

## **1. A INSERÇÃO DA TECNOLOGIA COMPUTACIONAL MÓVEL NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Sperandio DJ<sup>1</sup>; Évora YDM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professora Doutora da disciplina de Informática Aplicada à Saúde e Semiologia e Semiotécnica no Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas Padre Albino-FIPA. Catanduva. São Paulo.

<sup>2</sup>Professora Doutora e Livre-docente. Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto USP

O propósito desta investigação foi desenvolver uma versão do Software-protótipo para a Sistematização da Assistência de Enfermagem em ambiente computacional específico para aplicação em dispositivo de mão móvel com interface de rede sem fio integrada. Este modelo informatizado é estruturado em cinco módulos, possibilitando aos enfermeiros acessar e documentar dados acerca de sinais vitais, balanço hidroeletrolítico, evolução e prescrição de enfermagem a beira do leito com transmissão de dados em tempo real. Este estudo descritivo/exploratório foi realizado em uma instituição de ensino superior de enfermagem e duas instituições hospitalares de ensino localizadas no interior do estado de São Paulo. Os avaliadores totalizaram um número de vinte e sete e foram constituídos por oito especialistas em informática; oito enfermeiros docentes e 11 enfermeiros, sendo sete do Hospital A e quatro do Hospital B. Os resultados demonstraram que a incorporação da tecnologia da computação móvel advinda de rede sem fio às atividades assistenciais de enfermagem proporcionou um ambiente com mobilidade para as ações e facilitou a comunicação e a documentação da assistência prestada. Esta versão do Software-protótipo para SAE apresenta facilidade para inserir e obter informações e apresenta-se como um sistema dinâmico para documentar a assistência prestada, de forma mais eficiente que a realizada manualmente.

## **2. A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Sartos CSC; Lirussu KCJ; Cassiano C

Introdução: A Enfermagem como organização, tem possibilidade de inovação no seu trabalho, é comprometida com os serviços que oferece, possuindo conhecimentos específicos que podem conduzir suas ações administrativas em busca da excelência na assistência, por meio de uma prática planejada e de qualidade. Atualmente os hospitais estão preocupados, não somente em tratar, mas também em oferecer qualidade no atendimento, e as iniciativas são adotadas voltadas para o processo de Acreditação Hospitalar, as quais impõem novas exigências e se referem às competências profissionais, mobilizações constantes dos profissionais em busca de metas e objetivos propostos, além da melhoria permanente e contínua do atendimento. Para melhorar o desempenho da equipe de enfermagem na busca da acreditação, a Educação Continuada procurou desenvolver um trabalho sistemático de modo que possa ser mensurada através de indicadores e da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), focalizando as questões da assistência ao cliente, indispensável nesta fase do processo. A Acreditação é uma estratégia educativa que busca de uma forma acessível e prática a qualidade e a melhoria contínua para as organizações de saúde. Objetivo: Incentivar a equipe de enfermagem a participar do processo que visa à mobilização e criação de metas com o intuito de garantir melhoria na qualidade da assistência prestada. Metodologia: Trata-se de um levantamento bibliográfico em artigos indexados nos últimos 10 anos sobre o tema, com intuito de preparar e embasar a prática de capacitação da equipe de enfermagem através de treinamentos programados pela Educação Continuada. Conclusão: O treinamento e a adaptação da equipe de enfermagem em uma cultura de segurança e qualidade nos serviços fará com que o processo de Acreditação se desenvolva com maior naturalidade durante sua implantação.

### **3. A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DAS ADVERTÊNCIAS SANITÁRIAS**

Rocha RL; Lima SB, Carvalho WS; Rennó CSN; Leite TMC

O tabagismo é atualmente conhecido como uma doença epidêmica e considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) um grave problema de saúde pública. Como estratégia de controle do tabagismo, advertências sanitárias impressas em maços de cigarros foram impostas por lei aos fabricantes. A fim de entender o significado dessas imagens para fumantes e não-fumantes, pesquisou-se, entre alunos dos cursos de enfermagem, fisioterapia e psicologia de uma universidade privada do Sul de Minas Gerais, o significado dessas advertências pelo senso comum. Utilizou-se a pesquisa qualitativa com base na representação social. Foram entrevistados 25 sujeitos, dos quais a maioria pertencia ao sexo feminino, tinham idade entre 18 e 27 anos e ainda não completaram o ensino superior. Destes, 11 eram usuários de cigarro. Entre os entrevistados independentes financeiramente, a maioria atua em algum tipo de serviço de saúde formal ou informal. Na análise qualitativa, as categorias que se destacaram foram: significado de doença, sentimento negativo, significado de aversão às imagens, significado de morte, efeito terceira pessoa, sentimento negativo referente a familiares tabagistas e conscientização. A maior incidência de não-fumantes, pareceu ter relação com o nível de escolaridade e, como consequência, maior consciência dos efeitos negativos desse vício. Salienta-se a necessidade de medidas educativas por enfermeiros como forma de aumentar a responsabilidade da população sobre seu comportamento frente ao tabaco.

