



SUMÁRIO

A CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PÚBLICO NO VALE DOS SINOS/RS.....	5
A influência da participação no projeto de extensão comunitária na sintomatologia do climatério.....	6
A PRIORIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM PACIENTE IMOBILIZADA NO LEITO POR FRATURA DE QUADRIL: UM RELATO DE CASO	7
A SEDAÇÃO PALIATIVA E SUA FINALIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA.....	8
A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	9
Acolhimento ao paciente suicida e as causas que levam a tentativa de suicídio: revisão bibliográfica.....	10
ALTA HOSPITALAR DA UNIDADE NEONATAL: PAPEL DO ENFERMEIRO.....	11
Análise da relação entre o teste de caminhada de seis minutos (TC6') e o efeito agudo tardio da frequência cardíaca (FC) em pacientes participantes do Projeto de Extensão em Reabilitação Cardiovascular e Metabólica da Universidade Feevale.....	12
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERA DE PRESSÃO EM PACIENTE IDOSA IMOBILIZADA POR FRATURA DE QUADRIL: UM RELATO DE CASO	13
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	14
Avaliação do autocuidado de pacientes adultos com Diabetes Melito.....	15
CÂNCER DE MAMA:ASPECTOS QUE ENVOLVEM O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA EM UM MUNICÍPIO DO VALE DOS SINOS	16
CARACTERÍSTICAS DE CRIANÇAS AUTOMEDICADAS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO RIO DOS SINOS, RS.....	17
CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE COMPLEXIDADE DO CUIDADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	18
COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS EM HEMODIÁLISE – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	19
Conhecimento de Pais sobre Hipertensão Arterial em Escolares.....	20
CONHECIMENTO DOS PACIENTES ACERCA DOS CUIDADOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS.....	21



CONHECIMENTO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DA COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS ATRAVÉS DA AMOSTRA DE SANGUE.....	22
CONHECIMENTO E USO DA MÁSCARA LARÍNGEA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR	23
Conselho Municipal de Saúde e Controle Social	24
CUIDADOS COM CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO: REVISAO BIBLIOGRÁFICA.....	25
DEPENDENTE QUÍMICO FRENTE À REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA.....	26
Diagnóstico de enfermagem em paciente adulto com Diabetes Mellitus II: um relato de experiência	27
Diagnósticos de enfermagem em paciente com câncer de mama: um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem de um projeto de extensão.....	28
Diagnósticos de enfermagem em paciente RN com hipertensão pulmonar: um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem	29
Diagnósticos de enfermagem em um recém-nascido com complicações do aleitamento materno não-exclusivo: relato de experiência	30
DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE IDOSO: RELATO DE CASO	31
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE PSICOSE ORGÂNICA FREQUENTADOR DE UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL DO VALE DOS SINOS:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	32
DIGITALIZAÇÃO DE PRONTUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE	33
ESTUDO DA NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE EM UM HOSPITAL GERAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE/RS	34
ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA	35
EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINA EM CRIANÇAS: CONHECIMENTO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS.....	36
Exames pra a prevenção de Câncer do Colo do Útero realizados em ESF do município de Sapucaia do Sul/RS	37
FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME DE ASPIRAÇÃO DO MECÔNIO: ESTUDO BIBLIOGRÁFICO	38



HEMODIÁLISE EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO: CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS	39
IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DETERMINANTES NA NÃO EFETIVAÇÃO DO PROCESSO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE/RS	40
Implementação da Assistência de Enfermagem através do Processo de Enfermagem: Autonomia profissional	41
INALADORES DOSIMETRADOS: conhecimento da equipe de enfermagem de unidades de internação pediátrica	42
INSTRUMENTO PERROCA	43
Número de episiotomias realizadas durante parto vaginal em uma maternidade de um município da região do vale dos Sinos	44
Número de partos cesáreos e partos normais em um hospital público do Vale do Rio dos Sinos	45
OS CUIDADOS COM A SAÚDE REALIZADOS POR HOMENS DE UMA ZONA RURAL	46
OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM HIPERTENSÃO PULMONAR	47
PARTICIPAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UM PROJETO DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	48
PERCEPÇÃO DAS PUERPÉRAS SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PARTO	49
PERFIL DE IDOSOS VÍTIMAS DE QUEDAS INTERNADOS NUM HOSPITAL PÚBLICO ADULTO DE PORTO ALEGRE/RS	50
PERFIL DE SAÚDE DO POLICIAL MILITAR	51
PERFIL DE VÍTIMAS DE TRAUMA POR ACIDENTES DE MOTO ATENDIDOS POR UM SERVIÇO PÚBLICO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS-RS	52
Perfil Epidemiológico de gestantes com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional	53
PREVALÊNCIA DE FOGACHOS E INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES CLIMATERIANAS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	54
PREVALÊNCIA DE SÍFILIS MATERNA EM GESTANTES ATENDIDAS EM HOSPITAL PÚBLICO DO VALE DO SINOS	55
Principais atipias celulares nos resultados dos exames citopatológicos em mulheres do município de Campo Bom no ano de 2011	56



Feira de Iniciação Científica



PROCESSO PREVENTIVO UTILIZADO PELA EQUIPE DE SAUDE PARA PREVENÇÃO DA SINDROME TOXICA DO SEGMENTO ANTERIOR (STSA) NA CIRURGIA DE CATARATA	57
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA	58
Qualidade dos Registros de Enfermagem: Uma Revisão Integrativa	59
Quedas de Idosos Institucionalizados em um Lar de Longa Permanência.....	60
Recomendações para aspiração endotraqueal.....	61
Relato de experiência de um projeto piloto na Estratégia da saúde da Família em um município da região do Vale dos Sinos- RS	62
Resíduos dos serviços de saúde: o conhecimento teórico da equipe de enfermagem de um hospital do Vale dos Sinos - RS	63
Resultados parciais sobre prevalência do câncer de mama diagnosticada através de punção mamária guiadas por ecografia	64
SEDAÇÃO PALIATIVA: UM MÉTODO DE CONTROLE DA DOR NA DOENÇA TERMINAL.....	65
TEORIA CIENTÍFICA DA ADMINISTRAÇÃO E SUA INFLUÊNCIA NO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM	66
TESTE DE ALLEN: REVISÃO DA TÉCNICA	67
TRAJETÓRIA DOS PRINCIPAIS PROGRAMAS FEDERAIS À SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	68
Vivência das mães na amamentação do recém-nascido pré-termo.....	69



A CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PÚBLICO NO VALE DOS SINOS/RS

Carlos Diego Fraga Motti¹; Christian Negeliskii²

Visando desafogar as emergências foram criadas as Unidades de Pronto Atendimento, que atuam nos atendimentos de atenção secundários à saúde, entre a rede básica primária e a rede hospitalar terciária. Objetivo do trabalho foi caracterizar os pacientes atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento Público no Vale dos Sinos/RS em dezembro de 2012, assim como, identificar a classificação de risco, recursos assistenciais e determinar os desfechos dos usuários. O estudo consiste em uma abordagem quantitativa, com característica descritiva, exploratória, transversal e documental. Foram analisadas 345 prontuários, armazenadas num banco de dados eletrônico na planilha Excel e submetidos ao programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 21.0, com estatística descritiva. A média de idade ficou em 45 anos $\pm 16,42$. Verificou-se, que 51,6% dos pacientes atendidos no período, eram do sexo feminino, e o dia de maior procura na unidade foi segunda-feira com 20% dos atendimentos, o horário de procura por atendimento na UPA, a prevalência maior foi no turno da noite, com 42,89%. Percebeu-se que 75,7% dos atendimentos foram à pacientes moradores do bairro que cedía a UPA, a causa de maior procura, foi a queixa de cefaléia com 11,9%, já 14,2% dos 345 prontuários tinham uma ou mais patologias prévias descritas, sendo que a HAS soma 55,1%, destes registros. Os pacientes submetidos a algum tipo de procedimento contemplam 15,1% da amostra. As medicações mais utilizadas foram os analgésicos e anti-inflamatórios, solicitadas em 59,1% dos casos, a pesquisa apontou que 14,5% dos pacientes estavam com a pressão arterial alterada no momento do acolhimento e classificação de risco. A análise dos dados mostrou que a maioria dos pacientes atendidos, 64,4% foi classificada na cor azul de menor complexidade e 35,6% foram priorizados na fila conforme sua classificação de risco. Entre os recursos oferecidos aos usuários da UPA, destacou-se o acolhimento e classificação de risco, e os exames mais utilizados foram o hemograma com 24,6% e o Raio- X com 17,4% dos pedidos, a UPA também dispõe de suporte técnico do Hospital referência do município para casos de maior complexidade. Conclui-se que o atendimento proposto pela UPA esta de acordo com seu propósito e abrangência, sendo que 98,3% dos pacientes permaneceram menos de 24h no local e em 87,8% dos casos, os pacientes tiveram alta, e a grande maioria dos atendimentos prestados foi a pacientes do bairro onde esta inserida a UPA. (FEEVALE)

Palavras-chave: Triagem, Enfermagem e Serviço de Saúde

¹Autor(es) ²Orientador(es)



A influência da participação no projeto de extensão comunitária na sintomatologia do climatério

Graciele Pires de Oliveira¹; Roberta Katiane Schutz¹; Carina Dias¹; Juliana Santos da Rosa¹; Ilse Maria Kunzler²

Introdução Conforme Valença, Nascimento e Germano (2010) o climatério é uma fase na vida feminina, vivenciado por alterações metabólicas e hormonais, há mudanças que envolvem o lado psicossocial, o espiritual, físico, mental e o sexual. O corpo modifica, não tendo mais a energia da puberdade, em função do envelhecimento e a assistência à mulher climatérica exige a presença de um profissional capacitado a orientar sobre os fatos básicos dessa fase enfatizando assim a presença de um profissional da enfermagem onde este possa orientá-la a enfrentar esse período com mais tranquilidade. **Objetivo** Verificar se a participação no Projeto de Extensão de Atenção à Saúde da Mulher influenciou na redução da sintomatologia climatérica. **Método** Estudo descritivo de abordagem quantitativa. População: mulheres em período climatérico, com idade entre 40 e 65 anos que participam há pelo menos 6 meses do projeto de extensão comunitária. A amostra foi de 13 mulheres que estavam presentes no momento da entrevista. A coleta de dados foi realizada com aplicação de um questionário com questões estruturadas. Os dados coletados foram registrados em planilha do Microsoft Excel, tabulados e analisados com estatística simples de frequência à luz do referencial teórico. **Resultados** Em relação à amostra, 11 estão em menopausa, quanto ao estado civil, 07 são casadas, 03 separadas e 03 viúvas. Todas de raça caucasiana, 06 sabem o que é climatério. 10 perceberam alterações físicas durante o climatério e 12 alterações emocionais. 07 relataram ter tido necessidade de auxílio de um profissional de saúde em função da sintomatologia. Em relação à melhora na qualidade de vida percebida pelas mulheres a partir de sua participação no projeto, em uma escala de 0 a 5 em que zero é nada e cinco é muito, 01 referem melhora em uma escala 2, 01 em uma escala 3, 04 em uma escala 4 e 09 em uma escala 5. O mesmo se aplica as alterações percebidas nos aspectos físicos e emocionais em que 10 mulheres aplicam uma escala de 5. 01 mulher relatou que conseguiu esclarecer dúvidas em relação ao climatério junto a equipe do projeto em uma escala de 2, e 11 em 5. **Conclusão** Evidenciou-se através do estudo uma redução na sintomatologia do climatério resultando na melhora da qualidade de vida, salientando-se a importância da equipe do projeto na influência dos resultados obtidos. Considerando a mulher sob uma ótica integral, a participação simultânea de várias áreas de conhecimento contribui para este resultado. (FEEVALE)

Palavras-chave: Climatério. Sintomatologia climateriana. Extensão universitária.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (graciele@feevale.br e ilse@feevale.br)



A PRIORIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM PACIENTE IMOBILIZADA NO LEITO POR FRATURA DE QUADRIL: UM RELATO DE CASO

Kamile Kampff Garcia Pavani¹; Clarissa Oliveira Rodrigues¹; Elisabete Cigonini da Silva¹; Nilton Ricardo Vargas Sager¹; Adilson Adair Boes²

A priorização de Diagnósticos de Enfermagem (DE) é considerada importante na implementação do Processo de Enfermagem (PE), garantindo maior ênfase na melhoria de qualidade e segurança do paciente. As Intervenções de Enfermagem (IE) devem tratar não somente os fatores relacionados ao DE priorizado, como outros aspectos do cuidado que podem influenciar na recuperação. **Objetivo** Apresentar IE de paciente, sexo feminino, 46 anos, imobilizada ao leito por fratura de sacro à esquerda, acetábulo à direita e ramo isquiopúbico à direita, com disjunção da sínfise púbica, a partir do DE priorizado no PE: Mobilidade no Leito Prejudicada. **Método** Relato de caso de paciente imobilizada ao leito, por fratura de quadril, mantida no leito por equipamento chamado de “balancim”. Dados coletados em julho/2013 por consulta ao prontuário. Obteve-se autorização da paciente, garantido sigilo de sua identidade e Hospital. **Resultados** Na análise das informações foi priorizada a imobilização permanente da paciente devido ao uso do “balancim” como parte primordial de sua recuperação, estabelecendo como principal IE a manipulação mínima da mesma no leito. Dentre as informações do prontuário, destacamos que a paciente estava tratando infecção urinária. Outras IE estabelecidas pela equipe, com consenso dos demais profissionais envolvidos no cuidado foram: manter pesos do balancim livres e suspensos; não mudar paciente de decúbito; uso de filme protetor na região sacra com troca a cada 7 dias; manejo para controle de dor; alinhamento de membros inferiores, verificando o mesmo no mínimo uma vez ao turno; higiene do períneo uma vez por turno ou quando necessário; manter a pele hidratada e seca; verificar alinhamento do “balancim” uma vez a cada turno; banho de leito; monitorar sinais vitais, atentando para aspecto e quantidade da urina; observar a condição circulatória de zonas de grande pressão; registrar no prontuário e comunicar qualquer alteração no “balancim”; orientar familiar e paciente sobre os cuidados e sua importância. **Conclusão** Após revisão de literatura, discussão e reflexão das IE, verificamos a importância da priorização do DE, não somente para o desenvolvimento crítico do acadêmico de enfermagem, como também para auxiliar a equipe que presta assistência ao mesmo. Ao priorizar o DE e suas respectivas IE, fica claro para a equipe os principais aspectos que devem ser avaliados diariamente no paciente, evitando assim erros que possam prejudicar a evolução diária do mesmo. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Intervenções de Enfermagem. Estudo de Caso. Fratura de quadril.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



A SEDAÇÃO PALIATIVA E SUA FINALIDADE NA PRÁTICA CLÍNICA

Kamile Kampff Garcia Pavani¹; Nilton Ricardo Vargas Sager¹; Ana Amelia Antunes Lima²

A Sedação Paliativa (SP) é um tratamento voltado à diminuição dos Sintomas Refratários (SRs) da doença terminal que proporciona conforto e dignidade ao paciente que chega nessa fase da doença. Esse tratamento, que envolve uma parte dos Cuidados Paliativos (CP), necessita ser compreendido em sua totalidade, desfazendo-se os equívocos e saberes empíricos associados a SP, para que ganhe cada vez mais destaque dentro da pesquisa científica. **Objetivo** Explicar o que é a SP e quais os principais critérios para sua utilização. **Metodologia:** Revisão bibliográfica, com seleção de um protocolo de Política Assistencial, um *GUIDELINE*, três artigos científicos e um livro (2008). **Resultados:** Define-se SP como um tipo de sedação que preconiza a redução no nível de consciência do paciente, pela administração de fármacos, com o objetivo de reduzir os SRs da doença, que são aqueles considerados não controláveis por medicações de rotina, entre eles estão a dor, agitação, delírio, disfunção respiratória, náuseas, vômitos, entre outros. É indicada conforme a necessidade de cada paciente, partindo de um nível superficial de sedação até o nível mais profundo. A SP nos CPs é prescrita aos pacientes em fase terminal de sua doença, quando os SRs seguem presentes. A SP visa reduzir o sofrimento do paciente e não antecipar a sua morte. O uso do termo SP é o mais recomendado para esse tipo de tratamento, uma vez que o termo sedação terminal pode ser equivocadamente compreendido como eutanásia. Para sua realização é necessário o consentimento do paciente e/ou familiares, respeitando as questões bioéticas envolvidas e a decisão da equipe em sedar o paciente deve ser multidisciplinar. Cada instituição pode elaborar um protocolo com a definição, o objetivo, indicações e critérios específicos, medicações usadas e seus critérios de escolha, procedimentos de registro e questões bioéticas. **Conclusão:** Constatou-se, na pesquisa bibliográfica, que a SP diz respeito a medida de conforto onde o sucesso do tratamento é a atenuação dos SRs da doença terminal e a eutanásia consiste na abreviação da vida do paciente. As questões bioéticas que envolvem o uso da sedação podem confundir a equipe na decisão sobre a conduta perante um paciente com SRs na fase terminal da doença. Considera-se que o desenvolvimento de protocolos institucionais sobre a prática da SP é essencial para o seu uso correto e para o auxílio da equipe em como agir nestas situações. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Sedação paliativa, Cuidados paliativos, Sintomas refratários, Prática clínica.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (kamilepavani@gmail.com e analima@feevale.br)



A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Natália Lombardo¹; Greice de Souza Lenz¹; Gladis Luisa Baptista²

A úlcera por pressão (UP) é uma lesão causada pela diminuição da irrigação sanguínea dos tecidos da pele, levando a necrose tecidual. Esta diminuição do aporte sanguíneo para estas áreas é decorrente, principalmente, da pressão que as protuberâncias ósseas exercem sobre o tecido mole (pele e músculos) por um determinado período de tempo. Contribuem para a sua instalação diferentes fatores predisponentes, tais como: a anemia, umidade da pele, obesidade, desnutrição, fricção, cisalhamento, idade avançada. Os pacientes gravemente enfermos são particularmente afetados por esta morbidade o que contribui para o aumento da morbimortalidade nesta população. Assim a avaliação de risco para a instalação da UP passa a ser determinante na sua prevenção. Para tanto este estudo pretende descrever a contribuição da literatura sobre a utilização da Escala de Braden (EB) para a avaliação de risco de UP em pacientes internados em UTI. Foi realizada uma revisão da bibliografia nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO utilizando os descritores *Úlcera por pressão*, *Escala de Brade* e *Unidade de Terapia Intensiv*. Os critérios de inclusão dos artigos foram publicação entre os anos de 2010 e 2013 em idioma português. Após a leitura dos artigos encontrados foi possível a identificação de três categorias de análise: a primeira referente a validade da EB, ou seja, se os escores produzidos a partir de sua aplicação são coerentes com a realidade. A segunda relacionada à aplicabilidade desta escala e, a terceira, que enfoca a redução de danos e custos a partir da prevenção de UP, visto que o custo do tratamento de uma UP é alto e o sofrimento do paciente diante desta situação não se pode pagar. Os resultados dos estudos que compuseram esta revisão evidenciaram a importância da aplicação da EB para a avaliação do risco de UP, principalmente nas unidades de terapia intensiva (UTI's), consequentemente, aumentando as possibilidades de prevenção de UP. Outro aspecto enfatizado é a importância dos cuidados de enfermagem neste processo. Reitera-se, portanto, que toda e qualquer medida preventiva que possa ser tomada a fim de evitar o aparecimento de UP deve ser considerada, pois dessa maneira é possível garantir um atendimento de qualidade ao paciente e também evitar gastos que podem ser direcionados para outras necessidades da saúde. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Úlcera por Pressão. Escala de Braden. Unidade de Terapia Intensiva.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (lombardo.natalia@hotmail.com e gladisb@feevale.br)



Acolhimento ao paciente suicida e as causas que levam a tentativa de suicídio: revisão bibliográfica

Rita de Cassia Grecco da Silva¹; Naira Helena Ebert²

Os cuidados com paciente com risco de suicídio ou que tentaram suicídio são cuidados especiais que devem ser prestados à pessoa doente e constituem em uma resposta organizada à necessidade de tratar, cuidar e apoiar ativamente dos doentes e seus familiares. O presente estudo teve como objetivo conhecer, através da revisão bibliográfica de literatura, como é realizado o acolhimento ao paciente suicida, as possíveis causas do suicídio nos últimos 10 anos, publicadas nas bases de dados de pesquisa Bases de Dados de Enfermagem (BDENF); a Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); a Scientific Electronic Library Online (SCIELO); o Serviço da Biblioteca Nacional de Medicina Americana (PUB MED) e a BIREME, todos publicados em língua portuguesa. Foram analisados, 20 artigos científicos em língua portuguesa que estavam de acordo com a seleção proposta, de acesso livre, de janeiro de 2002 a dezembro de 2012 e que abordassem a temática do suicídio, as principais causas que levaram o paciente a cometer a tentativa de suicídio e o acolhimento recebido, a saúde mental e a enfermagem psiquiátrica. A organização do trabalho se deu a partir dos descritores “Suicídio”, “Acolhimento” e “Saúde Mental”. Após a localização e posterior seleção do material a ser analisados, dividiu-se os artigos por categorias, a fim de dar maior visibilidade aos resultados, sendo elas “Suicídio”, “Acolhimento”, “Saúde Mental” e “Enfermagem Psiquiátrica”. Evidenciou-se a partir da análise que na categoria *Suicídio* que este é um importante problema de saúde pública, sendo que as motivações ao comportamento suicida e o suicídio consumado estão presentes no dia a dia de cada um, tanto emocionalmente como em conjunto com doença mental. Na categoria *Acolhimento* identificou-se que este é um dispositivo positivo entre usuário e o serviço de saúde mental, fundamental para que se possa desenvolver uma atividade com qualidade. Na categoria *Saúde Mental* observou-se que a vivência prática tem mostrado que é no número de profissionais que estão envolvidos nas atividades de cuidar ou assistir o doente mental, bem como suas qualificações encontram-se diretamente relacionadas ao melhor desempenho da equipe e a melhora do quadro psiquiátrico do paciente internado. (UNIVERSIDADE FEEVALE; FEEVALE)

