 ago-set; 8(5): 251-7.

Poster 1379 - Congresso HUPE

Técnicas utilizadas no cateterismo nasoenteral em crianças e adolescentes em setores de internação

Natasha Alves Giusti, Juan Carlos Silva Araujo

Introdução:

Introdução: O cateterismo nasoenteral em crianças e adolescentes hospitalizados é um procedimento comum na prática do enfermeiro. Na inserção do cateter nasoenteral é primordial que todo o procedimento seja realizado de forma correta para evitar complicações como aspiração pulmonar, irritação nasofaríngea, entre outras. O cateter está corretamente posicionado quando a ponta do cateter está além do ligamento de Treitz.

Objetivo / Relato do Caso:

Objetivo: Identificar as técnicas de medição de cateter nasoenteral adequadas a crianças e adolescentes internadas.

Método / Discussão:

Método: Revisão integrativa da literatura com uso de livros e artigos da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed (US National Library of Medicine Institutes of Health) E CINAHL (Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature). Utilizando a estratégia PICO construímos a seguinte pergunta de pesquisa: Quais técnicas utilizadas no cateterismo nasoenteral em crianças e adolescentes?.

Resultado / Conclusão:

Resultados: Foram encontradas três técnicas distintas consideradas adequadas para inserção do cateter nasoenteral e três técnicas para confirmação da posição da sonda nasoenteral. Conclusão: Observamos um pequeno número de publicações sobre a temática, recomendamos que sejam realizadas pesquisas sobre o tema.

Referência:

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C.

M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. [S.l.: s.n.], 2008 SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508-511, jun. 2007. CLIFFORD et al. Following the Evidence. *Enteral Tube Placement and Verification in Neonates and Young Children*. *J Perinat Neonat Nurs*. Volume 29 Number 2, 149-161, 2015. ROSAN M. et al. Successful blind placement of nasojejunal tubes in paediatric intensive care: impact of training and audit. *Journal of Advanced Nursing* 60(4), 402-408. 2007 doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04401.x MC-DERMOTT A.; TOMKINS N.; LAZONBY G.; Nasojejun tube placement in paediatric intensive care. *Paediatric nursing March* vol 19 no 2.

Poster 1380 - Congresso HUPE

Avaliação da padronização dos carros de parada cardiorrespiratória de um hospital Universitário

Nathália Lourdes Nepomuceno de Oliveira, André Cristiano Bertolossi Marta, Daniela Marques da Costa, Ronilson Gonçalves Rocha

Introdução:

A parada cardiorrespiratória é considerada um acontecimento comum à população mundial, podendo acontecer em qualquer ambiente, seja intra-hospitalar ou extra-hospitalar. No cenário hospitalar, é necessário que a organização do carro de parada seja realizada rotineiramente pelo enfermeiro, a fim de assegurar a disponibilidade dos equipamentos e materiais necessários.

Objetivo / Relato do Caso:

Verificar a padronização dos carrinhos de parada cardiorrespiratória de três setores distintos.

Método / Discussão:

Trata-se de um relato de experiência que comparou a composição adequada de materiais de três carrinhos de parada cardiorrespiratória em um hospital universitário no município do Rio de Janeiro. A atividade foi realizada nos meses de maio e junho de 2018, por internos do 9º período de enfermagem. Após o levantamento, os dados foram transcritos e analisados no software Word 2016. Através de um instrumento, foram avaliados os itens do carrinho de parada

Resultado / Conclusão:

Os três carrinhos verificados estavam com os lacres violados, apenas um carrinho possuía desfibrilador e protocolo para check list; os instrumentos sobre os carrinhos variaram e não possuíam dispositivos médicos em comum. Havia 24 medicações em excesso no total, 13 fora do prazo de validade, 10 classes de fármacos em quantidades insuficientes, 2 fora do protocolo e 1 sem identificação. Na segunda, terceira e quarta gaveta de dois carrinhos, existiam materiais fora do prazo de validade, manchas amareladas, além da variação da quantidade de materiais disponíveis. O terceiro carrinho apresentou diferença de organização e disponibilidade dos materiais, além da falta de equipamentos médicos e/ou quantidade insuficiente do indicado no protocolo. A organização dos carrinhos se encontra inadequada, bem como os materiais e medicações, o que prejudica o atendimento em momentos de urgência, aumenta os riscos de danos e até mesmo a morte de pacientes, seja pela demora no atendimento devido a desorganização do carrinho, ou pelas medicações com validade expirada. É necessário que os profissionais reconheçam a importância da criação de protocolos padronizados e da sua checagem rotineira. Aspectos como manutenção, limpeza, integridade dos materiais e preservação dos lacres se mostram imprescindíveis para a qualidade da assistência ao paciente internado e em situações de urgência.

Referência:

PEREIRA, S.M. et al. Parada cardiopulmonar e reanimação cardiopulmonar: conhecimento de enfermeiros de um hospital público no Alto Sertão Paraibano. *Rev INTESA, Paraíba*, v.9, n 2, p 01-10,2015

Poster 1378 - Congresso HUPE

Diagnósticos de enfermagem no paciente crítico com doença de crohn

Ana Paula Souza De Lima, Luana Ferreira De Almeida, Dayana Feital Pimentel, Ludmila Do Couto Fagundes, Katherini Kristinne De Oliveira Moraes, Vanessa Galdino De Paula

Introdução:

A doença de Crohn corresponde a um processo inflamatório crônico, progressivo que atinge o sistema intestinal, podendo afetar todo trato gastrointestinal, desde a boca ao ânus, caracterizada pelo acometimento focal, assimétrico e transmural do tubo digestivo. Apresenta incidência global heterogênea e crescente ao longo dos anos, considerando a variação demográfica entre países,

a incidência varia entre 6-15/100.000 e 50-200/100.000 pessoas. A etiopatogenia é multifatorial e ainda não está bem esclarecida. Os sintomas mais encontrados são dor abdominal, febre, perda de peso, caquexia, diarreia, fístulas, doença perianal, inapetência, astenia, fadiga. Este estudo tem como objetivo descrever os diagnósticos de enfermagem identificados no paciente crítico com doença de Crohn.

Objetivo / Relato do Caso:

Paciente masculino, 20 anos, com Doença de Crohn há 11 anos, em uso de imunobiológico para controle da doença. Interna com febre, icterícia, colúria e acolia fecal e evolui com insuficiência respiratória aguda, insuficiência hepática aguda e síndrome coleostática, sendo transferido para Unidade de Terapia Intensiva, com quadro pulmonar a esclarecer.

Método / Discussão:

Foram identificados 17 Diagnósticos de Enfermagem, sendo os principais: Proteção ineficaz; Volume de líquidos excessivo; Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais; Troca de gases prejudicada; Motilidade gastrointestinal disfuncional; Mobilidade no leito prejudicada; Ventilação espontânea prejudicada; Integridade da pele prejudicada; Hipertermia; Dor Crônica.

Resultado / Conclusão:

A Sistematização da assistência de enfermagem no cuidado ao paciente crítico com Doença de Crohn, é de extrema relevância, visto que colabora para o direcionamento das intervenções de enfermagem, sendo um facilitador no planejamento e organização da assistência, otimizando o trabalho de enfermagem, dando legitimidade e qualificação.

Referência:

1- North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018- 2020[Nanda Internacional]. Porto Alegre: Artmed; 2018. 2- Gasparini, RG. Incidência e prevalência das doenças inflamatórias intestinais no estado de São Paulo e no Brasil. Tese [Tese de doutorado] - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Faculdade de Medicina de Botucatu, 2018. 3- Dógenes, ME; Moorhouse, MF; Muur, AC. Diagnóstico de Enfermagem: intervenções, prioridades, fundamentos. 12ªed. Guanabara Koogan: 2015.

Poster 1381 - Congresso HUPE

Aleitamento materno e cárcere: a percepção de mulheres privadas de liberdade

Vanessa dos Santos Pereira, Priscila Marques Nascimento, Patrícia Lima Pereira Peres, Nathália Lourdes Nepomuceno de Oliveira André

Introdução:

Apesar do Brasil ter inúmeras ações de políticas públicas de aleitamento materno, para algumas mulheres fazer isso ainda é um esforço hercúleo. Amamentar é um direito humano que precisa ser apoiado e protegido, não importando o cenário sociocultural que a mulher e o bebê se encontrem, inclusive se for em ambiente prisional. Como a população carcerária vem aumentando, sobretudo, a feminina, é fundamental que se contemple a questão da maternidade nesse ambiente.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar a percepção das mulheres apenas acerca da amamentação no ambiente prisional; Identificar a assistência à amamentação no ambiente prisional na visão das apenas; Compreender a percepção das mulheres acerca da amamentação no ambiente prisional e discutir a percepção do direito ao aleitamento materno em ambiente prisional na perspectiva bioética.

Método / Discussão:

Abordagem qualitativa descritiva onde por meio de um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas analisou-se os resultados pelo método hermenêutico dialético.

Resultado / Conclusão:

Foram entrevistadas 13 mulheres, sendo 4 puérperas e 9 gestantes, e chegou-se a duas categorias: 1) A percepção do aleitamento materno como algo bom para a criança; e 2) Privação de direitos pela condição de detenta. Esses resultados foram extraídos a partir dos relatos do vínculo estabelecido com a criança e o desejo de amamentar das apenas. Já na categoria dois, pelas falas identificamos a saúde como um direito negligenciado. Conclui-se que o estudo permitiu mostrar como a amamentação para essas mulheres reclusas pode ser o instrumento de reintegração social, além de confeccionarem para elas a possibilidade de ser naquele momento mais que mulheres criminosas, mas mães e detentoras de direitos.

Referência:

OLIVEIRA, E.F; TEIXEIRA, M.C. O direito fundamental das presidiárias e seus filhos ao aleitamento materno. Revista do Curso de Direito da Faculdade de Humani-

dades e Direito. São Paulo. v. 11, n. 11, pp. 69-101. 2014.

Poster 1383 - Congresso HUPE

Assistência de enfermagem na perspectiva da prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis

Suely Lopes De Azevedo Lins, Gabriela Da Motta Medaglia, Camila Neves, Dafflon, Caroline Nepomuceno Xavier Porto, Isaura.setenta, Peixoto, Jéssica Vieira

Introdução:

Segundo a Organização Mundial de Saúde, até o ano de 2020, as doenças crônicas serão responsáveis por 60% da carga global de doença nos países em desenvolvimento e o número de pessoas doentes irá aumentar devido aos hábitos de vida. Dados do perfil epidemiológico brasileiro apontam para aumento das taxas de morbimortalidade da doença crônica não-transmissível (DCNT), principalmente, a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus que são doenças crônicas inter-relacionadas. Este fato se agrava devido ao aumento da expectativa de vida, o sedentarismo e as mudanças dos hábitos alimentares que induzem ao desenvolvimento destas patologias, e se não tratadas, suas complicações agudas e crônicas. Assim, o sucesso do controle dessas doenças depende da adesão adequada ao tratamento e de práticas de saúde que estimulem a mudança do estilo de vida. Este cenário impõe medidas inovadoras, transformadoras do saber formal, com relação dialógica entre equipe-usuário o que leva a transformação do saber.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever a experiência da assistência de enfermagem com o processo de educação em saúde na vertente informativa e da dinâmica psico-corporal.

Método / Discussão:

Estudo descritivo, qualitativo, realizado na Unidade Básica de Saúde na Engenhoca, no município de Niterói. Os sujeitos foram 16 clientes adultos com HAS e/ou DM, atendidos na consulta de enfermagem que participaram de, pelo menos, dois encontros nos meses de maio e junho. Os encontros culminaram numa sessão grupal de aproximadamente 4h. Cada encontro foi dividido em dois momentos: 1º - Informativo: com coleta de dados, implantação dos cuidados e orientações relativas aos problemas detectados, numa abordagem de diálogos desverticalizados. 2º - Dinâmica psico-corporal, através da respiração ativa em incursões respiratórias aleatórias e meditação onde o sujeito entra em contato com seu eu interior e recebe palavras psicoativas objetivando

estimular o bemestar e elevar a energia criativa.

Resultado / Conclusão:

As dinâmicas utilizadas permitiram diminuir os níveis pressóricos e glicêmicos, contribuiu para as mudanças de postura frente à condição de portador de DCNT e de alguns hábitos, com maior adesão ao tratamento, incorporação de atividade física e lazer no cotidiano. Os relatos indicaram que a experiência foi inovadora, com uso de estratégias que favoreceram a troca de experiências, a promoção da saúde e melhorou a relação enfermeiro/cliente, diminuindo o estresse com melhora da qualidade de vida.

Referência:

BRASIL. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: MS; 2013.

Poster 1229 - Congresso HUPE

Ações educativas com diabéticos e hipertensos: uma experiência na sala de espera

Azevedo, Suely Lopes De Dafflon; Caroline N. Xavier Peixoto, Jéssica Vieira; Medaglia, Camila Neves; Mendonça, Larissa S.; Silva, João Victor Lima Da

Introdução:

O Brasil tem passado por transição epidemiológica, com as doenças crônicas tendo elevadas taxas de morbimortalidade. Dentre elas, a Hipertensão e Diabetes apresentam impactos negativos, tanto na qualidade de vida, quanto no sistema de saúde. Para diminuir agravos e garantir tratamento na Unidade Básica de Saúde (UBS), ações são elaboradas, como o Plano de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e ao Diabetes

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever experiências sobre a sala de espera com hipertensos e diabéticos na UBS.

Método / Discussão:

Relato de experiência das acadêmicas bolsistas de enfermagem durante o primeiro semestre de 2018, sobre a implantação da sala de espera no ambulatório de Enfermagem, junto aos usuários do programa HIPERDIA, na UBS, no município de Niterói. Este cenário é utilizado como campo teórico-prático do Curso de Graduação Enfermagem e do projeto de extensão da UFF. Neste contexto, os alunos vêm aprimorando a consulta de Enfermagem através da assistência sistematizada, A primeira etapa permitiu conhecer as dificuldades para

a adesão ao tratamento, mudança no estilo de vida, além da insatisfação na demora do atendimento, o que reforçou a necessidade da sala de espera, facilitando o planejamento das ações educativas e assistenciais. Na segunda etapa foram estabelecidas normas e rotinas; estratégias, temas e as ações necessária.

Resultado / Conclusão:

A sala de espera, situada no espaço físico do consultório de Enfermagem, foi implantada na UBS, em julho, com participação da enfermeira, da docente e dos bolsistas de extensão. Os encontros são semanais, nas quartas-feiras, com duração em média de duas horas, sendo atendidos doze pacientes, em dois momentos, no período da manhã. O usuário agendado para a consulta médica, ao chegar à unidade, é encaminhado para pré-consulta para verificar os sinais vitais e os níveis pressóricos e glicêmicos e depois para recepção. Este período foi considerado ideal pois o usuário não é envolvido em outra atividade, ficando ocioso e ansioso na expectativa do atendimento. A sala de espera mostrou ser uma estratégia eficaz para o acolhimento, troca de saberes e estreitamento das relações. A experiência proporcionou reconhecer a Enfermagem como SER, PENSAR e FAZER, permitiu o aprendizado da escuta ativa, despertou para as interações e novos saberes na vida acadêmica.

Referência:

FREITAS, PS; MATTA, SR; MENDES, LVP; LUIZA, V L; CAMPOS, M R. Uso de serviços de saúde e de medicamentos na HAS e DM no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Ciênc. saúde coletiva, RJ, v.23, n.7, p. 2383-92, 2018

Poster 1384 - Congresso HUPE

Análise de prontuários do hupe: relato de experiência de internos de enfermagem

Anna Keylla da Silva dos Santos, Lucas Portella Silva Santos, Thaissa Lange Guarçoni, Leticia Brito Tambasco, Carolina Passos Sodré, Ronilson Gonçalves Rocha

Introdução:

O prontuário é definido como o documento único, no qual se registra informações a respeito da assistência ao paciente possibilitando assim a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e garantindo a continuidade do cuidado. Os registros de enfermagem possibilita a análise do custo-benefício das ações e intervenções realizadas e evidencia a contribuição da enfermagem na atenção à saúde e são realizados nos hospitais por toda a equipe de enfermagem: enfermeiros e técnicos.

Objetivo / Relato do Caso:

Este estudo teve como objetivo uma análise transversal quantitativa de registros em prontuários de um hospital universitário.

Método / Discussão:

O presente estudo é uma pesquisa descritiva, com corte transversal e abordagem quantitativa. Foi realizado em uma unidade do HUPE durante o estágio supervisionado na disciplina de administração, que ocorreu no período de junho de 2018. Foram analisados um total de 8 prontuários e os dados coletados por meio de um formulário previamente estruturado pelos professores da disciplina.

