

SUMÁRIO

TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL NO COMBATE À MORTALIDADE EM CRIANÇAS ABAIXO DE 5 ANOS, POR DIARREIA AGUDA.....	5
A RELAÇÃO DO CORTISOL E SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	6
JOVENS COM DIABETE? VAMOS ENTENDER A DIABETES TIPO MODY.....	7
DÉFICIT NA PRODUÇÃO DE ERITROPOETINA DEVIDO A INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	8
PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.	9
CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES PELO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA COMO SUBSÍDIO PARA GERENCIAMENTO DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	10
RISCO PARA ÚLCERA POR PRESSÃO, GRAU DE INDEPENDÊNCIA E DÉFICIT COGNITIVO DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DO MUNICÍPIO DE IVOTI/RS	11
MANUTENÇÃO DA TERMORREGULAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	12
CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES QUANTO AO GRAU DE NECESSIDADE DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA DE UM HOSPITAL DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS/RS	13
ACIDENTES COM MOTOCICLISTAS NO BRASIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O PERFIL DAS VÍTIMAS	14
MORTALIDADE DE IDOSAS POR NEOPLASIA DE MAMA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO GRANDE DO SUL.	15
SANGRAMENTO PÓS-MENOPAUSA – ESTUDO DE CASO	16
CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA SAUDE BUCAL EM PACIENTES VENTILADOS MECANICAMENTE.....	17
ESTUDO DO LÓCUS DE CONTROLE DE SAÚDE EM IDOSOS ACIMA DOS SESSENTA ANOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE IVOTI/RS	18
CUIDADOS DE ENFERMAGEM REALIZADOS EM PACIENTE COM SEQUELAS DE AVC: RELATO DE EXPERIÊNCIA	19
AVALIAÇÃO DE RISCO DE QUEDA ATRAVÉS DA ESCALA DE MORSE, DURANTE A INTERNAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS	20

AVALIAÇÃO DO RISCO DO DESENVOLVIMENTO DE ULCERA POR PRESSÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA EM UM HOSPITAL DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS/RS.....	21
PREVENÇÃO E MANEJO DO INGURGITAMENTO MAMÁRIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	22
QUANDO O IDOSO OPTA POR CUIDADOS FAMILIARES, EM DETRIMENTO DO ATENDIMENTO ASILAR: UM ESTUDO DE CASO	23
MEDIDAS ADOTADAS POR UM PAÍS DA ÁFRICA ORIENTAL, PARA CONTER O SURTO DE EBOLA	24
SUBSTITUTOS BIOLÓGICOS TEMPORÁRIOS E DEFINITIVOS DE PELE EM QUEIMADURAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	25
AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DA FAMÍLIA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ATRAVÉS DO INDEX APGAR DE FAMÍLIA	26
RISCOS DE NOVOS SURTOS DE FEBRE CHIKUNGUNYA: EFICÁCIA DOS VETORES E ÍNDICE DE INFESTAÇÃO POR MOSQUITOS AEADES AEGYPTI E AEADES ALBOPICTUS NO BRASIL	27
CRONOLOGIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DA OCORRÊNCIA DE SURTOS DE FEBRE CHIKUNGUNYA	28
TAXAS DE ATAQUE DA FEBRE CHIKUNGUNYA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	29
A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE – RS.....	30
FATORES MOTIVACIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: VIVÊNCIA DAS ENFERMEIRAS DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS	31
O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA E POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS	32
ASSOCIAÇÃO DA LASERTERAPIA E DOS ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PACIENTES LESADOS MEDULARES: ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR DA ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA	33
A PREVALÊNCIA DA ULCERA POR PRESSÃO COMO MÉTODO DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM	34
A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O ATENDIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.....	35

MANEJO MÁXIMO DE ANDAR X MEDIDAS DE CONFORTO: QUAL DIFERENÇA DESTES TERMOS E QUAIS AS IMPLICAÇÕES PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM	36
CUIDADOS PALIATIVOS E AS FASES DO LUTO: QUAIS AS PRINCIPAIS FRASES DE ENFRENTAMENTO DE PACIENTES EM ESTÁGIO PRÉ-MORTE	37
UTILIZAÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM NEONATOLOGIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	38
O PLANEJAMENTO FAMILIAR E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO USO CORRETO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....	39
COMPARAÇÃO INICIAL E FINAL DA MELHORA DE DISPNEIA UTILIZANDO A ESCALA MRC EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR	40
O RELATO DE CASO DO PACIENTE DE BERLIN E A EVIDÊNCIA DE CURA DE INFECÇÃO POR HIV: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	41
MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS RELACIONADO A FLEBITE, TROMBOFLEBITE, EMBOLIA E TROMBOSE VENOSA, NO RIO GRANDE DO SUL, PARA O PERÍODO DE 2012 A 2014.	42
A MANIPULAÇÃO DA VIDA PELO SABER COMO ORIGEM DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	43
PROFILAXIA ANTIRRETROVIRAL EM MULHERES SOROPOSITIVAS PARA HIV COM PARTO EM 2013, RESIDENTES EM PORTO ALEGRE	44
A PERCEPÇÃO DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DA ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA (GDS) COM IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE PESQUISA NO MUNICÍPIO DE IVOTI/RS	45
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-TRANSPLANTADO IMEDIATO PARA EVITAR INFECÇÕES.....	46
PRECAUÇÕES COM BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE	47
CARACTERÍSTICAS DOS IDOSOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO URGÊNCIA (SAMU) COM RELATO DE QUEDA.....	48
ANÁLISE DO PERFIL E DAS COMORBIDADES NOS RESULTADOS DA REABILITAÇÃO PULMONAR PARA PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA.	49
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR NA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS EM ÚLCERAS POR PRESSÃO	50

CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM SEPSE INTERNADOS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DE UM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE	51
INCIDÊNCIA DE SIFILIS DIAGNOSTICADAS COM TESTE RÁPIDO	52
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM UTILIZADAS EM PACIENTES COM SEPSE EM UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE- RS	53
O CONHECIMENTO DOS MORADORES SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE	54
REGULAÇÃO DO ACESSO A ASSISTÊNCIA À SAÚDE	55
BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO PARA A MULHER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	56
ANÁLISIS COMPARATIVO DEL ESTADO FÍSICO Y COGNITIVO DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS VALDIVIA CHILE – IVOTI BRASIL 2014	57
TESTE DO CORAÇÃOZINHO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA TÉCNICA DE REALIZAÇÃO	58
CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DO VALE DO SINOS-RS	59
A IMPORTÂNCIA E A PREVALÊNCIA DE TESTES RÁPIDOS	60
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FISSURA MAMILAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	61
CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À NEUROCIRURGIA EM UM HOSPITAL DO VALE DOS SINOS / RS	62
CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL ACERCA DOS AGRAVOS NA SAÚDE DA CRIANÇA	63
DESCRIÇÃO DOS CASOS DE ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE CARBAPENEMASE SUBTIPOS OXA E NDM EM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE	64
CONSULTAS DO PRÉ-NATAL REALIZADAS POR GESTANTES QUE TIVERAM O PARTO ENTRE JANEIRO E JUNHO DE 2015 EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO VALE DO SINOS	65
PARTOS NORMAL E CESARIANO, REALIZADO EM UM HOSPITAL NO VALE DOS SINOS, NO PERÍODO DE JANEIRO A JULHO DE 2015	66
MORTALIDADE INFANTIL: A PREVALÊNCIA DOS ÓBITOS EM PREMATUROS COM GESTAÇÃO ABAIXO DE 32 SEMANAS NO RIO GRANDE DO SUL	67
PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO	68

TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL NO COMBATE À MORTALIDADE EM CRIANÇAS ABAIXO DE 5 ANOS, POR DIARREIA AGUDA

Bianca Cristine Muller¹; Rejane da Conceição da Silva¹; Vânia Reichert¹; Christiane Guilherme²

A mortalidade em crianças abaixo de 5 anos de idade, decorrente de diarreia aguda, é um importante tema de saúde pública, sendo a segunda maior causa de morte de crianças no mundo, após a pneumonia. A diarreia aguda vitima cerca de 1,5 milhão de crianças ao ano, por complicações causadas pela desidratação. **Objetivo** : Este estudo tem por objetivo apresentar a terapia de reidratação oral, e seu efeito no combate à mortalidade de crianças abaixo de 5 anos de idade. **Metodologia** : Trata-se de uma revisão bibliográfica, com pesquisas feitas nas bases de dados Scielo, PubMed e Organização Mundial da Saúde (OMS), sobre o uso da terapia da reidratação oral no combate à mortalidade de crianças, decorrente de diarreia aguda. **Resultados**: A terapia de reidratação oral consiste na administração oral de solução contendo sódio, glicose e água, e seu uso tem sido difundido pela OMS desde 1979, quando cerca de 5 milhões de crianças eram vitimadas pela diarreia anualmente. A terapia é eficaz no combate à desidratação, pois as células epiteliais do intestino absorvem sódio e glicose por co-transporte, e isto cria um gradiente osmótico favorável à absorção da água. Uma molécula de glicose é absorvida para cada dois íons de sódio, e em cada ciclo de co-transporte, centenas de moléculas de água são transportadas para dentro das células do epitélio intestinal. Seu uso pode ser feito em nível doméstico, e tem sido incentivado e orientado através de intervenções comunitárias. Desde 2003 a OMS recomenda a formulação da solução de reidratação oral de baixa osmolaridade, com concentração de sódio de 75mEq/l, glicose 75 mmol/l, e osmolaridade total de 245 mOsm/l, o que reduz a hipertonia, diminuindo a frequência de evacuações e vômitos. Atualmente, segundo OMS, apenas 39% das crianças acometidas por diarreia aguda, nos países em desenvolvimento, têm acesso à terapia da reidratação oral. **Considerações finais**: A terapia de reidratação oral deve continuar sendo difundida entre a população, para que se possa reduzir ainda mais a mortalidade de crianças.

Palavras-chave: Terapia da Reidratação Oral. Diarreia. Mortalidade. Crianças.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (biankacristine@hotmail.com e kika_guilherme@yahoo.com)

A RELAÇÃO DO CORTISOL E SÍNDROME DE BURNOUT NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Carine Beatriz Stenert¹; Samarani Silva dos Santos¹; Christiane Guilherme²

JUSTIFICATIVA: Burnout é caracterizada por um conjunto de alterações fisiológicas desconhecidas do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA) e conseqüentemente a desregulação do hormônio cortisol. Também é decorrente da má adaptação ao ambiente de trabalho, com intensa carga emocional. Essa síndrome se origina de uma relação humana e onde o grau de cobrança e o perfeccionismo são elevados. Isso envolve um ambiente estressante e cansativo, ligado diretamente às pessoas e seus sentimentos como o de dor e perda. **OBJETIVO:** Identificar a relação da Síndrome de Burnout e alterações do Cortisol em profissionais da enfermagem. **MÉTODO:** Estudo acadêmico com de pesquisa bibliográfica realizada em Junho/2015, utilizando artigos científicos em bases de dados virtuais (SciELO, Google Acadêmico) num total de 10 artigos, publicados entre 2013/2015. **RESULTADOS:** Os resultados dos estudos mostraram-se divergentes em vários pontos na não associação da síndrome de burnout com alterações do cortisol. Entretanto, apresentaram concordância na relação entre os sintomas podendo ser um aspecto norteador de novas pesquisas. Em alguns o estresse prolongado pode repercutir apenas na psique, em outros provoca também sintomas físicos. Pois o estresse crônico, denunciado pelo alto nível do hormônio cortisol, debilita o sistema imunológico e o corpo fica mais suscetível às infecções. É por isso que um sistema hormonal em permanente atividade é capaz de provocar inúmeros males da síndrome do esgotamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É conhecido que os sintomas que afetam praticamente todos os sistemas do corpo tem relação com eixo HPA, porém há uma dificuldade em definir tal relação. Nesse sentido é importante reorganizar o trabalho dos profissionais de forma que seja pautado pela criação de ambientes físicos seguros e compatíveis com o tipo de trabalho desenvolvido; Através desta revisão notou-se que diferentes amostras e metodologias foram utilizadas em estudos no decorrer dos anos para tentar achar respostas plausíveis sobre tema, mas a divergência perdura. Sugere-se que mais estudos que relacionem os sintomas e aos níveis de cortisol pontualmente em um dado momento sejam desenvolvidos, jornada de trabalho adequada, definições claras e transparentes de objetivos e metas, permitindo que o profissional de enfermagem possa alcançá-las.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional. Burnout. Enfermagem. Cortisol.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (stenert93@gmail.com e kika_guilherme@yahoo.com)

JOVENS COM DIABETE? VAMOS ENTENDER A DIABETES TIPO MODY

Juliana Wingert¹; Christiane Guilherme²

Tema: Diabetes tipo mody. Justificativa: O termo MODY vem da sigla em inglês *Maturity Onset Diabetes of the Young*, que significa algo como diabetes juvenil de início tardio. A Diabetes tipo MODY é um subtipo da diabetes mellitus, ela é caracterizada por manifestação precoce, antes dos 25 anos de idade, e por um defeito primário na secreção da insulina e associada à disfunção da célula pancreática. Também é conhecida por ser transmitida de geração em geração, normalmente são 3 gerações atingidas (transmissão autossômica dominante). Essa transmissão autossômica dominante se caracteriza por uma mutação de gene, que normalmente passa dos pais para filhos. Em média a diabetes tipo MODY atinge cerca de 2%(1-5%) do total de doentes diabéticos(DM2). Objetivos: Orientar a população sobre diagnósticos precisos de diabetes e explicar um pouco sobre a MODY. Metodologia: Identificar trabalhos sobre o assunto referido numa pesquisa sobre artigos científicos recentes entre 2011 e 2015. Resultados: O diagnóstico clínico da diabetes MODY é fácil de ser realizado, exame de sangue para análise genética ajudam a apontar o subtipo exato de diabetes MODY, até hoje foram diagnosticados 11 subtipos distintos de diabetes tipo MODY. Com um diagnóstico exato o portador da diabetes é instruído ao tratamento específico para sua necessidade, onde normalmente não é feito o uso de insulina, mas sim uso medicação oral. Também é importante saber o subtipo da diabetes para instruir e comunicar familiares sobre a doença na família, onde muitas vezes desconhecem que também é um tipo de doença hereditária. A diabetes tipo MODY quanto mais precocemente seu diagnóstico, mais fácil e tranquilo de se adaptar a rotina do dia a dia. Crianças com a MODY, após adaptações em suas alimentações e uso da medicação correta, conseguem ter uma vida tranquila e normal. Considerações finais: A cada dia aumenta o número de pessoas com diabetes, mas sabemos que se for precocemente diagnosticada e também tratada, é possível ter uma vida tranquila e saudável. Existe uma estimativa que até 2030 haverá 366 milhões de pessoas portadoras de diabetes, precisamos orientar a população dessa patologia, explicando que não são somente idosos que tem diabetes, instruindo a importância de fazer exames preventivos para diagnosticar o problema precocemente. Palavra chave: Diabetes. Mody. Jovens.

Palavras-chave: Diabetes. Mody. Jovens.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (juliwingert@gmail.com e kika_guilherme@yahoo.com)

DÉFICIT NA PRODUÇÃO DE ERITROPOETINA DEVIDO A INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Tiany Vanessa Montanari Vidal¹; Diliane Oliveira Rodrigues¹; Christiane Guilherme²

Tema: Falha na produção de eritropoietina (EPO), devido à insuficiência renal crônica (IRC).
Justificativa: A fase avançada da IRC ocasiona complicações como pressão alta, osteoporose, anemia, etc. A EPO é um hormônio glicoproteico produzido no rim, sua principal função é estimular a eritropoiese, que é a produção de novas hemácias. A produção de EPO é estimulada pela diminuição de oxigênio nas artérias renais. A IRC causa a falta de EPO, que desencadeia a anemia devido à diminuição da massa renal funcionante. Objetivo: Demonstrar que a insuficiência renal crônica (IRC), é uma patologia que apresenta perda progressiva da função renal e falha na produção de EPO, desencadeada por algumas doenças crônicas, tais como Hipertensão e Diabetes Mellitus. Método: Estudo em base à pesquisa de artigos científicos, publicados entre os anos de 2010 e 2015. Resultado: Com o desenvolvimento da eritropoietina humana recombinante (rHuEPO), tornou-se disponível uma forma eficaz para o tratamento da anemia associada com a IRC em pacientes submetidos a hemodiálise (tratamento da IRC), entretanto, nem todos os pacientes respondem igualmente à medicação. Foram observados pacientes renais crônicos com anemia, que são resistentes a EPO (aproximadamente 5%), devido à citocinas pró-inflamatórias. Esses pacientes melhoram a sua resposta à EPO fazendo uso de pentoxifilina, essa tem como finalidade inibir a produção de citocinas pró-inflamatórias. A pentoxifilina é utilizada como coadjuvante da EPO em pacientes com anemia, que apresentem marcadores positivos de inflamação. Quando pacientes tem a necessidade de uma dosagem maior que 12000U/kg por semana, significa que eles tem resistência a EPO. Considerações Finais: o IRC é considerado um problema de saúde pública mundial, com um grande índice de morbidade e mortalidade, sabemos que, a descoberta precoce da doença evita que outros problemas crônicos sejam desencadeadas agravando o caso clínico do paciente. A reposição da EPO em pacientes submetidos a hemodiálise ajuda a evitar a anemia. Todavia a resistência à EPO agrava o resultado do tratamento. Estudos mais amplos com pentoxifilina tem tido resultados benéficos para pacientes em hemodiálise com a resistência, tornando-a coadjuvante a EPO.

Palavras-chave: Palavras-chaves: Insuficiência renal. Eritropoietina. Anemia. Pentoxifilina.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (tiany_vidal@yahoo.com.br e christianeg@feevale.br)

PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Luana Engers¹; Camila Muhlbeier Zavaski¹; Christiane Guilherme²

Tema: Fatores que causam a pneumonia devido à ventilação mecânica. Justificativa: A pneumonia associada à ventilação (PAV) é uma das infecções mais incidentes nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com taxas que podem variar de 9% a 67% de todos os pacientes submetidos à ventilação mecânica, prolongando o tempo de ventilação mecânica e aumentando os dias de internação na UTI, elevando os custos da internação, indicando a mortalidade superior a 50% dos casos. De acordo com outro estudo a PAV está fortemente relacionada com o tempo em que o paciente permanece intubado. Pacientes com período acima de 48h, tem em média 6 a 21 vezes mais risco de desenvolver pneumonia. A PAV é uma infecção grave de grande ocorrência nas UTI's, tendo como as principais causas procedimentos de enfermagem realizados de forma incorreta, como por exemplo, a pressão do cuff incorreta, que se estiver incorreta durante a higiene oral as bactérias migram para os pulmões, levando a contaminação das vias aéreas. Objetivo: É abordar medidas para minimizar os riscos da PAV. Metodologia: Realizado uma pesquisa bibliográfica, em artigos científicos de 2011 a 2015. Resultados: Pesquisas apontam que diversos fatores de riscos podem ser diminuídos com pequenos procedimentos e cuidados de enfermagem como: higienização das mãos antes e após procedimentos envolvendo as vias aéreas dos pacientes, além de uso de equipamentos de proteção individual (óculos de proteção, máscara, luvas de procedimento e luvas estéreis profiláticas), para aspiração, higienização correta do circuito dos ventiladores, manter a cabeceira elevada a 30 a 45 graus, mudança de decúbito, higiene oral com gluconato de clorexidina 0,12%, e em relação à verificação da pressão do cuff, essa deve ocorrer antes da higiene oral para conferir se o mesmo está inflado o suficiente para não permitir que secreções contaminadas migrem para os pulmões, e a conferência da localização da sonda nasoenteral, evitando dessa forma aspiração. Considerações Finais: Os artigos nos trazem a importância da educação continuada, para manter os profissionais de saúde sempre bem treinados quanto a realização adequada dos procedimentos e cuidados de enfermagem. Na bibliografia de alguns autores, referem - se como indiferente o uso de sistema de aspiração fechado na tentativa de prevenir à PAV.