Palavras-chave: Suicídio, Acolhimento, Saúde Mental

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (grecco_33@hotmail.com e naira@feevale.br)



ALTA HOSPITALAR DA UNIDADE NEONATAL: PAPEL DO ENFERMEIRO

Roberta Katiane Schutz¹; Leia Cristina Werle Maldaner¹; Sônia Marli Prager Lemos¹; Mariane Jaqueline Volkweis¹; Kamile Kampff Garcia Pavan¹; Lisara Carneiro Schacker²

Introdução O avanço dos cuidados intensivos prestados ao recém-nascido (RN) e o surgimento das novas tecnologias, são considerados fatores determinantes para redução da morbidade e mortalidade neonatal. A alta hospitalar é uma responsabilidade e decisão médica, a partir desta o Enfermeiro deve planejar e executar o processo. Esta construção dos cuidados envolvidos para alta hospitalar deve iniciar-se desde o momento de internação encerrando-se no domicílio familiar. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica acerca do papel do enfermeiro para alta hospitalar do RN internado na unidade neonatal. **Metodologia:** este trabalho trata-se de um estudo bibliográfico utilizando-se materiais disponíveis na base de dados Bireme, livros e um manual do Ministério da Saúde, todos no idioma português, publicados entre o período de 2009 a 2013. Como critérios para a escolha do material definiu-se: publicações que atendessem ao objetivo do estudo e materiais de referência na área. **Resultado** : Foram identificadas três categorias, sendo elas: Planejamento e sistematização da alta hospitalar; Preparo e envolvimento dos pais no cuidado ao RN; Encorajamento e orientações claras e objetivas aos pais para continuação do cuidado. O planejamento e a sistematização da alta hospitalar requerem um processo contínuo, iniciando-se desde o momento da internação na UTIN(UTI neonatal) até a chegada ao domicílio. Envolver os pais no cuidado durante a internação do RN faz com que os mesmos identifiquem as suas reais necessidades, sentindo-se responsáveis pela manutenção do cuidado para que com isso diminua o egresso ao ambiente hospitalar. Por vezes as orientações são realizadas rapidamente e somente no momento da alta, gerando insegurança e sentimento de impotência **Conclusão:** A partir do referencial, foi possível refletir sobre a importância do preparo para a alta hospitalar da UTIN, sendo que o Enfermeiro é um mediador para promover a educação da família e sanar suas dúvidas referentes à continuidade do cuidado no domicílio. Cabe ao Enfermeiro capacitar sua equipe, promover estratégias de educação, promover o vínculo dos pais com o bebê, assegurar o sucesso da transição dos cuidados hospitalares para os cuidados domiciliares de maneira clara e objetiva, focando em orientações nos cuidados gerais como higiene, alimentação, imunização, uso correto de medicamentos e para garantir o adequado acompanhamento e segurança do bebê e sua família. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: UTI neonatal, Alta hospitalar, Papel do Enfermeiro

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (beta.schutz@yahoo.com.br e lisara@feevale.br)



Análise da relação entre o teste de caminhada de seis minutos (TC6') e o efeito agudo tardio da frequência cardíaca (FC) em pacientes participantes do Projeto de Extensão em Reabilitação Cardiovascular e Metabólica da Universidade Feevale.

Jaqueline Luft¹; Cleiton Krauzer Hescher¹; Kelly Furlanetto²

Introdução: O TC6' é um método simples, de fácil aplicabilidade, utilizado para avaliar o grau de limitação funcional e o mecanismo de limitação de esforço, com objetivo primário determinar a maior distância que o paciente é capaz de percorrer andando um trajeto plano, na velocidade que ele escolher em um período de 6 minutos. Pode ser aplicado antes da realização de qualquer atividade física e o paciente não deve estar sentindo cansaço ou fadiga muscular, deve ser realizado em um corredor plano, pouco movimentado, com superfície lisa e com comprimento de no mínimo 30 metros. O percurso a ser caminhado deve ser marcado a cada 3 metros e o início e o final do trajeto devem ser delimitados com um cone de sinalização. Antes de iniciar o teste devemos verificar os seguintes parâmetros com o paciente sentado: saturação de oxigênio, pressão arterial, FC e respiratória, e aplicar a escala de Borg (escala utilizada para classificar a percepção subjetiva do esforço). No terceiro minuto do teste, sem que o paciente pare deve ser verificada saturação de oxigênio e FC. Imediatamente após a interrupção do teste deverão ser mensurados os mesmos parâmetros iniciais. Uma das contraindicações absolutas é a FC basal acima de 120 bpm. **Objetivo:** Verificar resposta aguda tardia da FC em pacientes submetidos ao TC6' acompanhados pelo Projeto em Reabilitação Cardiovascular e Metabólica da Universidade Feevale. **Metodologia** Estudo retrospectivo de caráter quantitativo, onde foram verificadas a FC no pré e pós TC6' em pacientes do projeto no período de março de 2011 à julho 2012. Foram no total, 18 pacientes de ambos os sexos. **Resultados:** Dos 18 pacientes avaliados, a média de idade foi de $58,55 \pm 6,27$ anos. A média da FC dos pacientes antes da execução do TC6' foi 79,83 batimento cardíaco por minuto (bpm), após a execução do mesmo a FC foi de 86,22 bpm, desencadeando uma alteração de 8% de elevação. **Conclusão:** Os resultados apontam uma alteração aguda tardia (8%) no entanto, os pacientes não apresentaram taquicardia, provavelmente por se tratar de um teste submáximo o que não causou alteração. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Teste de Caminhada 6 minutos; Projeto de Extensão; Cardio metabólico; Frequência Cardíaca

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (jaque.luft@hotmail.com e kellyf@feevale.br)



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERA DE PRESSÃO EM PACIENTE IDOSA IMOBILIZADA POR FRATURA DE QUADRIL: UM RELATO DE CASO

Kamile Kampff Garcia Pavani¹; Cássia Cristine Damasio de Lima¹; Elisabete Cigonini da Silva¹; Rodrigo dos Santos Fagundes¹; Adilson Adair Boes²

A prevenção de Úlcera de Pressão (UP) em pacientes hospitalizados é um desafio diário da equipe de enfermagem. Mesmo com a presença de fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, cabe ao enfermeiro com o apoio de uma equipe multidisciplinar estabelecer medidas de prevenção e cuidados quando há presença de diagnóstico de risco. **Objetivo** Apresentar Intervenções de Enfermagem (IE) de paciente idosa, restrita ao leito devido imobilização por fratura no ísquio esquerdo com envolvimento do acetábulo, a partir do Diagnóstico de Enfermagem (DE) de Risco de Integridade da Pele Prejudicada. **Método** relato de caso de paciente idosa restrita ao leito por fratura no quadril. A coleta de informações ocorreu em julho/2013 por consulta ao prontuário. Obteve-se autorização da paciente para o relato de caso, garantido-se sigilo de sua identidade, assim como do Hospital. **Resultados** Na análise das informações foram estabelecidos os seguintes fatores de risco na paciente, conforme os critérios da NANDA (2013): idade, imobilização física, circulação prejudicada, fatores imunológicos, estado metabólico prejudicado, medicamentos. Estes fatores de riscos implicam no estabelecimento destas IE: avaliar pele, preferencialmente no momento do banho e quando necessário; solicitar apoio da equipe da nutrição para terapia nutricional adequada; controle das fontes de pressão da pele e supervisão constante; manter pele hidratada e seca; uso de almofadas para alternar os pontos de pressão; lençóis bem esticados para evitar atrito e zonas de compressão; monitorar sinais vitais, atentando para temperatura da pele; observar condição circulatória de zonas de grande pressão; registrar no prontuário e comunicar sobre qualquer alteração na pele; orientar familiar e paciente sobre os cuidados e sua importância. **Conclusão** Após revisão de literatura, discussão e reflexão entendemos que além do conhecimento científico da equipe envolvida nos cuidados, o estabelecimento de um protocolo dentro da instituição é um ponto positivo para a prevenção de UP nos pacientes internados. O protocolo serve como guia na avaliação do paciente que interna na unidade, e também auxilia no estabelecimento de IE para a prevenção e tratamento da UP. O DE é essencial para acompanhamento da evolução do tratamento e verificação da eficácia dos cuidados estabelecidos pela equipe de enfermagem. A abordagem do tratamento deve ser sempre multidisciplinar e sua discussão também, sempre que possível, conforme a rotina da instituição. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Úlcera de Pressão, Paciente Idoso, Fratura de quadril

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (kamilepavani@gmail.com e 0027769@feevale.br)



AValiação DA QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Ariadyne Domingues de Oliveira Molina¹; Adriani da Silveira¹; Kelly Furlanetto²

A doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) pode afetar o indivíduo na sua qualidade de vida, pois crônica causa obstrução ou limitação do fluxo aéreo, é uma doença respiratória prevenível e tratável, a qual não é totalmente reversível. Na presença de doença avançada, o paciente apresenta maior dificuldade para realizar atividades da vida diária. Considerando o quanto a DPOC pode interferir na qualidade de vida de uma pessoa, verificou-se a importância de avaliar o quanto sua função pulmonar pode ser melhorada. Sendo assim, procurou-se investigar a melhora da qualidade de vida nos portadores de DPOC através da aplicabilidade do questionário *Saint Georg* em um Programa de Reabilitação Pulmonar e verificar a partir dos resultados do mesmo se houve melhora nos domínios, atividade, impacto e sintomas. Método: optou-se por um estudo de caráter quantitativo, descritivo exploratório, documental. Os participantes da pesquisa foram 31 pacientes que concluíram o Programa de Reabilitação Pulmonar entre janeiro de 2010 a janeiro de 2012 realizado no Projeto de Reabilitação Pulmonar - DPOC, vinculado a uma Universidade da região do Vale dos Sinos/ RS. Para a coleta de dados utilizou-se como instrumento um formulário contendo quatro questões fechadas. Resultados: os resultados apontam que a maioria era do sexo masculino 21 (67,74%) com idade de acima de 60 anos 27 (87,10%), sendo que apenas 2 (6,45%) não conseguiram o escore maior ou igual a 4% para a reabilitação sendo um do sexo masculino e outro feminino. Em relação à qualidade de vida 29 pacientes apresentaram melhora ao menos em um dos domínios, o resultado foi estatisticamente significante; Sintomas (P = 0,01), Impacto (P=0,01), Atividade (P= 0,02) e no Total (P=0,01). Conclusão: é possível observar no final do estudo que o Programa de Reabilitação Pulmonar é eficaz ao portador de DPOC, uma vez que, houve melhora na Qualidade de Vida dos mesmos, pois os resultados do estudo indicaram melhora nos domínios (sintomas, atividade e impacto). (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Programa de Reabilitação Pulmonar. Qualidade de Vida.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (dyne_molina@hotmail.com e kellyf@feevale.br)



Avaliação do autocuidado de pacientes adultos com Diabetes Melito

Thaís Faber¹; Andressa Taiz Hoffmann¹; Ana Amelia Antunes Lima²

O autocuidado é a prática de atividades iniciadas e executadas pelos indivíduos em seu próprio benefício na manutenção da vida, da saúde e do bem estar (OREM,1980). A aderência ao tratamento no diabetes melito é um fator essencial para o controle da glicemia e redução da incidência das complicações. Além do uso da medicação são necessárias ações de autocuidado que incluem um plano alimentar, monitorização da glicemia e a realização de atividades físicas (MICHELS *et.al.* 2010). O projeto de reabilitação cardiovascular e metabólica faz acompanhamento multidisciplinar a pacientes que apresentam distúrbios metabólicos. Em 2012/1, 6 pacientes com DM II receberam orientações quanto ao tratamento farmacológico e não farmacológico. **Objetivo:** Identificar a frequência de autocuidado dos pacientes do projeto de reabilitação cardiovascular e metabólica portadores de DM tipo II e caracterização (idade, sexo, ocupação, estado civil, renda, escolaridade, tempo de diagnóstico de DM, outras comorbidades). **Método:** Aplicação do questionário de autocuidado com diabetes validado por MICHEL *et.al/* 2010 e coleta de dados da folha de anamnese de enfermagem. **Resultados** Dos 6 pacientes, 5 eram mulheres; a idade variava de 50 à 70 anos e 5 pacientes tinham entre 60 e 65 anos. A renda familiar variava de 640,00 à 2.000,00, 2 eram aposentados, os demais desenvolviam atividades laborais diversificadas fora do domicílio. Quanto à escolaridade, 3 tinham ensino fundamental incompleto, 1 ensino médio completo, 1 superior incompleto e 1 pós-graduação. Somente 2 pacientes apresentavam diagnóstico de DM há mais de 10 anos; todos tinham hipertensão arterial, 67% eram obesos, 33% tinham sobrepeso e 67% dislipidemia. No autocuidado avaliaram-se variáveis sobre alimentação geral e específica, prática de atividade física, monitorização de glicemia, cuidados com os pés, medicação e uso de tabaco nos 7 dias anteriores a aplicação do questionário. Apenas 1 paciente apresentou maior aderência diária no tratamento farmacológico e não farmacológico, refletindo o autocuidado. Os demais, ao término do programa, progrediram o autocuidado, mas requerem acompanhamento. **Conclusão:** O DM é um problema significativo e a falta de conhecimento sobre a patologia e suas complicações é a maior causa de não aderência ao tratamento farmacológico e não farmacológico e o autocuidado deve ser estimulado para minimizar os riscos das complicações da doença, sendo relevante o acompanhamento por equipe multidisciplinar. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Autocuidado. Diabetes Melito. Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (thais.faber@gmail.com e analima@feevale.br)



CÂNCER DE MAMA: ASPECTOS QUE ENVOLVEM O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA EM UM MUNICÍPIO DO VALE DOS SINOS

Ana Paula Thiesen¹; Ilse Maria Kunzler²

O câncer(CA) de mama acomete em média um milhão de mulheres todos os anos no mundo, sendo que no Brasil temos as maiores taxas de mortalidade por esta causa. O atraso no diagnóstico e no tratamento são alguns dos fatores para tais taxas. O CA de mama apresenta como principais fatores de risco: sexo feminino, idade - o risco de desenvolver a doença aumenta com a idade - histórico familiar, mutações genéticas nos genes BRCA1 e BRCA2, histórico pessoal de câncer de mama, fatores étnicos - mulheres brancas tem risco aumentado - nuliparidade, não amamentação, obesidade, entre outros. O estudo teve como objetivo identificar a prevalência dos fatores de risco para CA de mama em mulheres atendidas em um centro de referência em uma cidade do vale do Sinos, entre os anos de 2011 e 2012. Os dados de 80 prontuários foram tabulados e analisados com estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Feevale. A idade das pacientes variou entre 30 e 85 anos, sendo que 25% da amostra estava entre 51 e 55 anos. Em 23,75% dos casos, a menopausa ocorreu entre 46 e 50 anos. Vinte e seis casos (32,50%) estavam na menacme. Três pacientes (3.75%) eram nulíparas, 14 (17,50%) teve um parto, 36 (45%) tiveram 2 a 3 filhos, 12 (15%) tiveram 4 filhos ou mais, e em 15 prontuários não constava esta informação. Dez pacientes tinham história familiar de câncer de mama, sendo que 7(8,75%) eram de 1º grau (mãe e irmã). O diagnóstico tardio foi observado na amostra estudada. Vinte e nove casos (36,25%) notaram um nódulo na mama entre 5 a 12 meses da primeira consulta, e 16 casos (27,5%), há mais de 13 meses. A percepção de alteração em uma, ou em ambas as mamas, foi percebida por 62 (77,5%) pacientes, o que as fez buscar auxílio médico. A falta de informação nos prontuários das pacientes nos impediu de chegar a outras conclusões. Ressalta-se neste estudo que os fatores de risco encontrados foram mais expressivos em relação a idade e ainda assim, 19 mulheres tinham menos de 50 anos no momento do diagnóstico do CA de mama, sendo que na sua maioria, houve a percepção de alteração nodular ao exame. Salienta-se nestes casos, a importância de ações educativas abordando sobre fatores de risco além de organizar a atenção básica para facilitar o acesso às ações educativas em relação à vigilância da mama, ao exame clínico e demais exames para detecção precoce. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Câncer de Mama, Fatores de Risco, Saúde da Mulher

¹Autor(es) ²Orientador(es)



CARACTERÍSTICAS DE CRIANÇAS AUTOMEDICADAS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO RIO DOS SINOS, RS.

Morgana Thais Carollo Fernandes¹; Vânia Schneider²

Introdução: A automedicação consiste da seleção e uso de medicamentos, isentos de prescrição, por indivíduos para tratar doenças autolimitadas ou seus sintomas. Por ser a esta, um sério problema de saúde pública no Brasil, se faz necessário pesquisas relacionadas ao tema, com o intuito de esclarecer à população as consequências dessa prática, principalmente em crianças.

Objetivos : Caracterizar as crianças automedicadas nos 15 dias que antecederam a entrevista, quanto às variáveis clínicas e demográficas. **Métodos:** Pesquisa quantitativa com delineamento transversal, descritivo e exploratório, realizada através de um questionário semi-estruturado, baseado em estudos anteriores acerca do tema. Para análise dos dados, foi utilizado o programa SPSS 18.0., que possibilitou a realização da análise descritiva. O estudo foi aprovado sob a resolução nº 11602512.7.0000.5348 conforme os preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A população estudada foi de 211 crianças (de 0 a 6 anos de idade). Quanto às características demográficas e clínicas das crianças automedicadas, as maiores taxas ocorreram entre meninos (52,54%), na fase pré-escolar (64,41%), sem doença crônica (76,28%) e prematuros (74,58%). **Considerações finais:** os objetivos do estudo foram atendidos, percebendo-se que a automedicação ocorre principalmente entre meninos na fase pré-escolar. Sugerindo desta forma, a necessidade da educação em saúde, visando o uso racional de medicamentos. (FEEVALE; UNISINOS)

Palavras-chave: Automedicação. Criança. Educação em Saúde.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE COMPLEXIDADE DO CUIDADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Cassiane Prestes da Silveira¹; Adilson Adair Boes²

Tema: CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE COMPLEXIDADE DO CUIDADO. Justificativa: A carga de trabalho da equipe de Enfermagem principalmente dentro das unidades de terapia intensiva é fator determinante para qualidade da assistência prestada. Na busca constante da melhoria da assistência e considerando a necessidade de garantir a segurança dos pacientes que estão sob os cuidados da equipe de Enfermagem, torna-se indispensável o emprego de indicadores que avaliem de forma objetiva a condição clínica do paciente e a necessidade de cuidados que este requer. Neste contexto, o Nursing Activities Score (NAS) tem se mostrado um instrumento de grande valia para avaliar a carga de trabalho e o grau de dependência dos pacientes, tornando-se extremamente relevante para o gerenciamento do cuidado. Objetivos: Conhecer a classificação das necessidades de cuidados de enfermagem através da aplicação do instrumento *NA* em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal (UTI) de um Hospital público da Região do Vale dos Sinos/RS, que atende 16 leitos divididos em unidade de terapia intensiva e unidade de terapia intermediária. Metodologia: Estudo piloto para conhecer a classificação das necessidades de cuidados de enfermagem, optando-se pelo *NA*, sendo aplicado no período de 14 a 29 de maio de 2013 a todos os pacientes que internaram na UTI durante o período. Resultados: Inicialmente foi construída uma planilha eletrônica no Microsoft Office Excel 2007, contendo informações referentes aos itens da classificação das necessidades de cuidados de acordo com o instrumento NAS favorecendo o cálculo do índice bem como o armazenamento do banco de dados diários dos pacientes internados. Durante o período foram avaliados 110 pacientes/dia. A taxa média de ocupação foi de 81,11% na UTI e 42,57% na Unidade Intermediária. A taxa de mortalidade geral foi de 2,3%. A média do *scor* do NAS no período foi de $79,36 \pm 25,54$ pontos. Os resultados permitem identificar o perfil do paciente internado e a carga de trabalho dispensada pela equipe de Enfermagem. Considerações finais: A mensuração das necessidades do cuidado de enfermagem pode ocorrer sem necessidade de alto investimento em programas eletrônicos e *softwar* específico. Ainda, a avaliação da complexidade do cuidado favorece um melhor dimensionamento de pessoal de enfermagem de forma quantitativa e qualitativa, oferecendo ao enfermeiro melhor gestão sobre o cuidado. (FEEVALE)