#### **4. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA COMO ESTRATÉGIA DE QUALIDADE NO CUIDADO AO PACIENTE CIRÚRGICO**

Rennó CSN; Silva GA; Fornaziero ASS; Mazzilli MM; Silva FMS

Introdução: a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é uma ação planejada, que identifica os aspectos biopsicosociais de um indivíduo, proporcionando aumento da qualidade no cuidado prestado ao paciente cirúrgico. Objetivo: construir juntamente com a equipe de enfermagem da instituição de saúde, um instrumento para a aplicação da SAEP. Materiais e métodos: utilizou-se a pesquisa-ação que seguiu as seguintes fases: exploratória, planejamento da ação, avaliação e reflexão. O local de estudo foi o Centro Cirúrgico de uma instituição de saúde de uma cidade do sul de Minas Gerais. Os sujeitos da pesquisa constituiu-se de 13 técnicos de enfermagem e três enfermeiras dos setores de Centro Cirúrgico (CC) e internação cirúrgica. Para a coleta de dados foram feitas reuniões com os sujeitos, pesquisa documental através de busca na literatura e também visitas a outros serviços. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia da Universidade Católica de Minas sob o número CAAE – 0169.0.213.000-10. Os dados foram compilados, discutidos e foi proposto um modelo de instrumento para a SAEP. Após a construção final foi feita a validação externa por pares. Resultados: Construiu-se um instrumento para a aplicação da SAEP nos períodos: pré, trans e pós-operatório cujas principais variáveis foram: dados de identificação, anamnese, exame físico, pré-anestésico, classificação da cirurgia, tipo de anestesia, procedimentos realizados, posicionamento, balanço hídrico, drenos, Escala de Aldrete, medicações, evolução, diagnóstico e prescrição de enfermagem. Conclusão: o estudo permitiu às autoras a construção coletiva de um produto cujo objetivo foi o alcance de uma assistência de enfermagem de qualidade, eficiente e humanizada. Esta experiência possibilitou ainda a percepção da importância do Processo de Enfermagem no cuidado ao paciente cirúrgico. Verificou-se também a construção da cultura da qualidade entre acadêmicos de enfermagem.

## 5. A UTILIZAÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

Aragaki IMM; Bochembuzio L; Marcelino CA; Rosário MO; Teves RC

<sup>1</sup>Doutora em enfermagem, enfermeira chefe de seção da Unidade de Alojamento Conjunto do Hospital Universitário da USP.

<sup>2</sup>Doutora em enfermagem, enfermeira da Unidade Neonatal do Hospital Universitário da USP.

<sup>3</sup>Técnica de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário da USP.

**Introdução:** A utilização do Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP) ou Peripherally Inserted Central Catheter (PICC) é uma alternativa cada vez mais empregada em pacientes pediátricos para manter o acesso venoso central por tempo prolongado. Este estudo propõe o uso de CCIP como indicador de qualidade de assistência de enfermagem. **Objetivo:** Buscar as evidências disponíveis na literatura nacional sobre o uso do CCIP como um indicador de qualidade de assistência de enfermagem. **Método:** Optou-se pela revisão integrativa. A busca bibliográfica foi realizada pelo acesso on-line nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** A maior parte dos artigos relacionava-se à implantação do CCIP. Nenhum deles abordou a qualidade da assistência. Todos foram redigidos por enfermeiros e desenvolvidos em instituições ligadas a universidades. Todos foram publicados em revistas científicas de enfermagem. 11,1%, são de 1999; 22,2% de 2002; 11,1% de 2003; 11,1% de 2004; 11,1% de 2005; 11,1% de 2006 e 22,2% de 2008. 44,4% correspondem a pesquisas quantitativas, 33,3% a qualitativas e 22,2% a quali-quantitativas. 22,2% citaram o CCIP como acesso venoso seguro, 22,2% citaram o tempo de permanência prolongado; 22,2%, citaram a necessidade de identificar os problemas na instalação e manipulação, prevenção e tratamento; 55,5% estabeleceram normas e protocolos de utilização; 44,4% enfocaram o papel do enfermeiro na avaliação do procedimento. 22,2% citaram os motivos pelos quais foram retirados; 22,2% fizeram referências à localização; 11,1% apresentaram a definição e apresentação técnica; 33,3% citaram cuidados para a implantação, manutenção e retirada. **Conclusão:** A revisão integrativa reuniu o conhecimento já produzido sobre CCIP e identificou a necessidade de se pesquisar o CCIP como um indicador de qualidade. Este estudo sintetiza as evidências disponíveis para que o CCIP seja incorporado como um indicador de qualidade para a melhoria da assistência prestada ao paciente.