Palavras-chave: Pneumonia. Ventilação mecânica. Prevenção. Vias aéreas.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (biluengers@yahoo.com.br e kika_guilherme@yahoo.com)

CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES PELO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA COMO SUBSÍDIO PARA GERENCIAMENTO DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Bruna Juliana Brentano Kuhn¹; Fernanda Schneider¹; Letice Dalla Lana²

A classificação dos pacientes pelo grau de dependência é muito útil para a enfermagem, pois permite dimensionar a gravidade e a necessidade de cuidados de cada paciente internado através de um método baseado em evidência, respaldando transferências hospitalares, bem como o aumento de recursos humanos e materiais. O objetivo deste estudo foi identificar o grau de dependência dos pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público do Vale do Rio dos Sinos - RS. Estudo do tipo transversal, utilizando o instrumento de Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca (1998). Os dados foram coletados no período de março a julho de 2015 e organizados no programa Excel, utilizando-se a análise estatística descritiva. A amostra constou de 126 pacientes internados na respectiva UTI, dos quais, 18 (14,3%) necessitavam de cuidados intensivos, 32 (25,4%) de cuidados semi intensivos, 43 (34,1%) de cuidados intermediários e 33 (26,2%) de cuidados mínimos. As médias mais elevadas dos indicadores críticos ocorreram no Cuidado Corporal ($4,33 \pm 1,11$), Eliminações ($3,98 \pm 1,21$) e Sinais Vitais ($3,93 \pm 0,84$), e o indicador crítico com menor necessidade de cuidado foi a Integridade cutânea ($1,57 \pm 0,74$). Considerando que o hospital em questão não possui unidade de tratamento semi intensivo e os pacientes que necessitam de tais cuidados são direcionados à UTI, ainda assim, apenas 39,7% dos pacientes estavam adequadamente internados nessa UTI, classificados em perfil intensivo ou semi intensivo. Esse resultado demonstra a necessidade de planejamento e gerenciamento adequados dessa unidade e/ou instituição, uma vez que a ocupação inadequada de leitos de terapia intensiva gera custos elevados, dispendendo recursos humanos e materiais desnecessários, além de inviabilizar a internação de pacientes potencialmente críticos. Este estudo traz dados importantes que contribuem para o serviço à medida que levanta questionamentos, estimulando a organização de ações para o planejamento da assistência, gerenciamento de internações e dimensionamento de pessoal de enfermagem, tendo em vista a segurança do paciente e a qualidade do serviço prestado à população. PERROCA, M.G.; GAIDZINSKI, R.R. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. Rev. Esc. Enf. USP, v.32, n.2, p. 153-68, ago. 1998.

Palavras-chave: Triagem. Avaliação em Enfermagem. Gestão em Saúde.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (bruna-kuhn@hotmail.com e leticedl@hotmail.com)

RISCO PARA ÚLCERA POR PRESSÃO, GRAU DE INDEPENDÊNCIA E DÉFICIT COGNITIVO DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DO MUNICÍPIO DE IVOTI/RS

Nilton Ricardo Vargas Sager¹; Gilson Leonardo Barth¹; Muriel Closs Boeff¹; Fernanda Martins Dalla Costa¹; Carmen Terezinha da Rosa¹; Geraldine Alves dos Santos²; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²; Naira Helena Ebert²

Avaliações de saúde de idosos institucionalizados. O envelhecimento humano é multifatorial, com alterações nos domínios biopsicossociais que podem desencadear modificações nas capacidades funcionais e cognitivas e trazer danos à saúde do idoso. O estudo tem como objetivo avaliar o risco para úlcera por pressão (UP), o grau de independência na realização das atividades de vida diária e o déficit cognitivo, bem como dados do exame físico relacionado a esses indicadores de saúde de idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) no município de Ivoti/RS. Estudo de delineamento descritivo transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 65 pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, residentes nas cinco ILPIs do município de Ivoti. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Braden, a Escala de Independência em Atividades de Vida Diária, o Mini Exame do Estado Mental e o Roteiro de Anamnese e Exame Físico desenvolvido por Lima e Lima (2007). Após a classificação e planilhamento, através do SPSS v. 22.0, dos dados coletados identificou-se que em relação ao risco para desenvolvimento de úlcera por pressão, 43,1% (n=28) dos idosos não possuíam risco, 38,4% (n=25) estavam em risco e 18,5% (n=12) possuíam risco de moderado a elevado para desenvolvimento de UP. Quanto ao escore de independência, 83% (n=54) idosos eram muito dependentes na realização das atividades de vida diária, 10,8% (n=7) possuíam dependência moderada e apenas 6,2% (n=4) foram considerados independentes. Na avaliação do estado mental apenas 2 dos idosos avaliados não apresentaram déficit cognitivo. O exame físico apontou que apenas 50% (n=33) possuíam comunicação adequada, 58,4% (n=38) possuíam algum déficit motor, 63,1% (n=41) visão diminuída, 87,6% (n=57) incontinência urinária, 78,5% (n=51) faziam uso de fralda e apenas 18,5% (n=12) deambulavam, enquanto 81,5 (n=53) necessitavam auxílio ou não deambulavam. Quanto ao turgor cutâneo em 72,3% (n=47) estava diminuído e havia presença de lesões de pele em 46,2% (n=30) dos idosos. A avaliação na admissão do paciente, bem como a reavaliação periódica, por meio de instrumentos que avaliem o estado de saúde nas dimensões biopsicossociais de idosos residentes em ILPIs, são indispensáveis na elaboração de ações e intervenções interdisciplinares para minimizar e recuperar os agravos e danos à saúde e promover a independência do idoso institucionalizado. (CNPq, FAPERGS, Feevale)

Palavras-chave: Saúde do idoso. Grau de independência de idosos. Risco para úlcera por pressão de idosos. Déficit cognitivo em idosos. Exame físico de idosos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (nilton@feevale.br e geraldinesantos@feevale.br)

MANUTENÇÃO DA TERMORREGULAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Tatiana Irma Riegel¹; Me.Lisara Carneiro Schacker²

O conhecimento dos técnicos de enfermagem em relação à manutenção da termorregulação do recém-nascido pré-termo (RNPT) na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) é fundamental para que, quando necessário, sejam realizados cuidados para prevenção e tratamento adequado para evitar os agravos devido à hipotermia. O objetivo geral deste estudo foi identificar o conhecimento dos técnicos de enfermagem sobre os cuidados necessários para a manutenção da termorregulação do RNPT internado em uma UTIN. Desenvolveu-se uma pesquisa quantitativa, exploratória descritiva. A amostra do estudo foi constituída por 20 técnicas de enfermagem que trabalham na UTIN de um hospital público da Região Metropolitana de Porto Alegre. Este estudo respeitou a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de um questionário, no mês de agosto de 2014, contendo a caracterização dos participantes e 20 questões sobre os dados específicos da pesquisa. Frente à análise dos dados o conhecimento sobre o conteúdo abordado tornou-se preocupante. O conhecimento sobre a temperatura do RNPT é um dever da equipe de enfermagem que presta os cuidados diários na UTIN, e somente 45% dos participantes responderam corretamente, assim como os demais questionamentos realizados, onde apenas 20% saberiam a temperatura para realização do banho e 5% o peso adequado para banho de imersão. A quantidade de erros foi superior ao número de acertos, onde 20% das participantes não sabem as conseqüências da hipotermia, bem como 75% de erros em relação aos cuidados na realização do banho. Frente a isso, como sugestão trago a educação continuada para equipe em questão com a finalidade de melhorar o desempenho profissional visando à aquisição de conhecimentos e a atualização sobre o tema proposto, auxiliando a minimizar os problemas da unidade Neonatal.

Palavras-chave: Termorregulação, pré-termo, pele, temperatura, prematuro, UTI Neonatal, incubadora

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (0047646@feevale.br e lisara@feevale.br)

CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES QUANTO AO GRAU DE NECESSIDADE DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA DE UM HOSPITAL DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS/RS

Bruna da Veiga da Silva¹; Aline Rodrigues de Souza¹; Adriana Suely Carlos Góis da Silva¹; Adilson Adair Boes²

Justificativa: A aplicação de instrumentos avaliadores da assistência de enfermagem prestada a pacientes internados visa a análise da demanda no cotidiano profissional, possibilitando o planejamento do cuidado. O sistema de classificação de Fugulin permite reconhecer o perfil dos pacientes atendidos em cada unidade de internação, classificando-os em relação à complexidade assistencial em relação à equipe de enfermagem. **Objetivos:** Identificar a complexidade assistencial prestada à pacientes internados em uma unidade clínica médica e cirúrgica adulta através da aplicação do instrumento Fugulin. **Metodologia:** Estudo quantitativo, documental com delineamento transversal, realizado através da aplicação da escala de Fugulin, em uma unidade de internação adulta, no período de 25 de fevereiro a 8 de abril de 2015. Os dados coletados foram tabulados em planilha do programa Microsoft Office Excel e submetidos à análise estatística com auxílio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows versão 17. **Resultados:** Durante o período de estudo, foram avaliados 45 pacientes, sendo 20 (44,4%) do sexo feminino e 25 (55,6%) do sexo masculino. A média de idade foi 58,67 anos \pm 20,44, sendo a idade mínima 20 anos e a máxima 90 anos. Em relação à complexidade do cuidado, 20 (44,4%) dos pacientes exigiam cuidados mínimos, 8 (17,8%) cuidados intermediários, 10 (22,2%) possuíam alta dependência e 7 (15,6%) necessitavam de cuidados semi-intensivos. Foram considerados cuidados mínimos de 9-14 pontos, intermediários de 15 a 20 pontos, alta dependência de 21 a 26 pontos e semi-intensivos de 27 a 31 pontos, conforme a escala de Fugulin. **Considerações finais:** A aplicação da escala de Fugulin permite classificar o paciente conforme o grau de complexidade assistencial exigida em relação à equipe de enfermagem, garantindo uma assistência segura ao paciente e a equipe. Permite ao profissional enfermeiro organizar a escala de trabalho diária conforme a demanda de cuidados na unidade de internação, diminuindo chances de sobrecarga de trabalho para os colaboradores. Além dos benefícios à equipe de enfermagem, o paciente atendido possui suas necessidades específicas observadas, garantindo intervenções adequadas para sua recuperação.

Palavras-chave: Dimensionamento. Recursos Humanos de Enfermagem. Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (brunaveiga94@gmail.com e adilsonboes@ig.com.br)

ACIDENTES COM MOTOCICLISTAS NO BRASIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O PERFIL DAS VÍTIMAS

Janice Terezinha Kollet¹; Neivo Abel Mallmann¹; Adilson Adair Boes²

A Endemia do trauma causada por acidentes de trânsito é um fenômeno mundial. De acordo com a OMS, mais de 1,2 milhões de pessoas morrem em vias públicas no Brasil, dentre eles os motociclistas, os mais expostos, pela falta de proteção do veículo. A motocicleta, esta cada vez mais popular por sua capacidade de fluidez no trânsito, economia, facilidade de estacionamento, mercado de tele-entrega e mototáxi e de fácil aquisição. Em 2008, havia 11 milhões de motos circulantes, conforme o DENATRAN, com isso aumenta-se os acidentes. **Objetivo:** conhecer o perfil das vítimas envolvidas em acidentes com motocicletas no Brasil através da revisão da literatura. **Método:** Estudo qualitativo do tipo revisão bibliográfica. As fontes de pesquisa foram artigos científicos publicados em periódicos indexados sobre o tema nos últimos 5 anos (2010 – 2015). Para a busca foram utilizados descritores com as palavras: acidentes com motociclistas; motocicletas; moto-boys; motos. Foram incluídos 6 artigos, indexados na base de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, BDEF (base de dados de Enfermagem) e LILACS (índice bibliográfico da literatura relativa às ciências da saúde) e PUBMED. Após a leitura do material na íntegra, foi preenchida uma ficha bibliográfica, da qual emergiram os resultados. **Resultados:** a maioria das vítimas são do sexo masculino, com idade entre 20 a 35 anos, na maioria não apresentava hálito etílico. Mais da metade utilizava capacete na hora do acidente. A maioria dos acidentes foram sem gravidade e as cinemáticas mais letais foram moto X objeto fixo e menos letais moto X moto; os óbitos ocorreram mais em moto X veículos pesados. O principal motivo dos acidentes foi à queda da moto. Os dias da semana com ênfase nos acidentes foi aos finais de semana com predomínio nas sextas e o horário foi no final da tarde e noite. O período que mais ocorre durante o ano é no mês de dezembro. A experiência dos condutores na sua maioria foi até 5 anos. **Conclusão:** Homens, jovens, menores de 35 anos e com pouca experiência são os mais vulneráveis para acidentes. Acreditamos que conhecer o cenário e problemática que os envolve é de fundamental importância, seja no atendimento pré-hospitalar, intra-hospitalar e pós-hospitalar, e promover na atenção básica a discussão e educação sobre essa situação, pode reduzir os acidentes com motos.

Palavras-chave: Acidentes com motociclistas. Motocicletas. Moto-boys. Motos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (janice-cb@hotmail.com e adilsonboes@ig.com.br)

MORTALIDADE DE IDOSAS POR NEOPLASIA DE MAMA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO GRANDE DO SUL.

Alessandra Dubinsky¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

TEMA: Saúde do idoso. **JUSTIFICATIVA:** O número de idosos vem crescendo significativamente no Brasil, estando relacionados com o aumento da expectativa de vida, declínio das taxas de fecundidade e mortalidade, avanços da medicina, entre outros. Dessa forma, observa-se também nas últimas décadas, uma mudança no perfil das causas de morte entre idosos, ficando as neoplasias em terceiro lugar como causas de óbito. O câncer de mama no Brasil é o mais freqüente e a maior causa morte na população feminina, tendo taxas mais altas de incidência e mortalidade nas regiões sul e sudeste do país. Entre os diversos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama estão o fator hereditário, a menarca precoce ou menopausa tardia, a nuliparidade ou primeira gestação após os 30 anos. Das neoplasias que mais acometem as mulheres idosas, o câncer de mama destaca-se entre uma das principais causas de morte, devido principalmente ao seu diagnóstico tardio que poderia ser evitado se a doença fosse detectada em seu estágio inicial através do autoexame das mamas, exame clínico das mamas e mamografia, sendo esta o método de diagnóstico mais eficaz dos três, pois detecta de 80 a 90% dos casos de neoplasias mamária em mulheres assintomáticas. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a taxa de mortalidade de idosas por neoplasia de mama de 2007 a 2012 em um município da Região Metropolitana do Rio Grande do Sul. **METODOLOGIA:** Estudo acadêmico com delineamento de pesquisa bibliográfica, utilizando artigos científicos em bases de dados virtuais (SciELO, INCA, Fiocruz) através de palavras chaves: neoplasia, mama, idosos, num total de 05 artigos, desconsiderando período de publicação dos mesmos. **RESULTADOS FINAIS:** Em 2007 o percentual de óbitos por neoplasias de mama em idosas foi de 6.00%, em 2008 de 5.00%, em 2009 de 6.00%, em 2010 de 10.00%, em 2011 de 7.00% e em 2012 foi de 8.00%. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Podemos observar que o número de óbitos por neoplasia mamária em idosas no município estudado e no estado do Rio Grande do Sul é extremamente alto se comparado ao número de casos ocorridos no Brasil. Para reduzirmos esses índices é necessário que se desenvolvam ações de educação para o ensinamento da palpação das mamas, que se estimule a realização do exame físico das mamas pelo profissional da saúde e que se garanta o diagnóstico e tratamento das mulheres com alterações mamárias.

Palavras-chave: Neoplasia. Mamas. Idosas.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (ale.dubinsky@gmail.com e grosspr@sinos.net)

SANGRAMENTO PÓS-MENOPAUSA – ESTUDO DE CASO

Marcelo Bernardes¹; Fabiane Invernizzi¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

A menopausa só é considerada após 12 meses da última menstruação, sendo que, durante esse intervalo, a mulher ainda pode menstruar. Após este período, o sangramento que ocorrer é definido como sangramento pós-menopáusicos. Esta manifestação clínica é considerada o principal sintoma do câncer de endométrio que acomete em maior incidência em mulheres acima de 50 anos. O endométrio na pós-menopausa é atrófico, usualmente fino, geralmente uma linha ecogênica, medindo até 6 mm de espessura, medidas acima de 6 mm são suspeitas de malignidade. O câncer do endométrio tem como fatores de risco: obesidade, idade precoce da primeira menstruação e menopausa tardia, hipertensão arterial, diabetes, história família de câncer de mama, ovário, terapia de reposição hormonal, e sintomas: sangramento pós-menopausa e dor baixo ventre. Este estudo tem como objetivo partilhar o caso de uma paciente atendida por alunos do curso de enfermagem, durante estágio curricular II numa clínica de saúde da mulher em um município do Vale do Rio dos Sinos. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de caráter demonstrativo. Os dados da paciente foram coletados em campo de estágio sendo mantidos em absoluto sigilo a verdadeira identidade da mesma. Consulta para coleta de citopatológico em março de 2015. T. C. Q., 64 anos, 109 kg, 1,54 m, casada, dois filhos nascidos de partos vaginais, amamentou por tempo máximo de seis meses, menarca aos 13 anos, menopausa aos 52 anos, uso de anticoncepcional oral por 20 anos, fumou por 30 anos, nega uso de álcool ou outras drogas. Última coleta de citopatológico e mamografia em 2011, paciente informa que apresentou sangramento vaginal nos meses de dezembro e janeiro por vários dias. Realizou ecografia pélvica em março de 2015, no exame ficou evidenciado o espessamento do endométrio de 1,9cm. Ao exame das mamas, foi encontrado nódulo de tamanho importante no quadrante inferior externo da mama direita, mama esquerda sem alterações. Devido ao risco de sangramento não foi realizado o citopatológico. Paciente foi encaminhada para avaliação com o ginecologista do hospital. Conclui-se que maior parte de sangramentos pós-menopausa é causado devido à atrofia e afinamento do colo do útero, podendo ser sinal de câncer de endométrio, que descoberto nos estágios iniciais, pode ser curado. Desta forma, prevalece a importância da adequada informação e promoção em saúde.

Palavras-chave: Sangramento. Menopausa. Câncer de endométrio.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (marcelobernades@feevale.br e grosspr@sinos.net)

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA SAUDE BUCAL EM PACIENTES VENTILADOS MECANICAMENTE

Emilia Polli Mendelski¹; Adilson Adair Boes²

A equipe de enfermagem possui um papel essencial ao utilizar a tecnologia como auxílio na assistência, pois é através do cuidado com o paciente que os fatores de riscos serão minimizados e, assim, evitará ao máximo possíveis complicações. Dentre estas ações preventivas destaca-se o cuidado do uso da ventilação mecânica, na qual existem medidas centradas para reduzir complicações e auxiliar no trato respiratório do indivíduo, incluindo a higiene oral (HO). Este estudo teve como objetivo geral investigar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre HO em pacientes mecanicamente ventilados em uma UTI adulta de um Hospital Público da região do Vale dos Sinos/RS. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritiva e exploratória, cuja coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2015, por meio da aplicação de um instrumento contendo questões fechadas sobre o tema. A pesquisa ocorreu após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa e respeitou os preceitos éticos conforme a Resolução 466/2012. A amostra contou com 70 membros da equipe de enfermagem entre Técnicos e Enfermeiros, sendo observado que a maioria é do sexo feminino (80%). A idade variou de vinte a sessenta anos, sendo a média 35,58 média do tempo de formação foi de 8,46 e o tempo médio da atuação em UTI foi de 3,17 . A maior parte dos profissionais tem formação técnica (90%) e o turno de trabalho mais frequente foi o da noite, porém foram distribuídos de forma uniforme. Foi observado que apenas 31,4% dos profissionais participaram de curso de treinamento ou capacitação sobre HO, apesar de 92,9% dos profissionais considerarem importante a realização percentual de acertos variou de 18,18% a 72,73%. Embora seja observada uma média mais elevada em quem realizou algum tipo de curso de treinamentos ou capacitações sobre higiene bucal, a associação não foi considerada estatisticamente significativa ($p = 0,79$). Conclui-se por meio da apresentação dos resultados que os objetivos propostos foram alcançados, já que foi possível verificar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca da saúde bucal em pacientes ventilados mecanicamente. Por isso, entende-se que é de suma importância a implementação do protocolo operacional padrão sobre higiene bucal nas UTI's, para padronizar os procedimentos de rotina, qualificar a assistência e auxiliar na redução de danos assegurando um tratamento efetivo para a redução destes indicadores.