Palavras-chave: Enfermagem, dimensionamento, gestão, UTI.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (cassi_silveira@yahoo.com.br e 0027769@feevale.br)



COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS EM HEMODIÁLISE – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Tuane Machado Chaves¹; Daiane Graeff¹; Gabriela Hansen Mallmann¹; Karine da Silva²

Os tipos de tratamento de substituição da função renal baseiam-se no processo de diálise. A hemodiálise, classificada como um processo complexo, possui um grande percentual de intercorrências decorrentes de falhas técnicas. Desta forma o apoio de recursos tecnológicos, a padronização de rotinas de assistência ao paciente e educação continuada da equipe são ferramentas essenciais para garantir a qualidade na assistência de enfermagem em nefrologia. Neste contexto, o objetivo deste estudo é descrever trabalhos que abordem complicações e intercorrências em hemodiálise, sendo justificado pela existência de variáveis nas abordagens destas, já que o enfermeiro exerce papel de suma importância no manejo, prevenção e solução das intercorrências e complicações em hemodiálise. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, sendo realizado a leitura exploratória do material pesquisado nas bases de dados do sites Scientific Electronic Library Online - SCIELO, Google Acadêmico, Sociedade Brasileira de Nefrologia e livros; realizado entre o mês de junho e julho de 2013. Os resultados demonstraram que parte das complicações são decorrentes da redução rápida do volume sanguíneo e da circulação extracorpórea, sendo eles causados por problemas técnicos ou não. As complicações mais comuns durante a hemodiálise são menos nocivas, como a hipotensão, câibras, náuseas e vômitos, tonturas, cefaléia, prurido, febre e calafrios, dor torácica e lombar. Já as complicações mais graves e que podem levar a morte incluem a síndrome do desequilíbrio, reações de hipersensibilidade, hemorragia intracraniana, arritmia, convulsões, hemólise, embolia gasosa, dispnéia e até mesmo morte súbita. Concluiu-se que o paciente submetido ao tratamento de substituição renal pode sofrer alterações múltiplas. As complicações mais frequentes durante a terapia dialítica são alterações hemodinâmicas decorrentes da circulação extracorpórea. É imprescindível a intervenção da equipe de enfermagem diante de tais situações, com objetivo de detectar precocemente anormalidades através de expressões verbais e não verbais para garantia do procedimento seguro, minimizando os riscos, de modo que a educação permanente possa melhorar a qualidade do cuidado de enfermagem, reduzindo significativamente as intercorrências durante o tratamento. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Hemodiálise; Complicações dialíticas; Intercorrências;

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (tuanechaves@hotmail.com e 0020604@feevale.br)



Conhecimento de Pais sobre Hipertensão Arterial em Escolares

Tobias Panassal¹; Vânia Schneider²

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) configura como um problema de saúde pública atual e desafia profissionais da saúde, pesquisadores e sociedade em geral. Desta forma, este estudo tem como objetivo verificar qual o conhecimento de pais ou responsáveis legais, de crianças de ambos os sexos matriculados no quarto ano do ensino fundamental de uma escola pública da região metropolitana de Porto Alegre, a respeito dos fatores predisponentes para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na infância. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo exploratório, com uma amostra de 41 pais ou responsáveis legais. Para a coleta das informações utilizou-se um instrumento que contempla questões estruturadas abordando características sócio-demográficas, conhecimento sobre hipertensão arterial sistêmica e seus fatores predisponentes. A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2013. O projeto foi aprovado pelo CEP da universidade FEEVALE, sob a resolução de processo nº 202.383 por atender ética e metodologicamente a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Para análise descritiva dos dados contamos com auxílio do software SPSS versão 16.0. Os resultados mostraram que entre os fatores predisponentes da doença, o sedentarismo aliado a má alimentação é conhecido por 95,1% dos entrevistados, a influência dos estilo de vida dos pais e a obesidade são reconhecidos por 92,7% e 82,9%, respectivamente, dos pais e responsáveis. Porém um fato preocupante foi o de que 53,7% dos pesquisados acreditam na cura da doença hipertensiva. Além disso, o estudo demonstrou que 17,1% dos pais ou responsáveis não sabiam que a hipertensão arterial pode ocorrer em crianças e que é necessário verificar a pressão em crianças em idade escolar. Assim, podemos destacar a necessidade de se informar pais e a comunidade escolar sobre os riscos e formas de prevenção da HAS na infância. Possibilitando também que novos estudos a cerca deste tema sejam desenvolvidos e adequando-se para ações de saúde. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Hipertensão Esolares

¹Autor(es) ²Orientador(es)



CONHECIMENTO DOS PACIENTES ACERCA DOS CUIDADOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS

Thais Soares Vilella¹; Samanta Cristina Siebel¹; Roberta Maria Hanauer¹; Anielle Barichello Correa¹; Jociara Segato Calderipe¹; Naira Helena Ebert²

Com mais de 16,2 milhões de procedimentos oftalmológicos, entre diagnóstico, tratamento e cirurgias nos últimos quatro anos, a oftalmologia é uma das especialidades que mais crescem no Brasil, bem como os serviços prestados pelos órgãos oficiais à esta patologia. Nessa temática, o objetivo geral deste trabalho foi investigar o conhecimento dos pacientes acerca dos cuidados no pós-operatório de cirurgia oftalmológica e, assim, verificar mudanças neste conhecimento após orientação da equipe de enfermagem a respeito dos cuidados necessários no pós-operatório. As possíveis dúvidas dos pacientes a respeito dos cuidados no pós-operatório, a faixa etária, a cirurgia mais frequente, e o conhecimento dos pacientes em relação aos riscos da cirurgia, fazem parte dos objetivos específicos deste trabalho. A pesquisa foi realizada utilizando-se de uma abordagem quantitativa do tipo descritiva transversal, onde foi utilizado um questionário com questões objetivas, de escolha única, com 81 pacientes de uma clínica oftalmológica localizada numa cidade na Região do Vale dos Sinos. O estudo foi embasado nos preceitos da ética que regem as pesquisas que utilizam seres humanos, estabelecidos na Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional da Saúde (CNS), que define como pesquisa com seres humanos aquelas em que se envolva tanto um indivíduo quanto um grupo de pessoas, que representam de forma direta ou indireta a totalidade ou parte dele, incluindo informações ou materiais. Este estudo identificou ser insuficiente o conhecimento do paciente em relação aos cuidados no pós-operatório; mais de 80% dos entrevistados declararam possuir dúvidas sobre os cuidados necessários à recuperação do paciente. Após receberem orientação da equipe de enfermagem, o percentual daqueles que ainda possuíam dúvidas decresceu para menos de 25%. Estes dados apontam a importância e a necessidade de uma boa orientação direcionada aos pacientes pela equipe de enfermagem no que se refere aos cuidados no pós-operatório de cirurgias oftalmológicas. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Conhecimento; pós-operatório; oftalmológica.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vilella.thais@gmail.com e naira@feevale.br)



CONHECIMENTO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DA COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS ATRAVÉS DA AMOSTRA DE SANGUE

Rosileia de Quadros da Rosa¹; Adilson Adair Boes²

A coleta de sangue efetuada pelo técnico de enfermagem é parte fundamental na determinação de uma variável analítica; pois, sendo o único contato entre o paciente e o laboratório, a não observância da correta preparação desta coleta, conduzirá a erros significativos. O presente estudo teve como objetivo verificar o conhecimento dos técnicos de enfermagem, acerca da coleta de exames laboratoriais através da amostra de sangue. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e exploratório. A amostra foi composta por 30 técnicos de enfermagem de um Hospital de atendimento público/privado da região do Vale do Rio dos Sinos/RS. Os resultados demonstram predomínio (83,33%) do sexo feminino, estando em 60% as idades compreendidas entre 30 anos e 11 meses a 49 anos e 11 meses; a maioria (66,67%) com ensino médio completo, e quase totalidade (96,67%) trabalham em apenas um emprego. Quanto ao tempo de exercício da profissão, certificou-se (36,67%) dos profissionais que se enquadram na faixa entre 4 anos e 11 meses a 7 anos e 11 meses e, pouco mais da metade (53,33%) trabalha no turno da tarde. Em relação às questões aplicadas, nenhum profissional acertou todas as questões e nenhum obteve erro em todas as questões; os profissionais obtiveram acertos em torno de 40% refletindo notoriamente, índices abaixo do esperado no que tange a qualificação do serviço oferecido. Houve diferença significativa do percentual de acertos quando comparado ao nível de escolaridade, o grupo de pessoas que ainda está cursando o nível superior apresentou um percentual mais alto de respostas corretas. Ao compararmos aos demais grupos, o menor índice de acertos foi encontrado no ensino médio completo e superior incompleto. Quando analisado o turno de trabalho, o maior número de acertos (56,87%) foi verificado no grupo de profissionais que trabalham no turno da tarde. As variáveis pré-analíticas no momento da coleta são responsáveis pela maior parte das falhas encontradas nessa fase do processo laboratorial. Por ser um processo totalmente manual, depende da habilidade e conhecimento dos profissionais, estando sujeita a falhas humanas. Portanto, é necessário estabelecer diretrizes aos colaboradores e treiná-los; não só no procedimento de coleta de sangue, mas também para as consequências em que o comprometimento da técnica poderá acarretar erros, afim de que possam executar com o máximo desempenho a sua atividade e, com isso, fornecer amostras de qualidade analítica e minimizar as recoletas. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Coleta de amostras sanguíneas; Erros de diagnóstico; Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (leiaquadros@ibest.com.br e 0027769@feevale.br)



CONHECIMENTO E USO DA MÁSCARA LARÍNGEA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Celso Marques Azambuja¹; Adilson Adair Boes²

Atendimento pré-hospitalar é o socorro que chega à vítima nos primeiros minutos após o agravo à saúde e se realiza fora do ambiente hospitalar. Em emergências, garantir uma via aérea pérvua é prioridade absoluta, implicando na realização simultânea de ações de desobstrução e manutenção das vias aéreas, para isso manobras avançadas ou métodos alternativos podem ser necessários. Frequentemente equipes de suporte básico de vida do Atendimento Pré-Hospitalar enfrentam situações em que pacientes em risco eminente de morte apresentam obstrução de vias aéreas e padrão ventilatório inadequado sendo que muitas vezes, as manobras básicas de desobstrução de vias aéreas associadas à ventilação artificial com o conjunto bolsa-valva-máscara empregado não são suficientes para oferecer uma ventilação adequada. Diante do exposto, o objetivo da pesquisa foi verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o uso da máscara laríngea pelo enfermeiro no manejo de vias aéreas, no atendimento pré-hospitalar, na região metropolitana de Porto Alegre/ RS. Para isso, utilizou-se um estudo de caráter transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, com 41 profissionais da equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no mês de março de 2012. Para a coleta de dados foi aplicado aos profissionais um instrumento estruturado com questões sobre o perfil sócio demográfico dos profissionais, sua formação e conhecimento sobre o uso da máscara laríngea pelo enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. Os resultados da pesquisa mostram que a maioria da amostra é formada por técnicos de enfermagem 65,85% (n=27); quanto ao gênero 70,73% (n=29) são do sexo masculino, com tempo de atuação na instituição em média de $3,57 \pm 2,32$ anos. Em relação ao conhecimento da máscara laríngea e sua aplicação se observou que 100% (n=41) têm algum conhecimento e 87,80% (n= 36) percebem a necessidade do uso da máscara pelo enfermeiro. Observa-se que mais da metade dos profissionais da amostra já realizou treinamento de aplicação da ML embora resultados anteriores demonstrem que também mais da metade dos profissionais da amostra refiram não haver o uso deste instrumento em sua instituição. Conclui-se que é necessário que ocorra uma adequação das instituições e profissionais através de criação de protocolos e treinamentos que os habilitem para o uso da máscara laríngea. (FEEVALE)

Palavras-chave: Pré-hospitalar; Máscara Laríngea; Enfermagem; Conhecimento.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



Conselho Municipal de Saúde e Controle Social

Ritamara Quionha Reginaldo¹; Ismael dos Santos Muniz¹; Loiva Pianezzola¹; Fernanda Souza Rodrigues²

Introdução O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo composto por 25% de representantes do governo, 25% de prestadores de serviço e profissionais de saúde, e 50% dos usuários da comunidade. O CMS, regulamentado pela Lei 8.192/90, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde local, incluindo-se também os aspectos econômicos e financeiros. Desta forma, o CMS é apresentado como um espaço público onde a população tem voz e direito de formular e reivindicar ações de interesse para a comunidade, para que assim possa se tornar efetivo o controle social (CS). Na história da democratização das políticas de saúde, o CS consiste em uma ampliação da cidadania, identificando o usuário como membro de uma comunidade organizada, com direitos e deveres e não, simplesmente, um consumidor de bens e serviços. **Objetivo** Apresentar o funcionamento do CMS da cidade de Osório/RS. **Justificativa** Ampliar o conhecimento no meio acadêmico acerca do CS realizado pelos CMS's. **Metodologia** Estudo de caráter descritivo observacional. A observação do processo ocorreu em junho/julho de 2013 pelos pesquisadores. **Resultados** O CMS de Osório é composto de 26 conselheiros e ocorre na 3ª quinta de cada mês. Encontramos um CMS paritário, com conselheiros divididos de forma equânime. A participação popular foi representada por entidades de classe, sindicatos, prestadores de serviços e movimento popular. Ao contrário do encontrado na maioria dos municípios, o presidente não é o gestor municipal, e sim um dos conselheiros escolhidos pela maioria dos participantes. Durante as reuniões foram discutidos temas pertinentes a elaboração do plano de saúde municipal, análise de parâmetros de cobertura assistencial, propostas orçamentárias, entre outras questões referentes a políticas públicas de saúde. **Conclusão** Sendo assim, o conhecimento sobre o CMS e o CS é de suma importância para o empoderamento da comunidade e profissionais de saúde, pois assim o cidadão tem participação ativa na recuperação e manutenção da sua saúde, procurando desenvolver melhorias na formulação de ações de saúde locais. Atualmente, o país conta com mais de cinco mil fóruns permanentes de CS, porém, grande parte da população não tem consciência disso. Percebemos que a participação popular ainda está em construção, assim como o sistema de saúde brasileiro, havendo ainda muitas fragilidades a vencer e iniquidades a superar. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Conselhos de Saúde. Políticas Públicas de Saúde. Sistema Único de Saúde.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



CUIDADOS COM CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO: REVISAO BIBLIOGRÁFICA

Graziela Leidens dos Santos¹; Juliane de Souza Sherer²

A oncologia vem apresentando evoluções nas técnicas terapêuticas, promovendo uma melhor qualidade de vida aos pacientes portadores de câncer. Dentre elas e em função da dificuldade de punção da rede venosa em consequência de tratamento quimioterápico prolongado, cateteres totalmente implantados (CTI) foram desenvolvidos para permitirem a continuidade dos tratamentos. O CTI consiste em um reservatório subcutâneo de silicone ou titâneo, implantado normalmente na região infraclavicular, conectado a um cateter de silicone, onde a extremidade distal posiciona-se na junção da veia cava. O uso deste dispositivo tem sido cada vez mais frequente, salientando-se entre suas vantagens: menor risco de infecção; dispensam heparinizações frequentes; não limitam as atividades; não exigem treinamento de pacientes e familiares no manuseio; menos sujeitos a acidentes. Como desvantagens consideram-se: exigem punção percutânea para serem utilizados; têm sua vida média limitada pela membrana de silicone que suporta, no máximo, 2.000 punções; aparentemente estão mais sujeitos às dificuldades de refluxo e infusão; não são os mais adequados a infusões por tempo prolongado (nutrição parenteral) e a grande quantidade de fluídos. A pesquisa buscou revisar as melhores evidências para o adequado manuseio de cateter totalmente implantado. Tratou-se de uma revisão bibliográfica, onde foram pesquisados livros e artigos científicos publicados no período de 2005 a 2013. A pesquisa foi realizada entre maio e junho de 2013. A maioria dos estudos defende os seguintes cuidados para uma assistência mais segura: é imprescindível que seja utilizado material estéril no manuseio do cateter. Realizar antissepsia com clorexidina alcóolica 0,5% a 2% iniciando-se no ponto de inserção com movimentos circulares cada vez mais ampliados. As seringas utilizadas devem ser superiores a 5 ml para não romper o cateter. Recomenda-se o uso da agulha Huber para punção, ocasionando menos traumatismo na membrana. Para instalar alguma droga deve-se aspirar 2 a 3ml de sangue, após lavar com 10 ml de SF 0,9% e em seguida adaptar o equipo. A cobertura deve ser estéril e mantida até 7 dias. Para manutenção do cateter este deve ser heparinizado mensalmente sendo assim aspirado 5ml de sangue, e em seguida lavar o cateter com 20ml de SF 0,9% e assim infundir 3ml de heparina. É fundamental que a enfermagem esteja capacitada para prestar uma assistência fundamentada em evidências científicas, evitando possíveis complicações. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Cateter totalmente implantado, câncer, enfermagem e cuidados com cateter.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (grazzy.s@hotmail.com e sjuliane@feevale.br)



DEPENDENTE QUÍMICO FRENTE À REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

José André de Lima Kerpel¹; Ana Amelia Antunes Lima²

A dependência química tem sido tratada como um problema no contexto internacional motivando a mobilização organizada de grupos de apoio. Diante deste contexto, esta pesquisa tem o objetivo geral de conhecer a vivência dos dependentes químicos que estão em Reabilitação Psicossocial em uma Comunidade Terapêutica num Município do Vale dos Sinos. Para atingir o objetivo proposto foi utilizada uma metodologia de abordagem qualitativa exploratória do tipo descritiva. A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2013. No instrumento de pesquisa foi usado um roteiro de entrevista semi-estruturada, com seis dependentes químicos em Reabilitação Psicossocial residentes na Comunidade Terapêutica onde o estudo foi desenvolvido. Os sujeitos receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e as informações foram analisadas pela proposta de Minayo. Foram encontradas duas categorias e três subcategorias: Iniciação à dependência química e Vivências dos dependentes químicos na Comunidade Terapêutica com as Subcategorias: Motivação para o processo de recuperação e dificuldades enfrentadas; sentimentos e valores resgatados no processo de reabilitação; Mudanças percebidas. Os resultados apontam para uma compreensão dos dependentes químicos de que a droga tem uma influência negativa no seu meio social e um comprometimento em sua qualidade de vida. Os entrevistados destacaram que a partir da internação passam a assumir e a reconhecer suas atitudes relacionadas ao uso das drogas. Também relataram em suas vivências na Comunidade Terapêutica uma restauração dos valores perdidos, sendo possível retornar a uma vida social e a compreensão da necessidade de buscar ajuda para interromper a adicção. Desta forma, os dependentes químicos ressaltam que a Comunidade Terapêutica tem o objetivo de tratar a dependência química possibilitando a Reabilitação Psicossocial e a reinserção do indivíduo na sociedade, sendo necessário esforço, perseverança e fé, dos profissionais, da família e do próprio dependente químico. (FEEVALE)

Palavras-chave: Dependência Química. Reabilitação Psicossocial. Comunidade

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (jose_andre_lima@hotmail.com e analima@feevale.br)



Diagnóstico de enfermagem em paciente adulto com Diabetes Mellitus II: um relato de experiência

Carmen Alice de Oliveira Correia¹; Maristela da Silva Petersen¹; Natália Lombardo¹; Rodrigo Baltazar Justo¹; Mario Ernesto Perrim Ribeiro¹; Ana Amelia Antunes Lima²

Introdução O Diabetes Mellitus (DM) é um grupo de distúrbios caracterizados por níveis elevados de glicose no sangue, hiperglicemia (Smeltzer,2008).Na doença vascular periférica as alterações nos grandes vasos sanguíneos das extremidades inferiores promovem o aumento de casos da doença arterial oclusiva em pacientes com DM e conseqüentemente, pouca circulação sanguínea nos membros inferiores, contribuindo para uma difícil cicatrização de feridas. Este trabalho é um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem, realizado durante o estágio curricular I, no cuidado a um homem de 66 anos, com histórico de hanseníase, portador de DM II, ex-tabagista, refratário ao tratamento farmacológico e não farmacológico **Objetiv** : Apresentar os diagnósticos de enfermagem identificados pelos acadêmicos, para um paciente adulto com DM II,com base em sinais e sintomas apresentados durante a internação hospitalar **Método** Anamnese, exame físico e coleta de dados do prontuário do paciente. O anonimato do paciente e da instituição de saúde será mantido **Resultados**: O DM descompensado, sedentarismo e comorbidades associadas como a hipertensão arterial sistêmica, a neuropatia diabética e a doença vascular periférica levaram a necessidade de amputação do membro inferior esquerdo, devido a uma ferida infectada. Na assistência ao paciente do estudo de caso, foram realizadas as cinco etapas do processo de enfermagem (ALFARO-LEFEVRE, 2010), iniciando a coleta de dados pelo exame físico e anamnese, identificando os problemas prioritários do paciente,a identificação dos diagnósticos de enfermagem e o planejamento dos cuidados.Informações coletadas propiciaram identificar 4 diagnósticos de enfermagem: Déficit no autocuidado banho, relacionado à dor evidenciado por déficits para banhar-se; Autocontrole ineficaz da saúde do indivíduo relacionado a experiências prévias sem sucesso, definido por desejo expresso de controlar o tratamento da doença; Risco de integridade da pele prejudicada relacionado alterações metabólicas e endócrinas secundária a DM; Risco de queda relacionado amputação. **Conclusão** Diagnósticos de enfermagem são reflexos da análise clínica do enfermeiro e norteiam a elaboração e execução dos cuidados individualizados. Apesar de ainda não padronizada em todas as instituições esta etapa do processo de enfermagem, considera-se primordial sua apresentação na formação do enfermeiro, para facultar um olhar crítico sobre as necessidades do paciente e a definição dos cuidados. (FEEVALE)

Palavras-chave: Diabetes Mellitus.Autocuidado.Amputação.Diagnósticos de Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (carmenalice@feevale.br e analima@feevale.br)



Diagnósticos de enfermagem em paciente com câncer de mama: um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem de um projeto de extensão

Carmen Alice de Oliveira Correia¹; Rafaela Pereira¹; Kelly Furlanetto²

Introdução: Um dos tipos de cânceres mais prevalentes na população feminina é o câncer de mama, sendo o segundo mais frequente no mundo. A cada ano responde por 22% dos novos casos. O prognóstico é relativamente bom quando diagnosticado e tratado oportunamente (INCA, 2010). Este trabalho é um relato de experiência de acadêmicas do Curso de Enfermagem, voluntárias do Projeto Mama da Universidade Feevale, no cuidado a uma mulher 58 anos, com diagnóstico de câncer de mama. O encaminhamento para consulta de enfermagem ocorreu através da liga feminina de combate ao câncer. A paciente apresentou lesão aberta necrótica devida ao câncer da mama direita com localização nos quadrantes inferiores direito e esquerdo.