## **6. MOTIVOS RELACIONADOS AO ABANDONO OU SEGUIMENTO INADEQUADO DO TRATAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MIRASSOL - SP**

Alves BHS; Beccaria LM

**Introdução:** Estudos demonstram que os hipertensos apresentam má adesão ao tratamento e isto está sendo vivenciado por enfermeiros das equipes de saúde da família que desenvolvem ações de prevenção e acompanhamento dessas pessoas. **Objetivo:** Verificar os fatores relacionados ao abandono ou seguimento inadequado do tratamento em pacientes hipertensos do município de Mirassol. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa, realizada com 100 hipertensos cadastrados em duas unidades de Estratégia de Saúde da Família, selecionados aleatoriamente após análise de 500 prontuários de pacientes (250 de cada unidade), que abandonaram ou não seguem adequadamente o tratamento de hipertensão arterial, por meio de entrevista realizada em visitas domiciliares. Foi considerado como seguimento inadequado do tratamento o período entre 12 a 23 meses de não comparecimento às consultas e abandono acima de 24. **Resultados:** Durante as visitas, 11 pacientes foram excluídos do estudo por afirmarem não serem hipertensos ou por motivo de óbito. Em análise comparativa entre as duas unidades em estudo, verificou-se que a maioria dos pacientes é do sexo feminino (55%) com faixa etária entre 60 a 69 anos (40%). Houve congruência nas respostas quanto aos principais motivos de abandono ou seguimento inadequado, sendo relatados o acompanhamento com cardiologista em instituições particulares (24%) ou em Unidade Básica de Saúde (58%), dificuldade de acesso à unidade (6%), não achar necessário o tratamento (8%), falta de vontade de se tratar (2%), outros motivos (2%) e aqueles que não fazem acompanhamento em nenhuma instituição (16%). **Conclusão:** O principal motivo do abandono ou seguimento inadequado foi o acompanhamento com cardiologista, o que evidencia a preferência dos pacientes por médicos especialistas, contrastando com a realidade de trabalho da equipe das Unidades de ESF de Mirassol.

## **7. ADAPTAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO USO DE NOVAS TECNOLOGIAS**

Cancio DM; Santos JJ

**Introdução:** Os cateteres venosos centrais (CVC) implantados promovem porta de entrada para microorganismos, ocasionando colonização do cateter ou infecção de corrente sanguínea. Como prevenção é necessária a orientação sobre higiene das mãos, preparo da pele antes do procedimento, passagem do cateter sob barreira máxima e a educação continuada da equipe de enfermagem sobre a manipulação. Visando realizar trabalhos de prevenção de infecção, a Instituição criou o Grupo do Acesso Vascular (G.A.V.) para orientar cuidados preventivos. Há dois anos o uso da gaze estéril era comum, gerando não conformidades, como curativo sujo, molhado ou até mesmo aberto. Ministramos aula para toda a Instituição sobre cuidados com CVC, com a melhora nos cuidados com curativo. Foi iniciado um trabalho com filme transparente, que permite visualização da inserção, promove conforto e segurança ao paciente, evita manipulação diária e proporciona redução de custo, porém sua colocação não é recomendada em algumas situações devendo utilizar a gaze estéril. Atualmente trabalhamos na conscientização da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva para escolha do curativo. **Objetivo:** Conscientizar a equipe de enfermagem através de aulas sobre a utilização correta dos curativos em CVC. **Metodologia:** Foram realizados treinamentos sobre a colocação do filme transparente. A unidade escolhida foi a Terapia Intensiva em Adulto (U.T.I). Para coleta de dados utilizamos formulários que detalhavam as condições do curativo. **Resultado:** Após treinamento houve envolvimento de 81% da equipe de enfermagem. De 124 cateteres com filme transparente acompanhados, 45% apresentaram não conformidade. Nesta fase inicial de adaptação ao uso de novas tecnologias é esperada a dificuldade na manipulação do filme transparente. **Conclusão:** Concluimos que o treinamento, conscientização e incentivo da equipe é primordial para a adesão de boas práticas nos cuidados com CVC, portanto continuaremos na Unidade de Terapia Intensiva buscando a superação nas dificuldades.