Palavras-chave: Higiene bucal. Cuidados de Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (emilia-pm@hotmail.com e adilsonboes@ig.com.br)

ESTUDO DO LÓCUS DE CONTROLE DE SAÚDE EM IDOSOS ACIMA DOS SESENTA ANOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE IVOTI/RS

Roselene Hartz¹; Nilton Ricardo Vargas Sager¹; Muriel Closs Boeff¹; Nara Regina Schunck Krein¹; Gilson Leonardo Barth¹; Jéssica Maira Christ¹; Geraldine Alves dos Santos²; Sueli Maria Cabral²; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²; Marcus Levi Lopes Barbosa²

O envelhecimento bem-sucedido ultrapassa a objetividade da saúde física, inclui neste contexto um processo multidimensional que sem dúvida exige da pessoa idosa adaptação às mudanças advindas do envelhecimento e de condições associadas. O objetivo do trabalho foi o de avaliar a percepção do controle de saúde de pessoas idosas acima de 60 anos residentes no município de Ivoti. Quanto ao método a presente pesquisa tem um delineamento descritivo quantitativo transversal. A amostra foi constituída de 110 pessoas idosas com idades entre 60 e 79 anos, de ambos os sexos, residentes no município de Ivoti/RS. O instrumento utilizado foi o Locus de Controle de Saúde, que possui 18 questões, com escala Likert que varia de totalmente de acordo (1) a discordo totalmente (5), resultando em um mínimo 18 e máximo 90 pontos. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido sobre a referida pesquisa, inscrito no comitê de ética da Universidade Feevale com o no.CAAE 30967214.6.0000.5348. A análise descritiva e de comparação de médias (Mann-Whitney) dos dados foi realizada através do Programa estatístico SPSS v. 22.0 ($p=0,05$). Os resultados demonstraram que a subescala internalidade apresentou uma média de 1,81 (dp. 0,52). Este locus interno refere-se ao sujeito que traz para si a responsabilidade do controle de sua saúde, onde as suas atitudes e decisões terão maior importância. A externalidade apresentou uma média de 2,00 (dp. 0,79). O locus externo representa o sujeito que atribui à outras pessoas e/ou profissionais o controle de sua saúde. O fator acaso, sorte ou azar e destino apresentou uma média de 2,5 (dp. 0,79). O locus acaso representa pessoas que depositam nestes fatores o controle de sua saúde. Tais dados indicam que o grupo pesquisado se posiciona mais como responsável no controle de sua saúde. Foi realizado a comparação de médias em relação às variáveis sexo e faixa etária. Quanto ao sexo não houve nenhuma diferença significativa, porém quando analisados por faixa etária, os indivíduos entre 60 a 69 anos apresentaram diferença nas subescalas Locus Controle Externo ($p=0,019$) e Locus Acaso, Sorte/Azar e Destino ($p=0,025$). Conclui-se que os idosos pesquisados apresentam uma tendência para o auto controle da sua saúde, e embora a amostra estudada não demonstre diferenças entre os sexos, como apontado pela literatura, identifica-se que na faixa etária dos 70 aos 79 anos ocorre um predomínio de forças externas e do acaso.

Palavras-chave: Envelhecimento bem sucedido, Locus de Controle de Saúde

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (roselenehartz@hotmail.com e geraldinesantos@feevale.br)

CUIDADOS DE ENFERMAGEM REALIZADOS EM PACIENTE COM SEQUELAS DE AVC: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jessica Velozo Beheregaray¹; Rejane da Conceição da Silva¹; Otilia Cristiane de Souza Silveira¹; Andreia Orjana Ribeiro Coutinho²

Introdução: No Brasil o AVC representa a primeira causa de morte e incapacidade no País, o que cria grande impacto econômico e social. Os dados apontam para um aumento expressivo da morbidade que cursa com aumento do número de pessoas com alterações físicas, auditivas, visuais e intelectuais, decorrentes dos eventos de AVC. **Objetivo:** Apresentar os cuidados de enfermagem realizados em paciente com seqüelas graves em decorrência de AVC. **Método:** Este trabalho é um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem, realizado durante o estágio de prática supervisionada de fundamentos de enfermagem, no cuidado a uma mulher de 75 anos com histórico de AVC isquêmico extenso com graves seqüelas apresentando glasgow 5, dieta por sonda nasointestinal, soroterapia por cateter venoso central, oxigenioterapia por cateter em traqueostomia, uso de fraldas e restrita ao leito. Portadora de HAS, sepse respiratória e perda da função renal. **Resultados:** Paciente encontrada no leito, com higiene geral precária, grande quantidade de secreção na traqueostomia, cavidade oral com coágulos de sangue e sujidade, sem medidas de proteção para o desenvolvimento de úlcera de pressão e cabeceira baixa. Diante do quadro apresentado foram realizados os seguintes cuidados de enfermagem: lavagem do couro cabeludo, banho de leito, higiene oral, aspiração da traqueostomia com troca do curativo e cadarço, troca de cateter de O₂ da traqueostomia e lavagem da cânula interna, manutenção do nível correto de água no umidificador de O₂, hidratação corporal com AGE (ácidos graxos essenciais) e utilização de coxins nas proeminências ósseas, colocação de colchão piramidal, troca de roupas de cama, elevação da cabeceira, mudança de decúbito no leito, cuidados gerais com sonda nasointestinal e cateter venoso central. **Conclusão:** É essencial que a enfermagem procure garantir um atendimento global e humanizado com o objetivo da manutenção e melhora da qualidade de vida. Através dessa experiência conseguimos verificar como é importante os cuidados de enfermagem no conforto e bem estar do paciente dependente e sem prognóstico de melhora. (UNIVERSIDADE FEEVALE)

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral. Seqüelas. Cuidados de Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (jeh.beheregaray@hotmail.com e deia080401@yahoo.com.br)

AValiação DE RISCO DE QUEDA ATRAVÉS DA ESCALA DE MORSE, DURANTE A INTERNAÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS

Aline Rodrigues de Souza¹; Adriana Suely Carlos Góis da Silva¹; Bruna da Veiga da Silva¹; Adilson Adair Boes²

A escala de Morse é uma ferramenta que contribui para a sistematização da assistência de enfermagem e a melhoria constante da excelência do cuidado, ela avalia o risco de queda. A escala está norteada através de uma avaliação do paciente durante sua chegada à unidade de internação, e é empregada através da aplicação de um questionário, que, se for realizado na admissão do paciente na unidade, permitirá sabermos em que patamar da escala o mesmo se encontra, resultando na pontuação o que receberá no final da escala de Morse. A classificação de Morse pode ser de: Sem risco (até 24), Risco baixo (de 25 a 50) e Risco alto (de 51 ou mais). Assim, através do resultado da escala, o profissional saberá qual a conduta que deverá ser tomada. **Objetivo:** Identificar o risco de queda através da aplicação da Escala de Morse em pacientes hospitalizados, numa unidade de internação adulta em Hospital da Região do Vale dos Sinos/RS. **Metodologia:** Estudo quantitativo, documental com delineamento transversal. Foi aplicado a Escala de Morse para identificar o risco de queda em pacientes hospitalizados em uma Unidade de Internação adulta durante a disciplina de Estágio Curricular I no período de 25 de fevereiro a 08 de abril de 2015. **Resultados:** Durante o período do estudo, foram avaliados 45 pacientes em relação ao risco de queda, sendo 20 do sexo feminino (44,4%) e 25 do sexo masculino (55,6%). A média de idade foi $58,67 \pm 20,44$ anos, sendo a idade mínima 20 anos e a idade máxima 90 anos. Em relação ao risco de queda, 19 pacientes não apresentaram risco (42,2%), 18 apresentaram baixo risco (40%) e 8 pacientes apresentaram alto risco para queda (17,8%). **Considerações finais:** A qualificação em atendimento humanizado esta diretamente ligada a assistência da enfermagem. A implementação da escala de Morse certamente traz benefícios, tanto para a instituição e equipe de enfermagem, quanto para o próprio paciente. O paciente classificado como sendo de risco alto de queda, deve receber uma pulseira de risco de queda, e a equipe deve sinalizar o paciente e familiar quanto seu quadro. O familiar deve ler e assinar um folder, onde atesta que esta ciente das orientações, garantindo assim uma boa comunicação entre os familiares do paciente internado.

Palavras-chave: Escala de Morse. Queda. Risco.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (rodriguesdesouza_aline@yahoo.com.br e adilsonboes@ig.com.br)

AVALIAÇÃO DO RISCO DO DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTA EM UM HOSPITAL DA REGIÃO DO VALE DOS SINOS/RS

Adriana Suely Carlos Góis da Silva¹; Aline Rodrigues de Souza¹; Bruna da Veiga da Silva¹; Vânia Reichert¹; Adilson Adair Boes²

As úlceras por pressão são lesões de pele que trazem um prejuízo evitável ao paciente, e frequentemente são sinônimos de má qualidade da assistência hospitalar. Não são raros os casos onde um profissional de enfermagem sofre penalidades, em decorrência de surgimento de úlceras por pressão em pacientes que estavam sob seus cuidados. É importante usar instrumentos que servem de auxílio ao profissional enfermeiro, para a identificação de risco de desenvolvimento de úlceras por pressão, e por consequência, evitar que o risco se torne realidade. Dentre estes instrumentos, um dos mais utilizados é a Escala de Braden, para identificação do grau de risco que um paciente possui, para desenvolver úlceras por pressão. **Objetivo:** Este estudo visa identificar o risco que pacientes internados numa unidade de internação adulta, de um Hospital da Região do Vale dos Sinos (RS) possuem, para desenvolver úlcera por pressão, com base na aplicação da Escala de Braden. **Metodologia:** Foi realizado um estudo quantitativo, documental, com delineamento transversal, realizado através da aplicação da Escala de Braden, em uma unidade de internação adulta, no período de 25 de fevereiro a 8 de abril de 2015. Os dados coletados foram tabulados em planilha do programa *Microsoft Office Excel* e submetidos à análise estatística com auxílio do programa *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows versão 17*. **Resultados:** Durante o período do estudo, foram avaliados 45 pacientes em relação ao risco de úlcera por pressão, sendo 20 do sexo feminino (44,4%) e 25 do sexo masculino (55,6%). A média de idade foi $58,67 \pm 20,44$ anos, sendo a idade mínima 20 anos e a idade máxima 90 anos. Em relação ao risco de úlcera por pressão, 19 pacientes não apresentaram risco (42,2%), 13 apresentaram baixo risco (40%), 8 pacientes apresentaram risco médio (17%), 5 pacientes apresentam alto risco para úlcera por pressão (11,1%). **Considerações finais:** O risco do paciente desenvolver úlcera por pressão deve ser reavaliado periodicamente e sempre que houver mudanças no estado do paciente. A equipe de enfermagem deve empregar indicadores que os auxiliem na e a identificação precoce de risco para desenvolver lesões de pele, pois isto permitirá um manejo correto dos pacientes. Todas as avaliações de risco devem ser documentadas no prontuário.

Palavras-chave: Úlcera por pressão. Ferimentos. Lesões. Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (adri.gois@hotmail.com e adilsonboes@ig.com.br)

PREVENÇÃO E MANEJO DO INGURGITAMENTO MAMÁRIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Eula de Azambuja Rodrigues Oliveira¹; Bruna Almeida Gonçalves¹; Bruna Juliana Brentano Kuhn¹; Lisara Carneiro Schacker²

O ingurgitamento mamário é uma complicação frequente nas mamas no período de lactação, portanto os profissionais da área da saúde devem estar aptos a orientarem as mulheres sobre este problema. O objetivo deste estudo é realizar uma revisão bibliográfica sobre a prevenção e o manejo adequados no ingurgitamento mamário. Trata-se de uma revisão bibliográfica, com levantamento e análise das publicações encontradas em banco de dados eletrônicos, entre maio e julho de 2015, com os descritores: Aleitamento Materno. Amamentação. Ingurgitamento Mamário. Os critérios de inclusão foram artigos em português, entre os anos de 2010 e 2015, totalizando 10 artigos. A análise das informações foi sustentada pelos pressupostos de Bardin, sendo encontradas 2 categorias: prevenção e manejo do ingurgitamento e conhecimento das mulheres sobre o tema. As medidas preventivas e de manejo incluem esvaziamento adequado das mamas, aplicação de compressas frias e hidratação dos mamilos com o próprio leite, evitando fissuras. A continuidade e regularidade da amamentação consistem em métodos eficazes. Estudos revelam que a utilização de gelo e a ordenha manual das mamas devem ser realizadas. Já um estudo de caso-controle considerou a técnica eletromecânica de ordenha superior ao manual, pois permite a diminuição da temperatura da mama, inibindo a produção excessiva de leite, o risco é que este método pode levar a maior ocorrência de fissuras mamárias. A atuação dos profissionais de saúde, especialmente os da enfermagem, é fundamental, através de uma assistência associada aos aspectos socioculturais da amamentação, pois estudos relatam que o nível de conhecimento das mulheres é insuficiente, inclusive a respeito do posicionamento e pega adequados, o que pode levar ao ingurgitamento, devido a dificuldade do esvaziamento completo da mama. Considera-se fundamental a atuação da enfermagem na prevenção e no manejo do ingurgitamento mamário, principalmente no pré-natal e puerpério, pois o conhecimento das mulheres mostrou-se insuficiente, apesar das campanhas veiculadas pela mídia e do avanço no conhecimento científico sobre o tema, um fator determinante para a ocorrência dessa complicação e adesão a medidas inadequadas de tratamento, ressaltando a importância da educação em saúde.

Palavras-chave: Amamentação. Aleitamento Materno. Ingurgitamento Mamário.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (eula-r@hotmail.com e 0034756@feevale.br)

QUANDO O IDOSO OPTA POR CUIDADOS FAMILIARES, EM DETRIMENTO DO ATENDIMENTO ASILAR: UM ESTUDO DE CASO

Vânia Reichert¹; Franciele Neumann Albeche¹; Argeu da Silva¹; Joao Nilmar Ribeiro da Silveira¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²; Adilson Adair Boes²

Embora existam leis que definem e garantem aos idosos o cumprimento de seus direitos, ainda há diferença entre direitos garantidos e a realidade. São comuns casos onde idosos são excluídos do meio familiar e social, recebem pouco ou nenhum cuidado, e por vezes são abandonados, sem o respaldo do estado, da sociedade e da família. Abandonar um idoso é um ato de violência. Objetivo: Descrever o caso de idoso que optou pelo cuidado familiar, em detrimento do atendimento em Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI). Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de abordagem descritiva, do tipo estudo de caso. Os dados foram coletados a partir de entrevistas com familiar que acompanhou o processo de tomada de decisão do idoso, e que consentiu a realização do estudo de forma escrita. Resultados: T.A.D., falecido em 2012, aos 82 anos, viúvo, sem filhos, hipertenso, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica, sem condições de preparar refeições e aderir a tratamentos, deparou-se com a necessidade de optar por cuidados asilares, ou doar seus bens materiais, em troca de cuidados de familiares. Em 2011, o idoso procurou um serviço de saúde. Foi constatada dificuldade em aderir ao tratamento para controle da hipertensão, desnutrição e complicações do trato respiratório. Na ocasião, o idoso foi informado sobre seus direitos e a responsabilidade familiar, conforme item V, do Artigo 3º, do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2013). Diante da situação, o senhor T.A.D. optou em doar sua aposentadoria e bens imóveis a um familiar, em troca de cuidados, ao invés de viver numa ILPI. Porém, após um período, ele retornou para sua residência, sem receber suporte do familiar que havia assumido o cuidado, e posteriormente foi encontrado com rigidez cadavérica em sua casa, onde não haviam mais móveis para as refeições, nem medicamentos, tampouco alimentos frescos. A *causa mortis* foi edema agudo de pulmão. Cabe salientar que nesse período o senhor T.A.D. não recebeu visita domiciliar da equipe de saúde da família à qual pertencia. Considerações finais: Com o aumento da perspectiva de vida, há tendência de aumento da população idosa. Aliado a isto surgem mais casos de problemas no trato ao idoso, incluindo o abandono. O profissional de enfermagem não pode resolver sozinho os problemas de violência contra o idoso, mas ele é um profissional importante na rede de assistência ao idoso, e por isto deve comprometer-se e engajar sua equipe, no combate ao abandono e violência contra o idoso.

Palavras-chave: Maus-Tratos ao Idoso. Idoso. Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vania.reichert@hotmail.com e grosspr@sinos.net)

MEDIDAS ADOTADAS POR UM PAÍS DA ÁFRICA ORIENTAL, PARA CONTER O SURTO DE EBOLA

Vânia Reichert¹; Argeu da Silva¹; Franciele Neumann Albeche¹; Joao Nilmar Ribeiro da Silveira¹; Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama²

O surto de Ebolavirus iniciado em 2014, infectou 27741 pessoas até 19 de julho de 2015, com 11284 óbitos, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os países mais afetados são Guiné, Libéria e Serra Leoa. No período entre 09 de maio e 29 de junho de 2015, Libéria foi considerada zona livre de transmissão da doença, e entrou num período de alta vigilância, com testes em todos os casos suspeitos, devido à manutenção do surto nos países vizinhos. Este estudo tem por objetivo mostrar o critério adotado pela OMS, para declarar o fim do surto na Libéria, e as principais ações que contribuíram para o controle da doença. Para tanto, foi realizada revisão bibliográfica, com pesquisas na base de dados PubMed e OMS, através das palavras-chave ebola, surto e Libéria. Para que a OMS declare o fim de um surto de Ebola, não podem ocorrer novos casos de infecção por 42 dias. A literatura consultada destaca que o engajamento da comunidade foi importante, para a contenção do surto. As equipes de saúde foram deslocadas até as comunidades, e obtiveram o suporte dos líderes comunitários, no combate à doença. Os líderes comunitários visitaram todas as casas, notificaram casos suspeitos e acionaram equipes de saúde para intervenções, com triagem efetiva e isolamento rápido de casos sintomáticos. Nas tendas de tratamento da doença, as lonas foram substituídas por paredes transparentes, permitindo assim que familiares e a comunidade pudessem ter ciência do que estava ocorrendo. O rápido transporte de doentes e sepultamentos, também foram implementados. O aumento de número de leitos, de laboratórios, além de recursos humanos e logísticos, supridos pela comunidade internacional, também são destacados, para o combate à doença. Além disto, fronteiras foram interditadas, escolas e comércio ficaram fechados, e houve suspensão de voos à Libéria. Em 29 de junho foi confirmado um novo caso de infecção pelo Ebolavirus, e mais 5 pessoas foram comprovadamente infectadas a partir deste caso. Ainda está em estudo a origem do novo caso, para confirmar se foi um caso importado, por quebra da barreira na fronteira, ou ressurgência do vírus. Todas as pessoas que mantiveram contato com os infectados estão isoladas, com a vigilância da comunidade. Os membros comunitários são considerados os melhores sentinelas, estando alertas na vigilância e na transmissão de mensagens de cautela à população, e devem ser engajados em surtos de doenças infectocontagiosas, que ameacem a saúde pública.

Palavras-chave: Ebola. Libéria. Erradicação. Surto.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vania.reichert@hotmail.com e solangeshama@feevale.br)

SUBSTITUTOS BIOLÓGICOS TEMPORÁRIOS E DEFINITIVOS DE PELE EM QUEIMADURAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vânia Reichert¹; Argeu da Silva¹; Franciele Neumann Albeche¹; Joao Nilmar Ribeiro da Silveira¹; Adilson Adair Boes²

Queimaduras expõem pacientes a infecções, perdas hidroeletrólíticas, prejudicam a termorregulação e causam dor. A abordagem rápida e correta da lesão diminui o sofrimento ao qual o paciente é exposto, a morbidade e a mortalidade. Objetivo: Conhecer através de revisão da literatura, os diversos tipos de substitutos biológicos temporários e definitivos de pele, para o tratamento de queimaduras. Método: Estudo qualitativo do tipo revisão bibliográfica, com pesquisas nas bases de dados PubMed e Scielo, sob as palavras-chave queimaduras, enxertos e pele, nos idiomas espanhol, inglês e português, no período entre 2009 e 2015. Após a leitura, foi preenchida uma ficha bibliográfica, da qual emergiram os resultados. Resultados: Foram identificadas 1846 publicações, onde foram selecionados 12 artigos abordando enxertos biológicos. As publicações sugerem que enxertos em queimaduras de terceiro grau possuem como escolha primária o enxerto autólogo. Porém, em lesões extensas, com superfície corporal superior a 30%, onde não há pele suficiente para o enxerto autólogo, é empregado enxerto alógeno, que reduz o nível de dor e a incidência de infecções. Em enxertos alógenos é preciso modificar a resposta imune do receptor ao enxerto, ou reduzir a antigenicidade do enxerto. Os enxertos alógenos são também usados como preparo do leito da lesão. Xenoenxerto a base de pele suína é um substituto temporário de pele em queimaduras de segundo grau, é eliminado a medida em que ocorre a reepitelização, não requer troca de curativos, é mantido seco, e está disponível em quantidade maior do que pele de doadores humanos. Ainda são citados o enxerto de fibroblastos e queratinócitos cultivados com colágeno; membrana amniótica; substituto epidérmico gerado por cultura de queratinócitos autólogos retirados dos folículos pilosos do couro cabeludo; pele de embrião bovino; matriz de regeneração dérmica, composta de colágeno, condroitina-6-sulfato e coberta por membrana de silicone, para reconstrução dérmica em membros inferiores com exposição óssea; matriz dérmica acelular, derivada de pele humana de cadáveres; e matriz de regeneração dérmica derivada da submucosa do jejuno porcino. Considerações finais: Enxertos biológicos alógenos possuem estruturas que a pele necessita para suprir irrigação sanguínea e cobrir a lesão. Ainda não há o substituto ideal de pele, e a opção eleita deve reduzir intensidade dor, riscos de infecções, perdas hidroeletrólíticas, e preservar a termorregulação.