Resultado / Conclusão:

Foram analisados 8 prontuários, totalizando 62 dias de internação. Foram encontrados 158 registros, destes somente 33 eram da equipe de enfermagem. Durante a análise observou-se que o número de registros de enfermagem no serviço diurno era maior (63,63%) do que no serviço noturno (36,37%). Em relação à qualidade dos 21 registros diurno, apenas 08 registros possuíam letra legível, por sua vez, 10 apresentava leitura dificultada em um parágrafo e 3 apresentava leitura dificultada em dois ou mais parágrafos. Somente 07 registros possuíam assinatura e carimbo, 04 apresentavam somente nome e categoria e 10 registros com letra totalmente ilegível. Enquanto nos 12 registros do serviço noturno verificou-se que 6 registros possuíam letra legível, 3 apresentavam leitura difícil em um parágrafo e 3 apresentavam leitura dificultada em dois ou mais parágrafos. Em relação à identificação 01 registro possuía somente nome e categoria, 3 registros possuíam assinatura e carimbo e 08 registros apresentavam letra totalmente ilegível. Esperava-se no mínimo um total de 248 registros de enfermagem de acordo com preconizado pelo Conselho, sendo realizado no mínimo 4 registros em 24h e foi encontrado 13,30% do recomendado, tornando-se um dado preocupante, pois reflete um déficit de registro dos cuidados de enfermagem da unidade. Referência: Luana Nayara Maia Barral et al. ANÁLISE DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM EM PRONTUÁRIOS DE PACIENTES EM UM HOSPITAL DE ENSINO. Rev. Min. Enferm.;16(2): 188-193, abr./jun., 2012.

Poster 1170 - Congresso HUPE

Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente portador de insuficiência Cardíaca segundo a terminologia cipe®

Hadassa da Silva Caldeira de Moraes, Jéssica Vieira Peixoto, Rodrigo Leite Hipolito

Introdução:

A Insuficiência Cardíaca (IC) constitui-se como um grave problema de saúde pública, associado a uma elevada morbidade e mortalidade, sobretudo no Brasil, sendo a primeira causa de internação hospitalar em pacientes acima de 60 anos de idade (Sousa et al, 2017).

Objetivo / Relato do Caso:

Elaborar diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), com base nos termos da CIPE®. Trata-se de um relato de caso clínico realizado em um Hospital Universitário, na qual a paciente M. M. O. S, 64 anos, sexo feminino, negra, viúva, portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica, foi diagnosticada com Insuficiência Cardíaca Congestiva por Fração de Ejeção Reduzida (ICCFER) com fração de ejeção ventricular de 21%. A mesma apresentava paraparesia de MMII como seqüela de Encefalomieleradiculite pós-viral e lesão por pressão cavitária de região sacra em estágio 3. Foi constatado quadro de Anemia Microcítica e suspeita de Nefropatia pelo hemograma, e presença de Cardiomegalia e Congestão Pulmonar pelo Raio-X de Tórax. O Eletrocardiograma diagnosticou, ainda, remodelamento da cavidade ventricular, espessamento da válvula mitral e presença de sopro em foco mitral. Ao exame físico: pele desidratada com sinais de ressecamento, conjuntiva ocular hipocorada (+2/+4); Toráx simétrico, com expansão diminuída a manobras de Rualt. AP: MVUA sem RA. AC: RCR 2T bulhas hipofonéticas; Presença de edema (+1/+4) em MMII.

Método / Discussão:

Os principais diagnósticos de enfermagem foram: Risco de Infecção, Dor Aguda, Nutrição Alterada, Integridade da Pele Prejudicada, Perfusão Tissular Cardíaca Prejudicada, Débito Cardíaco Diminuído, Risco de queda, Desequilíbrio de líquidos e eletrólitos, Autocuidado baixo e Ansiedade, sendo elaborado um plano de cuidados com 10 resultados e 29 intervenções propostas.

Resultado / Conclusão:

Em 14 dias, a implementação das intervenções proporcionou êxito no alcance de 4 dos 10 resultados propostos, sendo estes: Cicatrização da lesão; Diminuição do limiar da dor; Ansiedade Diminuída e Pele íntegra. A implementação da CIPE® permite ao enfermeiro mensurar a qualidade e repercussão de suas intervenções na

assistência ao paciente com IC, possibilitando a elaboração de um plano de cuidados baseado em resultados, de modo a favorecer a avaliação e reavaliação dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem.

Referência:

SOUSA, Mailson Marques de et al. Associação das condições sociais e clínicas à qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(2):e65885.

Poster 1175 - Congresso HUPE

Avaliação da qualidade de vida de crianças em condições crônicas de saúde

Lívia Grazielle Benevides dos Santos, Michelle Darezzo Rodrigues Nunes, Carolina Almeida

Introdução:

Crianças em condições crônicas de saúde apresentam frequentemente sintomas múltiplos que incluem fadiga, sono interrompido, dor, náusea, entre outros, o que comprometem sua qualidade de vida e de sua família¹

Objetivo / Relato do Caso:

Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde em crianças em condições crônicas através do autorrelato da criança e do relato do responsável.

Método / Discussão:

Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal. Os participantes foram 31 crianças/adolescentes em condições crônicas de saúde, e 35 responsáveis. O instrumento de coleta de dados foi o PedsQL Inventário Pediátrico de Qualidade de Vida, um instrumento validado para o português do Brasil e utilizado no mundo todo. O escore da escala varia de 0 a 100, sendo que quanto menor pior a qualidade de vida. Os dados foram coletados em um hospital do Rio de Janeiro após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 2.144.849). A análise dos dados deu-se através da estatística descritiva (média e desvio padrão).

Resultado / Conclusão:

A média de idade dos participantes foi $11,7 \pm 2,12$ anos, sendo 24 crianças (8 a 12 anos) e 11 adolescentes (13 a 18 anos). A maioria dos participantes era do sexo masculino (18 - 51,4%) e pardo (16 - 45,7%). As doenças crônicas mais prevalentes foram: neurológicas (10 - 28,6%), oncohematológicas (6 - 17,1%) e respiratórias (5 - 14,3%). A média dos escores de qualidade de vida total e de suas dimensões tanto no relato das crianças/

adolescentes quanto no relato do responsável respectivamente, foram baixos (Qualidade de vida total: $61,5 \pm 18,0$ e $55,2 \pm 21,7$; Funcionamento físico $61,8 \pm 26,0$ e $50,6 \pm 29,8$; Funcionamento emocional: $63,7 \pm 24,2$ e $55,7 \pm 26,5$; Funcionamento Social: $64,8 \pm 21,8$ e $62,4 \pm 27,8$; Funcionamento Escolar: $56,2 \pm 23,4$, e $56,1 \pm 27,5$), indicando que as condições crônicas que os acometem são “muitas vezes” ou “quase sempre” um problema. Crianças e adolescentes com doenças crônicas apresentam escores de qualidade de vida inferiores às crianças e adolescentes saudáveis. Apostamos que os resultados obtidos por meio desta pesquisa têm potencial para contribuir com a lacuna de conhecimento existente no contexto brasileiro, com vistas ao planejamento e implementação de um cuidado mais qualificado a essa clientela.

Referência:

1. Nunes MDR et al. Fatigue and Health Related Quality of Life in Children and Adolescents with Cancer. *European Journal of Oncology Nursing.* 2017;29:39-46.

Poster 1176 - Congresso HUPE

O enfermeiro na terapia nutricional enteral

Lidiane Santos De Moraes, Rosângela De Almeida Castro Amorim, Angela Maria La Cava

Introdução:

A nutrição adequada é fundamental para recuperação do paciente. Entretanto quando este não consegue nutrir-se por via oral, deve-se recorrer a vias alternativas, tais como a nutrição enteral quando o tubo digestivo é parcial ou totalmente funcional. A nutrição enteral consiste na ingestão controlada de nutriente na forma isolada ou combinada, seja por via oral, por sondas ou ostomias, industrializada ou não, sendo utilizada para complementar ou substituir a alimentação oral. Por ser uma nutrição passiva, ou seja, o paciente não participa ativamente do ato de se alimentar, torna-se indispensável o acompanhamento do paciente que recebe esse tipo de nutrição, visto que a nutrição enteral requer cuidados específicos, sendo o enfermeiro de primordial importância na terapia nutricional enteral.

Objetivo / Relato do Caso:

Objetivos são: Observar a prática assistencial do enfermeiro na administração da nutrição enteral no setor de clínica médica; Discutir a relação do cuidado prestado ao paciente em uso de terapia nutricional enteral com o preconizado pela RDC nº 63. Traz uma reflexão acerca

da assistência do enfermeiro aos pacientes em uso de terapia nutricional enteral em unidades hospitalares e que o mesmo é um dos principais, responsáveis, pelo sucesso dessa terapêutica nutricional.

Método / Discussão:

O estudo natureza descritiva e abordagem qualitativa-quantitativa. Cenário setor de clínica médica de um Hospital Público, na Zona Norte, do Rio de Janeiro. Sujeitos foram 10 enfermeiros. Foi elaborado um instrumento com a técnica de observação sistemática não participante e estruturada. Coleta de dados ocorreu no mês de junho de 2012, através da observação dos procedimentos, tais como: higienização das mãos, verificação do posicionamento da sonda, cuidados com o sistema de infusão, observação das possíveis complicações e os registros do enfermeiro. A análise dos resultados teve como base a RDC nº 63.

Resultado / Conclusão:

Podemos dizer que a maioria dos enfermeiros desconhecem as legislações vigentes sobre a terapia nutricional enteral. Cuidados realizados como administração da dieta por BI, administração contínua e sistema fechado, administração de água antes da dieta, cabeceira elevada e dieta interrompida antes do banho foram adequadamente observados, porém alguns cuidados negligenciados.

Referência:

BRASIL. Agência Nacional de vigilância sanitária. Resolução RDC nº 63, BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 272. Dispõe sobre Terapia Nutricional Enteral, BOO-G, M.C.F. O papel do enfermeiro no suporte nutricional ao paciente hospitalizado.

Poster 1178 - Congresso HUPE

Monitores multiparamétricos em um centro de terapia intensiva: avaliação situada de usabilidade

Marília Gomes e Silva, Cristiano Bertolossi Marta, Antonio Augusto Freitas Peregrino, Andrezza Serpa Franco, Ronilson Rocha Gonçalves

Introdução:

Trata-se de um estudo de Avaliação de Tecnologias em Saúde, envolvendo Equipamento Médico Assistencial. A Diretriz Metodológica para Estudos de Avaliação de EMA recomenda levantar informações e avaliá-las diante dos seguintes domínios: clínico, admissibilidade, técnico, operacional, econômico e da inovação

(BRASIL, 2013).

Objetivo / Relato do Caso:

avaliar a usabilidade situada dos alarmes de monitores de sinais vitais multiparamétricos utilizados no centro de terapia intensiva de um hospital público; analisar os atributos de usabilidade dos monitores na perspectiva dos usuários; discutir os possíveis eventos adversos gerados no caso do não atendimento aos alarmes para a segurança do paciente. Método / Discussão:

estudo será tipo descritivo-observacional, com abordagem quantitativa e análise estatística, a ser realizado em um centro de terapia intensiva adulto de um hospital público da cidade do Rio de Janeiro. Serão utilizados questionário e instrumento de observação para coleta de dados. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa 82706017.5.0000.5259.

Resultado / Conclusão:

A categoria profissional mais prevalente no setor de terapia intensiva foi a enfermagem (80%) com carga de trabalho semanal de 60 horas (52%). Cerca de 61% dos participantes tiveram contato com outros monitores, 80% considera ter um bom conhecimento acerca do produto, mas apenas 52% recebeu treinamento específico. Quanto ao sistema de alarmes, apenas 33% relata a parametrização. Ao final, os 95% dos participantes disseram-se satisfeitos com o monitor. O dispositivo é considerado, pelos participantes, fundamental para o cuidado na terapia intensiva. Recomenda-se que a tecnologia seja atualizada e adequada as necessidades do profissional assistencial, e também que se amplie o treinamento focal para a monitorização. Os processos de capacitação profissional precisam ser reformulados e difundidos para todos os profissionais de área crítica, pois é fundamental que o intensivista domine e pratique a parametrização diária. Com esta técnica serão reduzidos os riscos relacionados à assistência, a fadiga de alarmes e os custos relacionados à manutenção de EMA.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de estudos para avaliação de equipamentos médicos assistenciais / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Poster 1180 - Congresso HUPE

Cinema e identidade profissional: a imagem de enfermeiras no filme pearl harbor

Marília Gomes e Silva, Alexandre Barbosa de Oliveira, Margarida Maria Rocha Bernardes, Ana Beatriz Azevedo Queiroz, Regina Maria dos Santos

Introdução:

Estudos sobre os usos da imagem da Enfermagem em obras cinematográficas são raros no campo acadêmico, embora se reconheça que a abordagem dos modos de exploração imagética da profissão possibilite debates sobre a reconstrução de sua memória coletiva.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar as percepções de discentes de graduação em Enfermagem sobre o uso da imagem de enfermeiras no filme Pearl Harbor e destacar as contribuições pedagógicas nele contidas para a discussão da identidade profissional da Enfermagem.

Método / Discussão:

Estudo de abordagem qualitativa, descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de análise fílmica e entrevistas semiestruturadas com graduandos. Os dados colhidos foram tratados pela análise de conteúdo de Laurence Bardin e discutidos à luz de conceitos da Teoria do Mundo Social de Pierre Bourdieu. Resultados: o estudo revelou quatro categorias que abrangeram diversos aspectos inerentes à prática e à identidade da profissão de Enfermagem, os quais foram simbolicamente retratados no filme em questão.

Resultado / Conclusão:

Há necessidade de se ampliar o debate acadêmico a respeito dos efeitos gerados por estigmas e estereótipos construídos na contemporaneidade, por meio da veiculação cinematográfica da imagem de profissionais de Enfermagem. Ademais, o cinema foi percebido como estratégico instrumento cultural e pedagógico de definição de distinção e valoração da profissão no campo social.

Referência:

Bourdieu P. O poder simbólico. 16^a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2012. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2015. Carvalho V. Sobre a Lex-Art e a arte da Enfermagem: a (inter)dependência entre verdade, necessidade e vontade no fazer, ensinar e investigar. São Caetano do Sul: Yendis; 2014.

Poster 1184 - Congresso HUPE

Avaliação da fadiga em escolares saudáveis ou com condições crônicas

Carolina Almeida Braga, Michelle Darezzo Rodrigues Nunes, Livia Grazielle Benevides Dos Santos

Introdução:

A fadiga está entre os sintomas mais angustiantes e debilitantes e tem sido amplamente apontada como um sintoma de alta prevalência que aflige crianças em condições crônicas. No Brasil, o número de estudo sobre de fadiga em crianças é escasso e não há ainda nenhum estudo em crianças saudáveis.

Objetivo / Relato do Caso:

O objetivo deste estudo foi avaliar a fadiga em crianças e adolescentes saudáveis em idade escolar ou com alguma doença crônica.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo e transversal. Para mensuração da fadiga utilizou-se como instrumento o PedsQL™ Escala Multidimensional do Cansaço, o único instrumento válido e confiável para uso em crianças e adolescentes brasileiros. Os escores da escala variam de 0 a 100 sendo que 100 indica ausência de fadiga. Os dados foram coletados em um colégio Estadual no Rio de Janeiro que possui 42 turmas de em média 30 alunos por turma no período da manhã e tarde.

Resultado / Conclusão:

Dos 1267 alunos matriculados, 798 estavam em sala nos dias da coleta e foram convidados a participar da pesquisa. Destes 156 negaram-se a participar e 686 levaram os termos de consentimento livre e esclarecido para casa. Dos 686 estudantes que levaram os termos para os responsáveis apenas 79 o retornaram assinados. Os adolescentes participantes tiveram idade média de 17,05 anos ($\pm 0,99$), eram na maioria do sexo feminino (48-60,8%), autodenominaram-se pardos (37 - 46,8%), dentre eles apenas cinco referiram alguma doença crônica (rinite ou bronquite). Os responsáveis pelos adolescentes tinham idade média de 43,3 anos ($\pm 8,5$), eram na maioria mães (70 - 88,6), casadas (42 - 55,3%) e com ensino médio completo (44,6%). Os resultados demonstraram escores muito baixos de fadiga (Cansaço geral: $67,9 \pm 20,2$; Cansaço relacionado ao sono: $52,4 \pm 18,1$; Cansaço mental $53,8 \pm 24,6$; Cansaço total: $54,3 \pm 17,1$), muito semelhantes à um estudo nacional e vários estudos internacionais com crianças e adolescentes com câncer. Conclusão: Os adolescentes saudáveis partici-

pantes demonstraram problemas sérios com a fadiga indicando a necessidade de se investigar os motivos para isso e de implementar estratégias de gerenciamento eficazes que podem diminuí-la.

Referência:

NUNES, et al. Fatigue and Sleep Experiences at Home in Children & Adolescents with Cancer. *Oncology Nursing Forum*, New York. V. 42, N. 5, p. 498-506, 2015. PANEPINTO, J.A. et al. PedsQL™ Multidimensional Fatigue Scale in sickle cell disease: Feasibility, reliability and validity. *Pediatric Blood & Cancer*, 61, 171-177, 2014.

Poster 1187 - Congresso HUPE

As Tecnologias Diagnósticas na Atenção Secundária: atuação da equipe de enfermagem

Nathália Da Silva Pimentel Reis, Carla Tatiana Garcia Barreto, Camilla Da Silva Dias, Valéria De Oliveira Monteiro, Alessandra Sant'anna Nunes, Raíla De Souza Santos

Introdução:

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas um sério problema de saúde pública, responsáveis pelos maiores índices de mortalidade e morbidade no mundo, no Brasil 72% dos óbitos estão relacionados às DCNT. Nesse sentido, destaca-se a Atenção Secundária que é formada por um serviço especializado de apoio diagnóstico e terapêutico que oferece serviços e ações voltadas a parcela da população portadora de doença crônica que necessita de uma assistência diferenciada e especializada voltada para diagnósticos precoces e para a minimização de possíveis complicações.