## **8. ANÁLISE DE PATOLOGIAS RELACIONADAS AOS PARTOS NA ADOLESCÊNCIA**

Cunha CV; Santos AF; Furlan DC; Magnani LAFN; Resende SJS; Cunha CV; Santos AF; Furlan DC; Magnani LAFN; Resende SJS

A OMS (Organização Mundial da Saúde) define adolescência como o período entre os 10 e 19 anos de idade. A iniciação sexual precoce entre adolescentes gera preocupação em decorrência da freqüente associação desse comportamento com o desconhecimento sobre anticoncepção e saúde reprodutiva. Tal fato torna-se uma problemática, repercutindo em uma gestação não planejada, assumindo grandes proporções em relação à maternidade precoce, ao choque, à frustração, à mudança na vida familiar, a sua educação, no relacionamento social, além das alterações biológicas e psicológicas, as quais podem levar a várias complicações para a mãe e para o feto, dentre as quais pode-se citar: distócia, hipertensão gestacional, prematuridade, baixo peso neonatal, além de sofrimento e mortalidade fetal. Com isso, o objetivo deste trabalho está relacionado em mensurar os partos realizados em gestantes adolescentes atendidas pelos SUS e as suas patologias. A metodologia utilizada será descritiva exploratória, constituída a partir de referências elaboradas, como artigos científicos, localização de fonte, leitura do material e pesquisa nos livros de registro de partos ocorridos pelo SUS, realizados no Hospital de Base, no período de janeiro de 2007 a junho de 2010, sob a forma de coleta de dados dos partos realizados em gestantes do SUS, relacionados às patologias mais comuns. Foram analisados 1307 partos durante o período descrito anteriormente, e pode-se notar que o sofrimento fetal, a prematuridade, o baixo peso neonatal e a distócia tiveram um resultado mais expressivo, se comparados à hipertensão gestacional, ao descolamento prematuro de placenta e à mortalidade fetal. A Síndrome de HELLP (Hemólise, Enzimas Hepáticas Elevadas e Plaquetas Baixas) esteve presente somente na faixa etária entre 18 e 19 anos e o descolamento prematuro de placenta apresentou-se em maior número nesta faixa etária.



## **9. ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM: UMA FERRAMENTA EFICAZ NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE E UM DESAFIO PARA OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Achcar MR<sup>1</sup>; Cardoso LAB<sup>2</sup>; Ribeiro S<sup>3</sup>

O estudo trata-se de uma revisão da literatura sobre o tema anotação de enfermagem, com uma abordagem mais ampla. Uma das formas de avaliar o processo de documentação do prontuário do paciente é a análise das anotações elaboradas pela equipe de enfermagem, possibilitando avaliar a qualidade da assistência prestada. Os registros de enfermagem, além de garantir a comunicação efetiva entre a equipe de saúde, fornecem respaldo legal e, conseqüentemente, segurança, pois constituem o único documento que relata todas as ações da enfermagem junto ao paciente, com aplicabilidade científica, jurídica e educacional, com importância tanto para a instituição como para a enfermagem. A concepção de melhoria da qualidade se faz por meio de uma auditoria em educação continuada por exercer uma função vigilante, constante e contínua, de tal forma que possam ser precocemente detectados os erros e corrigidos. Outro aspecto importante é o fato de que quanto mais se registrar a assistência prestada, maior será o seu valor e menor será o risco de comprometimento ético-moral durante o desenvolvimento das atividades profissionais. Porém, apesar da importância dos registros no prontuário do paciente, ainda há um descaso quanto a esse tipo de formalização escrita de trabalho e a falta de anotações no prontuário, dificultando o exercício da proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem, judicialmente e administrativamente. No cotidiano hospitalar, observa-se que as anotações de enfermagem carecem de sistematização tanto em termos de apresentação, estrutura e de conteúdo. Assim, a absoluta maioria das informações se limita ao registro de dados apresentados pelo cliente. Este estudo se propõe a ampliar e estimular discussões e reflexões em nossas equipes de trabalho na busca da construção de conhecimentos que subsidiem uma prática mais correta e de menor risco durante a assistência de enfermagem, no que diz respeito às anotações no prontuário.