Palavras-chave: Queimaduras. Enxerto de tecidos. Curativos biológicos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vania.reichert@hotmail.com e adilsonboes@ig.com.br)

AValiação DA FUNCIONALIDADE DA FAMÍLIA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ATRAVÉS DO INDEX APGAR DE FAMÍLIA

Vânia Reichert¹; Franciele Neumann Albeche¹; Joao Nilmar Ribeiro da Silveira¹; Adilson Adair Boes²; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

Introdução: Família saudável é aquela onde os recursos de tempo, de espaço, e financeiros, são distribuídos de modo coeso entre todos os membros. Desde os tempos primórdios, a família tem função de cuidar dos membros que a formam. Mas quando o idoso passa a viver numa Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), em muitos casos vive alijado de sua família, e o profissional de enfermagem, que é responsável em prover os cuidados ao idoso na Instituição, passa a ser a única referência de cuidado e de apoio. O Estatuto do Idoso, em seu Artigo 3º, dispõe que a família possui obrigação de zelar pelo direito do idoso à convivência familiar. Contudo, a realidade nem sempre mostra que o idoso tem seu direito à convivência familiar preservado. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade da família de idosos institucionalizados, através da aplicação do Index APGAR de Família, para oferecer aos profissionais de enfermagem uma ferramenta para planejar os cuidados assistenciais. **Metodologia:** Estudo de abordagem quantitativa, com a aplicação do Index APGAR de Família a 36 idosos de uma ILPI, no período de 14 de junho a 18 de julho de 2015, com os resultados tabulados em *planilha Microsoft® Excel*. **Resultados:** Dos 36 idosos entrevistados, 14 obtiveram escore entre 0 e 3 (família severamente disfuncional), e destes, 8 idosos não receberam visita de seus familiares no primeiro semestre do ano corrente; 03 dos participantes apresentaram escore entre 4 e 6 (família moderadamente disfuncional), 19 dos idosos tem o escore entre 7 e 10 (família altamente funcional) sendo que 16 deles recebem visitas semanais ou quinzenais. Dos participantes, 07 são homens, e 29 mulheres. Em relação aos escores, foi possível verificar que 10 das idosas tem escore entre 0 e 3, entre os idosos, 02 deles tem escore entre 7 e 10. **Considerações finais:** O contato frequente do idoso institucionalizado com seus familiares agrega bem estar e satisfação de vida ao idoso, pois contribui para a funcionalidade da família, do ponto de vista do idoso. É importante que os familiares tenham claro de que o idoso institucionalizado ainda faz parte de sua família. Porém, quando o idoso não se sente mais integrado nas funções da família, o profissional de enfermagem pode usar o Index APGAR de Família, para planejar os cuidados, levando em consideração os casos onde uma assistência mais ampla e integral é necessária.

Palavras-chave: Relações Familiares. Idosos. Serviços de Saúde para Idosos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vania.reichert@hotmail.com e adilsonboes@ig.com.br)

RISCOS DE NOVOS SURTOS DE FEBRE CHIKUNGUNYA: EFICÁCIA DOS VETORES E ÍNDICE DE INFESTAÇÃO POR MOSQUITOS *Aedes aegypti* E *Aedes albopictus* NO BRASIL

Vânia Reichert¹; Franciele Neumann Albeche¹; Mariana Albrecht¹; Joao Nilmar Ribeiro da Silveira¹; Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama²

A febre Chikungunya é uma arbovirose (virose transmitida por um artrópode) que tem como principais vetores os mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Ambos são amplamente distribuídos pelos trópicos e *Ae. albopictus* ainda atinge as regiões temperadas. Na África, esta doença é considerada um problema de saúde pública desde a última década, com ocorrência de surtos em regiões rurais, e transmissão silvática/enzoótica. Já na Ásia e Américas, os surtos ocorrem em centros urbanos. Porém, no continente americano ela se tornou uma ameaça nos últimos dois anos, quando se iniciou a transmissão autóctone pelo Caribe. Visto o risco de propagação do vírus Chikungunya, este estudo tem por objetivo apresentar a eficácia na transmissão da doença pelos vetores *Ae. aegyptii* e *Ae. albopictus* e o índice de infestação de *Ae. aegypti* no Brasil. Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica, com pesquisas nas bases de dados PubMed e LIRAA/Ministério da Saúde. A epidemia de febre Chikungunya ocorrida no Quênia, em 2004, assim como os surtos nas Ilhas Seychelles e no Arquipélago de Comoros, no Oceano Índico, foram causadas pelo *Ae. aegypti*. Porém, quando o vírus atingiu as Ilhas Reunião e Ilhas Maurício o vírus Chikungunya sofreu uma mutação, adquirindo mais um vetor, o mosquito *Ae. albopictus*. Com isto as taxas de morbidade e mortalidade ficaram maiores, em comparação aos surtos anteriores, e transformou o *Ae. albopictus* num vetor mais eficaz, com taxas de infecção e disseminação maiores. No continente americano há presença das duas espécies de vetores, sendo que o *Ae. aegypti* é 50% menos suscetível ao vírus e sua eficácia de transmissão corresponde à 83,3%, e para *Ae. albopictus* esta fica em 96,7%. O Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA), fornece, rápida e simplificada, índices de infestação do mosquito nos municípios brasileiros. Em fevereiro apontou 867 municípios estão em alerta e 340 em situação de risco. É evidente que a infestação por mosquitos vetores do vírus, está diretamente relacionada ao risco de ocorrerem surtos. As vastas áreas tropicais e subtropicais do continente americano, onde os vetores habitam cidades densamente povoadas, assim como a adaptação do *Ae. albopictus* a climas temperados, expõe o continente americano a risco de incidências amplas e vastas de febre Chikungunya.

Palavras-chave: Chikungunya. Índice de Infestação. *Aedes aegyptii*. *Aedes albopictus*.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vania.reichert@hotmail.com e solangeshama@feevale.br)

CRONOLOGIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DA OCORRÊNCIA DE SURTOS DE FEBRE CHIKUNGUNYA

Vânia Reichert¹; Mariana Albrecht¹; Franciele Neumann Albeche¹; Joao Nilmar Ribeiro da Silveira¹; Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama²

No Brasil, a febre Chikungunya já afetou mais de 5000 pessoas desde 2014, quando o primeiro caso de transmissão autóctone foi registrado. Só em 2015 já foram registrados 3077 casos e cerca de 4000 ainda estão em investigação. Muito similar à dengue, esta doença também é transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* e causa sintomas muito semelhantes, mas diferindo no agravamento dos casos. Os doentes podem evoluir para artralgias crônicas que duram dias ou até mesmo anos, impossibilitando o indivíduo de executar suas funções diárias. Visto que o Brasil é um dos países com maior número de casos desta doença na América Latina, este estudo tem por objetivo apresentar o histórico de ocorrência da febre Chikungunya até sua chegada ao país. Para tanto, realizamos uma revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde e Ministério da Saúde. O vírus foi descrito pela primeira vez na Tanzânia, em 1952. Desde então ocorreram surtos na Tailândia, em 1958, e na Índia nas décadas de 60 até 80. Após um período de 2 décadas sem registro, a doença ressurgiu em 2000, na República Democrática do Congo. Em 2004 ocorreu um grande surto no Quênia, e a partir daí, de 2005 a 2010 se espalhou para as ilhas do Oceano Índico. Em 2005, ocorreram casos no Sudão, Senegal e Guiné. Camarões registrou casos em 2006. De 2006 a 2009 foram registrados novos surtos na Índia, assim como em outros países do sul da Ásia. Deste surto indiano, foi importado um caso para a Itália, a partir do qual se deu início a transmissão autóctone no país, em 2007. Em 2008, Singapura registrou seus primeiros casos. Já em 2010, ocorreu transmissão autóctone na França e na China e casos importados nos Estados Unidos e no Brasil. Foi no Caribe, com o início da transmissão autóctone em 2013, que o alerta surgiu nas Américas. A partir destas ilhas que a doença se alastrou pelo continente americano e atualmente apenas Canadá, Cuba, Peru, Chile e Argentina não registraram nenhum caso da doença. Segundo a OMS, a doença manifesta-se em cerca de 40 países e devido a sua distribuição geográfica, por volta de 40% da população mundial vive em áreas de risco e ainda, mais de 120 milhões de turistas circulam por estas zonas todos os anos. Com tudo, a febre Chikungunya requer atenção de autoridades, serviços de saúde e comunidade, para a rápida identificação de casos e na prevenção de novos surtos.

Palavras-chave: Chikungunya. Surtos. Cronologia.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vania.reichert@hotmail.com e solangeshama@feevale.br)

TAXAS DE ATAQUE DA FEBRE CHIKUNGUNYA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vânia Reichert¹; Mariana Albrecht¹; Franciele Neumann Albeche¹; Joao Nilmar Ribeiro da Silveira¹; Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama²

O vírus Chikungunya é reemergente, afetando pessoas em aproximadamente 40 países, desde o final do século 20. Os pacientes infectados apresentam febre súbita, cefaleia, náuseas, dores musculares, cansaço, erupções cutâneas e dores nas articulações. A doença da febre Chikungunya causa morbidades importantes, pelo quadro de artralgias, que podem persistir por vários meses, chegando a alguns anos, em casos de pacientes debilitados. Isto causa impactos sócio-econômicos onde há alta taxa de incidência de casos, e requer preparo do sistema de saúde, para atender à demanda dos pacientes afetados. Este estudo tem por objetivo apresentar taxas de ataque em diversas localidades onde ocorreram surtos de Chikungunya. Para tal fim, foi realizada revisão bibliográfica, com pesquisas na base de dados PubMed, CDC e Organização Mundial da Saúde, com pesquisa a partir das palavras-chave taxa de ataque, surto e Chikungunya. As referências estudadas apontaram taxas de ataque de algumas comunidades onde ocorreram surtos de febre Chikungunya. Um surto ocorrido na Malásia em 2006, apresentou taxa de ataque de 55,6%, e um surto nas Ilhas Maldivas, de 2006 a 2007, a taxa de 72%. No Arquipélago de Comoros, em 2006, a taxa de ataque foi de 35%, e na Índia em 2006 as taxas de ataque foram de 12%, 23% e 45%, em comunidades distintas. Ainda na Índia, há registros de taxa de ataque de 37,5%, em surto de 1973. O Surto ocorrido nas Ilhas Reunião, em 2005 e 2006, apresentou taxa de ataque de 34,3%, e na Itália, em 2007, a taxa foi de 10,2%. O surto na China, em 2010, apresentou taxa de ataque de 1%, Bangladesh, em 2011, com taxa de 29%, e Laos, em 2012, apresentou taxa de ataque de 3,4%. Considerando o alto índice populacional de grandes centros urbanos na América Latina, e as altas taxas de ataque observadas em algumas localidades, a implementação de medidas de prevenção contra a febre Chikungunya é pertinente, pois esta doença pode apresentar um grande impacto à saúde pública.

Palavras-chave: Chikungunya. Surtos. Taxa de ataque.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vania.reichert@hotmail.com e solangeshama@feevale.br)

A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE – RS

Liege Elisa Pereira Pires¹; Andreia Orjana Ribeiro Coutinho²

A obesidade é uma doença de dimensões epidêmicas, sendo considerado um dos fundamentais problemas de saúde pública da época atual. Essa pesquisa teve como objetivos: verificar a prevalência de obesidade em usuários de uma Unidade Básica de Saúde de um município da região metropolitana de Porto Alegre – RS, identificar as co-morbidades, pesquisar os hábitos alimentares e também a prática de atividade física. Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e transversal. A amostra foi de 83 usuários com 18 a 65 anos, que atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram responder o questionário elaborado pela pesquisadora. A pesquisa respeitou a Resolução nº 466/2012 da CONEP. Para a análise dos dados, foi utilizado um banco de dados, no programa estatístico Microsoft Excel 2010, que viabilizou a realização da análise descritiva. Os resultados foram: média de idade $44 \pm 12,9$ anos, 78,3% do sexo feminino e a escolaridade predominante foi ensino fundamental incompleto (41%), são casados (47%). Contatou-se que 85,4% dos participantes apresentaram sobrepeso e obesidade. Verificou-se que 89,2% das mulheres apresentam obesidade central, já os homens 61,1%. Observou-se que nos homens, 94,4% tem sobrepeso/obesidade e destes, 70,6% também tem CA de risco. Nas mulheres, 83% tem sobrepeso/obesidade e destas, 100% tem também CA de risco. Em contraponto 4 mulheres apresentam IMC normal, mas com CA de risco. Sobre a percepção da obesidade (83,1%) acham que estão acima do peso, e destes, (91,5%) realmente apresentam IMC de sobrepeso e obesidade. Em relação a prática de atividade física somente 32,5% realizam e 67,5% são sedentárias. A atividade mais praticada é a caminhada (37%). Das 27 pessoas que fazem atividade física, 16 (59%) pessoas praticam de 2 a 3 vezes por semana. Sobre o número de refeições realizadas ao dia, 39,7% fazem 4 refeições ao dia e somente 6% comem com maior frequência. Observou-se que a carne foi o alimento mais citado, juntamente com verduras e legumes. As co-morbidades mais citadas foram dor articular, HAS e obesidade. Os medicamentos mencionados foram anti-hipertensivos (33,7 %), anti-depressivos (14,5%) e 9,6% para hipotireoidismo. Ao concluir o trabalho, percebeu-se uma alta prevalência de obesidade. O que reforça a necessidade de promover ações e estratégias que devem fazer parte da rotina na atenção básica, com o intuito de prevenir e tratar a obesidade, minimizando assim as suas complicações.

Palavras-chave: Palavra chaves: Obesidade. Co-morbidades. Enfermagem

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (liegeelisa@gmail.com e deia080401@yahoo.com.br)

FATORES MOTIVACIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: VIVÊNCIA DAS ENFERMEIRAS DE INSTITUIÇÕES PRIVADAS

Rafaela Kirst¹; Lisara Carneiro Schacker²

A motivação humana é um assunto de extrema relevância na área da enfermagem. O enfermeiro tem um papel importante na motivação da equipe de enfermagem, visando não somente os objetivos organizacionais, mas também incentivando a busca dos objetivos individuais da equipe, pois isso reflete diretamente na qualidade da assistência dispensada aos clientes. O objetivo geral deste trabalho foi conhecer a vivência das enfermeiras das unidades de internação de instituições privadas sobre os fatores que motivam a equipe de enfermagem. Desenvolveu-se um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. Participaram do estudo seis enfermeiras que foram selecionadas de forma intencional, conforme critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. A pesquisa seguiu todos os princípios éticos, respeitando a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista utilizando-se um instrumento semi-estruturado, no período de agosto de 2014. Como resultados emergiram cinco categorias, definidas como: Fatores motivacionais intrínsecos; Fatores motivacionais extrínsecos; Estratégias motivacionais; Resultados e fatores desmotivantes; subdividindo-se em onze subcategorias, que abordam a valorização profissional e possibilidade de crescimento como fatores intrínsecos identificados. Caracteriza os fatores extrínsecos como a remuneração financeira e ambiente de trabalho. Dentro das estratégias utilizadas pelas entrevistadas estão o apoio aos colaboradores e elogios, o relacionamento interpessoal com a criação de vínculo, a importância da comunicação, a utilidade das reuniões de equipe e as capacitações. Como resultados foram identificados a obtenção da motivação das equipes e do gestor como resultado e, com isso, a abertura do processo de mudança. Ainda como fatores desmotivantes foram expostas as políticas institucionais e exposição do colaborador. As enfermeiras evidenciam que, em suas vivências, a motivação da equipe de enfermagem traz resultados positivos. Identificou-se que as enfermeiras das unidades de internação estão cientes da importância de promover a motivação da equipe de enfermagem através do conhecimento sobre o assunto e a utilização de estratégias eficazes.

Palavras-chave: Motivação. Fatores motivacionais. Equipe de enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

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

O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA E POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS

Bruna Juliana Brentano Kuhn¹; Letice Dalla Lana²

O processo de doação de órgãos provenientes de um paciente com diagnóstico de Morte Encefálica (ME) está diretamente ligado à eficiência da atuação da equipe de enfermagem. Esse estudo visa identificar o conhecimento da equipe sobre os cuidados de enfermagem frente ao paciente com ME como potencial doador. Pesquisa do tipo revisão da literatura com artigos disponibilizados nas bases de dados Scielo e PubMed, com os descritores: Doadores de tecido, Morte Encefálica e Cuidados de enfermagem. Foram excluídos os estudos indisponíveis na íntegra. Um estudo desenvolvido em Fortaleza (CE-BR) identificou que os enfermeiros consideram, como principais responsabilidades do profissional enfermeiro no diagnóstico de ME, o controle e manejo de temperatura, mensuração da pressão arterial sistêmica e a agilização das pendências burocráticas para testes, exames e processo de doação. Outro estudo similar, que avaliou o conhecimento dos enfermeiros de uma UTI de Goiânia (GO-BR) evidenciou que os enfermeiros conhecem expressivamente, mas não totalmente, os cuidados de enfermagem para prevenção e manejo da hipotermia com o paciente potencial para doação de órgãos. Contudo, uma observação etnográfica, com a equipe de enfermagem de uma UTI de Goiânia (GO), evidenciou a falta de conhecimento técnico e preparo psicológico para cuidar de um paciente com ME. Diante dos estudos, pode-se deduzir que o conhecimento dos profissionais da enfermagem acerca dos cuidados ao paciente potencial doador de órgãos ainda encontra-se incipiente, inclusive no reconhecimento da morte encefálica. A Resolução 1480 – CFM/97, que foi reformulada pela Associação Brasileira de transplantes de Órgãos (ABTO) em 2009, determina o monitoramento cardíaco contínuo, saturação de oxigênio, pressão arterial, pressão venosa central, equilíbrio hidroeletrólítico, equilíbrio ácido-base, débito urinário e temperatura corporal; uma vez que qualquer distúrbio em um órgão pode comprometer sua funcionalidade e inviabilizar o transplante. Portanto conclui-se que a enfermagem deve ampliar seu conhecimento teórico sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com ME como potencial doador – a educação continuada representa uma modalidade bastante citada na literatura – haja vista a necessidade de ampliar os índices de doação, bem como promover saúde para os demais pacientes que aguardam um transplante.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva. Morte encefálica. Cuidados de enfermagem. Doação de órgãos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (bruna-kuhn@hotmail.com e leticedl@hotmail.com)

ASSOCIAÇÃO DA LASERTERAPIA E DOS ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PACIENTES LESADOS MEDULARES: ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR DA ENFERMAGEM E FISIOTERAPIA

Bruna Juliana Brentano Kuhn¹; Angela Maria Lima de Borba¹; Joana Duarte Seger¹; Dayana Gabriela de Freitas Pinto¹; Fabiele Karine Harz¹; Andréia Lovato de Freitas¹; Ana Cláudia dos Santos Amaral¹; Neuri Nilson Kammler²

As úlceras por pressão (UP) são definidas como uma área de morte celular, sendo uma complicação frequente em lesados medulares que têm prejuízo das funções motoras, sensoriais e autonômicas, pois ocorre pela compressão de contato do tecido mole, entre uma proeminência óssea e uma superfície dura, por um prolongado período de tempo. Em virtude da significância clínica e socioeconômica das úlceras de pressão em indivíduos lesados medulares, diversas abordagens interdisciplinares de tratamento têm sido propostas. O objetivo é analisar o processo de cicatrização de UP em lesado medular tratado com laserterapia de baixa potência associado a aplicação de ácidos graxos essenciais (AGE). Trata-se de um estudo de caso, em que as sessões de laserterapia e aplicação de AGE ocorreram uma vez por semana, totalizando 10 trocas de curativo com SF 0,9%, AGE, gaze e apósito e 7 sessões de laserterapia de baixa intensidade com 5J e 40 de frequência, aplicada pontualmente a cada 1cm², utilizou-se uma régua milimétrica para avaliação dos resultados. A amostra consistiu em um usuário do sexo masculino, 47 anos, vítima de atropelamento que lesionou medula a nível de C7, cadeirante há 15 anos, mora com esposa e filho. Independente para todas as atividades. Não possui comorbidades, não faz uso de medicação contínua. Usuário da LEME há 13 anos, frequenta a mesma duas vezes por semana. Apresenta UP estágio III em nádegas direita e esquerda, no início do tratamento as dimensões das úlceras eram: Direita 5 cm horizontal, 8 cm vertical e a esquerda com 4 cm horizontal e 7 cm vertical, ambas com tecido de granulação e presença maceração na pele subjacente. Conforme orientações da enfermagem, o usuário realizou os curativos de forma similar duas vezes ao dia, em sua residência, com o auxílio da esposa. As medidas finais foram: direita 4 cm horizontal (-20%) e 6,5cm vertical (-18,75%), na esquerda 0,5cm horizontal (-87,5%) e 6,5cm na vertical (-7%). Considerando os resultados positivos e o pouco tempo de estudo, constata-se a eficácia da associação laserterapia de baixa intensidade e uso de AGE na cicatrização de UP em lesados medulares, demonstrando ser uma abordagem terapêutica promissora, ressalta-se ainda a importância da educação em saúde e adesão do indivíduo e da família em realizar os curativos adequadamente e seguir orientações no sentido de diminuir no atrito de proeminências ósseas.