Objetiv : Apresentar os diagnósticos de enfermagem identificados pelas acadêmicas, para uma paciente com câncer de mama, com base nos sinais e sintomas manifestados durante a consulta de enfermagem. **Metodologi :** Anamnese e exame físico realizados em formulário padrão utilizado no projeto mama confeccionado pelas acadêmicas e consulta ao prontuário eletrônico da paciente.

Resultados: A consulta ocorreu devido a paciente apresentar secreção fétida, extensa área de necrose e dor. Na avaliação de enfermagem, a partir dos sinais e sintomas manifestados pela paciente, foram identificados os seguintes problemas: constrangimento devido lesão extensa com hiperemia e necrose, drenagem de exsudato, realização incorreta de cobertura da lesão bem como aplicação de emolientes impróprios, dor, imagem corporal perturbada. À avaliação inicial identificaram-se os diagnósticos de enfermagem: dor crônica; integridade da pele prejudicada e conforto prejudicado; distúrbio da imagem corporal e autocontrole ineficaz da saúde. **Conclusão** Os diagnósticos de enfermagem conduziram à elaboração do plano de cuidados individualizado. A paciente foi acompanhada pelas acadêmicas no período de quinze dias, quando se observou melhora discreta de alguns problemas, resultado dos cuidados implementados. (FEEVALE)

Palavras-chave: Câncer de Mama; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (carmenalice@feevale.br e kellyf@feevale.br)



Diagnósticos de enfermagem em paciente RN com hipertensão pulmonar: um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem

Carmen Alice de Oliveira Correia¹; Maristela da Silva Petersen¹; Vera Regina Hansen¹; Mariane Jaqueline Volkweis¹; Luciana Andréa Debiasi²

Introdução Hipertensão Pulmonar é uma patologia evidenciada pela hipoxemia grave logo após o nascimento, aumento da pressão e vaso reatividade pulmonar podendo ou não estar acompanhada de shunt extrapulmonar da direita para esquerda. Acomete RN a termo, pós-termo ou prematuros com insuficiência respiratória (EUGÊNIO & GEORGETTI, 2007)(WONG,2010). Este trabalho é um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem da disciplina de Prática Supervisionada de Enfermagem na Saúde da Criança no cuidado a um neonato de 9 dias, com diagnóstico de hipertensão pulmonar, que internou por complicações decorrentes da aspiração de mecônio

Objetivo Apresentar os diagnósticos de enfermagem identificados pelas acadêmicas, para o paciente pediátrico de nascimento pós-termo, apresentando hipertensão pulmonar, com base nos sinais e sintomas manifestados durante o período de internação hospitalar

Método Anamnese e exame físico realizados em formulário padrão utilizado na prática supervisionada e consulta ao prontuário do paciente. Estabelecendo através de revisão da literatura diagnósticos de enfermagem e cuidados para o paciente visando a melhora clínica e do vínculo mãe/bebê. Também buscamos a reflexão do acadêmico de enfermagem sobre o processo de enfermagem e o desenvolvimento do olhar clínico e crítico

Resultado A internação hospitalar ocorreu pela presença de cianose, palidez e distensão abdominal. Complicações estas em decorrência da aspiração de mecônio no momento do nascimento. Após a avaliação de exames clínicos, anamnese e exame físico, os alunos estabeleceram alguns diagnósticos de enfermagem e respectivos cuidados. A avaliação inicial estabeleceu-se diagnósticos de enfermagem de: Comportamento Desorganizado do Bebê; Conforto Prejudicado; Integridade da Pele Prejudicada: Padrão Respiratório Ineficaz; Risco de Infecção; Risco de Aspiração (CARPENITO, 2011). Sendo que estes conduziram à elaboração do plano de cuidados individualizado, não foi observado melhora no quadro clínico apresentado

Conclusão Diagnósticos de enfermagem refletem a análise clínica do enfermeiro e orientam a elaboração e execução dos cuidados individualizados. Mesmo não estando ainda padronizada em todas as instituições, esta etapa do processo de enfermagem, considera-se primordial sua inclusão na formação do enfermeiro, para facultar um olhar crítico sobre as necessidades do paciente e a definição dos cuidados prioritários a serem implementados. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Hipertensão Pulmonar ; Aspiração de Mecônio ; Diagnóstico de Enfermagem

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (carmenalice@feevale.br e ludebiasi@ibest.com.br)



Diagnósticos de enfermagem em um recém-nascido com complicações do aleitamento materno não-exclusivo: relato de experiência

Andressa Taiz Hoffmann¹; Thaís Faber¹; Alessandra Vaccari²

Introdução: Segundo a OMS, os bebês devem receber aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, pois nele contém todos os nutrientes necessários para um desenvolvimento adequado. O trato gastrointestinal do recém-nascido (RN) ainda não está plenamente desenvolvido para receber outros nutrientes além do leite materno, devido a sua capacidade limitada de produção de enzimas digestivas. **Objetivo** Apresentar os diagnósticos de enfermagem (DEs) identificados a um RN com 10 dias de vida, com diagnóstico de perfuração intestinal devido à ingestão de leite de vaca, visando à melhora clínica e o vínculo pais/bebê. Também busca-se a reflexão do acadêmico de enfermagem sobre o processo de enfermagem (PE) e o desenvolvimento do olhar clínico e crítico. **Metodologia** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo observacional do tipo estudo de caso, com anamnese e exame físico realizados em formulário padrão da disciplina de Prática Supervisionada em Saúde da Criança e consulta ao prontuário do paciente, com posterior desenvolvimento de DEs. **Resultados** A internação em unidade de terapia intensiva ocorreu após a admissão do RN na emergência de um hospital público da região do Vale dos Sinos/RS, com relato da mãe de que o bebê apresentava febre, distensão abdominal há 03 dias e fezes endurecidas com raias de sangue. No dia seguinte a internação, realizou-se laparotomia exploratória onde se constatou perfuração intestinal e cecostomia. À avaliação das acadêmicas de enfermagem no dia do exame físico e de acordo com o PE identificaram-se os DEs: Comportamento Desorganizado do Lactente; Amamentação Interrompida; Risco para Infecção; Risco para Desequilíbrio do Volume de Líquidos; Risco para Desequilíbrio da Temperatura Corporal; Dor Aguda; Risco para Queda; Risco de aspiração; Padrão Respiratório Ineficaz e Integridade Tissular Prejudicada (CARPENITO-MOYET, 2011). **Considerações finais** : A falta de orientação, em especial dos profissionais da enfermagem, às puérperas, muitas vezes pode refletir na saúde do RN, como se evidenciou neste relato de experiência, em que a nutrição inadequada do bebê pode ter sido o principal desencadeante do quadro clínico que se estabeleceu, visto não terem sido identificados outros fatores que pudessem estar associados. Quando a internação hospitalar se faz necessária, os DE são de extrema valia, pois refletem o pensamento clínico e crítico do enfermeiro, visando a plena recuperação e reinserção deste bebê à sua família. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Recém-nascido. Aleitamento materno. Diagnósticos de Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE IDOSO: RELATO DE CASO

Elisabete Cigonini da Silva¹; Silvani Herber²

A assistência ao paciente idoso internado em Unidade Hospitalar é sempre um desafio e aprendizado para o enfermeiro, devido a idade avançada e suas comorbidades associadas. Nos estágios e práticas curriculares o acadêmico tem a oportunidade de vivenciar a teoria, além de iniciar o desenvolvimento do olhar clínico e crítico, bem como o entendimento do Processo de Enfermagem (PE). O paciente deste relato de caso é do sexo masculino, 84 anos, internou por cirrose descompensada, portador de hepatite C (HCV) e em processo de desenvolvimento de Insuficiência Renal Aguda (IRA) **Objetivo** Descrever os diagnósticos de enfermagem (DEs) e suas respectivas intervenções de enfermagem (IEs) em um paciente idoso. **Metodologia:** Relato de caso realizados através de anamnese e exame físico, com posterior desenvolvimento de DEs e IEs. **Resultados** O DEs validados para o paciente foram: Padrão do sono prejudicado, Volume de líquidos excessivo, Insônia, Risco para infecção, Síndrome do desuso, Perfusão tissular periférica ineficaz e Mobilidade física prejudicada (Carpenito-Moyet, 2013). A partir destes Des foi elaborado um plano de cuidados individual contendo as seguintes IEs: Organizar os procedimentos para promover o menor número de perturbações durante o período de sono; Limitar o tempo do sono durante o di ; Manter um horário regular para dormir e acordar; Investigar evidências de acúmulo venoso; Manter a extremidade edemaciada elevada acima do nível do coração sempre que possível; Realizar as técnicas assépticas; Tranquilizar o paciente; Atentar para sinais flogísticos, em punções venosas; Atentar para alterações na Pressão Sanguínea Arterial; Avaliar distensão abdominal; Realizar balanço hídrico e atentaer para alterações no padrão urinário. **Conclusão:** Após a discussão e revisão da literatura estabelecemos IEs que proporcionaram a melhora do estado clínico geral da paciente, sendo que a discussão sobre os DEs foi enriquecida pela vivência prática em estágios curriculares. Ao realizar o PE envolvido no cuidado deste paciente, percebe-se a importância da anamnese e exame físico detalhado do paciente para validar os De que contemplam todas as necessidades do paciente. Através das IEs é possível visualizar a evolução clínica do paciente a cada dia, e alterando as IE conforme necessidades do paciente. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Relato de Experiência, Diagnósticos de Enfermagem, Paciente Idoso, Intervenções de Enfermagem, Processo de Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (elisabete.cigonini@hotmail.com e silvani@feevale.br)



DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE PSICOSE ORGÂNICA FREQUENTADOR DE UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL DO VALE DOS SINOS:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariane Jaqueline Volkweis¹; Vera Regina Hansen¹; Leia Cristina Werle Maldaner¹; Sônia Marli Prager Lemos¹; Andreia Simone Muller²

A psicose orgânica é uma patologia marcada pelo aumento da frequência de sinais neurológicos e comprometimento cognitivo generalizado (GOMES,2009).Este trabalho é um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem, realizado durante a disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria,num CAPS -Centro de Atenção Psicossocial,no cuidado de um homem de 46 anos, com histórico de Psicose Orgânica, em acompanhamento neurológico,com vários episódios de convulsões, crises de esquecimento,dificuldade de relacionamentos com mãe e familiares,agressividade, pensamentos voltados ao passado, letargia, fala arrastada,memória lenta

Objetivo Apresentar os diagnósticos de enfermagem e intervenções identificados pelos acadêmicos com base em sinais e sintomas apresentados. **Método** Coleta de dados do prontuário e acompanhamento durante a prática de observação desta disciplina. O anonimato do paciente e da instituição de saúde será mantido. **Resultados** Na assistência desenvolvida por uma equipe interdisciplinar, foram realizadas diversas etapas:O paciente participou do grupo de acolhimento e encaminhado a uma equipe interdisciplinar composta por psicólogos,psiquiatra,assistente social e enfermagem.Foi realizada a coleta de dados exame físico e anamnese,identificando os problemas prioritários,a identificação dos diagnósticos de enfermagem e o planejamento dos cuidados.Pudemos identificar os seguintes diagnósticos de enfermagem: Comunicação verbal prejudicada relacionada ao padrão de fala incoerente/ilógico e aos efeitos colaterais dos medicamentos. Interação social prejudicada relacionada a dificuldade de relacionamento com demais pessoas,inclusive da família.Foram realizadas as seguintes intervenções de enfermagem:Orientar o paciente quanto a medicação explicando a forma adequada de ingeri-la;Realizar terapia individualizada bem como com familiares;Inserir o paciente em alguma terapia de grupo para que o mesmo inserido na sociedade; Realizar conversa interdisciplinar para repassar os relatos do paciente;Fornecer informações à família sobre a doença do paciente, o que vai ser necessário no regime de tratamento e o prognostico em longo prazo;Registrar os atendimentos em prontuário; Realizar contato com o Serviço Social no sentido de auxiliar nas despesas domésticas

Conclusão Diagnósticos de enfermagem são reflexos da análise clínica do enfermeiro e norteiam a elaboração e execução dos cuidados podendo assim, planejar um plano de tratamento para o bem estar do paciente. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: PSICOSE ORGÂNICA. CAPS. DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (marianevolkweis@hotmail.com e andreiasm@feevale.br)



DIGITALIZAÇÃO DE PRONTUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Gregório Corrêa Patuzzi¹; Alisia Helena Weis Pelegri²

Tema: Enfermagem: Saúde Coletiv **Justificativa:** O prontuário é a principal forma dos profissionais da equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) registrarem as informações do paciente. Os usuários atendidos pela UBS Vila Elizabete têm seus dados registrados e armazenados em prontuários separados por famílias, totalizando cerca de 2.300 prontuários. Conforme relatado pela enfermeira da unidade, é comum o usuário chegar ao serviço de saúde sem lembrar o número do seu prontuário, o que dificulta o processo de registro das consultas. Surgiu, então, como proposta de intervenção, construir um banco de dados digital para facilitar o acesso aos prontuários pelos profissionais **Objetivo:** construir um banco de dados digital para prontuários de usuários da UBS Vila Elizabete **Metodologia:** A atual intervenção foi realizada durante a prática assistida da disciplina de Gerenciamento Aplicado à Enfermagem I na UBS Vila Elizabete, localizada no bairro Sarandi, em Porto Alegre. A realização do projeto ocorreu entre o período de 08/05/2013 e 19/06/2013. O projeto consistiu na construção de um banco de dados, utilizando o programa Excel® for Windows®, que contempla itens preenchidos com dados de identificação (Nº do Prontuário; Nome; Endereço; e Telefone) e itens preenchidos com “Sim” ou “Não” (Diabetes; HAS; Acamados, Material Especial DM; e Material Especial Geral). Além disso, realizou-se uma capacitação para os profissionais que consistiu em um treinamento e entrega de um manual com as informações necessárias para utilização do instrumento. A avaliação da intervenção foi realizada através do acompanhamento do uso da ferramenta pelos profissionais e pela opinião dos mesmos sobre a intervenção. Resultados: Percebeu-se o interesse que os profissionais demonstraram pelo manual entregue. Ao acompanhar o uso da ferramenta verificou-se que os profissionais estavam capacitados para realizar a alimentação dos dados e o acesso aos dados dos usuários eficientemente. A equipe relatou que a intervenção será útil para encontrar o número de prontuário do usuário caso ele não lembre e vai facilitar o processo de acesso aos dados dos usuários **Considerações Finais:** A colaboração da equipe na idealização da proposta e o interesse dos profissionais durante a capacitação caracterizaram as potencialidades da intervenção. No que cabe às fragilidades, percebeu-se a necessidade da contínua alimentação do banco de dados e a grande quantidade de prontuários que necessitam dos dados digitalizados. (UFCSPA)

Palavras-chave: Enfermagem em Saúde Pública. Atenção Primária à Saúde. Registros Eletrônicos de Saúde.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (gregorio.patuzzi@hotmail.com e alisia@ufcspa.edu.br)



ESTUDO DA NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE EM UM HOSPITAL GERAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE/RS

Viviane da Costa Grohmann¹; Adilson Adair Boes²

Justificativa A insuficiência renal aguda (IRA) está associada a um aumento da morbidade e da mortalidade em pacientes hospitalizados. A nefropatia induzida por contraste iodado (NIC) é a terceira causa de IRA. **Objetivo:** Identificar quais pacientes desenvolveram NIC após intervenção hemodinâmica. **Material e métodos** Realizou-se um estudo quantitativo, documental, retrospectivo, com delineamento transversal, sendo incluídos todos os pacientes submetidos a procedimento hemodinâmico durante os meses de abril a setembro de 2012. Os dados clínicos foram extraídos dos prontuários. **Resultados** Foram analisados 372 pacientes, sendo 59% do sexo masculino, com idade de $63,0 \pm 11,7$ anos, e o total de dias de internação foi $12,64 \pm 13,51$ dias. O exame mais frequente foi o cateterismo cardíaco (46,2%), foram administrados $107,19 \pm 57$ ml de contraste, sendo o mais utilizado foi diatrizoato sódico de meglumina (55,4%). Dos pacientes analisados 222 (59,7%) tinham hipertensão arterial sistêmica (HAS), 148 (59,7%) *diabetes mellitu* (DM), 133 (35,8%) faziam uso de tabaco e 16 (4,30%) dos pacientes apresentavam doença renal crônica (DRC). Foram analisadas 369 (99,2%) amostras de creatinina basal, que serviram de comparação com 244 (65,59%) amostras de creatinina até 72h após o procedimento, sendo os valores $1,12 \pm 0,60$ mg/dl e $1,38 \pm 1,08$ mg/dl respectivamente, embora houvesse um aumento nas médias da creatinina, este não foi considerado estatisticamente significativo ($p = 0,42$). Como forma de prevenção da NIC, 175 pacientes receberam hidratação antes do exame. Foi adotada como parâmetro de avaliação da função renal a taxa de filtração glomerular (Cockcroft Gault), que indicaram que 26 pacientes (10,66%), desenvolveram NIC. Desses não houve prevalência de sexo, 16 (62%) pacientes receberam hidratação, 16 tinham DM, 21 tinham HAS e 6 apresentavam DRC. Em relação ao desfecho, observamos que 20 (5,38%) pacientes foram a óbito, 327 (87,90%) receberam alta hospitalar e 25 (6,7%) permaneceram internados até o fim da coleta de dados. Doze por cento dos pacientes que desenvolveram NIC morreram, versus 7,3% dos pacientes que não desenvolveram esta complicação. **Conclusão:** No presente trabalho a incidência de NIC foi menor do que a encontrada na literatura. Contudo a NIC pode ser uma complicação importante nos procedimentos hemodinâmicos, sendo uma patologia potencialmente prevenível, motivo pelo qual é crucial a implementação de medidas para estratificação de risco e prevenção. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Nefropatia, meios de contraste, hemodinâmica.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