Objetivo / Relato do Caso:

O estudo teve como objetivo: descrever os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) utilizados para a assistência de enfermagem na realização de exames diagnósticos da atenção secundária à saúde.

Método / Discussão:

Estudo descritivo, qualitativo, realizado no período de janeiro à junho de 2017 numa policlínica universitária do município do Rio de Janeiro. O estudo foi desenvolvido em seis etapas: elaboração, revisão, aprovação, atualização, validação e treinamento da equipe de enfermagem.

Resultado / Conclusão:

Resultados: Foram construídos quatro POPs através de um roteiro com as seguintes informações: definição

do procedimento diagnóstico, recursos materiais utilizados, intervenções de enfermagem específicas dos exames e cuidados especiais. Os POPs foram relacionados a atuação da equipe de enfermagem nos exames diagnósticos: espirometria, polissonografia, teste do hidrogênio expirado e retinografia. Conclusão: Os POPs possibilitaram conhecer todo o processo da execução dos exames, desde as rotinas e materiais necessários, mas também explorar uma parcela da assistência prestada pela equipe de enfermagem. Com isso, contribuiu para entender a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem com foco nas tecnologias diagnósticas e forneceu subsídios para implementação na instituição de estudo.

Referência:

1. Departamento de Informática do SUS [homepage na internet]. Sistema de Informação sobre Mortalidade 2015. 2. Organização Pan-Americana da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: Organização e prestação de atenção de alta qualidade às doenças crônicas não transmissíveis nas Américas. Washington, DC: 2015. 3. Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSE, Drago LC. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013.

Poster 1189 - Congresso HUPE

Aplicação de papaína em deiscência de ferida operatória infectada em paciente crítico

Dayse Carvalho do Nascimento, Graciete Saraiva Marques, Andressa de Souza Tavares, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza, Priscila Francisca Almeida, Clícia Vieira Cunha

Introdução:

Com o avanço da tecnologia na área da saúde, novas terapias tópicas vêm sendo incorporadas na prevenção e tratamento de feridas. Entre estas, a papaína se destaca por seu custo e benefício científico: mistura complexa de enzimas proteolíticas e peroxidases, proveniente do látex do fruto do mamoeiro (*Carica papaya*), que atua como desbridante enzimático, bactericida, bacteriostático, antiinflamatório, estimula a força tênsil, e ainda, proporciona alinhamento das fibras de colágeno para obtenção de cicatrização uniforme. Pode ser utilizada em lesões com diferentes etiologias, faixas etárias e fases do processo de cicatrização^{1,2}.

Objetivo / Relato do Caso:

Caso 1: Mulher, 41 anos, em pós-operatório de abdôminoplastia. Evoluiu com infecção e deiscência de ferida

operatória: pouco tecido de granulação, esfacelo e exsudato seroso abundantes. Caso 2: Mulher, 28 anos, submetida à cesariana, evoluiu com necrose e deiscência de ferida operatória: grande quantidade de esfacelo, exsudato seroso abundante. Considerando a necessidade de desbridamento e de estimular o crescimento de tecido de granulação, optou-se pelo uso da papaína em diferentes concentrações associada ao hidrogel amorfo em ambos os casos.

Método / Discussão:

Realizadas avaliação e evolução dos pacientes, em hospital universitário, do Rio de Janeiro, acompanhado de registro fotográfico respeitando a Resolução 466/12, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, parecer nº 2.013.490, CAAE 66762717.0.0000.5259. As lesões apresentaram diminuição gradativa do tecido desvitalizado, aumento de tecido de granulação e contração de bordas. Ambas receberam alta hospitalar e foram encaminhadas ao ambulatório de Estomaterapia, sendo acompanhadas até epitelização completa, sem necessidade de reintervenção cirúrgica.

Resultado / Conclusão

O processo cicatricial ocorreu de forma plena com sucesso do tratamento tópico atribuído à atuação sistematizada e especializada do Estomaterapeuta com seu conhecimento científico sobre aplicação da papaína em feridas.

Referência:

1. Ferreira AM. O uso de papaína no tratamento de feridas. In: Malagutti W(Org). Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. 3.ed. São Paulo: Martinari, 2014.p.135-46. 2. Marques GS, Nascimento DC, Monteiro AP. Protocolo 4: Estomaterapia. In: Souza RD; Assad LG; Paz AFD (org.) Procedimentos Operacionais - padrão de Enfermagem. Volume II- Parte I. São Paulo: Triunfal, 2015. P.142-6.

Poster 1190 - Congresso HUPE

O absenteísmo de técnicos de enfermagem como indicador de gestão de pessoas

Edwiges Aparecida Martins Mendes, Lidiane Dias Reis, Vanessa Paiva Marques Rodrigues

Introdução:

De acordo com Ferreira (1999) podemos esclarecer que a palavra “absenteísmo” tem origem francesa (absentisme) com o significado pela ausência de frequência ao trabalho ou encargos sociais. Assim, a falta dos profissio-

nais técnicos de enfermagem é um tema complexo para as instituições de saúde sendo considerado como um indicador de gestão de recursos humanos, pois deve ser monitorado de forma contínua para aprimoramento e inovação na avaliação, no planejamento, na organização e na administração da unidade.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar o índice de absenteísmo dos técnicos de enfermagem numa Unidade de Pronto Atendimento 24 horas na área programática 3.3

Método / Discussão:

A pesquisa foi realizada na UPA 24HS com o instrumento POP nº F-03-02 (Procedimento Operacional Padrão) no qual se descreve o processo a fim de garantir o levantamento estatístico através da entrega dos atestados médicos para verificar o índice de absenteísmo dos profissionais. Inicialmente foi realizado o levantamento da entrega dos atestados médico mensalmente no Departamento Pessoal no período entre Fevereiro a Maio do ano de 2018. O cálculo do indicador apresenta-se da seguinte forma: Número total de atestados médico / número total de técnicos de enfermagem. Após o levantamento foi realizada uma reunião com os enfermeiros líderes e rodas de conversas com a equipe técnica de enfermagem.

Resultado / Conclusão:

Dentre os 45 profissionais técnicos de enfermagem a taxa de absenteísmo correspondeu em média no ano de 2018 com o valor de 31,7% no mês de fevereiro e 26,8% correspondente ao mês de março. Mediante a estes resultados ocorreu uma reunião no qual foi realizado um diagnóstico situacional com os temas: problemas no clima organizacional; aumento no tempo de produção no atendimento e sobrecarga dos colaboradores. A partir dos dados levantados foram realizadas algumas ações de melhoria na comunicação, passando informações com clareza e respeito permitindo um canal aberto com maior diálogo entre os colaboradores e a coordenação de enfermagem. Após a aplicação dessas condutas verificou-se no mês de abril o resultado de 18,6% e no mês de maio identificamos um decréscimo chegando ao valor de 11,4%.

Referência:

JÚNIOR, G. G et al. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS campinas. Rev. Bras. Epidemiol; 10 (3): p. 401-9; 2007. SANCINETTI, T. R et at. Taxa de absenteísmo da equipe de enferma-

gem como indicador de gestão de pessoas. Rev. Esc. Enferm. USP; 45(4): p. 1007-12; 2011. FERREIRA, A.B.H. Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3ªed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999. P. 17.

Poster 1196 - Congresso HUPE

Segurança do paciente: adesão a meta 1 em um hospital universitário

Luciana da Silva Macedo, Ana Carolina Chimer Rodrigues, Luana Ferreira de Almeida, Ronilson Gonçalves Rocha, Abilene do Nascimento Gouvea, Elizete Leite Gomes Pinto

Introdução:

A Organização Mundial da Saúde estabelece Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente que devem ser adotadas por todas as instituições de saúde, sendo a primeira delas, identificar corretamente o paciente através da pulseira. Esta meta visa a prevenção de eventos adversos como erros relacionados à administração de medicamentos e/ou hemocomponentes, encaminhamento de pacientes para exames e realização de procedimentos.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar a taxa de pacientes identificados corretamente com pulseira, descrever os motivos que interferem nesta prática e apresentar um plano de ação com vista à melhoria do indicador relacionado à identificação correta do paciente.

Método / Discussão:

Estudo exploratório, transversal, quantitativo incluindo todos os pacientes internados em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. A coleta foi realizada através de instrumento, com itens relacionados aos descritores preconizados pela instituição, mediante visitas mensais às unidades de internação, no período de abril de 2017 a junho de 2018. Os dados coletados foram tabulados em planilhas, por meio do programa ExcelR e demonstrados através de gráficos e tabelas, facilitando sua análise.

Resultado / Conclusão:

Foram observados 2.368 pacientes em 46 unidades de internação. Destes, 73% encontrava-se com a pulseira de identificação. Observou-se uma maior preocupação nas unidades de clínicas cirúrgicas e aquelas relacionadas ao cuidado da mulher e criança (obstetrícia, alojamento conjunto e pediatria), apresentando respectivamente

78% e 74% de pacientes internados devidamente identificados. As unidades de clínicas médicas e terapia intensiva apresentaram respectivamente 68% e 69% dos pacientes com pulseira de identificação. Dentre os motivos identificados para a baixa adesão a essa prática, se encontra a baixa cultura de segurança do paciente e sobre a importância da identificação correta e pouca motivação das equipes devido à crise qual o hospital em questão passou durante o ano de 2017. As ações planejadas para melhoria dessa meta são: aumento da cultura da segurança do paciente, através de educação continuada de profissionais, familiares e pacientes; estimular essa prática através da apresentação dos indicadores coletados; envolvimento dos profissionais na divulgação dos protocolos institucionais. A partir da implementação do plano de ação, espera-se um aumento nos indicadores relacionados a identificação correta do paciente, como reflexo de uma maior cultura de segurança do paciente.

Referência:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 529, de 01 de Abril de 2013. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013>. 2. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013>. 3. Ministério da Saúde. Protocolo de identificação do Paciente. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Fiocruz, anexo 2, p. 11, 2014a.

Poster 1197 - Congresso HUPE

Prevalência de medicamentos potencialmente perigosos em uma unidade de terapia Intensiva

Ludmila do Couto Fagunde,s Luana Ferreira de Almeida, Flávia Giron Camerini, Louise Pereira de Souza, Karen Silva de Sousa, Cláudia Ferreira da Fonseca

Introdução:

Este estudo está voltando para temática segurança do paciente, mais especificamente o uso de medicamentos potencialmente perigosos. Os medicamentos potencialmente perigosos correspondem àqueles medicamentos com maior potencial de causar danos ou até mesmo fatais, quando um erro ocorre no curso de sua utilização. Se administrados erroneamente podem causar sérios prejuízos e danos aos pacientes como lesões temporárias, permanentes e até a morte, dependendo

da gravidade da ocorrência. Entendendo a importância de estabelecer ações preventivas relacionadas aos medicamentos potencialmente perigosos na unidade de terapia intensiva, levantou-se o seguinte questionamento: quais os medicamentos potencialmente mais utilizados em uma unidade de terapia intensiva geral adulta?

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar prevalência dos medicamentos potencialmente perigosos em uma Unidade de Terapia Intensiva adulta.

Método / Discussão:

Estudo transversal, documental, retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva geral adulta de um hospital universitário, do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados através de um formulário tipo “check list”, baseado na lista de medicamentos potencialmente perigosos, divulgada pelo Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. A coleta de dados foi realizada através da consulta às prescrições medicamentosas, anteriores às últimas 24 horas, dos pacientes internados na referida unidade, no período de março a abril de 2018. Os dados foram tabulados no programa Excel, analisados através de estatística simples e descritiva, e demonstrados através de tabelas e gráficos. O estudo foi aprovado pelo CEP institucional, sob parecer n° 2.544.331.

Resultado / Conclusão:

Foram consultadas 309 prescrições medicamentosas. Observou-se um total de 5.102 medicamentos prescritos, dos quais 933 (18%) eram medicamentos considerados potencialmente perigosos. O mais prescrito foi Enoxoparina (204- 21%), seguido de Fentanil (141- 15%), Noradrenalina (108 - 11%) e Fenitoína (59 - 6%). Em relação às drogas vasoativas, a mais utilizada foi Noradrenalina (108 - 11%). Dentre os sedativos, Midazolam foi o mais prescrito (53 - 6%). Dentre os eletrólitos, cloreto de potássio (16 - 2%) e sulfato de magnésio (16 - 2%) foram os mais prescritos. Torna-se necessário o conhecimento das características específicas desses fármacos. Importante a elaboração e utilização de um protocolo do uso seguro de tais medicamentos, que envolva a prevenção de riscos relacionados à interação medicamentosas.

Referência:

BRASIL. Medicação é o tema escolhido pela OMS para o próximo desafio global. Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente (IBSP). São Paulo, mar. 2017. BRASIL.

Instituto para Práticas Seguras de Medicamentos. Boletim ISMP medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial- Listas atualizadas de 2015. ISSN, v. 4, n. 3, 2015. BRASIL. Resolução RDC n° 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2013. D’AQUINO, F. F. R. et al. Incidentes relacionados a medicamentos em uma instituição hospitalar: subsídios para a melhoria da gestão [Drug-related incidents in a hospital: input to improving management]. Revista Enfermagem UERJ, v. 23, n. 5, p. 616-621, 2015.

Poster 1192 - Congresso HUPE

Procedimentos operacionais administrativos e pedagógicos da residência de enfermagem da UERJ

Camilla Ribeiro Freitas da Silva, Claudia Regina Menezes da Rocha Pôças, Luciana Guimarães Assad, Cláudia Maria da Silva Sá, Olívia Maria Ferreira Abreu Sabino, Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares

Introdução:

O curso de especialização em Enfermagem na Modalidade Residência é desenvolvido sob responsabilidade da Faculdade de Enfermagem e do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e necessita desenvolver diferentes processos administrativos e pedagógicos a fim de promover as várias atividades no seu decurso. Nesse sentido, o curso implantará procedimentos operacionais orientadores dos processos de trabalho da residência.

Objetivo / Relato do Caso:

Apresentar a implantação de Procedimentos Operacionais Administrativos e Pedagógicos (POAP) do curso de residência de enfermagem da UERJ.

Método / Discussão:

Os Procedimentos Operacionais Administrativos e Pedagógicos (POAP) foram definidos a partir de atividades que compõem processos relevantes do curso. Tais procedimentos referem-se a processos inerentes a atividades de naturezas administrativa e pedagógica. Cada procedimento será inicialmente descrito por um profissional indicado pela coordenação do curso. Em seguida, será feita a revisão do procedimento, e posteriormente, sua aprovação e homologação.

Resultado / Conclusão:

Os procedimentos operacionais estão em processo de

implantação e foram definidos nos POAP, como por exemplo, Conselho de Classe, Concurso para o curso de Residência, Apoio Psicopedagógico e o Seminário de Pesquisa. A etapa em curso constituiu-se da definição dos profissionais responsáveis pela elaboração de cada procedimento. Espera-se que a implantação dos Procedimentos Operacionais Administrativos e Pedagógicos contribuam para o melhor desenvolvimento do curso, bem como para colaborar com o trabalho de futuras gestões da residência de enfermagem.

Referência:

GUERRERO, Giselle Patrícia; BECCARIA, Lúcia Marinilza and TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2008, vol.16, n.6, pp.966- 972. JERICO, Marli de Carvalho; PERES, Aida Maris; KURCGANT, Paulina. Estrutura organizacional do serviço de enfermagem: reflexões sobre a influência do poder e da cultura organizacional. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 42, n. 3, p. 569-577, Sept. 2008.

Poster 1198 - Congresso HUPE

Gestão de risco relacionado ao uso de medicamentos potencialmente perigosos

Ludmila do Couto Fagundes, Luana Ferreira de Almeida, Vanessa Galdino de Paula, Louise Pereira de Souza, Leni Fagundes de Assis Hirabae, Cláudia Ferreira da Fonseca

Introdução:

No Brasil ocorrem cerca de 30 a 40% de falhas nas administrações de medicamentos (IBSP, 2017). Estudo envolvendo ficha de notificação de incidentes com medicamentos demonstrou que 54,3% das notificações envolveram incidentes com medicamentos potencialmente perigosos (D'AQUINO et al, 2015). Considera-se que os pacientes internados em UTI estão mais suscetíveis a erros como esses, já que estima-se que recebem duas vezes mais medicamentos do que aqueles internados em unidades de cuidados gerais.

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar a administração de medicamentos potencialmente perigosos em uma unidade de terapia intensiva

Método / Discussão:

Estudo transversal, observacional, quantitativo, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva geral adulta de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário, elaborado

com base nas recomendações do Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (2015). A coleta de dados foi realizada cinco vezes por semana, durante os meses de março e abril de 2018. Os dados foram tabulados e analisados através de estatística simples e descritiva. O estudo foi aprovado, sob parecer nº 2.544.331.