Palavras-chave: Úlcera por pressão. Laserterapia. Educação em saúde.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (bruna-kuhn@hotmail.com e neurink@oi.com.br)

A PREVALÊNCIA DA ULCERA POR PRESSÃO COMO MÉTODO DE SENSIBILIZAÇÃO PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Bruna Juliana Brentano Kuhn¹; Letice Dalla Lana²

A precursora da Enfermagem, Florence Nightingale, revelou que o processo de reabilitação dos doentes deveria contemplar a redução ou ausência de danos. Contudo, a prevalência de úlcera por pressão (UPP) em pacientes hospitalizados é elevada. O objetivo deste estudo é levantar a prevalência de UPP na literatura e descrever as medidas de sensibilização da equipe de enfermagem para prevenção da integridade da pele. Pesquisa do tipo revisão da literatura que contemplou os artigos publicados entre Maio de 2014 e 2015, com os Meshs úlcera por pressão, integridade da pele e enfermagem, nas bases de dados LILACS e SCOPUS. Os critérios de inclusão contemplaram os artigos na língua espanhola e brasileira, com índices de prevalência e incidência, bem como medidas preventivas de UPP em pacientes adultos hospitalizados. Identificou-se 532 artigos, sendo que 122 foram excluídos por repetição, 310 não enfocou a temática e 26 não estavam disponíveis na íntegra. Totalizando uma amostra de 74 artigos. A incidência variou de 31,4% à 39,3% e a prevalência de 1,36% à 16,8% no estudos brasileiros. A incidência de UPP nos estudos internacionais foi de 23,6% à 18,1% e a prevalência variou de 0,9% à 13,4%. Todos os artigos revelam que a sensibilização da equipe de enfermagem torna-se eficaz quando ocorre a divulgação da prevalência de UPP ou dos indicadores de qualidade do serviço de saúde. A maioria dos artigos (97,3%) acredita que a educação continuada é uma das estratégias adequadas para redução das taxas, porém deve ser associada a utilização de recursos visuais. Apenas 33 (44,6%) artigos afirmam que o estado de saúde e prognóstico do paciente inviabiliza a redução da prevalência de UPP. Contudo, 98,6% destacam a necessidade do trabalho multidisciplinar para a redução das taxas de UPP. Conclui-se que por meio da sensibilização dos profissionais da saúde e a divulgação da prevalência de UPP ou dos indicadores de qualidade, é possível uma melhora nos danos causados a integridade da pele, bem como, despertar a necessidade de uma equipe multidisciplinar num serviço de saúde.

Palavras-chave: Úlcera por pressão. Prevalência. Educação continuada.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (bruna-kuhn@hotmail.com e leticedl@hotmail.com)

A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O ATENDIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Talita Zenaro¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

O envelhecimento é um fenômeno natural, processo que tem início desde o nascimento e persiste todo o ciclo vital, apresentando alterações fisiológicas durante todo aquele processo, com ênfase nas etapas finais do ciclo, a meia idade e a velhice (FONSECA; BITTAR, 2014). O presente estudo de abordagem qualitativa descritiva, utilizando-se da técnica de amostra por acessibilidade ou por conveniência tendo como instrumento de coleta com quatro perguntas norteadoras. Com o objetivo geral: verificar a percepção do idoso sobre o atendimento recebido pela equipe de enfermagem. Participaram deste estudo dez idosos das ESF ou UBS de seus respectivos bairros de um município da Região do Vale do Rio dos Sinos. A coleta ocorreu nos meses de março e abril de 2015. A análise dos dados foi realizada em concordância com os pressupostos de Minayo (2010). Através da análise dos conteúdos obtiveram-se três categorias respectivamente, sendo: Categoria 1: Percepção do Atendimento: acolhimento, Categoria 2: Percepção do Atendimento: orientações, Categoria 3: Satisfação do atendimento. Em relação aos resultados, foi possível verificar que os idosos se sentem bem acolhidos e satisfeitos com o atendimento recebido pela equipe de enfermagem, porém os idosos demonstram que por tratar-se de um assunto atual e diário necessitam de uma conscientização de todos os integrantes da equipe assistencial para seu desenvolvimento. Os entrevistados salientam a importância do trabalho realizado pela equipe de enfermagem nas orientações e acreditam na melhoria da qualidade assistencial e ainda, esperam uma melhor integração da assistência ao paciente idoso, onde haja a participação do usuário no cuidado, diálogo, respeito e autonomia para uma assistência humanizada e uma melhor qualidade da assistência oferecida pelas ESF ou UBS e pelos profissionais que fazem parte deste processo.

Palavras-chave: Atendimento. Enfermagem. Idoso.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (talitaz0203@gmail.com e grosspr@sinos.net)

MANEJO MÁXIMO DE ANDAR X MEDIDAS DE CONFORTO: QUAL DIFERENÇA DESTES TERMOS E QUAIS AS IMPLICAÇÕES PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Greice de Souza Lenz¹; Karoline Kronbauer¹; Cíntia Wyzkowski²

Introdução: Manejo de andar é o termo designado para descrever o paciente sem possibilidade de cura terapêutica, não devendo ser reanimado em caso de parada cardiorrespiratória. Medidas de conforto é o termo de referência para pacientes também sem possibilidade de cura, porém que apenas recebem cuidados básicos e manejo da dor. Estes termos na prática geram dúvidas para a equipe de enfermagem. Em ambas as situações a enfermagem deve estar preparada para prestar os devidos cuidados conforme a necessidade destes pacientes. **Objetivo:** Esclarecer as diferenças entre os tipos de cuidados e as implicações para a equipe de enfermagem na prestação da assistência para esses pacientes. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo. **Resultados:** No manejo máximo de andar, a equipe de enfermagem irá manter todos os cuidados com o paciente em fase terminal, somente não será reanimado em caso de parada cardiorrespiratória. Medicamentos, procedimentos e alimentação por via oral ou sonda são mantidos. No que diz respeito às medidas de conforto, a equipe de enfermagem irá manter apenas os cuidados de higiene, conforto e manejo da dor com as drogas prescritas pela equipe médica, na maioria dos casos as medicações relacionadas ao tratamento são retiradas, procedimentos invasivos são avaliados com cautela, a sua real necessidade e a alimentação muitas vezes é suspensa. **Conclusão:** Em ambas as situações, o que deve ficar claro é que o paciente não deve ser negligenciado, nem mesmo as visitas dos profissionais devem diminuir. A equipe médica e de enfermagem devem manter os cuidados que lhe competem embora o paciente não tenha mais possibilidade de terapêutica. O indivíduo deve ser respeitado em todas as etapas de vida.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Cuidados Paliativos. Manejo da dor.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (greiceslenz@yahoo.com.br e cintiaw@feevale.br)

CUIDADOS PALIATIVOS E AS FASES DO LUTO: QUAIS AS PRINCIPAIS FRASES DE ENFRENTAMENTO DE PACIENTES EM ESTÁGIO PRÉ-MORTE

Greice de Souza Lenz¹; Karoline Kronbauer¹; Cíntia Wyzykowski²

Introdução: segundo a OMS (2002), o termo Cuidados Paliativos é definido como uma abordagem ou tratamento que visam a melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que possam ameaçar a continuidade da vida. Fases do luto em geral são 5: negação, raiva, negociação/barganha, depressão e aceitação. De maneira geral pacientes que se encontram em cuidados paliativos acabam por manifestar de forma bem enfáticas essas fases. **Objetivo:** conhecer as principais frases de enfrentamento frente situação de pré-morte em pacientes que se encontram em cuidados paliativos. **Método:** pesquisa descritiva de caráter exploratório. Dados coletados a partir de conversas informais com pacientes em campo de estágio. **Resultados:** em sua maioria, os pacientes que estão em estágio pré-morte, alegam ter esperanças que tudo irá melhorar que irão sair daquela situação, muitos negam o fato de que suas doenças não possuem cura, por vezes ficam com raiva, acabam por “brigar” com a equipe de enfermagem. As fases do luto ficam evidenciadas em conversas informais com estes pacientes em estágio pré-morte. Esses pacientes deparam-se com a depressão, muitas vezes por saberem que seu momento de partida se aproxima e deixarão seus familiares. A aceitação nem sempre é vivenciada, devido a muitos pacientes ainda barganharem por melhorias em suas condições de saúde e a frase típica é: “Deus vai me tirar dessa situação se eu orar com muita fé”. **Conclusão:** cada pessoa enfrenta de maneira diferente o fato de saber que não há mais possibilidade de cura para sua enfermidade, o modo como o paciente encara esse momento, acima de tudo deve ser respeitado. O profissional deve deixar de lado crenças e apenas oferecer seu apoio incondicional, sem mentir e dar falsas esperanças, mas também sem critica-lo por acreditar que a situação pode ser revertida.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Conforto. Cuidados de Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (greiceslenz@yahoo.com.br e cintiaw@feevale.br)

UTILIZAÇÃO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM NEONATOLOGIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Josiane Marinês de Carvalho¹; Keley Lisiane Frozza¹; Lisara Carneiro Schacker²

O Cateter Central de Inserção Periférica trata-se de um cateter especial para infusão intravenosa, que beneficia os recém-nascidos (RNs) de alto risco que necessitam de um acesso venoso seguro. O objetivo geral deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica sobre a utilização do cateter central de inserção periférica em neonatologia. Para a realização da revisão bibliográfica ocorreu o levantamento e análise das publicações sobre o tema escolhido, permitindo efetuar um mapeamento do material. Definiu-se como critérios de inclusão artigos entre os anos de 2009 a 2015 e que fossem relevantes para atender os objetivos da pesquisa. A análise das informações coletadas foi sustentada pelos pressupostos de Bardin e apresentadas na forma de categorias. Os materiais foram obtidos junto às bases de dados do Sistema Revista Eletrônica de enfermagem, Medline e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram encontrados 9 artigos em português e 1 em inglês. As informações foram coletadas nos meses de maio 2015 a julho de 2015. Como resultados foram encontradas três categorias. Categoria 1- Indicações do uso- A utilização prevalece em recém-nascidos prematuros e com baixo peso, que apresentam fragilidade venosa e com tempo de internação prolongado. É indicado para o uso terapêutico de antibióticoterapia, nutrição parenteral, medicações vesicantes e hidratação venosa a longo prazo. Categoria 2- Veias mais utilizadas- Os artigos mencionam que as veias mais utilizadas são a basilíca e cefálica, em membros superiores. Isso se deve ao acesso para a inserção do cateter ser mais fácil. Categoria 3 – Tempo de permanência e complicações- O tempo médio de permanência encontrado foi de 15 a 30 dias. Alguns estudos apontaram a variabilidade entre 1 a 72 dias. A análise dos artigos mostrou que muitos cateteres são retirados antes do término do plano terapêutico por obstrução, infiltração, suspeita de contaminação, retirada acidental, ruptura, flebite, cianose do membro, infecção e mau posicionamento do cateter levando a extração. E em muitos casos a retirada do cateter se deu pelo fim do tratamento. Conclui-se que a utilização deste cateter consiste em uma alternativa viável, com indicações específicas, mas que necessita de uma equipe de enfermagem altamente qualificada para a manutenção adequada.

Palavras-chave: Cateter Central. Enfermagem. Acesso Venoso.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (josic3@gmail.com e 0034756@feevale.br)

O PLANEJAMENTO FAMILIAR E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO USO CORRETO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Daniele Cristine Swaizer¹; Bruna Almeida Gonçalves¹; Ilse Maria Kunzler²

Introdução: Planejamento familiar é um conjunto de ações em que são oferecidos todos os recursos disponíveis, tanto para auxiliar a ter filhos como para prevenir uma gravidez indesejada, ou seja, recursos para a anticoncepção, sendo que esses devem ser cientificamente aceitos e não colocar em risco a vida e a saúde das pessoas, garantindo a liberdade de escolha. **Objetivo:** Verificar a adesão ao planejamento familiar de gestantes em um bairro da cidade de Gramado-RS. **Metodologia :** Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa. A população do estudo foram 34 gestantes residentes em uma bairro da cidade de Gramado-RS e a coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário com questões estruturadas, no período de setembro a outubro de 2014. **Resultados:** Em relação a idade , 01 gestante (3,4%) menor de 15 anos, 12 (35,5%) entre 15 e 19 anos, 17 (50%) entre 20 e 30 anos e 04 (11,8%) com 30 anos ou mais. Quanto à escolaridade, 12 (35,5%) gestantes tinham o ensino fundamental incompleto, 04 (11,8%) o ensino fundamental completo, 06 (17,6%) ensino médio incompleto, 07 (20,6%) ensino médio completo e 05(14,7%) possuíam ensino superior. Das 34 mulheres participantes do estudo, 10 (29,4%) planejaram a gestação e 24 (70,6%) não planejaram, sendo que, das que não planejaram a faixa etária predominante foi entre 15 e 19 anos. Foi observado que grande parte dessas mulheres não planejou a gestação. Dentre os métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres que não planejaram a gestação, verificou-se que 14 (58,3%) utilizavam anticoncepcional hormonal oral (ACO); 5 (20,8%) utilizavam Condom; 1 (4,1%) utilizava anticoncepcional hormonal injetável e 4 (16,6%) não utilizavam nenhum método. **Considerações finais:** Salienta-se o número considerável de mulheres que não planejou a gestação o que aumenta os riscos de morbimortalidade materna e fetal. Nesse contexto, salienta-se o papel do enfermeiro na implementação do planejamento familiar através de ações educativas individuais e coletivas sensibilizando, orientando e esclarecendo dúvidas em relação ao planejamento reprodutivo assegurado pela Constituição Federal. Os usuários devem ser informados sobre os métodos contraceptivos, participar ativamente na escolha do método e serem estimulados à prática da dupla proteção, com a prevenção simultânea da gravidez indesejada e das doenças sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Planejamento familiar. Gestação. Métodos contraceptivos.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (dannycs_rs7@hotmail.com e ilse@feevale.br)

COMPARAÇÃO INICIAL E FINAL DA MELHORA DE DISPNEIA UTILIZANDO A ESCALA MRC EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PULMONAR

Tailine Vidal Chaves Bairros¹; Letícia Marques da Rosa¹; Priscila Franz Leite¹; Kelly Furlanetto²

Introdução: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma entidade clínica que se caracteriza pela presença de obstrução crônica ao fluxo aéreo que não é totalmente reversível. A limitação ao fluxo aéreo em geral é progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões e a partículas ou gases tóxicos. A dispneia é o principal sintoma associado à incapacidade, redução da qualidade de vida e pior prognóstico. É geralmente progressiva com a evolução da doença. **Objetivo :** Comparar os resultados de um instrumento de avaliação de dispneia e espirometria em pacientes com DPOC no início e ao término do Programa de Reabilitação Pulmonar (PRP)/ FEEVALE realizando coleta de dados de 2014. **Metodologia :** Estudo quantitativo documental e exploratório à amostra foi coletada no banco de dados do programa de reabilitação pulmonar, constituída por 19 pacientes sendo 18 portadores de DPOC, excluído da amostra sete pacientes que não possuem dados completos e um por não ter o diagnóstico de DPOC sendo treze do gênero masculino e seis do gênero feminino, com idade entre 57 à 80. **Resultados:** Ao comparar a escala MRC inicial e final notamos que seis obtiveram melhora, três mantiveram o mesmo escore e três não obtiveram melhora. **Conclusão :** Observou-se nesta pesquisa que com o PRP auxilia na redução na dispneia em pacientes portadores de DPOC.

Palavras-chave: Doença pulmonar obstrutiva crônica, Dispneia.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (tailine_chaves@yahoo.com.br e kellyf@feevale.br)

O RELATO DE CASO DO PACIENTE DE BERLIN E A EVIDÊNCIA DE CURA DE INFECÇÃO POR HIV: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vânia Reichert¹; Alexandre Roberto Machry¹; Franciele Neumann Albeche¹; Joao Nilmar Ribeiro da Silveira¹; Claudio Marcos Lauer Junior²

Segundo dados da OMS/2013, cerca de 35 milhões de pessoas estão infectadas pelo HIV. As principais variações do vírus são HIV-1 e HIV-2, e a variação mais presente nas infecções é HIV-1. O vírus invade as células pelo receptor CD4 dos linfócitos T e pelos correceptores CCR5 ou CXCR4. Alguns caucasianos possuem um alelo mutante no gene correceptor CCR5, o alelo mutante delta 32 (CCR5 32/32), o qual impede que o HIV-1 reconheça a célula-alvo. Visto que a cura da infecção pelo HIV é aguardada há vários anos, este estudo descreve um caso de cura da infecção provocada por HIV-1, o chamado Paciente de Berlin, apresenta o tratamento empregado, e sua aplicabilidade em pesquisas, para possibilitar a cura em larga escala. Para tanto, foi realizado um estudo do tipo revisão bibliográfica, com pesquisas na base de dados PubMed, sob as palavras-chave HIV, cura e transplante de células-tronco. Foram identificadas 64 publicações, e após revisão dos conteúdos, resultaram 10 artigos, que relatam a cura da infecção num paciente infectado por HIV-1, submetido a transplante para tratamento de leucemia mieloide aguda. As células-tronco utilizadas eram de doador compatível homocigoto (delta 32). Após o transplante, não se detectou mais presença do vírus HIV-1. Cabe ressaltar que o tratamento utilizando transplantes de células é arriscado, com taxa de mortalidade de 40-55%, sendo aceito apenas em pacientes com câncer e sem tratamento alternativo. Ainda, a baixa prevalência do gene mutante na população, torna os doadores escassos. Além disso, após o transplante pode haver mudança no tropismo predominantemente das linhagens do HIV que utilizam o CCR5, para os que utilizam o CXCR4. Assim, o bloqueio do reconhecimento do HIV às células-alvo se mostra uma alternativa importante no tratamento. Dentre as alternativas destaca-se a infra-regulação pós-transcricional da expressão do gene CCR5, por meio do silenciamento dos genes mediado por RNA de interferência e bloqueio permanente do gene CCR5. Tecnologias capazes de alterar o código genético incluem nucleases dedo de zinco (ZFNs), nucleases efetoras como ativadoras de transcrição (TALENs) e sistemas de repetições curtas palindrômicas regularmente agrupadas (CRISPR), associadas à proteína 9 (Cas9). É evidente que a cura da infecção pelo HIV ainda requer grande esforço científico, para ser efetiva, e pesquisas tem demonstrado que a técnica utilizando ZFN, associada a transplante celular autólogo, pode ser uma alternativa promissora.