Greice de Souza Lenz¹; Jenifer Caroline Freire¹; Cecilia Helena Glanzner²

Introdução: Ética em enfermagem são os princípios de uma conduta profissional apropriada relativa aos direitos e deveres dos próprios enfermeiros, seus pacientes e os companheiros profissionais, como também as ações deles no cuidado de pacientes e em relações com suas famílias. Conforme o Código de Ética do COFEN, são direitos e deveres do profissional de enfermagem: respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano, em todo seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte. A ética busca o respeito pela dignidade humana, pela pessoa e por seus direitos entre os quais está o direito à saúde. Entendendo a importância da abordagem deste assunto, juntamente com o estágio em Centro Cirúrgico, vimos a necessidade da busca do conhecimento sobre ética nesse setor frente aos pacientes e equipe de enfermagem. **Objetivo** Buscar na literatura científica um maior conhecimento sobre ética dos profissionais da enfermagem em centro cirúrgico, à partir de discussões surgidas na prática supervisionada de centro cirúrgico. **Método** Trata-se de uma busca de artigos no período de junho e julho de 2013, no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) de assunto: ética e centro cirúrgico, ética e enfermagem e ética e saúde, nas bases de dados LILACS e BDEF. **Resultados:** Não foram encontrados artigos sobre ética em Centro Cirúrgico, nas bases de dados pesquisados. Ampliou-se a pesquisa com os demais descritores: ética e enfermagem, 22 artigos na base de dados LILACS e 11 na base de dados BDEF e os descritores ética e saúde: 24 artigos no LILACS e 6 no BDEF. **Conclusão** Percebe-se a importância da ética em Centro Cirúrgico, pela necessidade de um cuidado humanizado desde a entrada do paciente no setor, até a sua alta para os demais setores ou domicílio, em boas práticas entre e para com a equipe de enfermagem. Evidenciou-se ausência de artigos na literatura que abordem este tema específico. Sendo assim, o interesse sobre o assunto ética dos profissionais da enfermagem em centro cirúrgico irá se manter, visto que foi provocada a discussão em ambiente de prática de centro cirúrgico, e os questionamentos permanecem. Portanto a busca pelo conhecimento sobre as questões éticas em centro cirúrgico permanecerá não somente na vida acadêmica. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: ética em centro cirúrgico; ética em enfermagem; ética em saúde

¹Autor(es) ²Orientador(es)



EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINA EM CRIANÇAS: CONHECIMENTO DE PAIS OU RESPONSÁVEIS

Roséli Fagundes de Souza¹; Fabiana Floriano¹; Vânia Schneider²

Tema Eventos adversos pós vacina **Justificativa** O Programa Nacional de Imunizações (PNI), coordena atividades de imunizações desenvolvidas, rotineiramente, na rede de serviços de saúde, define as vacinas obrigatórias, normas, procedimentos para a aplicação, conservação das vacinas, aquisição, controle de qualidade, distribuição de todos os imunobiológicos. O PNI tem apresentado grandes avanços em termos de coberturas vacinais e, com esse sucesso, o declínio da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, mas nenhuma vacina está totalmente livre de provocar eventos adversos. Esse cenário justifica a importância da pesquisa, tanto para o meio acadêmico como para a comunidade que é atendida pela unidade de saúde onde será realizado o estudo **Formulação do problema** A falta de conhecimento de pais ou responsáveis acerca de possíveis eventos adversos pós-vacinais podem levar à descredibilidade do PNI, assim como ao atraso ou não cumprimento do calendário vacinal, pela falta de informações corretas. Podem, também, interferir na tomada de decisão quanto à atitude correta a ser tomada frente a um eventual evento adverso pós-vacinal. É preciso deixar pais ou responsáveis bem informados sobre os possíveis eventos adversos porque os imunobiológicos estão entre os produtos biológicos mais seguros, porém, nunca totalmente livre de provocar eventos adversos. Nesse contexto, surge o problema de pesquisa: qual o conhecimento de pais ou responsáveis de crianças que realizaram vacinas do esquema básico sobre eventos adversos pós-vacina **Objetivo-** escrever e avaliar o conhecimento de pais ou responsáveis de crianças de cinco meses a um ano em relação a eventos adversos pós-vacina **Método** O método desta pesquisa segue a linha de raciocínio adotada por Prodanov e Freitas (2009), descrevendo o delineamento do estudo, população e amostra, bem como o local da realização da mesma, critérios de inclusão/exclusão, aspectos éticos, coleta de dados e, também, de que forma será realizada a análise de informações. Para atender aos objetivos do estudo, optou-se pelo método quantitativo, com delineamento descritivo e exploratório. Amostra se constituirá de pais ou responsáveis de 56 crianças entre cinco meses a um ano de idade que estão agendadas para realizarem as vacinas do calendário básico no período da coleta de dados, na referida UBS **Resultados parciais** O presente estudo ainda não possui resultados. (UNIVERSIDADE FEEVALE; UFRGS)

Palavras-chave: eventos adveesos pos vacina

¹Autor(es) ²Orientador(es)



Exames pra a prevenção de Câncer do Colo do Útero realizados em ESF do município de Sapucaia do Sul/RS

Ritamara Quionha Reginaldo¹; Patricia Machado Gleit¹; Viviane da Costa Grohmann¹; Juliane de Souza Sherer²

Tema: Saúde da mulher. **Introdução** O câncer (CA) do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, sendo considerado o segundo tipo de CA mais incidente na população feminina brasileira. Foram estimados, para o ano de 2012, 17.540 novos casos desse tipo de CA com um risco estimado de 17 casos a cada 100 mil mulheres. Essa neoplasia foi a terceira causa de morte por câncer entre as mulheres, no ano de 2009, responsável por 5.063 óbitos. O principal método e o mais utilizado para o rastreamento desse tipo de câncer é o exame Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero), que segundo as diretrizes brasileiras, deve ser disponibilizado às mulheres com vida sexual ativa, priorizando a faixa etária de 25 a 59 anos (população alvo). **Objetivos** Apresentar os resultados do exame Papanicolau e o perfil etário das mulheres que realizaram este exame em uma Estratégia de Saúde da Família situada no município de Sapucaia do Sul/RS. **Metodologia** Realizou-se pesquisa quantitativa com delineamento transversal e retrospectivo. O estudo foi composto pela coleta de dados em arquivo contendo as informações referentes a todos os exames de Papanicolau coletados no ano de 2012. **Resultados** Realizaram o exame 204 mulheres, destas 69,61% (n=142) estão entre 25 e 59 anos de idade, 22,55% (n=46) apresentam idade superior aos 59 anos e 7,84% (n=16) idade inferior aos 25 anos. Foram constatadas alterações em 15 exames o que corresponde a 7,35% dos resultados. Do total de mulheres que realizaram o exame, aproximadamente, 32,4% (n=69) não foram buscar o resultado e destes 7,25% (n=5) apresentaram alterações. Do total dos resultados dos exames foram obtidos 92,16% (n=188) resultados normais, 3,92% (n=8) apresentando Gardnerella, 1,96% (n=4) com algum grau de NIC, 0,98% (n=2) Candida, 0,49% (n=1) amostra com sangue, 0,49% (n=1) amostra insatisfatória. A faixa etária mais atingida com alterações, nessa amostra, foi a de mulheres com mais de 59 anos, correspondendo a 9,09% de alterações, seguida por 6,99% da população alvo e 6,25% em mulheres com menos de 25 anos. **Conclusão:** Depreende-se com este estudo sobre importância da realização periódica do exame Papanicolau para identificar precocemente alterações, independente da faixa etária, reduzindo assim a mortalidade por esse tipo de câncer. Nota-se que ainda são necessários esforços para que as mulheres realizem o exame percebendo-se a importância de uma boa estratégia de busca ativa. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero. Saúde da mulher. Esfregaço vaginal.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (ritamaraqr@yahoo.com.br e sjuliane@feevale.br)



FATORES DE RISCO PARA SÍNDROME DE ASPIRAÇÃO DO MECÔNIO: ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Karoline Kronbauer¹; Kamile Kronbauer¹; Lisara Carneiro Schacker²

Introdução A Síndrome da Aspiração do Mecônio(SAM), é considerada uma das principais doenças respiratórias em neonatos a termo. Tal relevância se deve à sua alta taxa de mortalidade, que, ainda hoje, varia de 4% a 37% de acordo com a gravidade da lesão pulmonar, sendo a mortalidade maior entre os recém-nascidos que evoluem com hipertensão pulmonar. **Objetivo** realizar uma revisão bibliográfica sobre à Síndrome de Aspiração do Mecônio e seus principais fatores de risco. **Método** O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada entre o período de maio a agosto de 2013, com consulta em livros e artigos científicos, publicados entre os anos de 1993 a 2011. Como critério de inclusão do material pesquisado foi definido: ser de relevância para o tema e estar alinhado aos objetivos deste estudo. **Resultados:** quando o mecônio está presente no líquido amniótico, este pode ser aspirado para os pulmões em dois momentos: dentro do útero, por meio dos movimentos respiratórios tipo *gaspin*, desencadeados pelo próprio processo de asfixia que levou à eliminação do mecônio, e, ao nascimento, por meio dos primeiros movimentos respiratórios apresentados pelo neonato, logo após o desprendimento do polo cefálico. Os principais fatores de risco associados à mãe, que podem desencadear sofrimento fetal, incluem: tabagismo, doenças crônicas, Diabete, Infecções, Oligodrâmio, pré-eclâmpsia, drogas. Os fatores de risco associados ao recém nascido incluem o perfil biofísico fetal, principalmente a macrossomia, a circular de cordão, também constitui um risco importante, bem como a pós-maturidade. O atendimento perinatal é fundamental, a avaliação em relação a proporção céfalo-pélvica e o tempo de trabalho de parto e suas condições devem ser monitorados pela equipe. **Conclusão** a prevenção da SAM, passa pelo adequado manejo pré-natal e obstétrico, prevenindo as condições que levam a eliminação de mecônio in útero ou sofrimento fetal, para tal é necessário o conhecimento dos fatores de risco. (UNIVERSIDADE FEEVALE; UFRGS)

Palavras-chave: Síndrome de Aspiração de Mecônio; Recém Nascido; Fatores de Risco.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (karolkronbauer@hotmail.com e 0034756@feevale.br)



HEMODIÁLISE EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO: CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS

Jaqueline Luft¹; Adilson Adair Boes²

A Insuficiência Renal Aguda é uma complicação clínica cada vez mais comum em Unidades de Terapia Intensiva, associada com índices altos de morbidades e mortalidades, devido a gravidade dos pacientes críticos e a maioria apresentar mais de uma comorbidade prévia, sendo necessário a terapia de substituição renal. Frente ao exposto, este estudo teve como objetivo conhecer características do perfil epidemiológico de pacientes com insuficiência renal submetidos à terapia dialítica em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulta da região do Vale dos Sinos, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2012. Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, descritiva, transversal, documental e retrospectiva. A amostra foi por conveniência, composta por 74 pacientes internados na UTI que evoluíram para IRA e foram submetidos a terapia dialítica. A prevalência foi de pacientes do sexo masculino (62,2%), a idade média foi de $63,43 \pm 14,73$ anos. A raça de predominância foi a branca (48,6%). O principal motivo de internação foi clínico (75,7%) e de origem da unidade de internação (55,4%). As comorbidades prévias mais encontradas nos pacientes foram problemas respiratórios (59,46%), seguido por hipertensão (44,59%) e diabetes mellitus (29,73%). A patologia que mais acometeu os pacientes durante a internação foi a sepse (45,95%). A insuficiência renal aguda foi a mais encontrada (73%), em relação aos pacientes crônicos agudizados (27%). O valor de creatinina sérica foi maior na indicação da hemodiálise $4,3 \pm 2,19$ mg/dL. Observou-se que o volume urinário oligúrico ocorreu em 52 pacientes (70,3%) e a classificação pré-renal ocorreu em 61 pacientes (82,4%). O choque séptico foi a principal causa da IRA (68,92%). O método de hemodiálise mais utilizado foi o contínuo (75,68%), a anticoagulação foi a regional (83,78%), o tempo médio em dias de hemodiálise foi de $6,36 \pm 6,61$ dias e o tempo médio da internação na UTI foi de $18,76 \pm 2,63$ dias. O uso de vasopressor foi necessário em 65 pacientes (87,8%). Em relação ao desfecho dos pacientes, observamos que 54 pacientes (73%) foram a óbito, sendo o principal motivo por disfunção de múltiplos órgãos (62,96%). Dos sobreviventes apenas 4 pacientes (20%) permaneceram em hemodiálise. Diante dos dados expostos mostra-se a importância da avaliação dos pacientes com insuficiência renal submetidos a terapia dialítica internados na unidade de terapia intensiva, devido a gravidade do seu caso clínico e desfecho dos mesmos. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Insuficiência Renal aguda, Unidade de Terapia Intensiva, Hemodiálise.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DETERMINANTES NA NÃO EFETIVAÇÃO DO PROCESSO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE/RS

Caroline Elisa Bonetti¹; Adilson Adair Boes²

A escassez de órgãos e tecidos para transplante vem preocupando a sociedade no mundo todo visto que este é em alguns casos o único tratamento e ainda é insuficiente para atender a demanda da lista de espera pelo transplante. Estudos citam como motivos da não efetivação da doação à recusa familiar, as convicções religiosas e o conhecimento e a não compreensão sobre a morte encefálica (ME). Objetivo: conhecer as características do perfil de pacientes potenciais doadores de órgãos e tecidos não efetivados em um Hospital Público de Porto Alegre/RS durante Janeiro de 2011 à Dezembro de 2012. Método: trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, transversal, retrospectiva e documental onde foram analisados 102 prontuários. Resultados: o sexo de maior incidência foi o feminino 56,86% com idade variando entre 18 e 79 anos. Quanto à escolaridade 75,49% tinham escolaridade de Ensino Fundamental Completo. Encontravam-se na UTI 76,47% dos pacientes quando realizado o protocolo de ME. O 1º teste clínico do protocolo de ME foi realizado em 65,69% dos casos pelo médico intensivista entre 12 e 24 horas da internação na maioria dos casos (29,41%) e o 2º teste foi realizado em 64,71% dos casos pelos médicos neurocirurgião entre 12 e 24 horas a partir do 1º teste na maioria dos casos (82,35%). O exame de imagem mais realizado foi 69,91% Angiotomografia Cerebral. Quanto à causa da ME, identificou-se que 28 pacientes apresentaram Hemorragia Subaracnóide. A abordagem familiar foi realizada em 50,98% dos casos pelo Técnico de Enfermagem e o familiar responsável mais abordado foi o filho (a) 25,49%. Dos 102 prontuários analisados, optou-se pela não efetivação da doação na maioria dos casos (58,82%). Entre os motivos da não efetivação encontramos em 19 pacientes a recusa familiar, 13 devido o paciente já ter declarado em vida a intenção de não doação, 05 por questões religiosas e 02 devido à família desconhecer sobre a vontade de doador do paciente. Em 21 pacientes a doação não ocorreu devido paciente não conseguir concluir o protocolo de ME, apresentar contra-indicações e ter registro no RG de não doar. Conclusão: proporcionou maiores informações sociodemográficas, identificação dos principais motivos da não doação e possibilitará que a equipe e instituição transformem um potencial doador em um doador efetivo através de estratégias que poderão diminuir os fatores modificáveis que aqui foram identificados como sendo fatores limitantes para a efetivação da doação. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Doação de órgãos e tecidos, Recusa de participação, Morte encefálica.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



Implementação da Assistência de Enfermagem através do Processo de Enfermagem: Autonomia profissional

Ricardo de Andrade Calvetti¹; Janessa de Lima¹; Adedir Cemin¹; Emilia Polli Mendelski¹; Vanessa Miron Dahmer¹; Elisiane Lorenzini²; Melissa dos Santos Eberhardt²

Introdução O conhecimento científico é um conjunto formal ou operacional de proposições, nesse sentido, a enfermagem constitui-se em ciência a partir da implementação sistemática do Processo de Enfermagem no cotidiano. O desenvolvimento do Processo de Enfermagem permite coletar informações necessárias para identificar os diagnósticos de enfermagem e organizar o planejamento da assistência, estabelecendo as intervenções necessárias para prevenção e recuperação da saúde, utilizando o conhecimento técnico-científico durante a assistência ao cliente. **Objetivo** Possibilitar aos acadêmicos de enfermagem a aplicação do Processo de Enfermagem durante o Estágio Curricular I. **Método** O estudo de caso foi realizado na unidade de Ginecologia e Mastologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição, durante o mês de agosto de 2013. **Resultados** A partir do histórico de enfermagem, anamnese e exame físico, da paciente M.L.P.C., os acadêmicos elencaram os seguintes diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções: Nutrição desequilibrada, menos que as necessidades corporais, relacionada ao aumento das exigências calóricas e a dificuldade na ingestão de calorias suficientes secundário ao câncer, manifestado por ingestão inadequada de alimentos, em quantidade menor que a recomendação diária; risco de infecção relacionada ao comprometimento das defesas do hospedeiro secundário ao câncer, a Diabete Mellitus e ao HIV. Intervenções: Explicar a importância da nutrição adequada, negociar com o paciente as metas de ingestão em cada refeição e lanche; instruir o indivíduo e a família quanto às causas, aos riscos e ao contágio da infecção. **Conclusão:** O Processo de Enfermagem orienta a organização do cuidado, a partir da compreensão mútua e da decisão compartilhada, na qual cliente e profissional são vistos como parceiros, resultando na assistência qualificada. A aplicação do mesmo torna possível associar o conhecimento teórico científico e, fundamentar a prática, através da sistematização do Processo de Enfermagem, o que permite o alcance da autonomia do profissional enfermeiro. (UNIVERSIDADE FEEVALE; GHC; NÃO SE APLICA)

Palavras-chave: Processos de Enfermagem, Anamnese, Exame Físico, Ensino, Autonomia Profissional

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (ricardocalvetti@hotmail.com e 0083636@feevale.br)



INALADORES DOSIMETRADOS: conhecimento da equipe de enfermagem de unidades de internação pediátrica

Denise Maria Backes¹; Kelly Furlanetto²

O presente estudo é de caráter quantitativo com delineamento descritivo exploratório. Tem como objetivo geral, analisar o conhecimento dos técnicos e auxiliares de enfermagem de um Hospital da região do Vale do Rio dos Sinos/RS, acerca da utilização dos inaladores pressurizados dosimetrados em crianças com asma nas Unidades de Internação Pediátrica, bem como, UTIP (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica). Os objetivos específicos foram avaliar a técnica utilizada para a aplicação e manuseio dos inaladores dosimetrados, assim como o conhecimento sobre a higienização dos espaçadores e máscaras dos inaladores pressurizados dosimetrados. A amostra da pesquisa contempla 41 participantes, sendo 39 técnicos e 02 auxiliares de enfermagem. A coleta de dados ocorreu nos dias 04 e 05 de outubro de 2012, sendo realizada através da aplicação de questionário fechado e individual. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Feevale, sendo respeitados os preceitos éticos, conforme a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de saúde (CNS). Para análise dos dados, utilizou-se os métodos estatísticos *kruskal-Wallis*, *Mann-Whitney*, χ^2 , *kolmogorov Smirno* e análises de frequência. O estudo mostrou que todos os participantes eram do sexo feminino. Somente 11 profissionais de enfermagem (26,83%) receberam capacitação referente ao uso de inaladores pressurizados dosimetrados. Notou-se então que o conhecimento dos profissionais de enfermagem é fragmentado em relação a esse dispositivo, pois os acertos referentes às questões foram insuficientes relacionados ao intervalo de tempo entre a aplicação de mais jatos (4,88%), higienização do espaçador (36,59%) e a indicação obrigatória do uso de máscara acoplada ao espaçador, considerando a faixa etária (26,83%). Porém, quando relacionados à fixação do inalante ao espaçador (75,61%) as respostas foram satisfatórias, bem como processo após o disparo do jato (63,41%) e estágio e intensidade da respiração (58,53%). Neste estudo, não houve diferença estatisticamente significativa levando em conta o percentual de acertos relacionados à idade dos participantes ($p=0,46$); tipo de formação profissional ($p=0,66$); tempo de formação profissional ($p=0,41$) e unidade de trabalho ($p=0,68$). Percebe-se, então, através dos resultados, a importância da realização de capacitações periódicas sobre o tema, visto que, a aerosolterapia é padrão ouro e amplamente empregada no tratamento da asma infantil (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Inaladores pressurizados dosimetrados. Enfermagem. Asma na infância.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (backesdenise@hotmail.com e kellyf@feevale.br)



INSTRUMENTO PERROCA

Alessandra Davila da Rocha¹; Pâmela Muller Almada¹; Carmem Simone Rosa¹; Vânia Liege da Silva¹; Angel Lourenço da Silva¹; Adilson Adair Boes²

Introdução O instrumento PERROCA é um sistema de classificação de pacientes capaz de determinar, validar e monitorar as necessidades de cuidado individualizado destes, utilizando os dados obtidos como subsídio para alocação de pessoal de enfermagem, planejamento de custos da assistência e manutenção de padrões da qualidade. Tem como base nortear a classificação de pacientes por tipo de cuidado. Este instrumento é composto por 13 indicadores de cuidados, cada um dos indicadores possui gradação de 1 a 5, apontando a intensidade crescente de complexidade do cuidado. **Objetivo** Implantar a classificação de pacientes por conta das necessidades de cuidado individualizado através do instrumento PERROCA (1996) em seis unidades de internação clínica e cirúrgica adulto de um Hospital público do Vale dos Sinos/RS, totalizando 96 leitos. **Método** Estudo piloto para implantação de um instrumento de classificação de pacientes por conta das necessidades de cuidado de enfermagem individualizado, optando-se pelo Instrumento PERROCA (1996), no período de 14 a 29 de maio de 2013, a todos os pacientes que internaram nas unidades em estudo. **Resultado** Inicialmente foi construída uma planilha eletrônica no Excel® 2007, com informações referentes aos itens da classificação das necessidades de cuidados, de acordo com o instrumento. Foram avaliados 863 pacientes/dia, aos quais 611 pacientes foram classificados como cuidado mínimo, 163 com cuidado intermediário e 89 com cuidado semi-intensivo. A ocupação média dos leitos nas unidades de internação foi de 92,2%. Para assistência aos pacientes avaliados, houve necessidade de 4071,2 horas de enfermagem. **Considerações finais** A implantação do instrumento para classificação das necessidades do cuidado de A implantação do instrumento para classificação das necessidades do cuidado de enfermagem individualizado pode ocorrer sem necessidade de alto investimento em programas eletrônicos e software específico. Ainda, a avaliação da complexidade do cuidado favorece um melhor dimensionamento de pessoal de enfermagem de forma quantitativa e qualitativa. O instrumento favorece ao enfermeiro diagnosticar a que categoria de cuidado o paciente pertence e desta forma proporcionar uma assistência adequada e específica, possibilitando ao enfermeiro melhor gestão da sua equipe e o cuidado que deve ser prestado. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Classificação de pacientes. Dimensionamento de pessoal. Cuidado de enfermagem