Resultado / Conclusão:

Realizadas 185 observações à beira leito. De 609 (100%) bombas infusoras verificadas, 603 (99%) estavam identificadas com os respectivos nomes dos medicamentos que estavam sendo infundidos. Destas, 318 (52%) com infusão de medicamentos potencialmente perigosos. Em relação ao acesso venoso, 162 (83%) medicamentos potencialmente perigosos estavam sendo infundidos em acesso centrais. Quanto aos equipos, 376 (61%) estavam identificados com nome do medicamento que estava sendo infundido. Destes, 246 (65%) estavam identificados como medicamentos potencialmente perigosos. Os sinalizadores quanto ao risco estavam presentes em 393 (64%) dos equipos observados. A administração concomitante de medicamentos potencialmente perigosos no mesmo lúmen de infusão esteve presente em 42 (21%) dos cateteres analisados, a exemplos de: Fentanil com Precedex; Amiodarona e Midazolam e Glicose 50%. Os medicamentos potencialmente perigosos que estavam sendo infundidos com outros medicamentos no mesmo lúmen simultaneamente foram evidenciados nos pacientes extremamente graves e com necessidade de infusão de grande quantidade de medicamentos em bomba infusora. Entende-se que medidas de segurança são necessárias e devem ser estimuladas a fim de evitar erros que podem ser fatais ao paciente relacionadas ao uso de medicamentos potencialmente perigosos.

Referência:

BRASIL. Medicação é o tema escolhido pela OMS para o próximo desafio global. Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente (IBSP). São Paulo, mar. 2017. BRASIL. Instituto para Práticas Seguras de Medicamentos. Boletim ISMP medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial- Listas atualizadas de 2015. ISSN, v. 4, n. 3, 2015. BRASIL. Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2013. D'AQUINO, F.F.R. et al. Incidentes relacionados a medicamentos em uma instituição hospitalar: subsídios para a melhoria da gestão [Drug-related inci-

dents in a hospital: input to improving management]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 23, n. 5, p. 616-621, 2015.

Poster 1201 - Congresso HUPE

Terapias Integrativas e Complementares em Saúde: uma tecnologia inovadora

Letícia Fonseca Gaspar Fernandes, José Henrique do Nascimento Bessa, Alexandre Vicente da Silva, Antônio José Cupello, Celia Caldeira Fonseca Kestenberg, Karine Caroline dos Santos

Introdução:

No SUS, a visibilidade das Terapias Integrativas e Complementares foi a partir da criação do Plano Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006 que propõe o cuidado continuado, humanizado e integral à saúde. Em 2006 eram ofertados apenas 5 procedimentos, em 2017 foram incorporados 17 e em 2018, acrescentaram mais 10, totalizando 29 procedimentos. No SAÚDE-SE as terapias são realizadas por docentes da ENF/UERJ. A Resolução COFEN nº 500/2015 revoga a Resolução COFEN nº 197/1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem.

Objetivo / Relato do Caso:

Oferecer à comunidade interna e externa da UERJ Terapias Integrativas e Complementares que visam a promoção da saúde.

Método / Discussão:

As consultas das terapias Floral, Reiki e Acupuntura foram praticadas de forma individual e a partir disso, foram realizados levantamentos de informações dos usuários nas fichas de atendimento. A análise dos dados baseou-se a partir dos registros.

Resultado / Conclusão:

Em 2017, foram atendidos 70 usuários com a terapia Floral, sendo 9 do sexo masculino e 61 do sexo feminino; 23 com incômodos físicos e 102 com incômodos psicológicos. Com a terapia Reiki foram realizadas 102 consultas, com 11 do sexo masculino e 91 do sexo feminino; 109 com incômodos físicos e 150 com incômodos psicológicos. Já com na Acupuntura atendeu-se 15 usuários, sendo 01 do sexo masculino e 14 do sexo feminino; 31 com incômodos físicos e 67 com incômodos psicológicos. O maior número de atendimentos é de usuários do sexo feminino e comunidade externa. Provavelmente os homens podem estar tendo dificuldade em buscar

uma melhor qualidade de vida, seja no modelo tradicional ou nas terapias integrativas e complementares. Os principais incômodos identificados, são de âmbito psicológico e condizentes com os desafios que a população se depara na atualidade.

Referência:

BRASIL. Cofen n. 0500, 8 de dezembro de 2015. Revoga, expressamente, a Resolução Cofen n. 197, de 19 de março de 1997. Brasília, DF, dez. de 2015.

Poster 1203 - Congresso HUPE

Assistência de enfermagem a um paciente crítico com crise falcêmica

Ludmila do Couto Fagundes, Luana Ferreira de Almeida, Vanessa Galdino de Paula, Louise Pereira de Souza, Karen Silva de Sousa, Cláudia Ferreira da Fonseca

Introdução:

O traço falciforme afeta mais de 100 milhões de pessoas em todo mundo. Existem aproximadamente mais de 2 milhões de portadores do gene da hemoglobina falciforme (HbS) e mais de 8000 pessoas afetadas com anemia falciforme no mundo. A anemia falciforme é uma doença hereditária que podem gerar complicações ao longo da vida, levando a necessidade de cuidados intensivos. A principal causa de admissão nas UTI de pacientes hematológicos, dentre elas a anemia falciforme, é a Insuficiência respiratória aguda com necessidade do uso de ventilação mecânica. O objetivo deste estudo foi identificar os principais diagnósticos de enfermagem que acometem um paciente portador de anemia falciforme.

Objetivo / Relato do Caso:

Paciente sexo feminino, 22 anos, portadora de anemia falciforme diagnosticada aos 10 meses de idade. Admitida na unidade de terapia intensiva devido à sepse grave, pneumonia e colecistite, com piora da bilirrubina total e leucograma. Durante a internação no setor de terapia intensiva apresentou piora do quadro clínico sendo intubada, submetida à hemodiálise, uso de sedação e aminas vasoativas para controle da pressão arterial.

Método / Discussão:

Os problemas evidenciados foram descritos no plano de cuidados de enfermagem, bem como suas intervenções. Foi possível observar progressiva melhora dos mesmos, desde a admissão até a alta da unidade de terapia intensiva.

Resultado / Conclusão:

Foram identificados quatro diagnósticos de enfermagem e suas intervenções. Diagnósticos: 1) troca de gases prejudicada relacionado à baixa perfusão tecidual, caracterizado por gases sanguíneos arteriais anormais; 2) volume de líquidos excessivo relacionado a mecanismo regulador comprometido, caracterizado por oligúria, e diminuição do hematócrito e hemoglobina; 3) dor aguda e fadiga relacionada à hipóxia tecidual, evidenciadas por relato verbal do problema; e 4) mobilidade no leito prejudicada, relacionada à dor, caracterizada pela capacidade alterada de se posicionar na cama. Intervenções aplicadas: ausculta de sons respiratórios observando áreas de ventilação diminuída ou ruídos adventícios; monitorização de frequência respiratória; prevenção de lesão por pressão; controle da diurese através do balanço hídrico; monitorização de níveis de eletrólitos; avaliação de edemas; avaliação da dor; manutenção do sono e repouso.

Referência:

Brasil. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf

Poster 1231 - Congresso HUPE

Avaliando as produções dos últimos 10 anos que estudam o brinquedo como ferramenta terapêutica para o infante

Eva de Fátima Rodrigues, Páulino Rosineide Barroso Cardoso, Juliana Pereira Domingues, Josilene Louvise Felipe, Juan Carlos Paulino Motta

Introdução:

No universo da criança o brincar é basilar como para proporcionar motivação, desenvolvimento da criatividade, desinibição, revisão dos conhecimentos e favorecimentos e fortalecimento da formação da personalidade¹. Nesse contexto, estudos² aponta que o brincar possui importância para o desenvolvimento global da criança, estando relacionado aos aspectos do desenvolvimento cognitivo, social, afetivo e físico. Fato esse que ganha fortalecimento no Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA (1990) Que no art. 4º estabelece: É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à

liberdade e à convivência familiar e comunitária³. Diante desta realidade aponta-se o Objetivo / Relato do Caso: Analisar as produções dos últimos 10 anos que estudam o brinquedo como ferramenta terapêutica para o infante.

Método / Discussão:

trata-se de estudo descritivo e exploratório, como abordagem quantitativa. selecionados 53 estudos, na Biblioteca nacional da saúde(BVS)/enfermagem. Busca feita com a combinação "brinquedo terapia", resultou 1800 estudos. com o uso do filtro: idioma; português, ano de publicação, 2008 a 2018, resultou os estudos que compõem a pesquisa. Os dados foram coletados através de tabulação manual e analisados através da estatística descritiva simples.

Resultado / Conclusão:

aponta-se quantitativamente as produções por ano.

Referência:

1- Enfermeira- MS, especialista em enfermagem do trabalho, urgência e emergência adulto e pediátrico. lotada no Ministério da Defesa, docente da Faculdade Gama e Souza e UNIESP, Rio de Janeiro - Brasil. e-mail: eva.trabacademico@gmail.com 2- Acadêmica de enfermagem 6º período, pela faculdade Gama e Souza. 3- Enfermeira - MS pela UERJ, docente da Faculdade Gama e Souza. 4- Acadêmica de enfermagem 4º período, pela Faculdade Gama e Souza. 5- Acadêmico de enfermagem 6º período, pela Faculdade Gama e Souza.

Poster 1206 - Congresso HUPE

Gerenciamento de conflitos nos serviços de enfermagem em alta complexidade Cardiovascular

Bárbara Gabrielle de Oliveira Macedo, Rita Inês Casagrande da Silva, Marlucci Andrade Conceição Stipp

Introdução:

O conflito é uma realidade da prática em saúde. A classificação utilizada divide-se em: intrapessoal, interpessoal e intergrupar. Em ambientes onde o trabalho é, essencialmente, em equipe, há considerável predisposição à ocorrência de conflitos interpessoais. Esta realidade aplica-se em setores hospitalares que dão assistência a pacientes com grande demanda de cuidados, como é o caso da alta complexidade. No meio profissional, o papel desempenhado pelo enfermeiro ganha destaque em diversos momentos, pode ser na prática da educação permanente, na coordenação do cuidado, na

Enfermagem

administração dos recursos humanos e materiais. Neste contexto, entra a noção de gerenciamento de conflitos.

Objetivo / Relato do Caso:

O presente trabalho tem como objetivos identificar os principais tipos de conflitos nos serviços de alta complexidade em cardiologia e discutir o gerenciamento de conflitos nos serviços de alta complexidade de cardiologia da região metropolitana da Grande Vitória/ES.

Método / Discussão:

Estudo transversal, com abordagem qualitativa, oriundo de uma tese de doutorado. A coleta de dados foi realizada no período entre 15/12/15 a 11/01/16. Amostra formada por 19 enfermeiras chefes dos setores. Entrevistas realizadas através de um roteiro semiestruturado. Foram pesquisados dados referentes ao tipo de conflito mais frequente e a estratégia adotada para resolvê-lo. Estudo aprovado pelo CEP sob CAAE: 50065615.9.0000.5238.

Resultado / Conclusão:

No total, foram dezenove (19) profissionais participantes, todas mulheres, em sua grande maioria (90%) com, em média, mais de quatro (4) anos de graduação em Enfermagem e profissionais contratadas de instituições de alta complexidade cardiovascular. Entre outras temáticas, puderam relatar a maneira de gerenciamento de conflitos mais condizente com seu tipo de liderança. O tipo mais frequente foi o interpessoal, tendo como motivo a relação profissional. O diálogo é o instrumento mais utilizado pelas enfermeiras para resolução dos conflitos. A enfermeira deve estar ciente das ocorrências e desenvolver estratégias para resolvê-las, tudo de modo a garantir a harmonia no grupo.

Referência:

Conclui-se que o trabalho da enfermeira como gerenciadora de conflitos é essencial para o bom trabalho em equipe, o que está intimamente ligado à assistência de qualidade.

Poster 1207 - Congresso HUPE

Família como fator importante no enfrentamento da hospitalização: revisão da literatura

Raquel Ramos Woodtli, Carlos Eduardo Peres Sampaio, Natalia Tainá de Lima Bedregal, Marcelle Cristine da Fonseca Simas, Brendha Oliveira Gomes, Thamires Silva dos Santos

Introdução:

A hospitalização é uma situação delicada que promove a inserção do paciente em um ambiente desconhecido, ocasionando um completo afastamento de sua rotina, incluindo seus familiares. A presença de um ente querido gera suporte ao estado emocional do cliente para enfrentar este processo, que na maioria das vezes é percebido como causador de dor e sofrimento.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar de acordo com a literatura a contribuição que a família apresenta no enfrentamento da hospitalização pelos pacientes.

Método / Discussão:

Utilizou-se revisão sistemática da literatura, com busca de dados realizada nas bases: LILACS, MEDLINE e BDNF. Considerou-se o período decorrente de 2013 a 2018. Na busca com palavras chaves: "Adolescente e ansiedade"; "Adolescente no pré-operatório", obteve-se 32.799 textos. Operou-se com filtros como: texto estar inteiramente disponível online, no idioma português, limite: adolescente; tipo de documento: artigos. Obteve-se assim 106 textos, no qual após a realização de uma leitura profunda, foram utilizados 8 artigos que por fim responderam às necessidades propostas nesse estudo. Utilizou-se análise de conteúdo temática.

Resultado / Conclusão:

Evidenciou-se com a revisão sistemática que pacientes desacompanhados possuem tendência a se sentirem tristes, apresentarem humor hostil, além de colaborarem muito pouco com procedimentos necessários para sua recuperação. Contudo, é nesse momento que a presença da família contribui significativamente para a recuperação desse cliente, principalmente por ele se sentir acolhido, acarretando na melhora de seu humor e potencializando a adesão do paciente aos tratamentos. Demonstra-se através desse estudo que com o apoio familiar, há uma grande probabilidade do paciente se sentir encorajado a enfrentar as situações estressantes, como procedimentos invasivos ou a longa espera pelo diagnóstico. Logo, o acompanhante é reconhecido como um facilitador da recuperação da saúde do cliente, contribuindo para que o tempo de internação reduza.

Referência:

SAMPAIO, C. E. P. S. et al. Mecanismos de Enfrentamento desencadeados por pacientes em situações estressoras: cirurgia ambulatorial. Rev. Enferm. Uerj, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p.515-20, out/dez. 2013. HENRIQUES, R. T. M.;

CABANA, M. C. F. L. O acompanhante no processo de hospitalização. Rev. Humanae [online], Recife, v. 7, n. 1, p.1-11, 2013. Disponível em: <http://www.humanae.esuda.com.br>. Acesso em: 10 jul. 18.

Poster 1268 - Congresso HUPE

Ações de enfermagem na unidade intermediária do serviço de neurocirurgia

Cristiane de Oliveira Severino, Bruna Argolo

Introdução:

A assistência de enfermagem é uma das mais importantes atribuições numa organização hospitalar, e interferem na cadeia assistencial como um todo. Para pacientes e equipes envolvidas, é muito importante que haja a continuidade da assistência prestada, e, assim o desenvolvimento do processo de enfermagem atividade fim que é o cuidado. Assim, utilizamos parâmetros assistenciais e organizacionais voltados à equipe de enfermagem e visam disponibilizar, destinar recursos humanos capacitados para o desenvolvimento de uma assistência melhor, destinada aos usuários de nossos serviços. Neste sentido, que vimos através deste trabalho, apresentar de maneira sucinta as ações de enfermagem do Serviço de Neurocirurgia do HUPE, suas características e perfil de funcionalidade que neste contexto mantém junto à internação cirúrgica possuindo como característica diferenciada dos demais serviços, que é um leito de Unidade Intermediária Cirúrgica, inserido em um mesmo ambiente hospitalar de internação clínica e cirúrgica. Os pacientes admitidos no serviço em sua maioria são para abordagem cirúrgica, retornam comumente “invadidos” com cateteres, tais como DVE e Drenos de diferentes tipos, estas são manipuladas pela equipe técnica.

Objetivo / Relato do Caso:

Relato de experiência, realizado a partir da análise do número de admissões de pacientes internados na unidade de internação neurocirúrgica com a abordagem da visão de gestão e organização em enfermagem, enquanto no atendimento diferenciado à clientela atendida na UI, e no serviço de internação cirúrgica, no período de 30 Agosto 2017 à 30 Abril de 2018, totalizando 7 meses de coleta. A Neurocirurgia é uma unidade clínico/cirúrgica, com 15 leitos, e 1 leito UI cirúrgico para o atendimento de usuários em situação clínica de risco ASA1, equipado com sistema de monitorização contínua ininterrupta e atende clientes em pós-operatório neurocirúrgico ou complicações clínicas. No período

analisado, foram admitidos 169 pacientes, e a utilização da UI cirúrgica se deu 7 vezes. O perfil de atendimentos clínicos foi 48, cirúrgicos 121 pacientes a média de dias de internação 10 dias com alta para a residência.

Método / Discussão:

Abordagem quantitativa e qualitativa, sobre os aspectos funcionais e assistenciais da enfermagem, no contexto de atividades complexas desenvolvidas pela equipe na UI cirúrgica do serviço de Neurocirurgia.