## **10. ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS E TRATAMENTO DA NEFROPATIA DIABÉTICA**

Pires GF<sup>1</sup>; Balbi APC<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeiro do Hospital de Base – São José do Rio Preto, SP

<sup>2</sup>Professora Doutora

O diabetes mellitus (DM) inclui um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação. A hiperglicemia crônica está associada a dano, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, coração e vasos sanguíneos. As complicações crônicas do DM são as principais responsáveis pela morbidade e mortalidade dos pacientes diabéticos. Os objetivos deste trabalho foram: caracterizar o desenvolvimento da nefropatia diabética (ND) e uma vez desenvolvida, discutir as possíveis formas de tratamento. Para isso, foi realizado um levantamento bibliográfico a partir de artigos científicos de periódicos nacionais e internacionais, livros-texto e sites de relevância. A ND constitui-se por alterações nos vasos dos rins, fazendo com que haja a perda de proteína na urina. É uma situação em que o órgão pode reduzir sua função lentamente, porém de forma progressiva, até a paralisação total. Contudo, esse quadro é controlável e existem exames para detectar o problema ainda no início. Na fase inicial da ND, aparecem pequenas quantidades de albumina (proteína presente no sangue) na urina, detectada através do exame de microalbuminúria. É comum que nesse estágio ocorra, também, o aumento da pressão arterial (hipertensão), esta situação pode levar à insuficiência renal avançada. O DM e suas complicações, principalmente a ND, são distúrbios que trazem consequências graves àqueles que são acometidos por esses problemas. O manejo da ND inclui estratégias desde a fase de doença incipiente até a nefropatia terminal. As alternativas terapêuticas de prevenção e retardo no progressão da nefropatia nas suas fases iniciais são intensificação do controle glicêmico, uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina, o rigoroso controle da hipertensão e o uso de dieta hipoproteica.

## 11. ATIVIDADE EDUCATIVA DO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS

Martin VT<sup>1</sup>; Rodrigues CDS<sup>2</sup>; Cesarino CB<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna do 4ª série do Curso de graduação em enfermagem-FAMERP

<sup>2</sup>Docente do Curso de graduação em enfermagem da FAMERP e doutoranda do programa de pós graduação em Ciências da Saúde-FAMERP- Departamento de Enfermagem Geral

<sup>3</sup>Professora Adjunto do Curso de graduação em enfermagem –FAMERP-Departamento de Enfermagem Geral

Objetivo: Avaliar os conhecimentos dos pacientes com Diabetes Mellitus(DM) antes e após atividade educativa do enfermeiro utilizando o método da problematização de Paulo Freire. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal, realizado no Ambulatório de Pé Insensível e de Diabetes de um Hospital Universitário do Noroeste Paulista, no período de Janeiro a Março de 2011, participaram do estudo 52 pacientes, escolhidos de forma aleatória. Os dados foram coletados em três etapas: 1ª etapa foi aplicado um questionário semi-estruturado composto por dados de identificação e dados específicos de cuidados com os pés, 2ª etapa foi realizada atividade educativa por meio de aula dialogada ilustrativa com o tema central prevenção de cuidados com os pés, 3ª etapa foi reaplicado o questionário semi-estruturado. Resultados: 33 (63,46%) são do sexo feminino e 44 (84,62%) são da raça branca, 40 (76,92%) tem companheiro, 33 (63,46%) apresentam renda de 0 a 1 salário mínimo, 34 (65,38%) pacientes não trabalham, 29 (55,77%) pacientes apresentam ensino fundamental. Quanto ao tempo de DM, 15 (28,85%) apresentam a doença em menos de 5 anos e 15 (28,85%) são diabéticos em um período de 10 a 20 anos; 34 (65,38%) tem DM tipo 2, 40 (76,92%) não apresentaram feridas nos pés. Quanto à ocorrência de amputações decorrentes da doença, 47 (90,38%) pacientes não sofreram nenhum tipo de amputação, Os pacientes com renda menos favorecida utilizam corte de unha arredondado. A análise associativa evidenciou que 50 (96,08%) dos pacientes que sofreram amputação andavam descalços. Após a intervenção 100% dos pacientes aprenderam que verificar os pés diariamente, abolir o escalda pés, que o corte de unhas de forma reta, o não andar descalço e utilizar calçados adequados protegem seus pés de danos e possíveis amputações. Concluindo, verifica-se que a educação é a maior ferramenta para o enfermeiro contribuir para prevenção das amputações das extremidade inferiores.