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (aledavilarocha@hotmail.com e 0027769@feevale.br)



Número de episiotomias realizadas durante parto vaginal em uma maternidade de um município da região do vale dos Sinos

Emanoela Kerkhoff Vieira¹; Daiana Azambuja da Silva¹; Josiane Cardoso Silveira¹; Janice Hoefle¹; Julcimari Chavasco Maurer¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

A episiotomia é uma incisão cirúrgica definida como alargamento do períneo, realizada por incisão durante o último período do trabalho de parto, com tesoura ou lâmina de bisturi, necessitando de sutura para sua correção (CARVALHO *et a .*, 2010). Hoje a episiotomia é considerada um dos procedimentos cirúrgicos mais freqüentes do mundo, e, um dos únicos realizados sem o consentimento informado do paciente. (MATTAR *et a .*, 2007). Frente a tal conceito, o presente estudo teve como objetivo buscar a incidência de episiotomia realizadas durante partos vaginais, com feto vivo, no período de Janeiro a Março de 2013, com a temática “Número de episiotomias realizadas durante parto vaginal em uma maternidade de um município da região do vale dos Sinos”. O estudo teve como metodologia uma pesquisa quantitativa com delineamento descritivo exploratório. Para identificar o material pertinente foi pesquisado no Livro de Registro de Dados do centro Obstétrico, a quantidade de partos no período e o numero de episiotomias realizadas na unidade, determinando como população todas as parturientes submetidas ao parto no período de Janeiro a Março de 2013, no qual foi analisado através de estatística simples utilizando tabelas e gráficos. O mesmo teve como resultado 435 partos, sendo que 156 foram cesáreos e 279 partos vaginais. Destes, 168 foram submetidos à episiotomia. Altos índices de episiotomia contrariam as diretrizes preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que considera a episiotomia como prática freqüentemente utilizada de modo inadequado e que deve ter seu uso limitado, a OMS sugere uma taxa de 10% em parturientes de baixo risco. Esta amostra identificou 60% de episiotomias realizadas durante o parto vaginal, no período de estudo na instituição. Pode-se entender através destes dados que um grande número de mulheres sofre o procedimento sem necessidade e qualquer indicação, deixando de lado o parto humanizado em que a mulher é respeitada e poupada de intervenções desnecessárias. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Episiotomia, Prevalência, Parto Normal.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



Número de partos cesáreos e partos normais em um hospital público do Vale do Rio dos Sinos

Janice Hoefle¹; Jurema Bastos da Silva Neta¹; Julcimari Chavasco Maurer¹; Manoela de Vargas Cavalheiro¹; Josiane Cardoso Silveira¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

O parto cesáreo, quando corretamente indicado, contribui para salvar vidas, sendo nessas situações de um valor inquestionável, porém, é comum a cirurgia acontecer sem que haja uma indicação clínica precisa, o que aumenta o risco de morbimortalidade materna e perinatal e tem aumentado significativamente a taxa de cesariana, ultrapassando em muito o percentual preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O presente estudo com a temática “tipos de partos” objetivou identificar o número de partos cesáreo e normal ocorrido no primeiro trimestre de 2013 em um hospital público do Vale do Rio dos Sinos, tendo como metodologia uma pesquisa transversal, documental, de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados do livro de registro de partos do referido hospital e analisados através de estatística simples utilizando tabelas e gráficos para visualização dos resultados, os quais apontaram que, durante o período definido, a referida instituição hospitalar registrou 435 partos. Deste número, 279 partos (64,14%) aconteceram por via vaginal e os demais, 156 partos (35,86%) foram do tipo cesáreo. Tais resultados apontam um percentual bem elevado de cesarianas, uma vez que, a OMS estabelece que apenas 15% dos partos sejam operatórios. Assim, pode-se concluir que a realização da cesariana é bem mais frequente do que o recomendado, expondo o binômio mãe-bebê a riscos desnecessários em decorrência da cirurgia e abrindo mão dos benefícios do parto normal. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Parto cesáreo. Parto normal. Benefícios. Riscos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (janice.hoefle@yahoo.com.br e 0024560@feevale.br)



OS CUIDADOS COM A SAÚDE REALIZADOS POR HOMENS DE UMA ZONA RURAL

Cristiane Backes¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

As doenças que acometem o sexo masculino são consideradas verdadeiros problemas de saúde pública, porém muitos desses agravos poderiam ser evitados se os homens procurassem mais os serviços de saúde e realizassem com regularidade as medidas preventivas e cuidados com a saúde. Objetivo: identificar os cuidados com a saúde realizados por homens que vivem em uma zona rural, de um município localizado na Encosta da Serra (RS). Trata-se de uma pesquisa quantitativa com delineamento descritivo. Os sujeitos da pesquisa foram homens, com idade acima de 20 anos, moradores da referida área. A coleta de dados foi realizada durante os meses de setembro e outubro de 2012, foram entrevistados 97 homens dos 101 moradores da referida zona rural, que atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram em responder ao questionário elaborado pela própria pesquisadora. O projeto foi aprovado pelo CEP da Universidade Feevale sob o parecer nº 78923. Para a análise dos dados foi utilizado o banco de dados no programa estatístico *Microsoft Excel 2007*. Os resultados mostraram que 53,61% dos homens são portadores de algum agravo de saúde, principalmente de doenças que acometem o sistema cardiovascular. Em relação aos hábitos de vida, 56,71% se auto referem sedentários, 72,17% mencionam o uso de bebidas alcoólicas esporadicamente, 6,19 % fumam e 41,24 já fumaram. Em relação à prevenção, 64,95% dos homens não fazem uso de preservativo, 79,38% realizam exames preventivos, e dos 71 homens com idade acima de 40 anos 84,51% realizam o exame Antígeno Prostático Específico (PSA) e de toque regularmente sendo que dos 15,49% que não fazem 2,82% tem idade acima de 50 anos. Quanto à vacina antitetânica 19,59% estão com o esquema vacinal atrasado, 20,62% não sabem se fizeram e 4,12% nunca fizeram. Conclui-se que a maioria dos homens apresenta hábitos de vida que trazem riscos danosos à saúde. Apesar da maioria dos homens realizarem exames preventivos, apresentam situação de vulnerabilidade em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis aos quais estão expostos em decorrência do seu comportamento sexual desprotegido. Os resultados sugerem que os participantes do estudo sejam orientados e instruídos ao cuidado à saúde e quanto à aquisição de comportamento preventivo. E apontam para o desafio do município, a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, e potencializar estratégias que fortaleçam a adesão do homem aos programas de saúde com a participação efetiva da enfermagem. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Palavras chave: Saúde do Homem. Cuidado à Saúde. Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (crisbackes@yahoo.com.br e 0024560@feevale.br)



OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM HIPERTENSÃO PULMONAR

Suelen Goulart Araujo¹; Kamile Kampff Garcia Pavani¹; Natália Lombardo¹; Luciana Andréa Debiasi²

Introdução A Hipertensão Pulmonar (HP) no recém nascido (RN) é umas das principais causas de morte em RN. Esta é caracterizada pelo aumento da pressão na artéria pulmonar, que ocasiona um shunt direito esquerdo pelo canal arterial e forame oval, causando uma hipoxemia grave. RNs que desenvolvem essa doença normalmente apresentam um estado clínico grave que necessita de permanência na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). A enfermagem tem um papel importante no cuidado a esse paciente, visando diminuir o risco de seqüelas e morte do mesmo.

Objetivo Identificar os principais cuidados de enfermagem ao RN portador de HP.

Metodologia: Revisão de literatura, com uso de 1 artigo científico e 2 livros, escolhidos de acordo com o tema proposto.

Resultados: O RN com HP já apresenta nas primeiras horas de vida um quadro de insuficiência respiratória progressiva, com cianose, taquipnéia, presença de gemidos, retrações, hipoxemia, sinais de insuficiência cardíaca ou choque. Para prestar cuidado adequado a este paciente, a equipe de enfermagem deve possuir conhecimento dos sinais e sintomas da HP e suas complicações. É indicada a realização de exame físico e anamnese, controle rigoroso de sinais vitais (SV) e balanço hídrico, atentando para o manuseio mínimo ao RN. Dentre os cuidados de enfermagem que devem ser prestados ao RN destaca-se: manuseio mínimo; controle do estresse; monitoramento rigoroso; registro dos SV, em especial a saturação, débito urinário e a frequência cardíaca; manter temperatura do berço adequada; atentar para cianose, batimento de asa de nariz, retração torácica, dispnéia e taquipnéia; observar irritabilidade, convulsões e coma; posicionar o paciente de modo que suas vias aéreas fiquem pérvias e incentivar o vínculo entre RN e pais, dando apoio a família sempre que possível.

Conclusão: Os recém-nascidos que desenvolvem HP normalmente apresentam um estado clínico grave e necessitam de permanência na UTIN. Diante desse quadro, entende-se que a assistência de enfermagem tem papel importante no cuidado a estes pacientes, auxiliando na diminuição das complicações do quadro clínico e risco de seqüelas e morte. O enfermeiro deve estar atento aos avanços técnico-científicos, reconhecendo que a diversidade de suas atividades exige uma atualização constante, que deve ser repassada para a equipe de enfermagem que atuam na assistência ao RN grave. (FEEVALE)

Palavras-chave: Recém-nascido. Hipertensão Pulmonar. Assistência de Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (suhzinha7@hotmail.com e ludebiasi@ibest.com.br)



PARTICIPAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UM PROJETO DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Mariane Jaqueline Volkweis¹; Vera Regina Hansen¹; Ilse Maria Kunzler²

Introdução: Ao ingressar na vida profissional, o Enfermeiro necessita desenvolver inúmeras habilidades, não somente do saber técnico-científico no âmbito da enfermagem, mas também em outras áreas. Neste sentido, a Universidade oportuniza a formação complementar que contempla também a participação em projetos de extensão comunitária. A complementação da formação através destes projetos interliga o ensino, através do conhecimento técnico-científico, a pesquisa, pelo fato de oportunizar a realização constante de diagnósticos e avaliação de resultados, assim como a convivência com a comunidade e outras áreas de conhecimento na atuação interdisciplinar, as quais proporcionam a ampliação do conhecimento do senso comum e do saber científico. **Objetivo:** Relatar a experiência na participação do Projeto de Extensão de Atenção à Saúde da Mulher - PEASM - da Universidade FEEVALE. **Método:** Neste projeto, acadêmicos de diversos cursos, em uma atuação interdisciplinar, atuam juntamente a mulheres da comunidade Kephas, convivendo com a sua realidade de vida e aspectos culturais. São desenvolvidas ações que buscam a promoção da saúde e da autonomia no cuidar de si das mulheres participantes, estendendo-se também às suas famílias e comunidade. São realizadas atividades em grupo, oficinas, atividades lúdicas e atendimentos individualizados conforme necessidades identificadas. **Resultado:** A participação neste projeto possibilita aos acadêmicos de enfermagem agregar conhecimento de outras áreas e aprimorar suas habilidades, tais como relacionamento interpessoal, comunicação, senso crítico, educação permanente, aprimoramento científico. **Considerações:** A inserção do profissional enfermeiro às equipes multidisciplinares em processos de educação continuada tem sido uma importante ferramenta para prevenir problemas relacionados a obesidade, a hipertensão, ao uso correto de medicamentos, atuando na prevenção, manutenção e recuperação da saúde, contribuindo assim, para a melhoria da qualidade e expectativa de vida das participantes do projeto de extensão. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: PROJETO DE EXTENSÃO. ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM. SAÚDE DA MULHER.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



PERCEPÇÃO DAS PUERPÉRAS SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PARTO

Grazielly Alos Valim Carlos¹; Liane Unchalo Machado²

Introdução Gestação, parto e puerpério são eventos humanos significativos e importantes na vida das mulheres. A assistência prestada nestes momentos deve ser humanizada, empática, segura e individual, sendo que, todos os profissionais envolvidos neste cenário devem objetivar propiciar a melhor experiência para mãe, bebê e sua família. **Objetivos** O objetivo principal do estudo foi conhecer a percepção das puérperas sobre assistência ao parto em um Hospital Público do Vale dos Sinos/RS e como objetivos específicos identificar de que forma ocorreu a assistência, conhecer a satisfação das puérperas em relação ao seu parto e identificar como esse evento foi percebido em suas vidas, de que forma influenciou. **Método** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa tendo como sujeitos mulheres que tiveram seu parto via vaginal, maiores de 18 anos entre os meses de abril e maio de 2013, números de sujeitos foi condicionado a saturação de dados sendo coletadas 7 entrevistas, todas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para análise de dados foi utilizado a abordagem de Minayo (2010). **Resultados** Com este estudo observamos que a equipe prestadora do cuidado ao parto tem um papel de suma importância na qualidade da assistência prestada as mulheres e que essa assistência deve ser norteada e embasada nas recomendações do Ministério da Saúde, tendo em vista a necessidade de humanizarmos a assistência ao parto. Não se observou aplicação de métodos não farmacológicos de alívio da dor, não foi ofertado a possibilidade de livre movimentação, a episiotomia foi aplicada em todos nascimentos bem como a lei do acompanhante não foi respeitada. Como resultados positivos observamos que as puérperas se sentiram cuidadas e encararam o parto como processo fisiológico do parto. **Conclusão** Gestação, trabalho de parto e parto são eventos singulares e individuais, cada mulher terá sua percepção, viverá de uma forma a chegada de sua filho. A equipe assistencial presente nesse momento deverá oferecer conforto, apoio e segurança. Devemos respeitar este momento singular do ciclo feminino com objetivo de assegurar a nossos bebês e mães um início de relacionamento tranquilo. Uma assistência de qualidade deve incluir todos os aspectos técnicos e assistenciais, porém não somente estes. Parir e nascer são acontecimentos sociais, familiares e individuais e muito mais complexos e especiais. **Descritores** Parto humanizado, Percepção, Gestação. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Percepção, Assistência ao parto, Humanização.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (grazy.valim@gmail.com e lianemachado@feevale.br)



PERFIL DE IDOSOS VÍTIMAS DE QUEDAS INTERNADOS NUM HOSPITAL PÚBLICO ADULTO DE PORTO ALEGRE/RS

Maria Helena Covi de Souza¹; Roberta Alvarenga dos Reis¹; Nilton Ricardo Vargas Sager¹; Adilson Adair Boes²

Justificativa As Políticas Públicas se fundamentam na identificação e descrição dos agravos à saúde. As quedas são consideradas um problema de saúde pública, de custo elevado e incapacidades. **Objetivo** Este estudo teve por objetivo identificar o perfil de idosos vítimas de quedas internados num hospital de trauma. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo, descritivo, documental, transversal. Foram pesquisados 196 prontuários de 1 de janeiro a dezembro de 2012 na população de 60 a 99 anos. Foram analisadas, as variáveis, sócio-demográficas dos idosos, das quedas quanto ao local, tipo, trauma, do tempo de internação e das co-morbidades. **Resultados** A predominância do estudo foi de idosos na faixa etária de 60 a 65 anos, do sexo feminino, escolaridade de 1º grau, casados, aposentados ou pensionistas, residindo com familiares, predomínio de quedas no domicílio. Destaque às quedas da escada, 8,67%. As fraturas somaram 97,45% da amostra e tiveram classificação pelo CID de procedimento. Encontrou-se predomínio das fraturas de fêmur e das doenças hipertensivas, diabéticas, transtornos psiquiátricos e das insuficiências cardíacas. A média de internação foi de 1 a 10 dias. Como desfecho, 191 idosos tiveram alta hospitalar num período inferior a 30 dias e 5 evoluíram para óbito. **Considerações finais** Conclui-se que a pesquisa caracterizou o perfil dos idosos vítimas de quedas, identificando a necessidade de ações preventivas, de redução de danos aos idosos na faixa etária de 60 a 65 anos. (UNIVERSIDADE FEEVALE; UFRGS)

Palavras-chave: Idosos.Quedas.Trauma.Internação.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (mh.covi@hotmail.com e 0027769@feevale.br)



PERFIL DE SAÚDE DO POLICIAL MILITAR

Jociara Segato Calderipe¹; Thais Soares Vilella¹; Anielle Barichello Correa¹; Ana Amelia Antunes Lima²

Como sabemos, o trabalho que o policial militar desenvolve no seu cotidiano é carregado de particularidades, pois executa serviços essenciais. Com isso, observam-se várias dificuldades enfrentadas por ele, como desgastes no seu trabalho e nas condições de saúde. É importante que os profissionais da área da saúde tenham o conhecimento sobre as questões que envolvem a saúde deste trabalhador, para desenvolverem medidas de promoção e prevenção. O objetivo do presente estudo foi investigar o perfil sociodemográfico e de saúde dos policiais militares de um batalhão da cidade de Porto Alegre. Esse estudo foi realizado por meio da abordagem quantitativa, descritiva, documental e retrospectiva. Participaram do estudo 188 policiais militares de ambos os sexos. Os dados foram coletados dos prontuários médicos arquivados na Formação Sanitária Regimental (FSR) desse batalhão de polícia militar, correspondentes aos atendimentos médicos no período de dezembro de 2011 a dezembro de 2012. O estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e serão mantidas sob anonimato as identificações dos policiais militares, cujo perfil de saúde foi pesquisado. Após a coleta de dados, estes foram analisados por estatística descritiva. Com relação ao perfil sociodemográfico dos policiais militares (n=188), a média de idade foi de 32,5 anos ($\pm 9,1$), havendo predominância do sexo masculino. Da amostra total, 91 policiais (48,4%) servem na BM de 1 a 4 anos e 33,5% têm entre 20 e 29 anos de serviço. Os homens são significativamente mais velhos, com mais tempo de serviço. Em relação às doenças cardiovasculares, houve maior frequência de hipertensão arterial sistêmica, correspondendo a 29,7% (n=19) da amostra, seguida de 12,5% (n=8) de policiais com diabetes melito. Observa-se que há também muitos problemas osteomusculares agudos: 7,8% (n=5) têm entorses, 15,6% (n=10) apresentam dorsalgias e 14,1% (n=9) contusões. Com relação aos problemas psíquicos, a amostra masculina apresenta 14,1% (n=9) com depressão e 3,1% (n=2) sob estresse. Quanto aos hábitos, 86,7% (n=163) da amostra não são tabagistas e 6,3% (n=11) consomem bebida alcoólica. Em relação aos medicamentos, 15,3% (n=27) dos policiais militares os utilizam. Ao avaliar o Índice de Massa Corporal (IMC), identificou-se que 30,3% (n=57) dos servidores têm IMC = 24,9 kg/m², 47,3% (n=89) dos militares apresentam sobrepeso e 22,3% (n=42) são obesos (IMC = 30). A identificação das comorbidades nesta amostra de policiais possibilita propor ações que possam estar voltadas para a promoção e prevenção da saúde para este trabalhador. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Militares. Saúde do Trabalhador. Doença Crônica.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (jocce_calderipe@hotmail.com e analima@feevale.br)



PERFIL DE VÍTIMAS DE TRAUMA POR ACIDENTES DE MOTO ATENDIDOS POR UM SERVIÇO PÚBLICO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS-RS