Palavras-chave: HIV. Cura. Mutação Delta 32. CCR5 32/32.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vania.reichert@hotmail.com e claudiomarcos@feevale.br)

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS RELACIONADO A FLEBITE, TROMBOFLEBITE, EMBOLIA E TROMBOSE VENOSA, NO RIO GRANDE DO SUL, PARA O PERÍODO DE 2012 A 2014

Luciana Braga de Souza¹; Andre Luis Machado Bueno²

A Trombose Venosa resulta do processo da formação de trombos dentro das veias e artérias, relacionadas, principalmente, a estase venosa, a lesão da parede vascular e a coagulação sanguínea, tendo como sinais e sintomas mais recorrentes edema e dor no membro afetado. As embolias caracterizam-se como o transporte pelo sangue de fragmento de trombo, gordura, gases, ou outros corpos estranhos, a ponto distante de sua sede de origem, sendo a Tromboembolia Pulmonar (TEP) a sua principal complicação. As manifestações clínicas mais comuns são dispnéia, taquipnéia, taquicardia, dor torácica e tosse, e se não detectada rapidamente a TEP pode levar a morte súbita. Assim este estudo objetiva descrever as características das internações relacionadas à ocorrência de flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa do Sistema de Informações Hospitalares, disponíveis *on-line*, para os anos de 2012 a 2014, no Rio Grande do Sul. Trata-se, portanto, de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Essa pesquisa atende as diretrizes da Resolução n.º. 466, salientando que os dados são oriundos de bases de dados pré-estabelecidas e de domínio público, nesse sentido, assegura-se o compromisso com a ética na manipulação dos mesmos. No período do estudo foram registradas 11.604 internações com distribuição praticamente igualitária entre os anos da pesquisa. Os dados indicam que as mulheres (60,7%), brancos (69,3%) e os indivíduos entre 50 e 69 anos (41%) são mais vítimas das doenças. No que se refere ao regime de atendimento os hospitais privados são responsáveis pela maioria dos atendimentos (81,1%), enquanto as urgências contabilizam (91,7%) dos registros de internação. O valor médio das internações é de R\$ 579,92 e a média de permanência hospitalar é de 6,7 dias. O número de óbitos foi de 232 para o período e a taxa de mortalidade hospitalar foi de 2,0. Os dados evidenciaram possíveis relações geracionais, de sexo e etnia para ocorrência da doença, além de evidenciar altos custos para o seu tratamento. Salienta-se a necessidade de preparo dos profissionais enfermeiros, tendo em vista a sua formação para o cuidado, a fim de qualificar práticas assistenciais capazes de intervir positivamente na recuperação, preservação da vida e diminuição de custos sociais.

Palavras-chave: Trombose. Embolia. Sistema de Informação Hospitalar.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (luciana.braga_9984@hotmail.com e almachadobueno@gmail.com)

A MANIPULAÇÃO DA VIDA PELO SABER COMO ORIGEM DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Paulo Ricardo Favarin Gomes¹; Ilse Maria Kunzler²

Tema: Violência obstétrica e a manipulação da vida pelo saber. **Justificativa:** em uma análise histórica, evidencia-se que o evento do parto inicialmente não era objeto de estudo científico. Por meio da necessidade do aumento da produção nas variadas formas de processos industriais, surgiu o interesse pelo controle da vida, permitindo a manipulação, especialmente sobre o corpo feminino, pelos profissionais da saúde. **Objetivos:** Investigar o processo que culminou na posição de subserviência da gestante em face dos profissionais da saúde e, com isso, empoderá-las para minimizar os casos de violência obstétrica. **Metodologia:** Utilizam-se os métodos exploratórios, descritivos, transversal e qualitativo. **Resultados parciais:** Os primeiros manuais de parto datam do século XVI. No entanto, em meados do século XVIII, na Europa, o parto tratava-se de um ato desinteressante como saber científico, já que era realizado prioritariamente por parteiras e, em situações de urgência, por cirurgiões pouco qualificados, que não exerciam grande contribuição para um evento bem-sucedido. Assim, o binômio mãe-filho ficava exposto à casualidade da sorte. A especialidade obstetrícia foi concebida apenas na primeira metade do século XIX, nas faculdades europeias de medicina. Identifica-se, a partir de então, como ressalta a obra de Foucault (2003, p. 80) um liame entre o saber médico e a embrionária sociedade capitalista: o “saber” sobre o evento do parto se transforma em “poder” que passa a ser exercido sobre a população no sentido de aumentar a sua produtividade, em um contexto denominado biopolítica. **Considerações finais:** Observa-se que as mulheres vêm sendo pressionadas sobre o modo por meio do qual devem parir, seja por pessoas do seu convívio social, através das culturas arraigadas, herdadas pelas gerações antecessoras, ou, ainda, por profissionais ou operadoras de planos de saúde. Identifica-se que vivências de pouco apreço ganham maior importância e fomentam o medo entre as mulheres e seus familiares sobre o desejo de parir seus filhos. Nesse contexto, faz-se necessário instigar a discussão sobre o tema por meio de formação de grupo de estudo com gestantes, veiculação através dos meios de comunicação de massa e constantes parcerias entre profissionais da saúde e a comunidade, de forma a transformar o evento do nascimento em um acontecimento verdadeiramente humanizado. (PET-SAÚDE)

Palavras-chave: Parto. Violência obstétrica. Biopolítica.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (paulofavarin@feevale.br e ilsekunzler@yahoo.com.br)

PROFILAXIA ANTIRRETROVIRAL EM MULHERES SOROPOSITIVAS PARA HIV COM PARTO EM 2013, RESIDENTES EM PORTO ALEGRE

Priscila Freitas de Mattos¹; Ilse Maria Kunzler²

A taxa de transmissão do vírus do HIV da gestante para o bebê, sem a mesma ter aderido a qualquer tratamento durante a gestação pode chegar a 20%. A realização da testagem e aconselhamento são imprescindíveis e integra o cuidado no pré-natal, com testagem no primeiro e no terceiro trimestre, condição esta, importante para o conhecimento sobre o estado sorológico dessa gestante a fim de buscar a redução da transmissão vertical. Trata-se de um estudo descritivo, documental retrospectivo transversal de abordagem quantitativa que teve como objetivo geral, verificar os aspectos que envolvem o acompanhamento de gestantes residentes em Porto Alegre, portadoras do vírus HIV durante o pré-natal e que tiveram seu parto no ano de 2013. Participaram da pesquisa 380 gestantes soropositivas cujas informações foram coletadas em registros fornecidos pela vigilância em saúde de Porto Alegre. Identificou-se maior frequência de mulheres que concluíram entre 4 e 7 anos de estudo; jovens, apresentando entre 14 e 34 anos de idade com prevalência de mulheres negras. Em relação ao pré-natal, 315 mulheres o realizaram, dentre as quais 147 realizaram mais que 6 consultas e 99 apresentavam a confirmação de AIDS. Quanto a exposição, em 133 gestantes, os parceiros eram portadores do HIV e 33 gestantes eram usuárias de drogas injetáveis. Quanto ao diagnóstico do HIV, 229 gestantes foram diagnosticadas antes do pré-natal e apenas 61 o iniciaram no primeiro trimestre. Em relação ao uso de TARV no período da gestação, 89 gestantes utilizaram antirretroviral por 26 semanas ou mais e em 9 RNs se confirmou a transmissão vertical. O pré-natal é uma ação de saúde importante para prevenção da transmissão vertical. O diagnóstico precoce favorece o acompanhamento clínico para a gestante permitindo a adoção de medidas que favorecem o RN. É necessário um olhar especial para gestantes que são portadoras do vírus do HIV e apresentam resistência ao uso do ARV, pois mesmo elas sabendo o seu estado sorológico, foi possível verificar que as mulheres estavam grávidas novamente. Os profissionais de enfermagem e da equipe multidisciplinar são de extrema importância durante o pré-natal e ao cumprimento dos protocolos e na busca constante pela redução da transmissão vertical do vírus do HIV.

Palavras-chave: Antígeno HIV. Gravidez. Pré-natal

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (pri.demattos@hotmail.com e ilsekunzler@yahoo.com.br)

A PERCEPÇÃO DAS ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DA ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA (GDS) COM IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE PESQUISA NO MUNICÍPIO DE IVOTI/RS

Greice de Souza Lenz¹; Karoline Kronbauer¹; Geraldine Alves dos Santos²; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

Introdução: A Escala de Depressão Geriátrica (GDS) é frequentemente um dos instrumentos mais utilizados para realizar o rastreio de depressão em idosos. Estudos comprovaram que sua acurácia é confiável e válida. Originalmente com 30 itens e desenvolvida especialmente para fornecer o rastreio de transtornos de humor em idosos, com perguntas que evitam o levantamento de queixas de ordem somática foi descrita em língua inglesa por Yesavage et al. (1983). A GDS com 15 itens é uma versão curta da original, sintetizando os itens que mais se correlacionavam com diagnóstico de depressão. Essa versão mais curta tornou-se mais atrativa para o rastreio de ser aplicada em ambientes não especializados pois o tempo de aplicação é menor. **Objetivo:** Demonstrar a percepção de duas acadêmicas do curso de enfermagem na aplicação da GDS em um grupo de pesquisa voltado para estudo do envelhecimento bem sucedido em idosos acima dos 60 anos residentes no município de Ivoati/rs: análise da relação entre parâmetros de estresse psicossocial, cognição e marcadores da resposta ao estresse fisiológico vinculado a Universidade Feevale. **Metodologia:** Pesquisa analítica resultante de diário de campo em coleta de dados para pesquisa de iniciação científica. **Resultados:** As alunas aplicam um conjunto de questionários nos idosos selecionados para participar da pesquisa. A GDS é um dos últimos a ser aplicado, as perguntas de maneira geral solicitam saber se a pessoa está satisfeita com a vida, se é feliz, se teme que algo ruim lhe aconteça. Conforme a percepção das alunas, alguns dos participantes da pesquisa sentem-se com medo de responder afirmativamente algumas das questões que solicitam saber sobre humor, desamparo ou aborrecimento por não querer demonstrar fraqueza ou mesmo com sintomas de depressão. **Conclusão:** Embora alguns participantes possam não responder de maneira totalmente sincera, a GDS conforme diversos estudos, oferece veracidade em sua aplicação. O que deve ficar claro é que sempre que se inicia um questionário as alunas antes de aplicarem-no esclarecem do que se trata o mesmo e em momento nenhum podem e tentam influenciar as respostas dos(as) participantes.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Enfermagem em Saúde Comunitária. Depressão.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (greiceslenz@yahoo.com.br e geraldinesantos@feevale.br)

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PÓS-TRANSPLANTADO IMEDIATO PARA EVITAR INFECÇÕES

Karoline Kronbauer¹; Greice de Souza Lenz¹; Cíntia Wyzkowski²

Tema: O transplante de órgãos sólidos, tais como Rins, fígado e Pulmão, continua sendo uma opção viável para a fase final de insuficiência dos mesmos. Justificativa: O paciente após o transplante, necessita de uma atenção diferenciada, pois qualquer erro pode prejudicar o enxerto. Objetivo: apontar os principais cuidados com o paciente pós-transplante para tentar ao máximo garantir o sucesso do mesmo, e evitar que infecções o acometam. Metodologia: o estudo foi de cunho revisão bibliográfica onde foram consultadas bibliografias que possuíam relevância quanto ao assunto, compreendidas entre os anos 2007 a 2014. Resultados: os principais cuidados para reduzir a infecção pós-operatória são: isolamento do paciente, ou coorte (colocar junto de outro paciente com igual patologia), sempre respeitando as medidas de bloqueio epidemiológico; inspecionar o local da ferida para ver se não há sinais flogísticos; Sempre verificar sinais vitais a cada 03 horas; realizar minuciosa avaliação clínica e física; trocar curativos com compressas estéreis; administrar as medicações prescritas sempre no horário correto; instruir o paciente a sempre fazer uso de máscara cirúrgica quando necessitar sair do quarto; instruir familiares e amigos para que sempre higienizem as mãos antes e após o contato com o paciente e orientá-los que quando estiverem acometidos por alguma infecção, a não visitarem o paciente transplantado. Considerações Finais: todos os cuidados com o paciente pós-transplante devem ser respeitados tanto pela equipe multidisciplinar quanto por quem for visitar este paciente, pois o mesmo além de ter sido submetido a uma cirurgia de grande porte, ainda estará tomando medicações imunossupressoras, deixando seu organismo ainda mais suscetível a infecções, portanto todo o cuidado é mínimo e de extrema importância para uma melhor recuperação do transplantado. Percebe-se nitidamente a importância da sistematização da assistência de enfermagem e executá-la adequadamente poderá minimizar possíveis complicações do transplante realizado pelo paciente.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Transplante. Infecção.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

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

PRECAUÇÕES COM BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

Karoline Kronbauer¹; Greice de Souza Lenz¹; Karine da Silva²

Tema: As Bactérias Multirresistentes (BM) passaram a ser um grande problema do século XXI em âmbito hospitalar porque são as principais responsáveis pelo aumento de infecções hospitalares, o que prolonga o tempo de internação dos pacientes portadores. Objetivo: avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem do 4º andar de um hospital público de Porto Alegre frente aos pacientes portadores de BM e as medidas adotadas com o mesmo. Metodologia: Trata-se de um estudo de natureza exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa no qual foi utilizado um instrumento para coleta de dados individual composto de 20 questões. A coleta ocorreu no mês de setembro de 2014 e os dados foram organizados em um banco de dados, sendo os resultados expressos em média e desvio padrão e as variáveis categóricas apresentadas em frequência absoluta e relativa. Resultados: A amostra da pesquisa foi composta por 24 profissionais da equipe de enfermagem (20 técnicos de enfermagem e 04 enfermeiras), onde 20 eram do sexo feminino (83,34%) e 04 do sexo masculino (16,66%), a média de idade foi de 43,82, com um desvio padrão de 9,022. O resultado da pesquisa foi satisfatório em praticamente toda sua totalidade, alcançando um percentual de acerto por parte da equipe de enfermagem superior a 90%, demonstrando assim que os participantes da pesquisa detêm o conhecimento do estudo em questão. Nos resultados 03 questões tiveram percentual de acerto inferior a 90%. Na questão referente ao uso de equipamentos de proteção individual, 21 profissionais acertaram (87,5%); sobre os momentos em que a higiene de mãos deve ser realizada, 19 acertaram (79,2%); e, por fim, a questão em que mais ocorreu erros foi a respeito de como proceder quando o paciente em Precaução de Contato (PC) necessita sair do quarto, a qual apenas 10 profissionais acertaram (43,5%), ficando o índice de acerto abaixo das demais questões. Conclusão: a realização de ações voltadas à educação em saúde são extremamente necessárias neste contexto, para assim capacitar e orientar esta equipe frente ao paciente portador de uma BM e que encontra-se em Precaução de Contato (PC), proporcionando uma maior adesão às medidas corretas de precaução de contato, o que é fundamental para, então, evitar a disseminação destas bactérias.

Palavras-chave: Precauções. Bactérias Multirresistentes. Enfermagem

¹Autor(es) ²Orientador(es)

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

CARACTERÍSTICAS DOS IDOSOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO URGÊNCIA (SAMU) COM RELATO DE QUEDA

Ana Daiana Botelho¹; Daiane Riva de Almeida¹; Gladis Wojahn¹; Aline Mendonça dos Santos¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²; Letice Dalla Lana²

O aumento da proporção de idosos tem colocado em evidência um importante problema de saúde pública: as quedas. Além de ter um alto custo econômico e social, está diretamente relacionada a qualidade de vida e o bem-estar da população idosa, em especial quando ocorre diminuição da autonomia, independência e cuidados especializados no domicílio ou em instituições. Este estudo tem como objetivo: Conhecer as características dos idosos que sofreram acidentes com quedas que foram atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa. Foi avaliado as fichas de atendimentos realizados pelo SAMU de um município do Vale do Sinos, no ano de 2014, que tinham como queixa principal acidentes por quedas e idade superior a 60 anos. A amostra foi constituída de 58 de idoso que apresentaram quedas no período, sendo 48,28% (28) mulheres e 51,72% (30) homens, em relação a faixa etária percebeu-se que os idosos que 09 tinham entre 60-64 anos; 15 entre 65-69 anos; 06 entre 70-74 anos; 09 entre 75-79; acima de 80 anos foram 19 idosos, com maior incidência em mulheres. Dos idosos atendidos 46,55%(27) não tinham registro de patologia prévia, 53,45% (31) apresentavam alguma patologia prévia. Em relação ao local da queda 65,52% (38) foi no domicílio e 34,48% (20) em via pública. A maior prevalência de quedas ocorreu no período da tarde entre as 13h e 18h com idosos acima de 80 anos. Entende-se que as quedas podem interferir de forma negativa na vida do idoso, motivo da importância dos profissionais da saúde identificarem os fatores protetores deste evento para que possam prevenir as quedas ou as consequências debilitantes causadas por sua ocorrência, reduzindo assim o consumo de recursos financeiros destinados à assistência da saúde decorrentes das quedas.

Palavras-chave: Idoso. Acidentes por quedas. SAMU

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (anadaianacb@hotmail.com e grosspr@sinos.net)

ANÁLISE DO PERFIL E DAS COMORBIDADES NOS RESULTADOS DA REABILITAÇÃO PULMONAR PARA PORTADORES DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA.

Pricilla Prado Schafer¹; Jocasta Gabriela Herbert¹; Kelly Furlanetto²

Tema: Análise do perfil e das comorbidades nos resultados da reabilitação pulmonar para portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). **Justificativa:** A importância deste estudo foi analisar o perfil e as comorbidades apresentadas pelos pacientes durante o Programa de reabilitação pulmonar (PRP). A DPOC é uma doença respiratória previsível e tratável, caracterizada pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, não sendo totalmente reversível. Apresentando uma série de comorbidades associadas, entre elas patologias cardiovasculares, pulmonares, metabólicas, musculoesqueléticas e psicológicas como ansiedade e depressão. Assim, contribuindo para a baixa qualidade de vida, incapacidades no trabalho e na vida diária, e para o aumento do número de mortalidade nesses pacientes. **Objetivos:** Analisar o perfil e as comorbidades apresentadas pelos pacientes associadas à DPOC. **Metodologia :** Tratou-se de um estudo descritivo, documental, exploratório, quantitativo e retrospectivo sendo utilizado o banco de dados do projeto de extensão onde continha os resultados de todos os pacientes que terminaram PRP no ano de 2013. Para verificar a associação entre os valores médios dos escores avaliados com a presença ou não de doenças foi utilizado o Teste T para amostras independentes, para associação entre o sexo com a presença ou ausência de comorbidade foi utilizado o Teste c2. Os resultados das variáveis nominais foram expressos através de análises de frequência e os resultados das variáveis contínuas, através de média \pm desvio padrão. **Resultados finais :** A amostra foi composta por 124 pacientes com DPOC. Os resultados encontrados foram a média de idade de $63,93 \pm 8,75$, sexo masculino 77 (62,1%) e feminino 47 (37,9%), quantidade de dias de consumo de cigarro de $25,29 \pm 21,90$ e pack years $39,44 \pm 58,43$. Em relação as comorbidades 63 (50,8%) pacientes negaram, 36 (29,03%) apresentam hipertensão, 14 (11,3%) cardiopatia, 8 (6,5%) diabetes mellitus, 3 (2,4%) osteoporose, 3 (2,4%) hipercolesterol, 2 (1,6%) doença vascular, 1 (0,8%) depressão e 17 (13,7%) outras. **Considerações finais:** Concluimos que pacientes portadores de DPOC em sua maioria é masculino com média de idade de 63 anos e que na maioria dos dias ocorre o consumo de cigarro, ainda podemos afirmar que a maioria destes pacientes negam comorbidades e dos que apresentam a mais presente é a hipertensão.

Palavras-chave: Comorbidades. Doença pulmonar obstrutiva crônica. Programa de reabilitação Pulmonar.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (pricy.schafer@hotmail.com e kellyf@feevale.br)

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR NA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS EM ÚLCERAS POR PRESSÃO

Gladis Wojahn¹; Ana Daiana Botelho¹; Aline Mendonça dos Santos¹; Daiane Riva de Almeida¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²; Letice Dalla Lana²

Com o aumento da população idosa e da carga de doenças crônicas degenerativas, eleva-se também o número de pessoas que necessitam de cuidados continuados e de atendimento domiciliar. Associado ao atendimento domiciliar é necessário a atuação de uma equipe multidisciplinar que contemple a visita domiciliar, tratamento, realização de procedimentos e reabilitação do idoso na sociedade. O objetivo deste estudo é relatar os benefícios do atendimento domiciliar a um paciente acamado que necessita de procedimentos de enfermagem contínuos. Trata-se de um relato de caso de experiência com um paciente do sexo masculino de 65 anos. O idoso apresenta Doença de Parkinson avançada e uma internação hospitalar de 60 dias em decorrência de infecção respiratória e urinária. Nesse período desenvolveu quatro úlceras por pressão grau IV. Após alta hospitalar, o idoso recebe atendimento diário de profissional de saúde voluntária para a realização dos curativos, manejo da sonda vesical de demora, sonda nasoentérica, aspiração e higiene da traqueostomia. Além disso, o profissional de saúde realizou orientações para a realização de cuidados com o idoso. O idoso apresentou melhora significativa nas úlceras por pressão, haja vista o reposicionamento do idoso bem como a realização dos curativos diariamente. Após 90 dias de atendimento domiciliar, as úlceras por pressão apresentavam tecido de granulação e diminuição significativa do leito da lesão. Por meio desta vivência, percebe-se a importância e os benefícios no manejo de pacientes acamados e imunodebilitados no meio domiciliar, bem como a importância do envolvimento da família no exercício do cuidar, afeto, carinho e espiritualidade.