Resultado / Conclusão:

Concluimos que, a qualidade das atividades desempenhadas no serviço de Neurocirurgia, gerou um quantitativo de atendimentos, aqui expressado sobre a utilização e o emprego de recursos humanos e materiais adequados em espaços diferenciados assistenciais como a UI cirúrgica, demonstra que a equipe assistencial treinada e capacitada, está apta a superar desafios, demandas e apresentar bons resultados no que concerne no cuidado de pacientes com doenças e distúrbios neurológicos.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 2.415, de 23 de março de 1998. Estabelece requisitos para credenciamento de Unidades Hospitalares e critérios para realização de internação em regime de hospital dia. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, n° 58, 26 de março de 1998. Seção 1, p. 106.

Poster 1208 - Congresso HUPE

Práticas sexuais de jovens e o comportamento frente às infecções sexualmente transmissíveis

Sarah Werneck da Costa, Thelma Spindola, Claudia Silvia da Rocha de Oliveira, Thayná Trindade Faria, Thiago Barcelos do Nascimento, Letícia Matias Ferreira

Introdução:

A população jovem é considerada um grupo vulnerável às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Inúmeros fatores contribuem para a vulnerabilidade dos jovens às IST, como o início precoce da vida sexual, a multiplicidade de parceiros, o reduzido uso do preservativo e a baixa percepção de risco para IST.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar o comportamento sexual dos jovens universitários, verificar as práticas adotadas pelos estudantes para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

síveis e analisar a vulnerabilidade dos universitários às infecções sexualmente transmissíveis.

Método / Discussão:

Estudo descritivo, em abordagem quantitativa, realizado em duas instituições de ensino superior do município do Rio de Janeiro, em 2016 e 2017. Selecionou-se uma amostra de 768 estudantes de cada instituição aos quais foi aplicado um questionário com 60 questões. Participaram 1536 universitários, com idades entre 18 e 29 anos, sendo 768 homens e 768 mulheres.

Resultado / Conclusão:

A análise parcial dos dados (768 estudantes) evidencia que 683(85,63%) tem idades entre 18- 23 anos; 451(58,72%) se declararam solteiros. No grupo 654(85,16%) já haviam iniciado a vida sexual; e apenas 243(37,16%) faziam uso do preservativo em todas as relações sexuais. Entre os estudantes que tiveram relação sexual com parceiro fixo (509), 278(54,62%) afirmou que não fez o uso do preservativo, já os que tiveram relações com parceiros casuais (313), apenas 199(63,58%) utilizou preservativo. Em relação a negociação do uso do preservativo 166(25,38%) informaram que negociam. Em relação ao uso de serviços de saúde, 438(57,0%) informaram não utilizar serviços de saúde pública, 227(29,56%) já realizaram teste de HIV e 349(45,44%) acham pouco possível adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis. Os achados evidenciam que poucos estudantes adotam o preservativo de modo contínuo, e negociam o seu uso nos intercursos sexuais. Embora os participantes tenham um melhor nível de escolaridade, e informem que o preservativo é o melhor método para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, semelhante a outros jovens assumem um comportamento de risco e ficam expostos às IST. Os achados reforçam a importância de ações de educação em saúde, com a população jovem, para o enfrentamento e prevenção das IST.

Referência:

Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília (DF); 2015.

Poster 1213 - Congresso HUPE

Título do trabalho: Cuidadores Itinerantes: Relaxamento Mente e Corpo

Thuany Oliveira Reis, Celia Caldeira Fonseca Kestenberg, Janaina Mengal Gomes Fabri, Alexandre Vicente da Silva, Alex Simões

Introdução:

Atualmente o estresse é considerado um problema de saúde pública. Este estudo é um recorte de pesquisa que avalia efeitos das atividades do projeto de Extensão Cuidadores Itinerantes.

Objetivo / Relato do Caso:

Capacitar graduandos de enfermagem no uso de técnicas de relaxamento, práticas de Atenção Plena (Mindfulness), técnicas de acolhimento do outro (rapport) e práticas de toque terapêutico.

Método / Discussão:

Graduandos aplicam os conhecimentos junto a participantes de diferentes eventos de enfermagem. Em 2016, 25 graduandos participaram como cuidadores voluntários da XIII Conferência Iberoamericana de Educação em Enfermagem e do 18 Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. 250 pessoas atendidas através de técnicas de rapport, relaxamento e toque terapêutico. Realizadas avaliações antes e após os atendimentos.

Resultado / Conclusão:

100% dos participantes relataram melhora em sua condição física e sensação de alívio/bem-estar. Relatos de redução de dores no corpo semelhante ao uso de analgésico. Portanto, capacitar futuros enfermeiros nestas práticas de cuidado, tecnologias leves, parece ser muito apropriado para o gerenciamento do estresse. s.

Referência:

KESTENBERG C. C. F, et al. Estresse em graduando de enfermagem: técnicas de relaxamento para lidar com fatores estressores. Interagir: pensando a extensão. Rio de Janeiro, 2014. p. 37-43. KESTERNBER, C. C. F, et al. Estresse em graduandos. Revista Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro, 2017. p. 6.

Poster 1179 - Congresso HUPE

Assistência de enfermagem ao paciente crítico com ecmo: relato de experiência.

Marília Gomes e Silva, Luana Ferreira de Almeida, Vanessa Galdino de Paula, Poliana Moreira de Araujo, Ohanna de Oliveira Matos do Rosário, Queila Farias dos Santos

Introdução:

O presente trabalho possui como tema a assistência

de Enfermagem ao paciente em uso de Membrana de Oxigenação Extracorpórea (ECMO). A questão de pesquisa formulada foi: “quais os principais cuidados de Enfermagem adotados para o paciente em uso de Oxigenação por Membrana Extracorpórea em uma terapia intensiva?”

Objetivo / Relato do Caso:

Objetivo: ampliar o conhecimento acerca do cuidado de enfermagem ao paciente em uso de ECMO.

Método / Discussão:

Estudo do tipo descritivo-exploratório em formato de estudo de caso com abordagem qualitativa. Foram elaborados 4 principais diagnósticos reais e 1 diagnóstico de risco, relacionando os resultados e cuidados de Enfermagem.

Resultado / Conclusão:

ECMO é um sistema complexo e ainda pouco utilizada no contexto hospitalar brasileiro, mas que possui grandes indicações internacionais de utilização na terapia intensiva.

Referência:

Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014/ NANDA International; Tradução de Regina Machado Garcez. (RS): Porto Alegre Artmed; 2013. Sen, Ayan et al. “Adult Venovenous Extracorporeal Membrane Oxygenation for Severe Respiratory Failure: Current Status and Future Perspectives.” *Annals of Cardiac Anaesthesia* 19.1 (2016): 97-111. PMC. Web. 7 July 2016.

Poster 1181 - Congresso HUPE

Competências de enfermagem no incidente com múltiplas vítimas: uma revisão integrativa

Marília Gomes e Silva, Leticia Franca Fiuza Bacelar, Poliana Moreira de Araujo, Queila Farias dos Santos, Ohanna de Oliveira Matos do Rosário

Introdução:

A equipe de Enfermagem está presente em múltiplos cenários, sendo um deles o de urgência e emergência. Os incidentes com múltiplas vítimas são atendidos pela equipe tanto no pré-hospital, quanto no intra-hospitalar. Dentro desta ampla atuação, foi formulada a seguinte questão norteadora: “Quais os aspectos da atuação da equipe de Enfermagem no AMV?”.

Objetivo / Relato do Caso:

Estabeleceram-se os seguintes objetivos: identificar a produção científica atual sobre a atuação da Enfermagem no AMV; sintetizar as condutas de Enfermagem mais citadas na literatura analisada. **Método / Discussão:** Estudo descritivo de revisão de literatura do tipo integrativa. A coleta de dados ocorreu através da Biblioteca Virtual em Saúde no mês de janeiro de 2018.

Resultado / Conclusão:

A maior parte dos estudos aconteceu nos anos de 2010 (33,3%) e 2013 (33,3%), com fonte em base de dados (66,6%), sendo 49,9% compostos por revisão integrativa. Os aspectos mais prevalentes foram o preparo e a resposta por meio do gerenciamento, capacitação e organização das equipes. A Enfermagem é fundamental nas situações de urgência e emergência, mas necessita estar bem preparada e atualizada para atuar com qualidade e responsabilidade.

Referência:

FERNANDES, VC. Acidente com Múltiplas Vítimas: uma análise do planejamento e preparação do cuidado de enfermagem na sala de emergência. / Dissertação de mestrado EEAN/UFRJ. Rio de Janeiro (2010). MARIN, SM. Competências do enfermeiro na unidade hospitalar em situação de desastres. Dissertação de mestrado UFRG. Rio Grande do Sul (2013). MELLO, CM. A Enfermagem na literatura a respeito do atendimento em desastres e acidentes com múltiplas vítimas. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul (2013). Organização Mundial da Saúde. Curso Internacional sobre Saúde, desastres e Desenvolvimento. OPAS/OMS, (2008)

Poster 1218 - Congresso HUPE

Prevenção de risco de quedas: implantação em unidade piloto hospitalar

Luciana Guimarães Assad, Luana Ferreira de Almeida, Cláudia Maria da Silva Sá, Antonio Carlos da Rocha, Roberta do Nascimento Salgado

Introdução:

Trata-se de um projeto de extensão na temática Segurança do Paciente com foco sobre prevenção do risco de queda, que desenvolve atividades em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do HUPE e o Hospital Moinho de Ventos, por meio do Proadi-SUS. A queda é um fator determinante no aumento do tempo de internação, podendo causar desconfortos e sequelas no paciente. Foi escolhido a DIP como uma unidade piloto para implantação do protocolo de prevenção

de quedas.

Objetivo / Relato do Caso:

Geral: Implantar o protocolo de prevenção de quedas na DIP

Método / Discussão:

A partir da metodologia Ciência da Melhoria, desenvolvida pelo IHI (Institute for Healthcare Improvement) o projeto foi implantado obedecendo as seguintes etapas: avaliação dos riscos locais por meio de análise ambiente e das notificações de quedas; elaboração do POP e do banner educativo; confecção de vídeo para portaria do hospital; workshop/oficinas de educação continuada; busca ativa de quedas nas enfermarias para coleta do indicador; criação do fluxograma quedas.

Resultado / Conclusão:

Com relação à avaliação do risco de queda realizada na admissão, houve uma melhoria do percentual. A adesão às medidas preventivas têm variado em função das dificuldades relacionadas ao dimensionamento de recursos humanos na enfermaria da DIP. Entretanto, temos observado que a adesão as atividades propostas no protocolo já faz parte da rotina dos envolvidos no serviço. As próximas atividades previstas são: treinamento com grupo da limpeza; confecção dos quadros sinalizadores da unidade de internação; treinamento com a equipe de enfermagem da maternidade. Próximas ações: Manutenção do treinamento com a equipe; Treinamento com a equipe multidisciplinar e da limpeza; Fortalecimento das “medidas gerais” do protocolo; Criação de protocolo institucional de medidas a serem adotadas em caso da ocorrência de queda; Planejamento de alta, contemplando prevenção do risco de queda no ambiente extra hospitalar.

Referência:

Brasil, Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz. Protocolo de Prevenção de Quedas. Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente: Brasília, 2013
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, HUPE. POP CIC Nº 01: Prevenção do Risco de Queda, 2017

Poster 1219 - Congresso HUPE

O uso de preservativos por estudantes universitários - como é a adesão das mulheres?

Sarah Werneck da Costa, Thelma Spindola Claudia, Silvia da Rocha de Oliveira, Thayná Trindade Faria, Thiago Barcelos do Nascimento, Letícia Matias Ferreira

Introdução:

Em tempos modernos, a mulher tem uma maior autonomia para decidir sobre suas parcerias sexuais, tanto em quantidade como em orientação sexual. A mulher conquistou sua liberdade sexual e social que era desconhecida até os anos 70. Com essas mudanças, veio também o poder de adesão ou não do uso de preservativos.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever o uso do preservativo por jovens universitárias e a adesão das mulheres ao preservativo feminino.

Método / Discussão:

Estudo do tipo descritivo em abordagem qualitativa, realizado em uma universidade privada do município do Rio de Janeiro, em 2016. Selecionou-se 30 alunos entre 18 e 29 anos e amostra estratificada igualmente por sexo. A coleta de dados ocorreu pela aplicação da técnica do grupo focal em três encontros. Todos os requisitos éticos propostos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (2012) foram respeitados. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa - da instituição sede do estudo em 06/2016 com parecer 1.577.311.

Resultado / Conclusão:

Nos encontros foi evidenciado que apesar da liberdade alcançada pelas mulheres nos dias de hoje, muitas ainda sofrem opressão pela cultura machista de nossa sociedade. Nas discussões emergiu que nos relacionamentos fixos o uso do preservativo é negligenciado em função da relação de confiança entre os parceiros. É mais usual o uso do preservativo com parcerias casuais. O alto do custo e a dificuldade que algumas mulheres referem para o manuseio do preservativo feminino tornam-se empecilhos para a sua adesão pelo grupo que fica na dependência dos parceiros quererem aderir ao uso do preservativo. É necessária a conscientização sobre o poder de decisão da mulher e a importância do uso de preservativo em suas relações sexuais para a prevenção das IST. Ações de orientações coletivas para a preservação da saúde sexual seriam oportunas e poderiam contribuir para o esclarecimento das mulheres e da população jovem em geral, e favorecer a prevenção das IST.

Referência:

Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília (DF); 2015.

Poster 1220 - Congresso HUPE

Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com poliangiite Granulomatosa na uti: um relato de caso

Ohanna Oliveira Matos do Rosário, Luana Ferreira de Almeida, Flavia Giron Camerini, Vanessa Galdino de Paula, Poliana Moreira De Araujo, Marília Gomes E Silva

Introdução:

Descrita inicialmente em 1936, a Poliangiite granulomatosa tem sua etiologia desconhecida. É caracterizada por inflamação granulomatosa e vasculite necrosante que acometem, em sua maioria, pequenas artérias, arteríolas, capilares e vênulas das vias e dos rins. O envolvimento das vias aéreas é uma das principais características da doença, e ocorrem em 15% - 55% dos pacientes. Os sintomas de maior prevalência são tosse, hemoptise, estridor, sibilos e dispneia. As manifestações no sistema respiratório incluem, necrose de cartilagem nasal, estenose nasal, subglótica, traqueia e dos brônquios, nódulos e massas granulomatosas, infiltrados alveolares e cavitações.

Objetivo / Relato do Caso:

Paciente masculino, 41 anos, 1,90 m, 95 kg, casado, reside com filho e esposa no município do Rio de Janeiro. Apresentou febre vespertina, tosse seca há dois meses com perda ponderal de 6 Kg em 1 mês. Procurou assistência emergencial, recebendo diagnóstico de pneumonia. Raio X com infiltrado e nódulos pulmonares. Após uso de antibioticoterapia prescrita, não houve melhora clínica. Possui 3 Bacilos Álcool - Ácido Resistente negativos e tomografia de tórax com múltiplos nódulos e grande lesão escavada em hemitórax direito. Após rebaixamento do nível de consciência foi transferido para a unidade de terapia intensiva onde foi realizada sedação, intubação orotraqueal e definido o diagnóstico.

Método / Discussão:

A partir da identificação dos diagnósticos: troca de gases prejudicada relacionado à desequilíbrio na relação ventilação-perfusão caracterizado por pH arterial anormal, risco de aspiração relacionado a nível de consciência reduzido e risco de infecção relacionado à procedimento invasivo foi possível traçar ações de enfermagem, tais como: avaliar sinais vitais, monitorizar a gasometria arterial e a saturação de O₂ por oximetria capilar, realizar aspiração de vias aéreas sempre que necessário, avaliar a necessidade do uso dos dispositivos invasivos, realizar

curativos com técnica asséptica e lavagem das mãos nos tempos recomendados.

Resultado / Conclusão:

O enfermeiro tem papel importante no manejo do paciente com Poliangiite granulomatosa, principalmente na prevenção de danos secundários. Dessa forma, torna-se necessário que através da sistematização de assistência de enfermagem, o enfermeiro realize um cuidado seguro e de qualidade ao paciente crítico.

Referência:

Franco CML; Oliveira GMP; Fidelix TSA; Trevisani VFM. Esclerite nodular e poliangiite granulomatosa (Wegener) mimetizando tuberculose. Rev. bras. oftamol. v.74, n.2, 2015.