Fabiano da Silva¹; Adilson Adair Boes²

O trauma é um dos principais problemas de saúde pública de todos os países e corresponde à terceira causa de morte no mundo, superando as neoplasias e doenças cardiovasculares. Estima-se a existência de 14 milhões de motocicletas em circulação, o que representa 25% da frota nacional, se tornando o meio de transporte mais popular no Brasil. No entanto, a forma de condução e a vulnerabilidade do condutor e passageiro contribuíram para o aumento dos acidentes de moto, com risco sete vezes maior de morte, quatro vezes maior de lesão corporal e duas vezes de atropelar um pedestre comparando com veículos. O presente estudo teve como objetivo identificar o perfil das vítimas de trauma por acidentes de moto atendidas em um serviço público de atendimento pré-hospitalar móvel em uma cidade da região do Vale dos Sinos/RS no período de janeiro a junho de 2012. Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo, documental de delineamento transversal. A amostra foi composta por 595 pacientes atendidos pelo serviço em estudo. Os resultados demonstram que a predominância de 68,07% das vítimas foram do sexo masculino (n=405) com média de idade $30,98 \pm 12,31$ anos, sendo que a maioria dos atendimentos foi realizada em maio (17,98%), em sextas-feiras (16,81%) e durante o turno noite (34,29%). A maior procedência de atendimentos foi no próprio município (95,80%), com (24,4%) atendimentos no bairro com maior número de habitantes, sendo que 90,25% dos atendimentos foram realizados em vias municipais. O principal motivo de atendimento foi colisão de moto e carro (95,16%) atendidos por ambulância de suporte básico (82,52%), sendo que 15,13% dos pacientes estavam de capacete na chegada da equipe. Quanto aos recursos utilizados, em 42,86% (n=255) das vítimas foi usado o recurso de imobilização padrão. Dentre estes, 62,02% (n=369) tiveram ferimentos e 93,28% dos pacientes foram removidos a hospitais da região e 0,67% dos pacientes foram a óbito (n=4). Diante dos dados expostos mostra-se a importância da atuação das equipes de pré-hospitalar no socorro, bem como o incentivo de formas de prevenção contra acidentes, formando estratégias em conjunto de órgãos públicos, privados, profissionais da saúde e comunidade para que sejam tomadas medidas adequadas minimizando este importante agravo para a saúde pública. Ainda, estes dados poderão contribuir para discussões e fontes de pesquisa, para que no futuro possamos encontrar alternativas para diminuir estes altos índices de acidentes. (UNIVERSIDADE FEEVALE; FEEVALE)

Palavras-chave: Atendimento pré-hospitalar; Acidente; Trauma; Motocicleta.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (fabianoded@yahoo.com.br e 0027769@feevale.br)



Perfil Epidemiológico de gestantes com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional

Ana Maria Wilbert de Souza¹; Daiane Bolzan Berlese²

RESUMO O Diabetes Mellitus gestacional é definido como a intolerância à glicose diagnosticada pela primeira vez na gestação, sendo causa de morbidade para mãe e filho, caso não seja controlada. Os objetivos deste estudo foram identificar o perfil epidemiológico de gestantes diagnosticadas com Diabetes Mellitus Gestacional em um hospital público da região do Vale dos Sinos, através das informações sociodemográficas, identificação dos fatores de risco, avaliação dos exames de glicose, verificar se houveram internações hospitalares. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, documental e com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados de 25 prontuários de pacientes diagnosticadas com Diabetes Mellitus gestacional, atendidas no hospital no período de agosto de 2011 a junho de 2012. A coleta de dados ocorreu no mês de novembro, posteriormente transcrito em planilha do Excel. Para análise dos dados foi realizado uso de ferramentas estatísticas descritivas, os dados foram expressos em gráficos e tabelas como números absolutos, médias e porcentagens. Das gestantes estudadas 80% tinham mais de 25 anos, a maioria 48% era casada ou possuía companheiro, 44% possuíam ensino fundamental incompleto, 44% dedicavam-se as atividades do lar, 40% apresentavam sobrepeso ou obesidade pré-gravídica, 20% apresentam Hipertensão crônica (HAS), 12% das gestantes apresentaram em gestações anteriores fetos macrossômicos, 8% apresentaram óbito fetal/neonatal de causa idiopática e 8% apresentaram perdas gestacionais de repetição. Na gestação que estava em curso, 48% das gestantes apresentavam pré-eclâmpsia, 24% apresentavam ganho de peso excessivo, 32% apresentavam macrossomia fetal, as médias dos exames glicêmicos foram maiores em comparação às pesquisas apresentadas, 100% das gestantes realizaram terapia nutricional, 44% realizaram dieta associada ao uso de insulina. A maioria 64% internou apenas no momento do parto, 60% realizou parto cesariano e 40% realizou parto vaginal, 68% dos recém-nascidos eram atermos, 28% dos recém-nascidos eram grandes para idade gestacional, 20% dos recém-nascidos eram prematuros. Conclui-se ser de extrema importância para a enfermagem conhecer o perfil epidemiológico desta população, para que se possam desenvolver programas educativos, fundamentados na humanização e integralidade da atenção visando à autonomia para o autocuidado, já que a diabetes gestacional impõem aceitação da condição e uma mudança nos hábitos de vida. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Diabete Mellitus Gestacional, Perfil epidemiológico, Gestação

¹Autor(es) ²Orientador(es)



PREVALÊNCIA DE FOGACHOS E INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES CLIMATERIANAS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Mariane Jaqueline Volkweis¹; Grace de Souza Sauter Milani¹; Tassiana Moreira Reus¹; Vera Regina Hansen¹; Ilse Maria Kunzler²

Introdução: O climatério é definido como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. Por ser uma condição fisiológica e não uma doença, muitas mulheres passam por este período sem queixas e outras com muitos sintomas. Alguns destes sintomas que citamos são os fogachos (sintomas vasomotores) com ou sem sudorese que são típicos deste período e a Incontinência Urinária que é a perda involuntária de urina de graus variados, que ocorre por diversos fatores como o enfraquecimento do assoalho pélvico, adelgaçamento do tecido periuretral, danos secundários a partos, cirurgias, radiação, tabagismo, obesidade e distúrbios neurológicos (BRASIL, 2008). **Objetivo:** Avaliar a prevalência de fogachos e incontinência urinária em um grupo de mulheres climaterianas participantes do Projeto de Extensão de Atenção à Saúde da Mulher (PEASM) da Universidade FEEVALE - Novo Hamburgo/RS. **Método** Estudo documental, descritivo de abordagem quantitativa. A população em análise foi composta por 33 mulheres participantes do PEASM no primeiro semestre de 2013, consideradas em período climateriano. Os dados foram coletados dos prontuários das mulheres sendo consideradas a sintomatologia relatada pelas mesmas. **Resultados** Conforme verificado nos prontuários das 33 mulheres, 19 (57,58%) referem ter fogachos de intensidade variada e 09 (27,27%) referem algum grau de incontinência urinária. A partir dos dados apresentados, observa-se o quanto a educação em saúde, como um todo, é importante como forma de prevenção e de minimizar as várias sintomatologias presentes no período do climatério e, especialmente em relação as avaliadas, salienta-se a alimentação saudável, exercícios físicos com destaque para o exercício pélvico. O acompanhamento e atenção a estas mulheres é realizada pelos acadêmicos extensionistas e professores do PEASM, com oficinas, dinâmicas em grupo e atendimento individual, ações estas consideradas fundamentais para atuar na promoção da saúde e qualidade de vida. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: CLIMATÉRIO. SINTOMAS. PROJETO DE EXTENSÃO. FOGACHOS. INCONTINÊNCIA URINÁRIA.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (marianevolkweis@hotmail.com e ilse@feevale.br)



PREVALÊNCIA DE SÍFILIS MATERNA EM GESTANTES ATENDIDAS EM HOSPITAL PÚBLICO DO VALE DO SINOS

Renata Freitas de Oliveira¹; Ilse Maria Kunzler²

Sífilis é uma doença infecto-contagiosa sistêmica, que apresenta uma evolução crônica. A identificação precoce e o tratamento durante a gestação são importantes para interromper a cadeia de transmissão, dentre estas a Sífilis Congênita. O estudo teve como objetivo investigar a prevalência de Sífilis Materna de mulheres que tiveram o seu parto em um Hospital Público do Vale do Sinos (RS), no período de agosto de 2011 a julho de 2012. Foi realizado um estudo descritivo, documental retrospectivo de abordagem quantitativa, sendo a coleta de dados realizada em 1933 prontuários, organizados em planilha de Microsoft Excel tabulados e analisados com estatística de simples frequência e apresentados em forma de tabelas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Feevale. A prevalência de Sífilis Materna foi de 0,93%, e a idade mais prevalente foi de 16 a 25 anos. Constatou-se que 22,2% realizaram entre 6 e 10 consultas no pré-natal, 83,3% dos partos ocorreram com idade gestacional maior ou igual a 36 semanas e 50% das gestantes tem registro de que realizaram o tratamento durante o pré-natal. No entanto, 38,9% não tem registro se realizaram ou não o tratamento. Pode-se dizer que a presente pesquisa teve os seus resultados parcialmente prejudicados em função da limitação de informações encontradas. Este fato nos remete a salientar o papel dos profissionais de saúde e especialmente da enfermagem em manter o máximo de informações no prontuário, sendo que, neste caso, a falta delas prejudica que se obtenham dados importantes na avaliação da situação da Sífilis Materna no município. Estes dados podem trazer subsídios para implementar ações dirigidas à prevenção da Sífilis Congênita e avaliar condução e adesão ao tratamento da Sífilis Materna. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Pré-natal, Sífilis Materna, Gravidez

¹Autor(es) ²Orientador(es)



Principais atipias celulares nos resultados dos exames citopatológicos em mulheres do município de Campo Bom no ano de 2011

Lusiane Teixeira Oliveira¹; Solange Shama²

Introdução: O câncer do colo de útero é um importante problema de saúde pública no Brasil sendo considerado com segunda neoplasia mais frequente na população de mulheres e a quarta em causa de morte. O exame citopatológico detecta precocemente as atipias celulares. **Objetivos:** Verificar a frequência e identificar as principais atipias celulares, por faixa etária, encontradas nos exames citopatológicos, realizados em mulheres na rede de atenção básica de saúde do município em estudo no ano de 2011. **Metodologia:** O presente estudo se caracterizou por uma pesquisa quantitativa, descritiva, retrospectiva, documental, com delineamento transversal. **Resultados:** Segundo informações da secretaria de saúde do município foram coletados 5057 exames a qual pode observar que houve 83 alterações sendo prevalente a Lesão Intra-epitelial de Baixo Grau com 39 casos (47%) em mulheres menores de 25 anos com 17 casos (43,6%). Resultados com Lesão Intra-epitelial de Alto Grau teve 14 casos sendo prevalente em mulheres com menos de 25 anos e na faixa etária de 31 a 39 anos. **Conclusões:** Os resultados apresentados neste estudo revelam que os resultado com maior prevalência no ano de 2011 foi a Lesão Intra-epitelial de Baixo Grau com 39 casos ocorrendo na faixa etária em mulheres menores de 25 anos com 17 casos (43,6%). Dessa forma, conclui-se que o estabelecimento de programas de rastreamento de câncer cervical deve ser realizado a partir do reconhecimento da população a ser investigada, incluindo sua perspectiva do exame e seus objetivos, o que possibilita propor medidas assistenciais cada vez mais efetivas. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Colo Uterino; Papanicolau; Saúde da Mulher

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (ltoliver2008@hotmail.com e solangeshama@feevale.br)



PROCESSO PREVENTIVO UTILIZADO PELA EQUIPE DE SAUDE PARA PREVENÇÃO DA SINDROME TOXICA DO SEGMENTO ANTERIOR (STSA) NA CIRURGIA DE CATARATA

Vera Regina Hansen¹; Kamile Kampff Garcia Pavani¹; Mariane Jaqueline Volkweis¹; Cecilia Helena Glanzner²

A STSA é uma inflamação aguda que acomete a câmara anterior ou segmento do olho, resultando em lesão celular tóxica com necrose e apoptose mediado por resposta imunológica, no pós-operatório de cirurgia de catarata. Assim, os cuidados da equipe de saúde são extremamente importantes para evitar a síndrome. Portanto, o objetivo é identificar os principais métodos de prevenção da STSA realizados pelos profissionais da saúde envolvidos no processo de cirurgias de catarata no PO. Tratou-se de uma revisão bibliográfica utilizando artigos científicos captados na revista brasileira de oftalmologia e livros. Os critérios de inclusão foram: relação com o tema, período de publicação e relevância. A coleta de dados ocorreu em abril e maio/2013. Identifica-se os seguintes fatores que podem desencadear a STSA: falha na esterilização, limpeza ineficaz dos instrumentais cirúrgicos, insuficiência no processo de enxágüe dos instrumentais cirúrgicos com água filtrada ou destilada, agentes de talcos de luvas cirúrgicas, pomadas oftálmicas, conservantes ou aditivos, agentes anestésicos, detergentes enzimáticos, termoestável gram-negativa endotoxina bacteriana em banho de água de ultrassons, resíduos de oxidação e as impurezas de vapor da autoclave. Evidenciou-se que a capacitação e o comprometimento adequado da equipe é essencial na prevenção. Dentre as ações destacamos: a importância da limpeza e esterilização de instrumentais intraoculares, a eliminação de resíduos nos instrumentais reutilizados com enxágüe adequado e substituindo o fluido do ultrassom ou a água usada para a limpeza destes, limpeza do banho do ultrassom, limitação do uso de produtos descartáveis. Conclui-se que cuidados de enfermagem no PO são uma medida eficaz de prevenção da STSA. A capacitação adequada dos profissionais de saúde envolvidos na cirurgia de catarata é fundamental para a prevenção da STSA, e ele deve ocorrer de acordo com a necessidade da equipe e incidência de casos no período. A educação em saúde é realizada com a equipe multiprofissional, os pacientes e familiares envolvidos. Entende-se que com a identificação dos fatores que predispõe o desenvolvimento da síndrome, há uma grande possibilidade de diminuição de casos, que podem causar não só a perda de acuidade visual como até mesmo a cegueira. (FEEVALE)

Palavras-chave: Enfermagem, Síndrome Tóxica do Segmento Anterior.Prevenção. Cirurgia de Catarata.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (verarhansen@gmail.com e 0146609@feevale.br)



PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA

Fabiana Floriano¹; Roséli Fagundes de Souza¹; Erica Rosalba Mallmann²

INTRODUÇÃO Rasche (2008) afirma que para entendermos um contexto social e compreender a evolução de determinado assunto devemos olhar para a história desse fato. Neste caso fazer uma retrospectiva sobre a história da educação em saúde escolar desde os primórdios até o contexto atual é importante para entender a participação dos enfermeiros no PSE do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) **METODOLOGIA** Este trabalho foi construído durante o oitavo semestre de 2013, ao longo das aulas da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso I, do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que ocorreram de março a julho de 2013 **OBJETIVO** Refletir sobre a participação da enfermeira no PSE na rede de atenção básica **RESULTADOS E DISCUSSÃO PRELIMINARES** A saúde escolar surgiu a partir do sanitarismo, da policia médica e da puericultura, sendo que foi através desses conceitos que ela torna-se legítima (Ferriani,1991). No Brasil por volta de 1850, segundo Lima apud Escobar et al(1985), houve uma preocupação do Estado com relação à saúde dos escolares, motivado pelas endemias que infestavam a cidade do Rio de Janeiro. No campo das políticas públicas há muitas afinidades entre as relações de Educação e Saúde, por ambos serem baseados na universalização de direitos fundamentais e com isso aproximarem-se dos cidadãos. A escola deve ser entendida como um espaço de relações propício para o desenvolvimento crítico e reflexivo, possibilitando a interferência direta na produção social da saúde (BRASIL, 2006). O Enfermeiro tem uma trajetória na educação escolar desde os anos trinta, já nessa época a Enfermeira Edith Fraenkel considerava a enfermeira escolar parte integrante de qualquer organização educacional, sendo seu dever despertar o interesse dos educandos, nas questões de saúde (RASCHE et al, 2008).O PSE é resultado de um trabalho integrado do Ministério da Saúde e da Educação, instituído para dar uma atenção integral aos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde (BRASIL, 2009). As unidades da rede de atenção básica, as escolas, praças, ginásios e tantas outras formas de organização, são os núcleos e ligações que devem ser utilizados pelo programa (BRASIL, 2013). O enfermeiro por sua formação generalista e preparo na área de educação para a saúde poderá ser um profissional qualificado para coordenar programas de educação à saúde a escolares. Este estudo pretende refletir sobre a inserção do Enfermeiro no PSE do Ministério (UFRGS; UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: PSE ENFERMAGEM ESCOLAR

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (fabynhasf@yahoo.com.br e ermd@terra.com.br)



Qualidade dos Registros de Enfermagem: Uma Revisão Integrativa

Gilvana de Campos Dalponte¹; Andreia Orjana Ribeiro Coutinho²

Os registros de enfermagem constituem hoje, um dos mais valiosos recursos de comunicação entre os profissionais de Saúde, e são de fundamental importância para a segurança do paciente. Por meio deles, conseguimos mensurar a qualidade do cuidado prestado ao paciente, devendo ser redigidos em conformidade com as legislações vigentes dos Conselhos Regional e Federal de Enfermagem. Este estudo teve como objetivo verificar, através da revisão da literatura publicada no período de 2000 a 2013, a qualidade dos registros de enfermagem. Este trabalho foi realizado através de uma revisão integrativa da literatura. O estudo teve como base artigos publicados no período de 2000 a 2013, em periódicos científicos nacionais, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Cochrane Library Database (Biblioteca Cochrane). Foram selecionados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): registros de enfermagem, anotações de enfermagem, nursing records e qualidade. Foram selecionados 17 artigos que respondiam ao objetivo proposto. Posteriormente, realizou-se a leitura extensa do material selecionado, sintetizando os conteúdos abordados, segundo o objetivo deste estudo. Os estudos analisados demonstraram: ausência de data e hora no registro, letra ilegível, falta de identificação profissional como carimbo, assinatura e número do Coren, uso de siglas e abreviaturas não padronizadas, presença de rasuras, ausência de checagem das prescrições, dos procedimentos e medicamentos, ausência da anotação dos procedimentos, dos registros de alta e óbito, registros do exame físico incompletos, ausência de registros da dimensão psico-sócio-espiritual, falta de objetividade na escrita e implantação parcial ou ausência da SAE. Frente aos resultados deste estudo, sugere-se a utilização de instrumentos mais objetivos ou informatização dos documentos pertinentes ao paciente como prontuários eletrônicos, bem como a padronização de siglas e abreviaturas pelas instituições de saúde. A pesquisa em questão permitiu apontar algumas fragilidades nos registros e anotações de enfermagem no prontuário do paciente. Dessa forma, foi possível observar a pouca qualidade desses documentos, por estarem sendo efetuados de forma parcial às legislações vigentes pelo Coren/Cofen. (FEEVALE)

Palavras-chave: Registros de Enfermagem. Anotações de Enfermagem. Qualidade.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (gilvanadalponte@terra.com.br e andreiar@feevale.br)



Quedas de Idosos Institucionalizados em um Lar de Longa Permanência

Mariana Lopes Valim Pereira Bravo¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

O estudo mostra a prevalência das quedas em instituições de longa permanência no Município de Cachoeirinha. Método: A população de amostra dessa pesquisa são os idosos de 05 instituições asilares (ambas exigindo o anonimato) no município de Cachoeirinha, RS, Brasil. Os indivíduos que constituíram o estudo eram todos idosos (60 anos ou mais), do sexo feminino e masculino, lúcidos, orientados e coerentes no tempo e espaço, aptos a responderem a uma entrevista e os que permaneceram institucionalizados por no mínimo seis meses. Foram identificados um total de 130 pessoas institucionalizadas, onde 105 foram incorporadas no estudo. Resultados: As quedas foram comunicadas por (40%) 42 idosos. A quantidade de quedas ocorridas pelos idosos variou de 1 a 10 nos últimos seis meses. Destes 42 idosos que relataram queda (54,7%) 23 idosos relataram 1 ou 2 quedas; (26,2%) 11 idosos - 2 a 4 quedas; (12%) 5 idosos - 5 a 6 quedas; (7,1%) 3 idosos relataram ter sofrido mais de 9 quedas. A pesquisa certifica que dos 42 idosos que sofreram quedas, (57,1%) 24 referiram ter sofrido contusões, fraturas e medo de andar novamente. Conclusão: De acordo com os dados obtidos nesta pesquisa, observou-se que a queda é um acontecimento considerável na vida dos idosos e causa consequências que, de certa maneira, interferem na qualidade de vida dessa população. Algumas medidas podem ser utilizadas, a fim de permitir o controle e prevenção de quedas nos idosos que residem em instituições de longa permanência, entre elas: identificar os idosos que estão mais sujeitos às quedas; exames periódicos para avaliação da acuidade visual; acompanhamento no uso da medicação, instruindo os riscos do multiuso; orientar quanto a necessidade e a importância de instalação de medidas de segurança e promover o conhecimento das instituições de longa permanência de que o idoso precisa conservar a sua autoestima e sua liberdade. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Idosos. Quedas. Lar de Longa Permanência.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