Palavras-chave: Idoso. Úlcera por pressão. Curativo

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (gladiswojahn@hotmail.com.br e grosspr@sinos.net)

CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM SEPSE INTERNADOS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DE UM HOSPITAL PRIVADO DE PORTO ALEGRE

Tuane Machado Chaves¹; Christian Negeliskii²

A sepse é uma doença caracterizada por respostas inflamatórias provocadas por um ou mais focos infecciosos, de grande expressão no cenário da saúde mundial. Neste contexto, a sepse representa grande parte da demanda de trabalho da equipe de enfermagem em todas as unidades de tratamento intensivo. O objetivo do estudo foi apresentar resultados parciais de um trabalho de conclusão de curso, que identificou algumas características em uma amostra de 10 pacientes com diagnóstico de sepse, internados em um Centro de Terapia Intensiva de um Hospital privado de Porto Alegre – RS. O método utilizado na execução deste estudo foi de abordagem quantitativa, descritiva, documental, através de prontuários de pacientes adultos, em caráter retrospectivo, com delineamento transversal. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Feevale e da instituição coparticipante sob os números: 951.560 e 1.059.04 respectivamente. Para análise dos dados, utilizou-se a função filtro no banco de dados no *Microsoft Office Excel*. Neste estudo observou-se a prevalência do sexo masculino em 60% (n=10) dos casos. Quanto a idade dos pacientes que desenvolveram sepse, as medidas de posição e dispersão realizadas foram a média, que foi de 70 anos e 9 meses de idade e desvio padrão $\pm 18,24$ anos. 80% (n=10) dos pacientes que tiveram sepse e internaram no CTI foram provenientes da emergência. Observou-se que 80% (n=10) dos casos foram diagnosticados no momento da internação no CTI e apenas 20% (n=10) dos casos foram diagnosticados após a internação no CTI. Os resultados a cerca do foco infeccioso que desencadeou a sepse nos pacientes estudados, demonstraram a prevalência de infecções no trato urinário em 60% (n=10) dos casos e pulmonar em 40% (n=10). Foi possível determinar o tempo médio de internação no CTI em 6,6 dias, desvio padrão de $\pm 6,96$ dias. Em relação ao desfecho da internação no CTI dos pacientes com sepse, houve a prevalência de alta do CTI em 60% (n=10) dos casos. Conclui-se que é importante cada instituição traçar o perfil dos seus clientes, bem como os fluxos de entrada, para treinamento das equipes a cerca da identificação precoce dos sinais da síndrome da resposta inflamatória sistêmica e sepse, para que os pacotes de tratamento possam ser estabelecidos com brevidade, para não progressão da doença e melhor prognóstico.

Palavras-chave: Sepse.Terapia intensiva.Cuidado de enfermagem

¹Autor(es) ²Orientador(es)

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

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS DIAGNOSTICADAS COM TESTE RÁPIDO

Elisandra Paulo Machado¹; Cintia Meurer Hanauer¹; Elisangela da Silva Braga¹; Gabriella Rodrigues¹; Janice Terezinha Kollet¹; Lidiane Korpalski¹; Gemanir Fátima Polita¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

A sífilis é uma doença infecto contagiosa sistêmica de evolução crônica, com manifestações cutâneas temporárias. Sua evolução é dividida em recente e tardia. A transmissão da sífilis adquirida é sexual, na área genitoanal na quase totalidade dos casos. A cada 100 expostos, 30% adquirirão sífilis ao ter relação com parceiro contaminado. A transmissão por transfusão sanguínea é rara nos dias atuais. Este trabalho tem como objetivo identificar a incidência de Sífilis diagnosticada com teste rápido. Trata-se de uma pesquisa de revisão documental, onde foram analisados os resultados de testes rápidos de sífilis realizados entre julho de 2014 e julho de 2015 em uma clínica de saúde da mulher do Vale do Rio do Sinos. Dos 337 testes rápidos de sífilis realizados no período citado, 2,40% (8) tiveram resultado reagente. A detecção e tratamento precoce e adequado do paciente e do parceiro são essenciais para a interrupção da cadeia de transmissão e prevenção de novos casos. É importante o aconselhamento ao paciente, procurando mostrar a necessidade da comunicação ao parceiro e o estímulo ao uso de preservativos na relação sexual. A reciclagem constante e contínua das equipes de saúde integra esse conjunto de medidas para a prevenção e controle da sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Testes Rápidos. VDRL.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (elisandramachado@ibest.com.br e grosspr@sinos.net)

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM UTILIZADAS EM PACIENTES COM SEPSE EM UM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE- RS

Tuane Machado Chaves¹; Christian Negeliskii²

A sepse é evidenciada por respostas inflamatórias provocadas por um ou mais focos infecciosos, e representa grande expressão no cenário da saúde mundial. Neste contexto, representa grande parte da demanda de trabalho da equipe de enfermagem. Para prover uma assistência de qualidade, relacionando o conhecimento científico com a prática profissional, conta-se com o Processo de Enfermagem (PE), que é composto pela investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. O objetivo do estudo foi identificar as intervenções de enfermagem na assistência ao paciente com sepse, internado em um centro de tratamento intensivo adulto de um hospital privado de Porto Alegre – RS. O método utilizado na execução deste estudo foi de abordagem quantitativa, descritiva, documental, através da análise de 68 prescrições de enfermagem, em caráter retrospectivo, com delineamento transversal. O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Feevale e da instituição coparticipante sob os números: 951.560 e 1.059.04. Para análise dos dados, realizou-se o mapeamento cruzado para identificação das intervenções. As intervenções de enfermagem identificadas nas prescrições de enfermagem para pacientes com sepse foram: Precauções contra aspiração; cuidados com sondas/drenos; supervisão; terapia endovenosa; posicionamento; prevenção de úlceras de pressão; oxigenoterapia; monitoração hídrica; cuidados cardíacos: fase aguda; controle do ambiente: conforto, regulação da temperatura; monitorização hemodinâmica invasiva; prevenção do choque; controle ácido-básico; cuidados da pele: tratamentos tópicos; controle de eletrólitos; controle de infecção; cuidados com lesões; regulação hemodinâmica; sondagem vesical; cuidados com local de incisão; manutenção da saúde oral; alimentação; cuidados com o períneo; supervisão da pele; controle de vias aéreas artificiais; controle da ventilação mecânica: invasiva e controle hidroeletrólítico. Conclui-se que como as atividades de enfermagem prescritas foram em sua grande maioria relacionadas com as intervenções de enfermagem descritas na bibliografia consultada, às práticas estão alinhadas com a teoria, mesmo sem execução de todas as etapas do processo de enfermagem. Propõe-se o desenvolvimento do conhecimento dos enfermeiros a cerca das possibilidades de intervenções e atividades que competem à equipe de enfermagem, colaborando com a expansão do conhecimento científico e prático da profissão.

Palavras-chave: Sepse.Cuidado de enfermagem.Processos de enfermagem

¹Autor(es) ²Orientador(es)

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

O CONHECIMENTO DOS MORADORES SOBRE O PLANEJAMENTO FAMILIAR DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

Ana Cristina Dapper¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

O Planejamento familiar (PF) deve ser um componente essencial na prevenção primária da saúde, mediante estratégias individuais e coletivas executadas por profissionais da saúde, com orientações a população para escolha e o uso efetivo dos métodos contraceptivos que melhor se adaptem às condições de saúde da população. O objetivo deste estudo foi identificar se a população sabe o que é planejamento familiar e se recebe orientação sobre o mesmo e de quem recebeu as orientações. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 310 moradores com idade entre 20 a 49 anos. O estudo foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde do Município. A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2015. Pode-se verificar que 89,03% referiram ter conhecimento sobre PF e 59,03% informaram ter tido alguma orientação sobre o mesmo. Quando questionados qual pessoa passou as orientações sobre o PF, observou-se que a família foi a mais citada (30,65%), seguida pelo agente de saúde (17,42%), médico (16,13%) e o profissional enfermeiro foi citado por apenas (4,19%) dos participantes. Observa-se que 42,90% já participaram de alguma atividade relacionada ao planejamento familiar, sendo que a maior participação foi na escola (20,65%) e no trabalho (13,23%). Apenas 15,08% dos participantes da pesquisa possuem conhecimento sobre o programa de planejamento familiar desenvolvido pelo município. Percebe-se que há necessidade de divulgar mais sobre a questão do planejamento familiar, pois vai muito além de planejar os filhos. De certo modo, envolve todo um contexto social, econômico e demográfico. Onde o casal se prepara para gerar um novo ser, quando, como e onde tê-lo. Para que esse planejamento aconteça de forma adequada é preciso investir e divulgar começando na escola com pré-adolescentes acerca das responsabilidades que envolvem o PF e a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis para que se tornam adultos informados e responsáveis. O incentivo também deve partir da comunidade de solicitar mais orientações ou palestras, de ir à unidade de saúde, não somente, para retirar os métodos contraceptivos, mas também, para trocar informações e experiências.

Palavras-chave: Planejamento familiar. Conhecimento. Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (anacris.dapper@yahoo.com.br e grosspr@sinos.net)

REGULAÇÃO DO ACESSO A ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Audrei Melissa Schmidt Pires¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

A Regulação em saúde apresenta-se relevante para o Sistema Único de Saúde, em virtude das dificuldades inerentes à compreensão dos conceitos que a fundamentam, e pelas inúmeras demandas e vazios assistenciais que tem ocupado prioritariamente a agenda dos gestores. Este estudo tem como objetivos: identificar a percepção dos enfermeiros de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) acerca da Regulação do Acesso à Assistência à Saúde, como objetivos específicos: identificar a percepção dos enfermeiros sobre possíveis benefícios da regulação do acesso à assistência à saúde; conhecer a percepção dos enfermeiros acerca da possível existência de “nós” críticos na regulação do acesso à assistência à saúde; e analisar se a regulação do acesso à assistência influencia o dia-a-dia dos enfermeiros da UPA. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram 8 (oito) enfermeiros que compõem a equipe da unidade de pronto atendimento de um município do Vale do Rio do Sinos. Para coleta das informações, foi utilizado como instrumento uma entrevista semiestruturada, individualizada e gravada em aparelho digital, sendo estas validadas pela pesquisadora. Os aspectos éticos foram atendidos e as informações foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo de acordo com os pressupostos de Minayo (2010). Emergiram da análise das informações duas categorias distintas, sendo elas: Percepção dos enfermeiros frente à regulação do acesso à assistência à saúde; conhecimento sobre os benefícios da regulação do acesso à assistência à saúde. Como resultado, foi verificado o importante papel do profissional enfermeiro, estando este inserido em serviços e ações relacionados à regulação do acesso à assistência à saúde. O enfermeiro é um profissional que tem protagonizado novas formas de se fazer saúde em um cenário delicado, como é o caso de uma unidade de pronto atendimento, cujo cotidiano é voltado às linhas de atenção pré-hospitalar e às urgências e emergências. Desta forma, o enfermeiro atua colaborando para que ocorram melhorias e uma maior qualificação da assistência de saúde atual, prestada ao usuário do SUS que venha a necessitar de atendimento.

Palavras-chave: Regulação em Saúde. Enfermagem. Unidade de Pronto Atendimento

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (audreimelissa@hotmail.com e grosspr@sinos.net)

BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO PARA A MULHER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vanessa Miron Dahmer¹; Adelir Cemin¹; Caroline Cardoso de Borba¹; Lisara Carneiro Schacker²; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

Apesar do aumento das taxas de amamentação na maioria dos países, nas últimas décadas, inclusive no Brasil, a tendência ao desmame precoce continua, e o número de crianças amamentadas segundo as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) ainda é pequeno. O último censo nacional realizado mostrou uma duração mediana de amamentação de 10 meses. No entanto, a média de duração da amamentação exclusiva no Brasil é de apenas 23 dias aproximadamente, muito aquém da recomendação da OMS que preconiza em até 6 meses (BRASIL, 2011). O aleitamento materno não é benefício somente para o bebê, oferecendo, também, muitas vantagens para mulher que amamenta. O objetivo geral deste estudo consiste em realizar uma revisão bibliográfica sobre os benefícios do aleitamento materno para as mulheres. Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram utilizados 22 artigos captados em banco de dados eletrônicos, entre o período de 2006 a 2013. Para análise das informações utilizou-se a análise de conteúdo descrita por Bardin (2011), onde os resultados foram classificados em quatro categorias. A primeira categoria refere-se a autoconfiança e realização da mulher, pois a partir do sucesso no processo de amamentação a mulher sente-se mais segura, percebendo que é capaz de atender as necessidades do filho e as suas, na condição de mãe e mulher. A segunda categoria é a formação do vínculo, ao amamentar o instinto maternal é satisfeito e supre a separação abrupta ocorrida no momento do parto, que pode causar até depressão. Na terceira categoria verifica-se os benefícios fisiológicos para a mulher, onde este efeito é mediado pelo hormônio ocitocina, que é liberado na corrente sanguínea durante a amamentação em altos níveis. A quarta categoria denomina-se a amamentação e a prevenção de patologias. A amamentação traz inúmeros benefícios para a mulher, contribuindo com sua saúde psíquica e física, além de proporcionar o estabelecimento de laços afetivos importantes para a relação mãe-bebê, tornando assim de extrema importância a influência dos profissionais da saúde em estimular, promover e proteger a amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Amamentação. Saúde da Mulher.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (vamiron@yahoo.com.br e 0034756@feevale.br)

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL ESTADO FÍSICO Y COGNITIVO DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS VALDIVIA CHILE – IVOTI BRASIL 2014

Ruth Carolina Caniullan Hiaiquil¹; Nilton Ricardo Vargas Sager¹; Yohana Cardenas¹; Daniela Sobarzo¹; Geraldine Alves dos Santos²; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²; Naira Helena Ebert²

La transición demográfica se observa como un fenómeno a nivel mundial y los cambios biopsicosociales que se suscitan en el grupo etario de 60 años y más demuestran ser una de las grandes barreras para su calidad de vida. Este estudio tuvo como objetivo comparar física y cognitivamente a personas mayores de 60 años, residentes en establecimientos de larga estadía para adulto mayor. Diseño metodológico cuantitativo, descriptivo-comparativo y transversal. Muestra constituida por 26 personas, mayores de 60 años, de ambos sexos, residentes en 2 establecimientos de larga estadía de carácter privado en las ciudades de Valdivia/Chile (n=13) e Ivoti/Brasil (n=13). Los instrumentos utilizados fueron, guía estandarizada de anamnesis y examen físico; índice de Barthel; y Mini examen del estado mental (MEEM). Para el análisis estadístico se utilizó SPSS for Windows, v.22.0. Resultados de la anamnesis reveló que los adultos en Valdivia son más longevos, entre 83-92 años, mientras que en Ivoti entre 60-79 años, por otro lado en ambas instituciones, el sexo femenino es predominante 76,9% (n=10) y 69,2% (n=9) respectivamente. Físicamente, del total de los participantes, 23% (n=6) no deambula [Valdivia (n=1)/Ivoti (n=5)], 38% (n=10) lo hace con algún tipo de auxilio [Valdivia (n=7)/Ivoti (n=3)] y 38% (n=10) restante deambula sin ayuda [Valdivia (n=5)/Ivoti (n=5)]. Además, de los adultos que no deambulan el 100% (n=6) presenta un deterioro cognitivo. En cuanto al nivel de dependencia en Valdivia un 7,6% (n=1) clasifica para dependencia severa, 15,3% (n=2) dependencia moderada y 76,9% (n=10) dependencia leve, mientras que en Ivoti un 53,8% (n=7) dependencia severa, 23% (n=3) dependencia moderada y 23% (n=3) dependencia leve. En relación al estado mental o cognitivo, en Valdivia el 69,2% (n=9) no aplicó para MEEM, un 7,6% (n=1) presenta déficit cognitivo leve y un 23% (n=3) no presentó deterioro cognitivo, por otro lado en Ivoti un 61,5% (n=8) no aplicó para MEEM, un 30,7% (n=4) presenta déficit cognitivo leve y sólo un 7,6% (n=1) no presentó deterioro cognitivo. Conclusión: En ambas instituciones predomina el sexo femenino, sin embargo, es posible que las diferencias transculturales permitan que los adultos institucionalizados de Valdivia sean más longevos y a la vez tengan un menor compromiso de sus capacidades físicas y cognitivas comparado con los adultos de Ivoti. (CNPq, FAPERGS, Feevale)

Palavras-chave: Envejecimiento. Institucionalización. Déficit cognitivo. Estado Físico.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (ccaniullanh@gmail.com e geraldinesantos@feevale.br)

TESTE DO CORAÇÃOZINHO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA TÉCNICA DE REALIZAÇÃO

Cintia Meurer Hanauer¹; Gemanir Fátima Polita¹; Lisara Carneiro Schacker²

Introdução- De acordo com dados da sociedade brasileira de pediatria, cerca de 10 em cada mil nascidos podem apresentar alguma malformação congênita, entre esses, dois podem ter cardiopatias graves e precisarem de intervenção médica urgente. O teste do coraçãozinho trata-se de um exame simples e indolor, que permite identificar, detectar e prevenir precocemente estes problemas. Tornou-se obrigatório em maio de 2014 em todas as maternidades da rede pública, com a publicação da portaria nº 20, de 10 de junho de 2014. **Objetivo geral-** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a técnica de realização do teste do coraçãozinho em todos os recém-nascidos nas maternidades antes da alta. **Metodologia-** Trata-se de um estudo bibliográfico onde a fonte dos dados foi o banco de dados eletrônicos do Scientific Electronic Library Online (SCIELO), o site do Ministério da Saúde e o site da Sociedade Brasileira de Pediatria. Foram encontrados dez artigos científicos. Para a análise das informações foram utilizados os pressupostos de Bardin. **Resultados-** Foram encontradas duas categorias. Categoria 1- Aplicação do sensor de oxímetro: entre 24 e 48 horas após o nascimento, o sensor de um oxímetro é aplicado no dedo da mão direita e no dedo de um dos pés para aferir a oxigenação dos membros superiores e inferiores. Categoria 2- Leitura do resultado: se for registrado uma medida de oximetria menor que 95% em qualquer membro ou uma diferença de três pontos percentuais entre os membros superiores e inferiores deve-se suspeitar de cardiopatia crítica. Em caso de suspeita um ecocardiograma deve ser solicitado e não deverá receber alta até que o diagnóstico seja esclarecido. **Considerações finais** - É fundamental que a equipe de enfermagem esteja capacitada e constantemente atualizada com as diretrizes e inovações a respeito da realização do teste do coraçãozinho, pois diagnosticar a cardiopatia em recém-nascido aumenta as chances da eficácia do tratamento, que na maioria das vezes é cirúrgico, isso diminui o percentual de recém-nascidos que recebem alta sem o diagnóstico de problemas, que pode levar a óbito ainda no primeiro mês de vida. O teste do coraçãozinho é obrigatório em todo território brasileiro e deve ser feito ainda na maternidade. Hoje faz parte de Triagem Neonatal.

Palavras-chave: Teste do coraçãozinho. Triagem Neonatal. Enfermagem.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (cintiahanauer@live.com e 0034756@feevale.br)

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DO VALE DO SINOS-RS

Carla Virgínia Born¹; Andréa Luiza Cassel Franck²

Introdução: A Organização Mundial de Saúde define cuidados paliativos como a assistência prestada por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. **Objetivo:** O objetivo principal deste estudo foi conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem da unidade oncológica de um hospital do Vale do Rio do Sinos/RS sobre os cuidados paliativos; os objetivos específicos foram descrever os sentimentos dos profissionais; identificar as dificuldades apontadas pela enfermagem em trabalhar com pacientes com diagnóstico de câncer em fase terminal e verificar a existência de capacitação e suporte psicológico para a equipe que presta este cuidado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. As informações foram coletadas por meio de uma entrevista semi-estruturada em março de 2015. Verificou-se que 91,6% dos entrevistados são do sexo feminino, 75%; dos profissionais são técnicos de enfermagem e 25% são enfermeiros; 33% dos entrevistados atuam na unidade de oncologia há menos de 1 ano e 67% acima de 2 anos e 6 meses. Para a análise dos dados foi utilizada análise de conteúdo temática de Minayo; esta permitiu a identificação de três categorias: a categoria um abordou o cuidado paliativo na percepção da equipe de enfermagem, a categoria dois abordou as dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem no cuidado paliativo ao paciente terminal e a categoria três abordou a importância de um acompanhamento e apoio psicológico à equipe que presta este cuidado. **Resultado:** A maioria dos entrevistados relacionam o cuidado paliativo ao tratamento da dor e aumento do conforto físico, esquecendo das outras dimensões da assistência de enfermagem. As dificuldades relatadas foram a dificuldade de lidar com família, o contato frequente com o sofrimento e a morte. A importância de um suporte e acompanhamento psicológico para a equipe multiprofissional que atua na unidade foi ressaltada por todos os profissionais entrevistados.