Poster 1221 - Congresso HUPE

Análise das retiradas não planejadas de dispositivos invasivos em uma unidade de terapia intensiva adulta

Ohanna Oliveira Matos do Rosário, Luana Ferreira de Almeida, Flavia Giron Camerini, Vanessa Galdino De Paula, Poliana Moreira De Araujo, Marília Gomes E Silva

Introdução:

Retirada não planejada é entendida como a retirada inadvertida e não intencional de um ou mais dispositivos. É caracterizada como um evento adverso do cuidado, podendo elevar a incidência de morbidade e mortalidade. Para alcançar as boas práticas no processo do cuidar é indispensável que haja uma reflexão acerca dos fatores predisponentes que acarretaram o desfecho da retirada indevida

Objetivo / Relato do Caso:

Analisar as retiradas não planejadas de dispositivos invasivos em uma Unidade de Terapia Intensiva adulta

Método / Discussão:

Foram analisados dados relativos a 3.465 dispositivos invasivos, equivalente a 28,9 dispositivos/dia. Observou-se uma taxa de 10,9 retiradas não planejadas de dispositivos invasivos. Destas, a maioria (39) ocorreu com sondas enterais, seguidos do cateter arterial (9,2), cateter venoso central (8,5) e tubo orotraqueal (7,2). Quanto aos motivos das retiradas não planejadas de sondas (25) enterais, 20 (80%) foram pelo próprio paciente, 2 (8%) por obstrução, 2 (8%) por má fixação e 1 (4%) por tracionamento na mudança de decúbito. Em

relação às retiradas não planejadas de cateteres arteriais (5), 2 (40%) por tracionamento durante a mudança de decúbito, 1 (20%) ocorreram por obstrução, 1 (20%) por má fixação e 1 (20%) pelo próprio paciente. Quanto aos cateteres vasculares centrais (5), 3 (60%) ocorreram por má fixação, 1 (20%) por obstrução e 1 (20%) pelo próprio paciente. As 2 das retiradas não planejadas do tubo orotraqueal ocorreram pelo próprio paciente.

Resultado / Conclusão:

Chama atenção as saídas não planejadas de dispositivos no período estudado, evidenciando uma necessária e urgente ação direta de prevenção a ocorrências deste tipo, sobretudo relacionado à assistência de enfermagem. Busca-se com isso, minimizar os riscos de ocorrência de eventos adversos a elas relacionados, reduzir gastos hospitalares e diminuir o tempo despendido da equipe multidisciplinar.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual brasileiro de acreditação hospitalar, 2002. Disponível em: . Acesso em: 07 jul. 2017 PEREIRA, Sandra Regina Maciqueira et al. Causas da retirada não planejada da sonda de alimentação em terapia intensiva. Acta paulista de enfermagem, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 338-344, 2013.

Poster 1223 - Congresso HUPE

Interrupções no preparo de medicamentos e suas consequências para a segurança do paciente

Poliana Moreira de Araujo, Luciana Guimarães Assad, Luana Ferreira de Almeida, Ohanna Oliveira Matos do Rosário, Marília Gomes e Silva

Introdução:

Apesar dos avanços e das tecnologias utilizadas atualmente na área da saúde, os riscos inerentes ao cuidar estão presentes no cotidiano dos ambientes hospitalares. Erros relacionados com o preparo e administração de medicamentos são responsáveis por 70% das iatrogenias com paciente.

Objetivo / Relato do Caso:

Caracterizar o perfil das interrupções que acometem os profissionais de enfermagem durante o preparo de medicamentos.

Método / Discussão:

Configura-se em um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. A pesquisa será desenvolvida

em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro e a coleta de dados se dará por meio de um formulário preenchido com base na observação e busca atender ao objetivo de identificar o perfil das interrupções que acometem os profissionais de enfermagem, durante o preparo de medicamentos ao analisar o tempo de duração de cada interrupção sofrida pelo profissional de enfermagem, o tipo de interrupção e qual categoria profissional interrompeu o preparo de medicamentos. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética segundo o número 82003617.4.0000.5259

Resultado / Conclusão:

Foram verificados 237 preparos de medicamentos, em 30 horas de observação. Dos profissionais (15) responsáveis pelo preparo de medicamentos, 05 (33,3%) eram enfermeiros, 05 (33,3%) técnicos de enfermagem e 05 (33,3%) residentes de enfermagem. No período observado, verificou-se 36 (15,2%) interrupções durante o preparo de medicamentos. Quanto aos tipos de interrupções, 26 (72,2%) caracterizaram-se por distrações, ocasionadas por outros profissionais ou por telefones celulares; 09 (25%) discrepâncias percebidas pelos próprios profissionais acerca do processo de prescrição medicamentosa até o preparo, como erro de prescrição médica e erro de apresentação da droga; 01 (2,8%) pausas planejadas. Não foi observado nenhum tipo de intrusão durante o processo de preparo de medicamentos. A maioria das interrupções foi realizada por técnicos de enfermagem (11-30,6%), seguido pelos enfermeiros (09-25%), equipe médica (06-16,7%), auto-interrupção (06-16,7%) e nutricionistas (01-2,8%). A maioria das interrupções (47,3%) teve duração de um minuto; 25% dois minutos e 8,3% três minutos.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Fundação Oswaldo Cruz. Brasília, 2014. BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF. 2013.

Poster 1224 - Congresso HUPE

Estudo de caso de um paciente com Síndrome de Guillian-Barré tipo AMAM

Poliana Moreira de Araujo, Luana Ferreira de Almeida, Ohanna Oliveira matos do Rosário, Marília Gomes e Silva

Introdução:

A pesquisa é centrada no estudo da patologia Síndrome de Guillain-Barré (SGB), que se configura por uma síndrome neurológica, de origem autoimune, caracterizada por uma polirradiculoneuropatia desmielinizante inflamatória aguda e ascendente, causando déficit no desenvolvimento sensório-motor inferior bilateral e simétrico.

Objetivo / Relato do Caso:

O estudo tem por objetivo ampliar o conhecimento a cerca da patologia apresentada e embasar, mediante conhecimento científico, os diagnósticos e cuidados de enfermagem. Segundo apresentação do caso: Paciente, masculino, 53 anos, desempregado, da entrada em serviço de emergência publica com história de febre e diarreia há 15 após ingerir alimento comprado em um estabelecimento comercial. Evoluindo a partir do dia 25/10/2017 para paresia e posteriormente paraplegia de MMII mais sinais de insuficiência respiratória sendo necessário suporte de ventilação mecânica. Paciente é transferido para um hospital estadual. Realizado exame para descarte de botulismo. Realizado esquema de imunoglobulina humana.

Método / Discussão:

No caso estudado, as manifestações clínicas vão de encontro à literatura apresentando parestesia ou paralisia distal, arreflexia ou hiporreflexia e ha a necessidade de acompanhamento em uma unidade de terapia intensiva devido ao comprometimento do músculo diafragma e consequente comprometimento do padrão respiratório, enquadrando o paciente no grau cinco de seis graus da escala de gravidade da síndrome Guillain-Barré. O diagnóstico foi feito por eletroneuromiografia, conforme preconiza o ministério da saúde e o tratamento feito com imunoglobulina humana. Resultado / Conclusão: A patologia apresentada a cima compõe um pequeno número de pacientes que se encontram internados no CTI local do estudo e em contrapartida sua aquisição acarreta ao paciente manifestações clinicas que o tornam, em casos mais graves, totalmente dependentes dos cuidados de enfermagem e tecnologias características do cenário intensivo, justificando a necessidade de aprofundar o conhecimento da patologia e a partir do estudo, embasar diagnósticos de enfermagem precisos e específicos para a síndrome.

Referência:

Organização Mundial em Saúde. Situation Repot: Zika virus, microcephaly, Guillain-Barré syndrome. Geneva: WHO; 2016. Yuki N, Hartung HP. Guillain-Barré syn-

drome. N Engl J Med. 2012; 366(24): 2294-304. Souza TB, Mello VB, Bitencourt MG, Pereira SG, Montenegro RAB. Síndrome de Guillain-Barré variante axonal: um relato de caso. hospital universitário Clementino Fraga. Rio de Janeiro.

Poster 1228 - Congresso HUPE

Atuação do enfermeiro na prevenção, controle e tratamento do diabetes mellitus joão victor lima da silva suely lopes de azevedo

Introdução:

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que atinge 11% da população brasileira com expressão nas taxas de morbimortalidade. A OMS estima que até 2030 o número de portadores seja em torno de 366 milhões. A estimativa é de que existam cinco milhões de diabéticos, dos quais a metade desconhece essa condição, o que pode acarretar que 19,2 milhões de pessoas possivelmente receberá o diagnóstico tardio, quando já apareceram as complicações que comprometem a produtividade, a qualidade de vida e alto custo no tratamento. Esforços de gestores e profissionais de saúde, em todos os níveis de assistência, são necessários para prevenção, identificação e rastreamento de novos casos, principalmente, com realização de campanhas com ações educativas.

Objetivo / Relato do Caso:

OBJETIVO: Analisar a produção bibliográfica sobre atuação do enfermeiro nas atividades educativas voltadas para prevenção, controle e tratamento do DM.

Método / Discussão:

METODOLOGIA: Estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa, com recorte temporal de 2014 a 2018, realizado no banco de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDILINE). Utilizou-se em várias combinações as palavras-chave: Enfermagem, Diabetes, Diagnóstico. Os dados para análise foram: ano de publicação, título do periódico, tipo de estudo e conteúdo dos artigos. Os critérios de inclusão foram: textos completos, em português, disponível online na integra sobre a temática.

Resultado / Conclusão:

RESULTADOS: Foram identificados 21 estudos nos bancos de dados. O aumento da prevalência do DM reforça a necessidade de ações preventivas e educati-

vas. Um diagnóstico prévio oferece oportunidade de intervenção do enfermeiro para o alcance da qualidade de vida dos pacientes, visto que dentre as atribuições da Enfermagem encontram-se a promoção, proteção e diminuição dos agravos que possam ocorrer em decorrência da patologia. **CONCLUSÃO:** O Enfermeiro tem o papel decisivo nas ações educativas, junto ao paciente, família e comunidade, exercendo não só o papel de cuidador, como também de educador. No que se refere ao DM, o sucesso do seu controle e tratamento está relacionado a capacidade do enfermeiro em transmitir conhecimento prévio sobre a patologia, importância do autocuidado e mudança de estilo de vida.

Referência:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica, caderno nº 36, DIABETES MELLITUS. 2013.

Poster 1234 - Congresso HUPE

Contribuições de enfermagem durante a hospitalização de adolescentes: revisão sistemática

Brendha Oliveira Gomes, Carlos Eduardo Peres Sampaio, Thamires Silva dos Santos, Raquel Ramos Woodtli, Marcelle Cristine da Fonseca Simas

Introdução:

O período de internação hospitalar, demanda muita tensão entre os pacientes e familiares envolvidos, a admissão hospitalar pode gerar nos adolescentes diversos sentimentos como medo, angústia, tremores, insegurança e principalmente ansiedade podendo estar relacionada ao desconhecimento do procedimento, tratamento, motivo da internação e intervenção cirúrgica.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar as contribuições das orientações dos profissionais de enfermagem para amenizar os sentimentos dos adolescentes hospitalizados.

Método / Discussão:

Utilizou-se revisão sistemática da literatura, com busca de dados realizada nas bases: LILACS, MEDLINE e BDNF. Considerou-se o período decorrente de 2013 a 2018. Na busca com palavras chaves: “Adolescente e ansiedade”; “Adolescente no pré-operatório”, obteve-se 32.799 textos. Operou-se com filtros como: texto estar inteiramente disponível online, no idioma português, limite: adolescente; tipo de documento: artigos. Ob-

teve-se assim 106 textos, no qual após a realização de uma leitura profunda, foram-se utilizados oito artigos que por fim responderam às necessidades propostas nesse estudo.

Resultado / Conclusão:

A humanização é inserida no meio hospitalar, a fim de proporcionar uma melhora na assistência e nos serviços prestados aos pacientes internados, com intuito de aprimorar a comunicação entre profissionais e usuários. É importante que os enfermeiros tenham em mente a humanização na hora de orientar os adolescentes acerca dos cuidados perioperatórios que serão realizados, atendendo suas demandas emocionais, sejam elas psicológicas ou psicossociais. É evidenciado que muitos pacientes só recebem orientações antes da cirurgia. Quando o enfermeiro não participa dessa assistência o paciente torna-se vulnerável, contribuindo para desestabilização emocional. A humanização no meio hospitalar contribui para uma assistência integrada, sanando medos e ansiedade a partir da comunicação efetiva dos profissionais com os pacientes antes de qualquer procedimento cirúrgico.

Referência:

BARBOSA, A.C; TERRA, F.S; DE CARVALHO, J.B.V. Humanização da assistência médica e de enfermagem ao paciente no perioperatório em um hospital universitário. *Rev Enfermagem UERJ*, 2014 22(5): 699-704. SOUZA, D.O; MAURÍCIO, J.C. A antinomia da proposta de humanização do cuidado em saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 27, n. 2, p.495-505, 2018. Disponível em: . Acesso em: 30 jun. 2018.

Poster 1238 - Congresso HUPE

A importância do enfermeiro na mensuração da pressão intra-abdominal

Graziela Silva Tavares, Paloma Geralda Mizaél de Paula, Silva Monique Brito Pitzer

Introdução:

A pressão intra-abdominal (PIA) pode ser definida como uma pressão do compartimento abdominal, que oscila de acordo com a fase respiratória e a resistência da parede abdominal.¹ É um procedimento invasivo prescrito pelo médico, no entanto, o enfermeiro realiza a técnica e mensuração.² Essa técnica permite a avaliação e diagnóstico de hipertensão intra-abdominal a fim de se evitar uma síndrome compartimental abdominal.²

Objetivo / Relato do Caso:

Relatar a experiência dos cuidados de enfermagem com PIA.

Método / Discussão:

Esse estudo é um relato de experiência, realizado durante o mês de Junho de 2018, no Centro de Terapia Intensiva de um hospital federal da cidade do Rio de Janeiro, através da observação direta, pode-se identificar a necessidade do conhecimento teórico-prático sobre a instalação e mensuração da PIA.

Resultado / Conclusão:

A mensuração da PIA é feita através da técnica descrita por Kron, mediante um cateter vesical de demora, na qual se instila 25 ml de solução salina estéril para mensuração. A PIA ideal para um paciente crítico varia de 5 a 7 mmHg.¹ Pode-se observar um conhecimento deficiente sobre essa técnica, uma vez que não é realizada rotineiramente. Devido ter poucos estudos sobre o tema e ainda haver divergências em relação a mensuração correta, como proposta de intervenção será elaborado um Procedimento Operacional Padrão (POP) com o intuito de orientar todos os enfermeiros do setor a fim de sistematizar a assistência de enfermagem no cuidado ao paciente crítico em uso da PIA.

Referência:

1. MILANESI, Rafaela; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino Pressão intra-abdominal: revisão integrativa. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/2016nahead/pt_1679-4508-eins-S1679-45082016RW3088.pdf>. 2. COREN Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo Mensuração da Pressão Intra-Abdominal. 2009. Disponível em: <[http://files.mmintensivocare.webnode.pt/200000197-ccb3fcdac3/Mensuração de Pressão Intra- Abdominal.pdf](http://files.mmintensivocare.webnode.pt/200000197-ccb3fcdac3/Mensuração%20de%20Pressão%20Intra-Abdominal.pdf)>

Poster 1239 - Congresso HUPE

Elaboração de uma rotina de enfermagem para orientação da prática assistencial: um enfoque na terapia por pressão negati

Paloma Geralda Mizaél de Paula, Silva Graziela Silva Tavares, Monique Brito Pitzer

Introdução:

O sistema de terapia por pressão negativa é um método terapêutico que otimiza o tratamento de feridas complexas, age a partir da estimulação da vascularização da área afetada, promove a eliminação, redução, controle de secreções e carga bacteriana, favorece o crescimento de tecido de granulação, estimula a angiogênese e colá-

geno, levando a melhores condições para cicatrização do tecido. No entanto, acompanhado com os benefícios desta terapia está a complexidade da sua manipulação, o que leva a necessidade de treinamento da equipe e cuidados com o sistema, uma vez que, o uso inadequado pode trazer riscos ao paciente. Conjuntamente com a capacitação da equipe, é conveniente a aplicações de rotinas de enfermagem que garanta uma assistência orientada e eficaz. Neste sentido, a partir da vivência no setor de clínica cirúrgica, surgiram inquietações relacionadas ao manuseio e aplicação da terapia por pressão negativa, pois observou-se que a equipe de enfermagem não se sentia segura e apresentava dúvidas e receios quanto a sua manipulação.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar os desafios e dificuldades da equipe de enfermagem na manipulação da terapia por pressão negativa.

Método / Discussão:

Relato de experiência, vivenciado em uma clínica cirúrgica de um hospital federal da cidade do Rio de Janeiro, que através da observação da prática assistencial e revisão da literatura, pode-se observar a necessidade de mais conhecimentos pela equipe de enfermagem sobre a terapia pressão negativa.

Resultado / Conclusão:

Pode-se identificar que a equipe em geral sente dificuldade quanto ao manuseio, aplicabilidade, e correção do conhecimento teórico prático da terapia por pressão negativa ao cuidado do paciente com feridas complexas. De acordo com a proposta apresentada, fica evidenciada a necessidade de capacitação da equipe e aplicação de uma rotina que oriente a prática profissional e padronize o processo de trabalho, de modo que, a prática assistencial seja realizada de forma eficaz, segura de qualidade e resolutiva ao paciente.

Referência:

1 FERREIRA, M.C.; PAGGIARO. Terapia por pressão negativa-vácuo. Rev Med. São Paulo. Jul/dez. v. 89 n.3/4 p. 142-6, 2010. | 2 BRASIL. República Federativa do Brasil. Ministério da Indústria, Comércio Exterior República Federativa do Brasil Instituto Nacional da Propriedade Industrial. BAGNATO, V.S.; MENEZES, P.F.C.; CHIANSFRONE, D.J.; FUJITA, A.K.L.; REQUENA, M.B. Dispositivo a Vácuo. Universidade de São paulo - USP. 2016.