Recomendações para aspiração endotraqueal

Karoline Kronbauer¹; Kamile Kronbauer¹; Juliane de Souza Sherer²

RECOMENDAÇÕES PARA ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEA Karoline Kronbauer 1 ; Kamile Kronbauer 2 ; Juliane de Souza Scherer 3 **Introdução** O procedimento de aspiração endotraqueal é comumente utilizado em pacientes gravemente enfermos. É indicado para prevenção de infecções respiratórias, pois a não realização da técnica facilita a colonização bacteriana da árvore traqueobrônquica, predispondo à aspiração da secreção contaminada pela diminuição do reflexo de tosse, acúmulo de secreção acima do balonete e a própria contaminação do tubo. **Objetivo** Apresentar a técnica correta de aspiração endotraqueal, baseada nas melhores evidências. **Metodologia** Foram revisadas as recomendações do Manual da Anvisa e literatura específica como a monografia de Leandro (2010), Willemen e Cruz (2008), Martins (2008), Pagotto (2008) e Lopes e Lopez (2009). **Resultado:** As evidências descrevem técnicas limpa ou asséptica, tanto por sistema aberto ou fechado. A unanimidade recai sobre a importância de um somatório de cuidados: higienização de mãos antes e após o procedimento, uso de sonda exclusiva, não reutilizar nem lavar a sonda de aspiração, utilizar luva plástica estéril, respeitar ordem de aspiração, iniciando pelo tubo endotraqueal, após **Conclusão** Indiferente da técnica utilizada para aspiração do tubo endotraqueal, o importante é que este procedimento seja realizado de maneira criteriosa e com cuidado, buscando evitar possíveis danos ao paciente. A aspiração é uma técnica de extrema importância e aparentemente simples para remover secreções das vias aéreas inferiores, em pacientes com vias aéreas artificiais, e daqueles que não conseguem tossir voluntariamente. Entretanto expõe o paciente a riscos que podem complicar seu estado de saúde: hipoxemia, atelectasia, barotrauma, alterações hemodinâmicas, arritmias, infecções, lesão da mucosa traqueal, ansiedade, entre outros. Por este motivo, o procedimento deve ser realizado por um profissional capacitado, evitando assim causar maiores danos ao paciente. (UNIVERSIDADE FEEVALE; UFRGS)

Palavras-chave: Palavras chaves: Aspiração mecânica; Cuidados de enfermagem; Cuidados intensivos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (karolkronbauer@hotmail.com e sjuliane@feevale.br)



Relato de experiência de um projeto piloto na Estratégia da saúde da Família em um município da região do Vale dos Sinos- RS

Tuane Machado Chaves¹; Rafaela Pereira¹; Audrei Melissa Schmidt Pires¹; Livia Biasuz Machado²

O principal acesso da população no sistema público de saúde são as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a Estratégias de Saúde da Família (ESF). O SUS vem superando obstáculos, mas há dificuldades na qualidade dos serviços. Para qualidade, a ferramenta de construção é a pesquisa de satisfação com usuários. Ela possui visão externa e olhar diferente do prestador e gestor tendo valia na avaliação. A pesquisa pretende identificar o nível de satisfação de usuários da ESF em relação aos indicadores de qualidade do serviço, na ótica da inclusão social. O objetivo é descrever a vivência acadêmica na coleta de dados de um projeto piloto em ESF de um município do Vale dos Sinos - RS. Expor as vivências pelas acadêmicas de Enfermagem da Universidade Feevale durante o processo de aplicação do instrumento do projeto piloto. Trata-se de um relato de experiência realizada entre os meses de maio e junho de 2013, com 20% (69 usuários) de 347 usuários. O instrumento foi elaborado pela pesquisadora Profa. Esp. Livia Biasuz Machado com 49 perguntas. Os objetivos da pesquisa são: Descrever as características sócio demográficas da amostra de usuários que utiliza a ESF no município; Descrever se há relação entre as características sócio demográficas e o nível de satisfação dos usuários da ESF e Descrever e avaliar o conhecimento dos usuários sobre os serviços oferecidos na ESF sob a ótica da inclusão social. A coleta foi realizada pelas acadêmicas do 5º semestre. Em cada dia de pesquisa, quatro horas em convivência com os usuários e colaboradores. Duas coletoras tiveram dificuldades para ir ao local. A equipe da ESF se mostrou colaborativa e interessados no resultado, pois a pesquisa demonstrará áreas que necessitam de melhorias assistenciais e gerenciais. Disponibilizaram sala para realização da mesma. Os usuários aceitaram participar da pesquisa e se mostraram interessados em colaborar. A entrevista durava cerca de 20 minutos. O instrumento de coleta tornou-se extenso, pois houve dificuldade no entendimento de algumas questões. Na conversa, há carência dos usuários nas questões emocionais e histórias. Concluindo, as experiências do projeto piloto colaboraram para elaboração de novo instrumento em pesquisa futura. Fica evidente que sem a colaboração da equipe não teríamos a amostra necessária. Foi notável a confiança dos colaboradores e dos pesquisados nas coletoras, tornando o ambiente agradável, descontraído e de aprendizado. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Saúde da Família. Avaliação do Impacto na Saúde. Satisfação do paciente.

¹Autor(es) ²Orientador(es)



Resíduos dos serviços de saúde: o conhecimento teórico da equipe de enfermagem de um hospital do Vale dos Sinos - RS

Diogo Silva Germano¹; Ana Amelia Antunes Lima²

Este trabalho de pesquisa aborda a questão dos resíduos de serviço de saúde que representa um dos grandes problemas para a sociedade, dada a sua periculosidade, logo a segregação requer conhecimento dos profissionais de saúde que o manejam em sua prática diária. Este estudo foi realizado em um hospital da região do Vale dos Sinos, e tem por objetivo investigar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem sobre a caracterização e a segregação dos resíduos do serviço de saúde. É um estudo descritivo de abordagem quantitativa, a amostra foi composta por 94 profissionais de enfermagem: 22 enfermeiros e 72 técnicos de enfermagem. A coleta foi realizada pela aplicação de um questionário aos participantes entre os meses de março e abril de 2013 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Feevale. Os participantes receberam junto ao questionário o termo de consentimento livre e esclarecido, que foi assinado e devolvido ao pesquisador. A idade média dos participantes da pesquisa é de 34 anos, 88,3% são do sexo feminino. Em relação às capacitações sobre resíduos dos serviços de saúde, 88,3% estudaram o tema no curso de formação, 62,8% informam que recebem capacitação na instituição, 79,3% descrevem que a não participação nas capacitações ocorrem por conflito com o horário de trabalho, 55,7% atribuem o descarte incorreto à falta de capacitação, quanto aos meios de informações consultados os resultados mostram que 17% dos profissionais recorrem aos colegas, 20,6% consultam o Plano Gerenciamento dos Resíduos do Serviço de Saúde (PGRSS), 22% procuram as capacitações na instituição. Quando questionados sobre o PGRSS, 86,2% responderam que é um documento que controla a reciclagem dos Resíduos do Serviço de Saúde (RSS), e 6,4% atribui como sendo para organização do processo de segregação e disposição final dos RSS. Entretanto o PGRSS foi apontado por 22% dos colaboradores como um meio de informação sobre RSS, mas 86,4% o reconhecem como um documento que controla a reciclagem de resíduos. Os resultados apontam para a importância da realização de capacitações periódicas que visem atualização e proporcione o adequado conhecimento sobre a segregação na fonte de geração deste resíduo, para que assim o gerador deste resíduo saiba reconhecer no momento do descarte o recipiente correto. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Enfermagem, resíduos do serviço de saúde, meio ambiente, enfermagem, gerenciamento de resíduos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (ds.germano@bol.com.br e analima@feevale.br)



Resultados parciais sobre prevalência do câncer de mama diagnosticada através de punção mamária guiadas por ecografia

Rafaela Pereira¹; Carmen Alice de Oliveira Correia¹; Aline Justin Linkiwcz¹; Adriana Falcone Saldanha¹; Kelly Furlanetto²

Introdução O câncer de mama é um dos tipos de cânceres mais temidos na população feminina, devido a sua alta incidência, sendo a causa mais frequente de mortalidade dentre todas as neoplasias malignas da mulher. Estatisticamente, constitui-se na primeira causa de morte por câncer entre o sexo feminino, sendo Porto Alegre a cidade com maior número de casos entre as cidades do país. **Objetivo:** O estudo procurou investigar a prevalência do câncer de mama diagnosticado através do procedimento de punção mamária guiada por ecografia e identificar BI-RADS®. **Metodologia** Pesquisa quantitativa, retrospectiva, documental e transversal, sendo que a amostra compreendeu em 253 pacientes, que se submeteram ao procedimento de punção mamária guiada por ecografia. A coleta de dados de 01/07/2011 à 31/12/2011, através de um instrumento com questões objetivas, utilizando prontuários eletrônicos de participantes maiores de 18 anos, em um serviço de diagnóstico por imagem de um hospital público de Porto Alegre/RS. Foram utilizados frequências e percentuais e, calculado o intervalo de 95% de confiança para a prevalência. **Resultado:** apontam a prevalência de 25,3% para câncer de mama. Destas pacientes com resultados laboratoriais positivos (n=64). Em relação ao BI-RADS® ecográfico, foi encontrado a categoria 4 e 5 para essas pacientes positivas. Desta forma, é possível observar que a prevalência de câncer de mama ainda é alta. Destaca-se a importância do conhecimento do perfil da população, para a realização de medidas que possam combater a doença, evitando procedimentos de mutilação e melhorando a qualidade vida das pacientes. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Câncer de Mama; BI-RADS®; Punção Mamária.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (rafaelap@feevale.br e kellyf@feevale.br)



SEDAÇÃO PALIATIVA: UM MÉTODO DE CONTROLE DA DOR NA DOENÇA TERMINAL

Nilton Ricardo Vargas Sager¹; Kamile Kampff Garcia Pavani¹; Caren Mello Guimaraes²

Introdução A dor é um dos principais sintomas refratários (SR) em doenças terminais e seu controle adequado, como parte dos cuidados paliativos, garante o conforto ao paciente nessa fase da doença. A sedação paliativa (SP) é uma alternativa e na maioria das vezes, vem a ser a única opção para o controle da dor. **Objetivos:** Revisar o conceito de dor e sua classificação, os tipos de sedação e os fármacos utilizados, bem como sua indicação no controle da dor. **Metodologia:** revisão bibliográfica no qual foram selecionados artigos, um manual de cuidados paliativos e o II Consenso Nacional de Dor Oncológica. **Resultados:** A dor é uma experiência individual e subjetiva, associada ao dano real ou referido e interfere diretamente na qualidade de vida do paciente terminal. Ela é classificada quanto aos mecanismos neurofisiológicos como: nociceptiva, não-nociceptiva ou neuropática e psicogênica. Classifica-se a dor também em leve, moderada e severa, para critério de uso de fármacos, onde segundo essa classificação são utilizados desde anestésicos não opióides aos opióides propriamente ditos. O alívio e o controle da dor podem ser realizados por meio da SP, que é classificada quanto ao seu objetivo como primária ou secundária; quanto a sua temporalidade, esta pode ser contínua ou intermitente; e a sua intensidade em profunda ou superficial. **Conclusões** Para um manejo adequado da dor é necessário o conhecimento científico de conceitos e classificações desse sintoma, bem como de seus métodos de manejo e controle. A SP é comumente indicada para pacientes terminais sem respostas eficazes para o controle da dor. Sendo assim, pode-se afirmar que esse SR pode ser atenuado pelos fármacos que proporcionam a sedação e garantem o conforto ao doente na fase terminal de sua doença. Embora, este estudo revise os conceitos gerais de dor e a aplicabilidade da SP para seu controle, sabe-se que cada caso, mesmo tendo suas particularidades, pode servir como referência para os profissionais envolvidos no cuidado. O uso da SP tem seus aspectos positivos e negativos, que não foram abordados neste estudo por demandarem questões bioéticas que acabam por implicar conceitos delicados e um aprofundamento maior no campo dos cuidados paliativos. Entende-se que a decisão do uso da SP no manejo de dor deve ser uma decisão da equipe com os familiares, e o conhecimento desta primeira, é essencial para que se evite equívocos e má interpretações diante da situação pelos familiares. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Sedação paliativa. controle da dor. doença terminal. cuidados paliativos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (new.nilton7@gmail.com e 0067850@feevale.br)



TEORIA CIENTÍFICA DA ADMINISTRAÇÃO E SUA INFLUÊNCIA NO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM

Natália Lombardo¹; Kamile Kampff Garcia Pavani¹; Juliana Santos da Rosa¹; Clarissa Oliveira Rodrigues¹; Lisara Carneiro Schacker²

A teoria da administração científica (TAC) caracteriza um modelo altamente voltado para a produção, baseado nas ideias de fragmentação das tarefas, padronização dos processos, seleção dos funcionários e supervisão funcional. Assim como a TAC surgiu pela necessidade de mercado, sua influência na enfermagem (EN) também. Nightingale, diante da necessidade de tornar esta profissão uma prática científica, aderiu a esta ideia, padronizando os processos para garantir eficiência, fragmentando as tarefas para atender as demandas da época. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica acerca das influências da TAC sobre o trabalho da EN na atualidade. Portanto, foram utilizados os preceitos metodológicos que sustentam um estudo bibliográfico. Foram utilizando 2 artigos científicos captados na Scientific Electronic Library Online (SCIELO), 6 livros e 1 dissertação de mestrado da biblioteca digital da Universidade de São Paulo (USP), publicados entre os anos de 1991 e 2011 Os critérios para a inclusão do material utilizado foram: relação com o tema e qualidade do estudo, período de publicação e relevância. A escassez de fontes bibliográficas constitui-se em um fator limitante da pesquisa. A coleta de dados foi realizada no em maio de 2013. Nos resultados evidenciaram-se três categorias de análise. A primeira relacionada ao trabalho mecanicista prevalente na EN, outra foi a rigidez e disciplina, que tem um caráter tanto positivo quanto negativo. E como última categoria a divisão e supervisão funcional do trabalho, onde cada executor realiza uma tarefa, baseando-se na padronização dos processos, tornando impessoal o atendimento ao paciente, o que descaracteriza a assistência humanizada e integral. Percebe-se que a relação entre TAC e EN produz um modelo eficaz para produção, mas que deixa a desejar nos aspectos humanos, tanto nas relações de trabalho como em relação ao cuidado do paciente e sua família. Concluí-se que a TAC ainda exerce forte influência sobre o trabalho da enfermagem, enquanto ciência em desenvolvimento. A enfermagem necessita buscar um modelo de atenção que atenda as demandas atuais, pautada em uma gestão inovadora, menos centralizada, ágil e humanizada Para tal é preciso lideranças eficazes, dispostas a transformar as relações de trabalho na EN, integrando, motivando e qualificando as equipes, estimulando o senso de responsabilidade e comprometimento em prol de um objetivo único, o cuidado de excelência ao paciente (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Teoria da Administração Científica. Enfermagem. Gestão em Saúde.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (lombardo.natalia@hotmail.com e 0034756@feevale.br)



TESTE DE ALLEN: REVISÃO DA TÉCNICA

Vanessa Oliveira Borges¹; Catia Silvana Strijeski¹; Lisara Carneiro Schacker²

Introdução: O teste de Allen serve para avaliar as condições do fluxo arterial da mão, antes da realização da coleta de sangue para a gasometria arterial. Na maioria das vezes o exame é realizado em artéria periférica, sendo a radial a de primeira escolha, pois a mão é irrigada por dois principais vasos arteriais, radial e ulnar. **Objetivo** Revisar a técnica de realização do Teste de Allen. **Metodologia** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada entre o período de março e abril de 2013. Como critério de inclusão para a seleção do material, definiu-se que seriam utilizados livros e artigos científicos nacionais de relevância sobre o tema, captados em bancos de dados eletrônicos e publicados entre os anos de 2002 a 2013. O fator limitante da pesquisa foi a escassa bibliografia sobre o tema, onde foram encontrados apenas cinco artigos e um livro. **Resultado:** Foram encontradas três categorias, a primeira categoria foi a realização do teste de Allen relacionada com a compressão das artérias ulnar e radial, sem o uso do saturômetro. Esta técnica consiste na compressão do arco palmar para testar a perviedade do mesmo. A princípio, verifica-se presença do pulso radial e ulnar, após oclui-se ambas as artérias, pedindo que o paciente abra e feche a mão, em média cinco vezes, posteriormente libera-se as artérias, observando o tempo de enchimento capilar (TEC), que deve ser em média 10 segundos. A segunda categoria encontrada foi o teste de Allen com o uso do saturômetro, relacionada à aplicação do teste com a compressão das artérias e uso do saturômetro, consiste na mesma técnica anterior, incluindo o uso do saturômetro no segundo dedo, observando-se o desaparecimento da onda de pulso durante a oclusão das artérias. Após libera-se o fluxo destas, retornando assim a onda de pulso, com medição da saturação final e tempo de enchimento capilar. A terceira categoria consiste no teste de Allen com elevação do antebraço. Esta técnica é indicada para pacientes gravemente enfermos, a diferença em relação a primeira, é a elevação do membro durante a oclusão das artérias. **Conclusão:** Conclui-se que, com as diferenças das técnicas aplicadas, sugere-se, para maior segurança na realização do teste, o uso do saturômetro, minimizando os riscos no qual o paciente está exposto. (FEEVALE; UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Teste de Allen. Técnica. Gasometria Arterial.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vamos.nessa@yahoo.com.br e lisara@feevale.br)



TRAJETÓRIA DOS PRINCIPAIS PROGRAMAS FEDERAIS À SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Grazielly Alos Valim Carlos¹; Morgana Thais Carollo Fernandes¹; Ilse Maria Kunzler²

INTRODUÇÃO: A atenção à saúde da mulher é complexa e envolve questões específicas. Mulheres são biologicamente especiais. Antes de 1983, o Ministério da Saúde possuía apenas programas focados no período gravídico-puerperal. Com o passar dos anos a mulher assumiu perante a sociedade outras funções e exigiu que todo seu contexto fosse incluído no cuidado à saúde o que promoveu mudanças e a elaboração de programas mais específicos. **OBJETIVO:** Traçar uma trajetória cronológica dos principais programas federais em saúde da mulher. **METODO:** Revisão bibliográfica baseada nos materiais publicados pelo governo federal acerca do tema, com base nas publicações da Biblioteca Virtual em Saúde. **RESULTADOS:** O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, 1984, foi criado com foco em todo o contexto gineco-obstétrico da mulher já com um enfoque direcionado à prevenção de agravantes bem como o acesso aos tratamentos e, como consequência, no ano de 2004 foi lançada pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, abordando o tema com base nas diretrizes do SUS. Já o Programa de Planejamento Familiar, criado em 2007, objetiva o fornecimento de métodos contraceptivos à população e a promoção de ações educativas relacionadas ao tema. No âmbito obstétrico, no ano 2000 foi lançado o Programa de Humanização ao Pré-Natal e Nascimento com estratégias para humanizar o atendimento obstétrico e neonatal, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde e, por fim, a Rede Cegonha (2012) unificou os programas, estabelecendo um novo modelo de atenção mais eficaz, objetivando reduzir a mortalidade materna e neonatal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Concluiu-se considerável avanço no cuidado à mulher. Programas pontuais com foco no ciclo materno-infantil tornaram-se política nacional, direitos antes não questionados, atualmente estão garantidos, como pré-natal de qualidade e o resgate do parto como evento fisiológico e mudança na assistência, de mecanizada para um atendimento humanizado contemplando todo o ciclo da mulher. Salienta-se por fim, que o modo como às políticas relacionadas à mulher estão elaboradas, preconizam o atendimento integral, de acordo com as necessidades individuais, porém para a efetiva qualificação desta atenção, faz-se necessário que as ações sejam pautadas em conhecimento técnico-científico, vontade profissional e responsabilidade política para melhor emprego dos recursos. **DESCRITORES:** SAÚDE DA MULHER. POLÍTICAS PÚBLICAS. SUS (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: SAÚDE DA MULHER. POLÍTICAS PÚBLICAS. SUS

¹Autor(es) ²Orientador(es)



Vivência das mães na amamentação do recém-nascido pré-termo

Samanta Cristina Siebel¹; Roberta Maria Hanauer¹; Thaís Soares Vilella¹; Lisara Carneiro Schacker²

A palavra amamentar significa dar de mamar, nutrir. Trata-se de um processo fisiológico e natural, de profunda interação entre o binômio mãe e filho, que traz inúmeros benefícios para ambos. O objetivo geral deste trabalho foi conhecer a vivência das mães na amamentação do recém-nascido pré-termo internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital da grande Porto Alegre. Desenvolveu-se um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram quatro mães, selecionadas conforme critérios de inclusão e exclusão pré estabelecidos. O estudo seguiu os pressupostos estabelecidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados por meio de entrevista, utilizando-se um instrumento semi-estruturado, no mês de abril de 2013. Para análise dos dados utilizou-se as etapas propostas por Bardin (2004). As informações foram classificadas em quatro categorias, subdivididas em seis subcategorias. As categorias encontradas foram: sentimentos, momentos significativos relacionados à amamentação, dificuldades e orientações. Constatou-se que a amamentação para as mães em questão ainda gera muitas dúvidas, principalmente o filho estando internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Em relação aos sentimentos, referiram ter sentimentos positivos e negativos relacionados à amamentação. O olhar do filho e a pega ao seio materno foram descritos como um dos momentos mais significativos em relação a amamentação, sendo a pega também citada como a principal dificuldade encontrada nesse processo. Em relação as orientações recebidas as mães relataram satisfação, mas o acompanhamento não foi efetivo, sendo realizado só em casos de necessidade. Conclui-se que a amamentação deve ser melhor estimulada para que seja eficaz, para que dure pelo menos os 6 meses preconizados pelo Ministério da Saúde. Também há a necessidade de um acompanhamento mais efetivo, criando, se necessário uma estratégia para o acompanhamento em nível domiciliar. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Amamentação. Aleitamento materno. Pré-termo.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (samynh@hotmail.com e 0034756@feevale.br)