Palavras-chave: Oncologia, Cuidado Paliativo, Terminal

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (carlavborn@hotmail.com e acassel@terra.com.br)

A IMPORTÂNCIA E A PREVALÊNCIA DE TESTES RÁPIDOS

Cintia Meurer Hanauer¹; Elisandra Paulo Machado¹; Elisangela da Silva Braga¹; Gabriella Rodrigues¹; Gemanir Fátima Polita¹; Janice Terezinha Kollet¹; Lidiane Korpalski¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

Os testes rápidos (TR) são exames que permite a detecção de anticorpos em poucos minutos, têm baixo custo operacional, são altamente sensíveis e específicos e de simples aplicação e interpretação. A utilização destes testes, no Brasil, está diretamente associada às estratégias de ampliação do acesso ao diagnóstico da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites B e C para a população geral. Abreviar o período de diagnóstico, realizando testes nas unidades de saúde sem a necessidade de deslocamentos para o laboratório, ao mesmo tempo em que se obtêm resultados em menos de 30 minutos, garantem redução da perda de oportunidades de diagnóstico e agilidade nas tomadas de decisões terapêuticas. Este trabalho tem como objetivo identificar o quantitativo e prevalência de teste rápido de HIV, Sífilis, e Hepatite C. Trata-se de uma pesquisa de revisão documental, onde foram analisados os resultados de testes rápidos realizados entre julho de 2014 e julho de 2015 em uma clínica de saúde da mulher de um município do Vale do Rio do Sinos, durante o estágio curricular II. No período supracitado foram realizados 1.121 sendo 409 testes rápidos de HIV, 337 sífilis e 375 hepatites C. Destes, 2 (0,49%) testes de HIV apresentaram resultado reagente, 8 (2,40%) testes de sífilis reagentes e 3 (0,8%) testes de hepatite C com resultado positivo. Ter o diagnóstico positivo de HIV, HCV ou sífilis precocemente permite que o paciente comece o tratamento no momento certo e tenha uma melhor qualidade de vida. O diagnóstico oportuno da infecção HIV e da sífilis durante o período gestacional é fundamental para a redução da transmissão vertical. Percebe-se a importância que a equipe de enfermagem esteja capacitada e constantemente atualizada com as diretrizes e inovações a respeito dos testes rápidos.

Palavras-chave: Teste Rápido, HIV. Sífilis. HCV

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (cintiahanauer@live.com e grosspr@sinos.net)

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FISSURA MAMILAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gemanir Fátima Polita¹; Cintia Meurer Hanauer¹; Lisara Carneiro Schacker²

Introdução: Para obter sucesso na amamentação, o profissional da saúde deve preparar a mulher ainda na gestação sendo que o Ministério da Saúde orienta sobre o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê. Orientações sobre a pega correta e as posições para amamentar são primordiais para a mulher, principalmente para primíparas. **Justificativa:** As Fissuras mamilares podem ser definidas como a ruptura do tecido epitelial que cobre a papila mamária (mamilo). Saliem-se as queixas de dor intensa à sucção e possibilidade de sangramento o que pode levar a mulher a abandonar o aleitamento materno, contribuindo para o desmame precoce. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi verificar através de uma revisão bibliográfica as causas, tratamentos e consequências das fissuras mamárias. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico onde a fonte dos dados foi o banco de dados eletrônicos do Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e biblioteca virtual de saúde (BVS). Foram utilizados dez artigos científicos, publicados entre o período de 2010 a 2015. Como critério de inclusão para a seleção do material, definiu-se que seriam utilizados artigos científicos e manuais nacionais, de fontes fidedignas e de relevância sobre o tema que abordassem sobre traumas mamilares. **Resultados:** Os artigos apontam para a principal causa da fissura mamária como sendo a pega incorreta do bebê no momento da amamentação, o mau posicionamento da mãe e/ou bebê, utilização de produtos irritantes, aréola ingurgitada e congestão mamária. Em relação ao tratamento das fissuras mamilares os escritos apontam que manter os mamilos secos expondo-os ao ar livre e a luz solar é uma ação preventiva nas ocorrências das lesões bem como o uso do próprio leite materno com o objetivo de formar uma camada protetora. Como consequência das fissuras mamilares foram identificados situações como a amamentação insatisfatória e o desmame precoce. **Considerações finais:** Os resultados apontam para situações que evidenciam a necessidade de estratégias de apoio e auxílio à nutriz salientando a importância da qualificação do profissional de saúde para atuar na prevenção e no tratamento das fissuras mamilares influenciando, dessa forma, na manutenção do aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Fissuras. Traumas mamilares.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

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

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À NEUROCIRURGIA EM UM HOSPITAL DO VALE DOS SINOS / RS

Patrícia Lisiane Telles¹; Andreia Orjana Ribeiro Coutinho²

A neurocirurgia é uma especialidade cirúrgica que contribui para o diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação de doenças neurológicas. Essa pesquisa teve como objetivos: Caracterizar o perfil clínico e demográfico dos pacientes submetidos à neurocirurgia em um Hospital do Vale dos Sinos/RS; Caracterizar os pacientes quanto à morbidade e comorbidade; Identificar as complicações trans e pós-cirúrgicas durante a internação; Verificar o desfecho pós-cirúrgico durante a internação dos pacientes que realizaram este procedimento. O estudo teve como metodologia a abordagem quantitativa descritiva, de caráter retrospectivo e documental. A coleta de dados ocorreu por meio de análise de prontuários de pacientes que realizaram a neurocirurgia no período de junho de 2013 a julho de 2014. A amostra foi de 300 prontuários de pacientes que realizaram neurocirurgia. A pesquisa respeitou os preceitos éticos conforme a Resolução 466/2012. De acordo com a análise da pesquisa, observou-se que 55% (n=165) dos pacientes eram do sexo feminino, sendo que prevaleceu a idade média de 45 anos nesta população. Em relação ao estado civil 59,7%(n=179) dos pacientes são casados. Sendo a cidade de origem 56,67%(n=171) de São Leopoldo onde se encontra a instituição localizada, sendo de outras cidades do Vale dos Sinos o restante de 43,33%(n=129). Verificou-se que 73,7%(n=221) pacientes era a primeira internação. Dentre as comorbidades pode-se verificar que a maior predominância foi de Hipertensão arterial sistêmica, encontrada em 23% (n=69), as neoplasias com 12%(n=36), sendo que 52%(n=156) não apresentaram nenhuma comorbidade. Com isto pode-se observar que em 84,3%(n=253) foram realizadas cirurgias eletivas, tendo em média permanência de quatro dias de internação no setor de neurocirurgia. Sendo que 11,7%(n=35) passaram pela unidade de terapia intensiva. Dos exames realizados, houveram 228 ressonâncias magnéticas, 193 RX, 130 tomografias computadorizadas. O procedimento cirúrgico mais realizado foi o de Bloqueio prolongado do sistema nervoso em 20,70%(n=74) com um tempo médio de cirurgia inicial $2,03 \pm 0,70$ e final $1,87 \pm 0,52$. Apresentaram alta hospitalar 95,7%(n=287), sendo o índice de óbito de 2,3%(n=7). A busca do perfil do paciente possibilita avaliar e comparar os serviços prestados, permitindo também interferir quanto ao prognóstico e auxiliar na conduta médica a ser tomada.

Palavras-chave: Perfil. Neurocirurgia. Enfermagem

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (patriciatelles@hotmail.com e deia080401@yahoo.com.br)

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL ACERCA DOS AGRAVOS NA SAÚDE DA CRIANÇA

Christian Sauer Necher¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

Os agravos à saúde são causa crescente de mortalidade e invalidez na infância e adolescência, sendo assim grande fonte de preocupação. Apesar dos agravos na saúde da criança, ocorrerem com maior frequência no domicílio, muitos ocorrem no ambiente escolar que é um lugar propício a agravos, devido ao grande número de crianças que nele se encontram. A criança está exposta a uma série de riscos: sala de aula, corredores, escadas, banheiros, áreas de recreação, entre outras. O presente estudo aborda questões relativas à importância do conhecimento dos educadores infantis em relação aos agravos a saúde da criança, e a necessidade da presença do profissional de enfermagem dentro dos mais diferentes espaços de ensino especificamente estudado, uma escola de educação infantil. A partir de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa. Optou-se por uma instituição pública de educação foi pesquisado o conhecimento de 26 educadores. Utilizou-se de um questionário estruturado, o qual pode-se constatar que 57,7 % das participantes já passaram, ou presenciaram alguma situação de agravo. Quando questionadas quanto ao agravo 50% respondeu ser febre o agravo que lhes gerou preocupação seguidos de dor, convulsão, engasgo, traumas de cabeça com 25%, 76,9% das participantes receberam de alguma forma orientações quanto ao que fazer em situações de emergência. Somente 46,2% das entrevistas já realizaram alguma ação para promoção e prevenção à saúde da criança. Evidenciou-se que 100% das participantes comunicam imediatamente os pais ou responsáveis em uma situação de agravo à saúde da criança. 100% das participantes se mostraram preocupadas em registrar as ocorrências adversas junto ao material de evolução da criança. A escola por sua vez, atua no intuito de evitar ou, ao menos, minimizar essas situações, porém, quando se trata de crianças, elas são quase inevitáveis. Perante o que foi apresentado, observa-se que é de grande importância a presença de um profissional de Enfermagem dentro dos ambientes escolares, para que este possa atender aos alunos e orientar os educadores. Pois, percebeu-se que há um despreparo dos profissionais que atuam na instituição, em relação as ocorrências com as crianças em situações de agravos à saúde, mesmo por parte daquelas profissionais que afirmam já ter algum tipo de capacitação sobre o tema.

Palavras-chave: Enfermagem. Agravos à saúde. Criança. Educação Infantil.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (necherenf@ibest.com.br e grosspr@sinos.net)

DESCRIÇÃO DOS CASOS DE ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE CARBAPENEMASE SUBTIPOS OXA E NDM EM HOSPITAL DE PORTO ALEGRE

Ricardo de Andrade Calvetti¹; Juliane de Souza Scherer²; Daniele Spilk²

Introdução: A preocupação em combater a propagação dos microrganismos multirresistentes, cada vez mais prevalentes nas Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) tornou-se frequente entre profissionais e gestores de saúde em esfera mundial. Identificar os microrganismos envolvidos nas IRAS é essencial para traçar estratégias de prevenção. Neste contexto, a resistência aos carbapenêmicos em enterobactérias é particularmente preocupante em função de sua alta mortalidade (de 40 a 50% em 30 dias) e pelas reduzidas opções de tratamento. Entre as carbapenemases, enzimas capazes de degradar os carbapenêmicos e demais betalactâmicos, os subtipos KPC (*Klebsiella pneumoniae* carbapenemase), NDM (New Delhi Metallobetalactamase) e OXA (Oxa-carbapenemase) são encontrados no estado. **Objetivo:** descrever os casos de enterobactérias produtoras de carbapenemase (EPC) subtipos OXA e NDM em um hospital público de Porto Alegre. **Método:** Trata-se de pesquisa transversal, utilizando o banco de dados da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do hospital em estudo. A coleta de dados ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa no mês de abril de 2015. A amostra englobou os casos confirmados de EPC subtipos OXA e NDM de janeiro a dezembro de 2013. **Resultados:** Foram identificados 34 casos de EPC, sendo 22 casos confirmados do subtipo OXA-48 e 12 casos do subtipo NDM. Entre os pacientes portadores do subtipo OXA-48, os homens totalizaram 77,3% (n=17) e a colonização superou em muito a infecção 81,2% (n=18); a mortalidade atingiu 54,5% dos casos (n=12), sendo que o microrganismo mais prevalente foi a *Klebsiella pneumoniae* (45,5% n=10). Os homens somaram 58,4% dos casos de NDM (n=7), com predominância de colonizações 83,3% em isolados de *Enterobacter cloacae* (n=10), cuja mortalidade atingiu 58,3% (n=7). **Conclusões:** A elevada mortalidade foi detectada nesta pesquisa, assim como a prevalência de colonizações. Portanto, a detecção precoce destes mecanismos de resistência pode contribuir para evitar sua disseminação. Visto que alguns fatores de risco para a multirresistência bacteriana são associados à baixa adesão às práticas de higienização de mãos, medidas de bloqueio e limpeza de ambientes, o envolvimento dos profissionais e gestores de saúde na prevenção de transmissão destes mecanismos de resistência é essencial.

Palavras-chave: Resistência Microbiana a Medicamentos, Controle de Infecções, Enterobacteriaceae.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

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

CONSULTAS DO PRÉ-NATAL REALIZADAS POR GESTANTES QUE TIVERAM O PARTO ENTRE JANEIRO E JUNHO DE 2015 EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO VALE DO SINOS.

Mônica de Fátima da Silva¹; Sinara Pereira dos Santos¹; Tatiana Liane Kuhn¹; Ilse Maria Kunzler²

Introdução : O período pré-natal começa com a concepção e termina com o início do trabalho de parto. O pré-natal é o período adequado para o preparo físico e psicológico para o parto, o nascimento, a maternidade e a paternidade. É considerada também, uma oportunidade para os profissionais de saúde atuarem sobre os hábitos de saúde da família e garantir o bom andamento das gestações de baixo risco e, também, de identificar adequada e precocemente alterações apresentadas e quais as pacientes com mais chances de apresentar uma evolução desfavorável. O MS preconiza que o intervalo entre as consultas deve ser de 4 semanas. Após a 36^a semana, a gestante deverá ser acompanhada semanalmente, visando à avaliação da pressão arterial, da presença de edemas, da altura uterina, dos movimentos do feto e dos batimentos cardíaco-fetais (BCFs). No mínimo seis consultas de pré-natal. (BRASIL, 2012) **Objetivo** : Verificar o número de consultas de pré natal de gestantes que tiveram o parto entre em um hospital público do Vale do Sinos que totalizando uma amostra de 670 partos **Método** : Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa, utilizando-se uma amostra de 670 parturientes. Os dados foram coletados do livro de registros de nascimentos sendo consideradas as variáveis idade, nº de consulta de pré- natal e idade gestacional na hora do parto. Os dados foram organizados e tabulados, apresentados em tabelas com números absolutos e percentuais, analisados com estatística de simples frequência e discutidos à luz do referencial teórico. **Resultados** : Foi verificado que 2,9 % das parturientes tinham entre mulheres tinham de 13 E 17 anos. Em relação ao número de consultas de PN, 15,85% realizaram menos de 6 consultas. Em relação a idade gestacional no momento do parto, observou-se que 9,55% tiveram o bebê pré-termo, com idade gestacional menor de 37 semanas. **Conclusão** : Observa-se , a partir dos resultados, que 84,15% das mulheres realizaram 6 consultas ou mais na gestação, o que demonstra uma boa adesão ao pré-natal, o número reduzido de adolescentes parturientes e com um baixo percentual de partos pré-termo.

Palavras-chave: pré-natal, gravidez, consultas de pré natal

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (monykinh2009@hotmail.com e ilsekunzler@yahoo.com.br)

PARTOS NORMAL E CESARIANO, REALIZADO EM UM HOSPITAL NO VALE DOS SINOS, NO PERÍODO DE JANEIRO A JULHO DE 2015.

Tatiana Liane Kuhn¹; Sinara Pereira dos Santos¹; Monica de Fatima da Silva¹; Ilse Maria Kunzler²

Introdução : Segundo a pesquisa Nascer no Brasil, coordenada pela Fiocruz, o percentual de cesariana realizada é de 52% dos nascimentos na rede pública e 88% na rede privada. Sendo que a recomendação da Organização Mundial da Saúde é de que somente 15% dos partos sejam cesarianas. Apropriar-se das informações sobre o índice de cesárias, pode subsidiar a implementação de ações para manter ou reduzir esse índice conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde. **Objetivo** : Verificar o índice de Parto Normal e Cesária em um período de seis meses em um Hospital Público do Vale dos Sinos **Método** : O estudo foi realizado considerando um número de 849 partos no período de janeiro a junho de 2015. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados no Livro de Registros de Nascimentos, organizados em uma planilha do Microsoft Excel, tabulados e apresentados em forma de tabela com discussão a luz do referencial teórico. **Resultado** : O total de partos por cesariana foram de 229 o que equivale a 29,3%. Considerando apenas o mês de junho, com um total de 192 partos, 19,27, % foram por cesariana. **Conclusão**. Observa-se que na média do semestre, o percentual de cesárias ainda é alto em relação ao preconizado pela OMS porém inferior ao percentual de 52% verificado no país. Verificou-se contudo, uma diminuição do percentual de cesarianas no mês de junho, aproximando-se ainda mais dos números preconizados.

Palavras-chave: cesariana. parto normal. nascimentos

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (tatiane007@yahoo.com.br e ilsekunzler@yahoo.com.br)

MORTALIDADE INFANTIL: A PREVALÊNCIA DOS ÓBITOS EM PREMATUROS COM GESTAÇÃO ABAIXO DE 32 SEMANAS NO RIO GRANDE DO SUL

Sabrina Silveira Alves¹; Genoveva Zimmer²

A mortalidade infantil no Brasil apresenta altas taxas de prevalência, sendo um relevante problema de saúde pública. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa dos registros dos óbitos de crianças prematuras com gestação menor que 32 semanas, objetivando traçar o perfil de mortalidade desses eventos a partir dos dados disponíveis on-line, via TABNET-DATASUS, no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde para os anos de 2010 a 2012, no Rio Grande do Sul. Os dados indicam a baixa adesão ao pré-natal com 65% das gestantes realizando de 0 a 3 consultas. Os óbitos concentraram-se no período neonatal precoce (0-6 dias), decorrente, em 62,4% dos casos, de transtornos relacionados à duração da gravidez, desconforto respiratório do recém-nascido e de infecções generalizadas. Os dados do estudo reafirmam os achados da literatura ao apontar a prematuridade como o principal fator relacionado à mortalidade infantil. Nesse sentido, acredita-se que a qualificação e a efetivação de políticas públicas dirigidas à atenção básica de saúde podem seguir, colaborando para diminuição dos óbitos em crianças menores de um ano, desde que as abordagens estejam direcionadas às características regionais da população, para execução e acompanhamento das gestantes durante o pré-natal.

Palavras-chave: Mortalidade Infantil. Prematuro. Complicações na Gravidez. Nascimento Prematuro. Doenças do Prematuro.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (sabrina.ssalves@gmail.com e genovevazimmer@hotmail.com)

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Damares Júlia de Oliveira¹; Maristela Cassia de Oliveira Peixoto²

O aleitamento materno proporciona muitos benefícios, não somente para a mãe, mas para sociedade. Embora seja uma prática vantajosa, no Brasil os índices estão abaixo do recomendado. Trata-se de um estudo qualitativo que objetivou conhecer a percepção de puérperas, participantes de um projeto de extensão universitário, sobre aleitamento materno. Participaram do estudo seis puérperas cadastradas no projeto de extensão. O presente estudo está de acordo com a Resolução nº 466, versão 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados através de entrevistas, utilizando-se um instrumento semi-estruturado, durante o mês de maio de 2015. Os dados coletados foram organizados e analisados à luz do referencial teórico proposto por Minayo (2012). Das análises das informações emergiram três categorias e subdivididas em quatro subcategorias. Surgiram as seguintes categorias: conhecimento, vivência e motivação para amamentar. Verificou-se que a maioria das mulheres participantes do estudo recebeu orientações sobre amamentação. As orientações tiveram influência positiva sobre a prática do aleitamento materno. A maioria das participantes demonstrou conhecer a importância do leite materno para o bebê. Na categoria vivência, as experiências anteriores e os problemas apresentados tiveram influências positivas e negativas na amamentação. As puérperas manifestaram-se motivadas a continuar o aleitamento materno. Conclui-se que a orientação e o incentivo são fundamentais para a promoção do aleitamento materno exclusivo e de sua continuidade até os dois anos após a introdução da alimentação complementar. As atividades educativas promovidas por acadêmicos e profissionais de saúde são de grande importância. É necessário abranger o contexto geral vivenciado pela mulher, valorizando suas particularidades. O enfermeiro deve ser capacitado desde a sua graduação para estimular a motivação para a prática da amamentação, possibilitando a instituição de um hábito cultural de grande benefício para a sociedade e aumentando os índices de aleitamento materno no Brasil.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Amamentação. Puérpera.

¹Autor(es) ²Orientador(es)

Email (damynha_sl@hotmail.com e grosspr@sinos.net)