Poster 1240 - Congresso HUPE

Cuidados de Enfermagem ao paciente crítico em hemodiálise: Relato de Experiência

Monique Brito Pitzer, Paloma Geralda Mizaél de Paula, Silva Graziela Silva Tavares

Introdução:

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o setor onde se encontram os pacientes críticos que são mais suscetíveis à falência de órgãos essenciais para a manutenção da vida, como o comprometimento da função renal, necessitando da terapia dialítica.¹ Com isso o enfermeiro precisa ter conhecimento teórico científico para atuar durante a hemodiálise do paciente grave, atuando na prevenção das possíveis complicações decorrentes desta terapia, como a hipotensão arterial e a hipoglicemia.

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever os cuidados de enfermagem ao paciente crítico durante a hemodiálise

Método / Discussão:

O presente estudo é um relato de experiência vivenciado por enfermeiras residentes em um centro de terapia intensiva de um Hospital Federal do Rio de Janeiro, que através da prática hospitalar identificou os cuidados de enfermagem ao paciente crítico durante a hemodiálise.

Resultado / Conclusão:

O enfermeiro tem como papel verificar a prescrição da hemodiálise, organizar as medicações para que seja administrado após a hemodiálise, confirmar junto à equipe os parâmetros do paciente a fim de avaliar a condição para a realização desta terapia. O enfermeiro atua diretamente minimizando possíveis complicações que podem acontecer durante a hemodiálise. Tem papel fundamental na manutenção da estabilidade hemodinâmica do paciente crítico, alterando a dosagem das Aminas para evitar a hipotensão severa e interrompendo a infusão de drogas como a Insulina, evitando a hipoglicemia. A partir desta experiência percebe-se a importância do enfermeiro no centro de terapia intensiva junto ao paciente renal na hemodiálise, se destacando como protagonista do cuidado na prevenção de complicações decorrentes da hemodiálise. É necessário novos estudos que abordem a atuação do enfermeiro ao paciente crítico durante procedimentos como a terapia dialítica.

Referência:

1. SOUZA, V.J. A importância dos cuidados de enfermagem prestados em terapia intensiva a pacientes em

processos hemodialíticos venosos contínuos: pesquisa bibliográfica. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde. Salvador, v. 1, n. 1, jan./jun. 2015.

Poster 1243 - Congresso HUPE

Contribuição do estomaterapeuta na qualidade de vida da pessoa com estomia Intestinal

Dayse Carvalho do Nascimento, Érika Fabiola Leandro Santos Pereira, Evelyn Naiara De Moura Murat, Rodrigo França Mota, Vanessa Coelli Gonçalves Correia, Graciete Saraiva Marques

Introdução:

Na vigência de doenças intestinais, a confecção do estoma: colostomia ou ileostomia, pode ser uma estratégia de escolha no tratamento, sendo temporária ou definitiva. A presença de um estoma intestinal traz mudanças significativas na vida dos indivíduos(1-3)

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar e analisar publicações científicas sobre a contribuição do estomaterapeuta na qualidade de vida da pessoa com estomia intestinal.

Método / Discussão:

Trata-se de uma revisão integrativa onde foi realizado levantamento bibliográfico, em março de 2018, nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-Bireme) a partir das associações dos descritores: estomia and assistência de enfermagem and qualidade de vida, com seleção de 72 artigos, e a partir do critério de inclusão: texto completo, período de 2007-2017, nos idiomas português, espanhol e inglês, resultaram 10 artigos. A análise dos artigos permitiu evidenciar a caracterização das produções, e a seguir, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo onde emergiram 3 categorias: orientações a pessoa com estomia intestinal como facilitador de qualidade de vida, Enfermagem e a abordagem da sexualidade e autoimagem contribuindo para melhor qualidade de vida e Estomaterapia: assistência especializada a pessoa com estoma intestinal otimizando a qualidade de vida.

Resultado / Conclusão:

Foi possível observar crescente número de publicações sobre o assunto, o que pode ser explicado pelo interesse atrelado à realidade da estatística crescente de doenças intestinais. Evidenciou-se a importância das orientações de Enfermagem especializada realizadas como facilitador do enfrentamento às mudanças inerentes. Houve destaque importante relacionado à sexualidade

e autoimagem do estomizado, demonstrando a íntima ligação existente. Assim, foi destacada a importância da participação de profissionais especializados envolvidos no processo de estomização. Diante disso, ressalta-se a necessidade de assistência especializada de profissionais capacitados para melhoria da qualidade de vida dessa clientela. Assim, estomaterapeutas são considerados essenciais na reabilitação e readaptação das pessoas com estomas ao novo estilo de vida, pois estão presentes desde o diagnóstico até o preparo para alta, com orientações para prevenção e tratamento de dermatites e uso e manejo dos dispositivos.

Referência:

1. Nascimento DC, Chagas CC, Souza NVDO, Marques GS, Rodrigues FR, Cunha CV, et al. Experiência cotidiana: a visão da pessoa com estomia intestinal. *Estima* 2016; 14 (4): 183-192. 2. Santos VCG, Umbelina I. Assistência em estomaterapia: cuidando da pessoa com estomia. São Paulo: Atheneu, 2ª ed; 2015. 624p. 3. Mauricio VC, Souza NVDO, Lisboa MTL. O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma. *Esc. Anna Nery*. Aug 2013; 17 (3): 416-22

Poster 1245 - Congresso HUPE

Manejo do picc em um centro de terapia intensiva pediátrica.

Maria Carolina Dos Santos Xavier, Camille Farias Peres, Isabella Da Costa Malheiro, Paloma Geralda Mizael De Paula Silva, Patricia Barros Bassani, Sabrina Pinto Ruback

Introdução:

O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é um dispositivo intravascular central utilizado em neonatos e que por sua eficácia passou a ser utilizado na pediatria e em adultos. Sua inserção é através de uma veia periférica, sendo a basilíca a principal escolha, e progride até a veia cava superior. É indicado para antibioticoterapia por mais de sete dias, nutrição parenteral, soluções hiperosmolares, drogas vasoativas, irritantes e/ou vesicantes. Dentre os benefícios desse cateter pode-se destacar: menor número de punções, redução do risco de infecção, possibilidade de cuidado domiciliar e diminuição de dor e desconforto.

Objetivo / Relato do Caso:

Relatar a experiência de um Residente de Enfermagem nos cuidados com o PICC.

Método / Discussão:

Estudo descritivo sobre as práticas de inserção e manutenção do PICC, vivenciado por residentes de enfermagem em um centro de terapia intensiva pediátrica em julho de 2018.

Resultado / Conclusão:

Neste período foi possível perceber a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem para o planejamento do cuidado, deve-se enfatizar a importância da equipe de enfermagem e a utilização e implantação de protocolos. Antes de realizar o procedimento de inserção do cateter deve-se orientar a família sobre o procedimento e os cuidados, e obter o consentimento para tal. O enfermeiro deve ser capacitado para a realização do procedimento, considerando algumas situações para a inserção do cateter: a terapia intravenosa a ser infundida, seleção do tipo e número do cateter, escolha do vaso ideal, utilizar técnica e material estéreis, realizar antisepsia da pele, posicionar o paciente da melhor forma possível, manter monitorização hemodinâmica e após punção utilizar curativo estéril transparente. Quanto aos cuidados para a manutenção do PICC deve-se higienizar as mãos, utilizar técnica asséptica no manuseio, realizar a desinfecção das conexões e realizar lavagem do cateter com solução fisiológica a 0,9%. O Enfermeiro Residente além de ter a oportunidade de colocar em prática todo o conhecimento científico adquirido possui grande responsabilidade em repassar tais informações as equipes na qual trabalha em conjunto. O Enfermeiro é protagonista no cuidado ao paciente com PICC, desde a indicação, inserção e a manutenção, por isso é importante avaliar as práticas que envolvem todo o procedimento, a qualificação profissional e a necessidade de formular recomendações para prevenir complicações e garantir qualidade na assistência.

Referência:

DOI: 10.5216 DOI:10.19175 DOI: 10.5935/1414-8145.20140054

Poster 1249 - Congresso HUPE

O papel do enfermeiro perfusionista na circulação extracorpórea: um relato de Experiência

Patricia Barros Bassani, Camille Farias Peres, Isabella Da Costa Malheiro, Maria Carolina Dos Santos Xavier, Fernanda Mariz Pereira

Introdução:

A revascularização do miocárdio (RM) é uma das formas de tratamento para o infarto agudo deste e tem

como finalidade a correção da isquemia no local lesado desencadeada pela obstrução das artérias coronárias.¹ A RM é uma técnica cirúrgica que utiliza a circulação extracorpórea como suporte circulatório no momento da cirurgia.² Esta técnica é definida por uma simulação da pequena circulação onde máquinas, circuitos e aparelhos sucedem o papel do coração e pulmão momentaneamente.³ É realizada pelo profissional especialista em circulação extracorpórea podendo ser o enfermeiro, conforme descrito pela resolução número 528/2016 do Conselho Federal de Enfermagem, sendo habilitado a exercer tal especialidade.⁴

Objetivo / Relato do Caso:

Descrever o papel do enfermeiro como perfusionista na circulação extracorpórea a partir de um relato de experiência.

Método / Discussão:

Trata-se de um relato de uma experiência vivenciada no setor de centro cirúrgico em um instituto de cardiologia da rede federal do Rio de Janeiro no mês de abril de 2018. E a partir da observação pode-se identificar a atuação do enfermeiro perfusionista na operação de uma máquina pulmão-coração artificial durante a cirurgia de revascularização do miocárdio.

Resultado / Conclusão:

Através da observação direta, percebeu-se uma atuação diferenciada do enfermeiro especialista que é responsável pela estabilidade hemodinâmica do paciente durante a circulação extracorpórea. Isto ocorre pela monitorização adequada, por meio da gasometria arterial, correção eletrolítica com o uso de fármacos a exemplo do bicarbonato de sódio, controle do tempo de coagulação ativada (TCA) e heparinização do sistema a fim de prevenir a coagulação. Além disso, esse profissional tem total autonomia para exercer seu trabalho, de modo a manter o funcionamento adequado de toda parte circulatória. O enfermeiro em sua formação adquire o conhecimento da fisiologia, farmacologia, patologia e bioquímica, que são saberes fundamentais durante a manipulação da máquina pulmão-coração artificial. Deste modo, tem competência para a tomada de decisão e prevenção de complicações como desequilíbrio ácido-básico, dentre outras, no momento da cirurgia, que refletem no pós-operatório. Foi uma experiência enriquecedora e que proporcionou o conhecimento de uma área específica e pouco conhecida. O enfermeiro perfusionista é um dos profissionais treinados e capacitado para manter as atividades vitais do organismo,

contribuindo para uma assistência segura ao paciente no campo cirúrgico.

Referência:

1. CUNHA KS, EDMANN AL, HIGASHI GDC, BAGGIO MA, KAHL C, KOERICH C, MEIRELLES BHS, LANZONI GMM. Revascularização do miocárdio: desvelando estratégias de referência e contrarreferência na atenção primária à saúde. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 1, p. 295-304, jan./mar. 2016. 2. MEÍJA OAV, LISBOA LAF, PUIG LB, MOREIRA LFP, DALLAN LAO, JATENE FB. Com ou sem CEC? Impacto dos escores de risco na cirurgia de revascularização miocárdica. Rev Bras Cir Cardiovasc 2012;27(4):503-11. 3. SOUZA MHL, ELIAS SDO. Fundamentos da Circulação Extracorpórea. Segunda Edição Rio de Janeiro, 2006. 4. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº528/2016. Disponível em: < <http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2016/11/Resolucao-528-2016.pdf> >.

Poster 1334 - Congresso HUPE

Segurança do paciente: análise transversal dos erros de omissão de dose

Andressa Aline Bernardo Bueno, Adriana Cristina Rodrigues D'angeles, Cintia Silva Fassarella

Introdução:

Os erros de omissão referem-se a não administração de uma dose prescrita, não incluindo a situação em que o paciente recusa a terapêutica medicamentosa ou em casos de ser contraindicado. Objetivo / Relato do Caso: Identificar erros de omissão de dose a partir das prescrições medicamentosas de um hospital universitário.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo transversal, realizado em quatro enfermarias de clínica médica de um hospital universitário localizado no Rio de Janeiro através da análise dos registros de enfermagem. A amostragem foi aleatória simples, ocorreu em 2013, onde foram analisadas 160 prescrições medicamentosas. Foram incluídos prontuários com mais de 5 dias internados independente do sexo, patologia ou prescritor medicamentoso. Considerou-se como administrado os horários que possuíam algum tipo de marcação, seja traço ou "x". Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob parecer 285.608. A análise foi por meio de estatística descritiva simples.

Resultado / Conclusão:

Resultados: Predomínio de pacientes masculinos, de

61 a 70 anos de idade, e tempo médio de internação de 22,5 ($\pm 17,75$) dias, mediana 16. Foram analisados 1654 fármacos prescritos, correspondente à média de 10,33 ($\pm 4,53$). Foram omitidas 26% (n=29) doses de fármacos anti-hipertensivos e 21,3% (n=23) dos antibióticos. Dessas omissões, 40,7% (n=44) não possuíam justificativa na prescrição. Não foram encontrados ausência de horários no aprazamento. A polifarmácia teve maior expressão entre as mulheres (39%), pois apresentaram as prescrições com maior número de fármacos: de 13 a 17, favorecendo potenciais interações medicamentosas droga-droga. Pacientes com menor tempo de internação tiveram menor quantidade de medicamento e conseqüentemente, menor o risco de ocorrências iatrogênicas com medicamentos, pois 44% (71) possuíam de 5 a 14 dias de internação e estavam com 3 a 7 medicamentos indicados. A via de administração dos fármacos predominante foi a oral (56,6%). Conclusão: A omissão dos fármacos encontrados possui potencial para intercorrências clínicas indesejáveis. A não administração dos anti-hipertensivos e antibióticos pode comprometer a situação clínica do paciente, em termos de gravidade e tempo de internação gerando tratamento mais oneroso. Para preveni-los recomenda-se a dupla checagem dos fármacos, além do aprazamento incorreto e a adoção de protocolos institucionais de acordo com o tipo de fármaco com alerta para principais interações.

Referência:

WACHTER, RM. Compreendendo a segurança do paciente. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Poster 1352 - Congresso HUPE

Violência contra pessoas em situação de rua: aspectos epidemiológicos e clínicos

Amanda Alves Barreto, Lorena Lima de Abreu Silva, Maria Rodrigues Fernandes Neta

Introdução:

O ato de morar na rua provoca uma ruptura com as formas sociais geralmente aceitas de sobrevivência, segundo o princípio legitimador do mercado, no qual o trabalho é provedor da moradia, da alimentação e das demais necessidades. Em tal contexto, a violência é um dos principais riscos presentes na vida da população em situação de rua. Sabe-se que os riscos são inerentes à vida humana, contudo podem ser evitados e há possibilidade de traçar estratégias capazes de admitir que a saúde das pessoas seja um tema que se refere primordialmente a elas mesmas, devendo promover autonomia dos sujei-

tos, permitindo a gestão de sua própria condição física e moral, informando-os de seus próprios riscos à violência

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar o perfil da violência sofrida por pessoas em situação de rua no município de Fortaleza-Ceará.

Método / Discussão:

Trata-se de estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, realizado nos meses de outubro e novembro de 2016 em Fortaleza-Ceará. Entrevistaram-se pessoas de ambos os sexos, com idade a partir de 18 anos, abordadas por meio do trabalho de organizações não governamentais. O instrumento de coleta versava sobre aspectos sociodemográficos, tempo de moradia na rua, uso e frequência de substâncias psicotrópicas e problemas de saúde. Enfoque nos aspectos relacionados à violência sofrida; se houve denúncia por parte da vítima e se procurou algum serviço de saúde para os cuidados necessários.

Resultado / Conclusão:

Os dados foram analisados por meio de tabelas e gráficos para melhor compreensão. Respeitaram-se os aspectos éticos. O perfil prevalente foi de homens (88%), solteiros (78%), com filhos (72%), faixa etária entre 36 e 45 anos (34%), com ensino fundamental incompleto (50%) e que exerciam alguma ocupação (81%). Abordando o uso de substâncias psicoativas bem como sua frequência, o desconhecimento sobre problemas de saúde, e os altos níveis de violência, sem denúncias e sem procura por serviços de saúde. Concluindo que as pessoas em situação de rua realmente vivem em constantes condições de vulnerabilidade, principalmente, à violência. Sobre a saúde, constatou-se que é precária, pois os serviços e os profissionais não estão capacitados para receberem estas pessoas.

Referência:

NEVES, TP; GUILAM, MCR. Diminuindo riscos, promovendo vida saudável: o conceito de risco na promoção da saúde. *Salusvita*, Bauru, v. 27, n. 3, p. 283-299, 2007.

Poster 1250 - Congresso HUPE

Percepção dos enfermeiros ao período de jejum pré operatório e complicações

Marcella Ribeiro de Souza, Carlos Eduardo Peres Sampaio, Pedro Ruiz Barbosa Nassar, Aymê Christina Rosa de Carvalho

Introdução:

Pacientes submetidos ao jejum perioperatório prolongado, podem apresentar respostas metabólicas específicas ao trauma cirúrgico, como: diminuição e resistência à insulina e hiperglicemia pós-operatória. Por longo tempo utilizou-se por segurança a prática do jejum tradicional (período de 8-12h de jejum) conduta que está mudando no decorrer dos anos, recomendando-se sua redução, a fim de obter consequentemente uma melhora na recuperação pós-operatória. (Martins AJC, 2016).

Objetivo / Relato do Caso:

O estudo tem como objetivo identificar a percepção dos enfermeiros quanto ao período de jejum pré-operatório das cirurgias gerais e determinar as principais alterações provenientes do jejum.

Método / Discussão:

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista semiestruturada e gravada com o total de 10 Enfermeiros/Residente. O cenário do estudo foi em um Hospital localizado no estado do Rio de Janeiro. A análise do conteúdo foi fundamentada em Bardin. Sendo realizado a pré-análise, a exploração do material e o tratamento do resultado e aprovada através do parecer do CEP: n.2.269.844

Resultado / Conclusão:

Foram elaboradas três categorias, entre elas: Período de jejum pré-operatório, Período de jejum pré-operatório e principais alterações provenientes do jejum a pacientes submetidos às cirurgias gerais. As categorias evidenciaram que para os profissionais que o tempo de jejum pré-operatório deve ser controlado. Uma vez que longos períodos de abstenção alimentar acabam desenvolvendo alterações metabólicas de níveis glicêmicos como hipoglicemia e de pressão arterial, além de alterações comportamentais, como transtornos de humor, irritabilidade, ansiedade. Conclusão O resultado encontrado neste estudo sugere que a redução do tempo de jejum pré-operatório de acordo com cada especificidade cirúrgica é fundamental para a boa evolução clínica do paciente, por contribuir para a rápida recuperação e satisfação do mesmo, além de proporcionar a equipe de assistência maior segurança em seus cuidados, devendo o método tradicional ser reservado apenas para pacientes cujo estado clínico requer maiores cuidados.

Referência:

BICUDO, Salomão A; Meireles, MB; Caporossi, C; Crotti,

PLR; Aguilar, Nascimento JE. Impacto do projeto acerto na morbimortalidade pós-operatória em um hospital universitário. Rev.Col. Bras. Cir. 2011; 38(1). Disponível em URL: . Acesso em: 17 fev. 2017. Martins

Poster 1252 - Congresso HUPE

Atuação da cme na prevenção de infecção no paciente crítico

Gilce Erbe de Miranda Silva, Fernanda Correa de Sá Rogério Marques de Souza, Adriano Teixeira Monteiro Junior, Mônica Bastos da Silva, Márcia Fernandes Mendes Araújo

Introdução:

A Central de Material Esterilizado (CME) é a unidade onde são desenvolvidas as ações de planejamento da esterilização de materiais a serem utilizados em procedimentos clínicos e cirúrgicos nos pacientes. Os pacientes das unidades Intensivas são potencialmente graves e alvos de múltiplos procedimentos invasivos. As ações do CME são consideradas complexas e capazes de promover a redução drástica da contaminação dos materiais. Muitos artigos utilizados nos pacientes são de uso único, e, portanto, descartáveis. Todavia existe um número amplo de matérias reutilizáveis, cabendo a CME a recepção, a avaliação do material quanto ao processamento a ser realizada, a esterilização, o acondicionamento e distribuição para as unidades da instituição.

Objetivo / Relato do Caso:

Discutir a inserção da CME na prevenção de infecção no paciente crítico, relacionar as ações de controle de qualidade realizadas na CME com a redução de infecções no paciente crítico.

Método / Discussão:

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e observacional realizado na CME durante as etapas de processamento de material.

Resultado / Conclusão:

Observou-se que as etapas realizadas são diversas. No HUPE os materiais podem ser encaminhados à CME para lavagem, preparo e esterilização ou enviados, nos casos de artigos para terapia ventilatória, para processamento em empresa parceira. Na recepção dos materiais são observados a integridade, a funcionalidade, presença de oxidação ou outros fatores que comprometam a limpeza e esterilização. A Limpeza do material obedece aos critérios de criticidade e conformidade, sendo em-

pregados processos físicos e químicos para redução da flora microbiana existente. Neste são utilizados, também, equipamentos automatizados de limpeza. Após esta etapa o material é enviado para secagem e preparo. Neste é preconizado o uso de embalagem apropriada, que permita a passagem do ar e do agente esterilizante, sem a entrada de microrganismos e colocação de indicadores. Na esterilização o controle está relacionado com a organização da carga e a avaliação dos parâmetros do autoclave de acordo com o tipo de ciclo a ser utilizado. Em todas as etapas existe a avaliação dos resultados do processamento dos produtos de forma documentada gerando a segurança do processo e a possibilidade de rastreabilidade de todas as fases realizadas. O objetivo é proporcionar material com qualidade a fim de reduzir os riscos existentes na realização de procedimentos invasivos nas unidades de pacientes críticos e outras que utilizam materiais estéreis.

Referência:

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada- RDC N° 15, de 15 de março de 2012. Disponível em: < www.anvisa.gov.br/legis > Acessado em: 22 de março 2012

Poster 1361 - Congresso HUPE

Prevenção de lesão por pressão: melhoria para a segurança do paciente

Maria Clara Mellis Rodrigues, Bredha Oliveira Gomes, Luana Ferreira de Almeida, Dayse Carvalho do Nascimento, Graciete Saraiva Marqueea, Caroline Zapater Lobo

Introdução:

Estudos envolvendo a segurança do paciente buscam melhorar a qualidade do cuidado abrangendo não só usuários, mas também familiares, profissionais e gestores. A prevenção de lesão por pressão que corresponde à sexta meta, preconizada pelo Ministério da Saúde, favorece a redução de danos ao paciente, reduz seu tempo de internação e custos para o sistema hospitalar.

Objetivo / Relato do Caso:

Implementar o protocolo de prevenção de lesão por pressão em uma enfermaria de Clínica Médica.

Método / Discussão:

Estudo transversal, quantitativo, realizado em uma enfermaria de clínica médica de um hospital universitário do Rio de Janeiro, no período de abril de 2017 a julho de 2018. Utilizou-se a metodologia da Ciência da Melhoria,

proposto pelo Institute for Healthcare Improvement. Primeiramente, realizou-se o diagnóstico situacional da unidade quanto às medidas preventivas utilizadas para prevenção de lesão por pressão. Posteriormente, elaboraram-se fluxogramas e protocolos de identificação de risco e cuidados específicos para cada um deles. Depois, foram feitos treinamentos de equipe, quanto à meta. Para a coleta de dados, trabalhou-se com planilhas de indicadores relacionados a tal.

Resultado / Conclusão:

O percentual de pacientes submetidos à avaliação de risco para lesão por pressão na admissão, bem como o percentual de pacientes que receberam avaliação diária do risco, atingiu 100% em setembro de 2017. Levando-se em consideração os treinamentos/capacitações, houve uma boa adesão da equipe, chegando até 90% de adesão às medidas preventivas. A redução de percentual dessas taxas no final de 2017 ocorreu devido situações adversas da organização, como necessidade de redimensionamento de pessoal. Nota-se aumento da avaliação de risco para lesão por pressão diária, a partir de janeiro de 2018, permanecendo em 100% até julho de 2018. Nesse período, constatou-se ausência de lesões em estágio 3 e 4. Diante dos bons resultados, pretende-se ampliar a implementação da meta de prevenção de lesão por pressão para outras unidades da instituição hospitalar em questão, contribuindo para a segurança do paciente.

Referência:

BRASIL. Portaria 529, 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: 2013. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATORAPIA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA. Classificação das lesões por pressão - consenso NPUAP 2016 - adaptada culturalmente para o Brasil. São Paulo, 2016. Disponível em: . Acesso em 21 jul. 2018.

Poster 1375 - Congresso HUPE

O conhecimento acerca das infecções sexualmente transmissíveis entre os estudantes universitários

Claudia Silvia Rocha Oliveira, Thelma Spindola, Nathália Lourdes Nepomuceno de Oliveira André, Carolina Passos Sodré, Barbara Ing nito de Oliveira, Letícia Matias Ferreira

Introdução:

As infecções sexualmente transmissíveis são um problema de saúde pública que envolve milhares de pessoas. A

juventude é o período de vida em que os jovens ficam vulneráveis a essas infecções decorrente do comportamento de risco ou pelo desconhecimento dos meios de prevenção das doenças.

Objetivo / Relato do Caso:

Identificar o conhecimento de estudantes universitários frente às infecções sexualmente transmissíveis.

Método / Discussão:

Estudo descritivo com abordagem quantitativa realizado com 144 estudantes distribuídos igualmente em três grandes áreas acadêmicas: biológicas, humanas e exatas. A coleta de dados se deu através de um questionário estruturado. Respeitaram-se todos os aspectos éticos que envolvem as pesquisas com seres humanos.

Resultado / Conclusão:

A maioria dos estudantes tinham idades na faixa etária de 18 a 20 anos 75(52%); não trabalhavam 97(67%) e 103(72%) moravam com os pais. Entre os participantes 122(85%) possuíam vida sexual ativa e destes 68(56%) não faziam uso do preservativo em todos os intercursos sexuais; 101(70,13%) avaliam como pouco possível ou impossível serem infectados por uma infecção sexualmente transmissível. No grupo 116(81%) informaram não possuir conhecimentos suficientes sobre as infecções sexualmente transmissíveis; 135 (93,75%) afirmaram que podem ser infectados por pelo menos uma infecção sexualmente transmissível ao utilizar banheiros públicos e 68(47%) acreditam que a hepatite é uma infecção curável. Os universitários investigados, em sua maioria, apresentam fragilidades nos aspectos cognitivos sobre as formas de transmissão das IST, sobretudo relacionado às infecções por clamídia, hepatite e HPV. Não foi observada diferença no nível de conhecimento entre os estudantes das áreas biológicas, humanas e exatas.

Referência:

SALES, W. B. et. al. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. *Rev. Enf. Ref., Coimbra*, v. 4, n. 10, p. 19-27, jul/set. 2016.

Poster 1256 - Congresso HUPE

Segurança medicamentosa na utin: análise da produção dos grupos de pesquisa CNPQ nathalia vasconcelos menezes petroni

Patrícia Natália Monteiro Leite, Érica Sara Martins Coelho Pinheiro, Priscilla Rodrigues Menezes, Thamires Aparecida de Souza Martins, Gustavo Dias da Silva

Introdução:

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) destina-se a recém-nascido até 28 dias de vida, sendo prematuros ou a termo com alguma patologia grave ou em risco de morte. Esse público neonatal é caracterizado como vulnerável e segundo pesquisas, mais passíveis a erros de medicação.

Objetivo / Relato do Caso:

OBJETIVO: Analisar grupos de pesquisa do CNPQ e suas linhas de pesquisa que tenham ligação, direta ou indiretamente, com a promoção da qualidade e segurança de medicamentos em recém-nascidos em situações de risco.

Método / Discussão:

METODOLOGIA: Estudo exploratório, quantitativo, com método de pesquisa documental e coleta realizada no diretório dos Grupos de Estudo do CNPQ que investigam segurança medicamentosa em recém-nascidos na UTIN. Foram utilizados os descritores Segurança de medicamento, UTI Neonatal, Terapia medicamentosa, erros de medicação. Os critérios de inclusão foram os grupos que estavam certificados pela instituição de ensino, além de apresentarem linha de pesquisa referente ao estudo, sendo diretamente os grupos que tratavam de medicação na UTI Neonatal e indiretamente as linhas de estudo que abordavam erros de medicação, qualidade na terapia medicamentosa e segurança medicamentosa. Os critérios de exclusão foram os grupos que não tinham ligação com a temática e aqueles que não estavam aprovados pela instituição de ensino.

Resultado / Conclusão:

RESULTADOS: No descritor Segurança de medicamento, 03 grupos estudam segurança do paciente e 03, segurança medicamentosa. Desses, 3 Grupos localizam-se em instituições no Rio de Janeiro, 01 em Santa Catarina, 01 na Bahia e 01 No Rio Grande do Norte. Já no descritor UTI Neonatal, 01 grupo estuda medicações e 01, fatores de risco para medicações na UTI Neonatal. 01 grupo está localizado no Rio de Janeiro e 01 no estado do Ceará. Em Erros de medicação, 02 grupos pesquisam farmacovigilância, 01 erros de medicação e 01 atenção farmacêutica. Destas, 01 grupo está localizado em São Paulo, 01 em Minas Gerais, 01 no Ceará e 01 no Paraná. **CONCLUSÃO:** Realizar busca pelos grupos de pesquisa que estudam terapia medicamentosa em recém-nascidos, ressalta a importância de ampliar o estudo acerca da temática, visto que 21 grupos estudam segurança medicamentosa em todo Brasil, sendo apenas 02 direta-

mente em UTI Neonatal. Há necessidade de promoção na qualidade do serviço de assistência à saúde na equipe multidisciplinar, principalmente quando o sujeito em questão apresenta risco eminente de morte.

Referência:

Alves DFS, Guirardello EB. Ambiente de trabalho da enfermagem, seguran

Fisioterapia

Poster 1337 - Congresso HUPE

Avaliação da função diafragmática com ultrassonografia durante desmame ventilatório: relato de caso

Beatriz Souza Cesario, Ana Claudia Coronel Xavier, Poliana Loureiro Navarro de Andrade, Tatiane Martins Santos de Moraes, Marcelle de Souza Dias, Mônica Rodrigues da Cruz

Introdução:

A ultrassonografia (USG) tem sido empregada para avaliar a mobilidade e espessura diafragmática em pacientes críticos. Ela permite identificar a disfunção diafragmática (DD) induzida pelo ventilador mecânico, relacionada com falha de desmame e maior tempo de ventilação mecânica invasiva (VMI).

Objetivo / Relato do Caso:

Relato de caso: mulher, 58 anos, portadora de doença renal crônica, transplantada com falência do enxerto interna na Unidade de Terapia Intensiva com pneumonia, evoluiu com Insuficiência Respiratória Aguda e VMI. Apresentou falha de desmame evoluindo para traqueostomia. No 20º dia de VMI, a paciente apresentou melhora clínica e critérios de elegibilidade de desmame ventilatório em peça T. A função diafragmática foi avaliada pela USG em dois momentos: T1' = ao acoplar a paciente à peça T e T30' = após 30 minutos em peça T. A mobilidade foi 1,82 cm em T1' e 2,04 cm em T30' (referência = 1,6-5,7 cm para mulheres) e a espessura foi 0,25 cm (referência = 0,22-0,28 cm). Valores abaixo de 0,20 cm sugerem atrofia diafragmática e abaixo de 0,13 cm sugerem paralisia. A fração de espessamento foi calculada em 28%. Valores maiores que 30% são considerados preditores de sucesso e menores que 20% preditores de falha de desmame, sem relato de desfecho em valores intermediários. O Índice de Respiração Rápida e Superficial (IRRS) inicial foi 72 irpm/L e posteriormente, medido de forma seriada, manteve-se nos

valores normais. No 22º dia de internação completou o desmame ventilatório, sendo realizada a última medida de IRRS (96 irpm/L) e da USG (mobilidade 1,61 cm e espessura 2,85 cm)

Método / Discussão:

A USG mostrou-se um método seguro e eficaz na avaliação da função diafragmática dessa paciente. Nesse caso, o tempo de ventilação mecânica era um fator de risco para DD e apenas o IRRS comumente utilizado como índice preditivo de desmame, não era específico para detectar essa alteração. A avaliação da USG foi preditora de sucesso em relação à espessura e mobilidade e corroborou com os valores preditivos do IRRS isolado e seriado. Esse resultado pode ser justificado pelo fato da paciente ter passado a maior parte do tempo ventilando em pressão de suporte e presença da fisioterapia minimizando a atrofia muscular. A USG diafragmática auxiliou na avaliação da paciente e adicionou informação às avaliações comumente realizadas durante o desmame.

Resultado / Conclusão:

Nessa paciente, a ultrassonografia foi útil para avaliação de massa muscular e mobilidade, bem como o IRRS seriado.

Referência:

Pirompanich e Romsaiyut 2018

Poster 1382 - Congresso HUPE

Treinamento muscular respiratório no paciente com neuropatia axonal motora aguda: relato de caso

Poliana Loureiro Navarro de Andrade, Tatiane Martins Santos de Moraes, Beatriz Souza Cesario, Ana Claudia Coronel Xavier, Ana Carolina Schmaedeke, Mônica Rodrigues da Cruz

Introdução:

A Neuropatia Axonal Motora Aguda (AMAN), subtipo da Síndrome de Guillain-Barré (SBG), é caracterizada por tetraplegia flácida causada por degeneração motora axonal, sendo fator associado a pior prognóstico. AMAN representa cerca de 65% dos pacientes com SBG no norte da China, no entanto no Brasil não há dados epidemiológicos.

Objetivo / Relato do Caso:

Relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 54 anos, admitido no CTI Geral em outubro/2017 após