## 12. ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DIANTE DOS ALARMES VENTILATÓRIOS

Marino AG<sup>1</sup>; Cavazana C<sup>2</sup>; Angeluci MV<sup>3</sup>; Domingos NG<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Especialista em UTI, Enfermeira clinica da UTI Emergência do Hospital de Base

<sup>2</sup>Enfermeira Especialista em Emergência, Enfermeira Clínica da UTI Emergência do Hospital de Base

<sup>3</sup>Enfermeira Especialista em UTI, Enfermeira Supervisora da UTI Emergência do Hospital de Base

<sup>4</sup>Enfermeira Especialista em Emergência, Enfermeira clinica da UTI Emergência Hospital de Base

O enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deve ter um preparo especial para o cuidar, com conhecimentos específicos e diferenciados. Os enfermeiros têm a responsabilidade da vigilância contínua dos pacientes e dos equipamentos em uso e da interpretação de alterações de sinais e sintomas clínicos, devendo adotar medidas iniciais de emergência. Uma das intervenções é atuar mediante a assistência ao cliente em Insuficiência Respiratória, já que o enfermeiro é presença constante ao lado do paciente, sendo este profissional o primeiro a detectar os sinais e sintomas de tal acontecimento. Surge então, a necessidade de promover o melhor e adequado suporte ao cliente, em parte utilizando-se da ventilação mecânica. A capacidade de reconhecer o ventilador mecânico, assegurando seu bom funcionamento, requer, como um dos fatores, a detecção e compreensão dos alarmes ventilatorios. Os alarmes devem avisar sobre defeitos no sistema de ventilação mecânica, especialmente sobre o circuito respiratório, ou sobre mudanças fisiológicas ou patológicas no cliente. Diante do acionamento de qualquer alarme, cabe verificar os ajustes dos valores para os alarmes, pois podem estar inadequados para a demanda ventilatoria do paciente. Objetivo: identificar o tipo e a frequência dos alarmes acionados mediante os cuidados de enfermagem, analisar e registrar a conduta do enfermeiro frente a cada alarme acionado, verificar o conhecimento do enfermeiro sobre os alarmes ventilatorios. Desenvolvimento: trata-se de um estudo quantitativo e descritivo do tipo coorte. A população desse estudo será constituída por todos os enfermeiros que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva. Na Unidade de Terapia Intensiva do 7º Andar SUS e Convênio, Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCOR) e Unidade de Terapia da Emergência do Hospital de Base. Será utilizado um Checklist, que avalia o conhecimento e ações dos enfermeiros diante dos alarmes ventilatorios. Os dados serão agrupados, relacionados segundo o objetivo desse estudo, apresentados em forma de tabelas e figuras.

### **13. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO**

Rodrigues CDS<sup>1</sup>; Bertollo EG<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP, Doutoranda do programa de pos graduação em Ciências da Saúde-FAMERP-Departamento de Enfermagem Geral

<sup>2</sup>Prof<sup>a</sup> Livre Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Medicina da FAMERP-Departamento de Biologia Molecular-Coordenadora da pos graduação do Eixo Temático da Medicina e Ciências Correlatas

O presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos no Ambulatório de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço de um hospital do interior do Estado de São Paulo. Fizeram parte da amostra 50 pacientes com câncer de cabeça e pescoço, que atenderam aos critérios de inclusão e concordaram em participar do estudo. Foram utilizados dois questionários, desenvolvidos pelo European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) QLQ-30\_Portuguese Brazilian, versão 3.0 e EORTC QLQ-H&N35\_Portuguese Brazilian. Os resultados encontrados foram: 47(94%) do sexo masculino, quanto ao nível de escolaridade observou-se que 47(94%) possuem ensino fundamental incompleto em relação à atividade ocupacional verificou-se que 16(32%) eram agricultores. No tocante à cor da pele, verificou-se que 36(72%) eram brancos, 31(62%) casados. Na avaliação do sítio primário do tumor, 30(60%) eram tumores de laringe, quanto de estadiamento tumoral em estágio T II o mais freqüente com 16(32%) dos casos. A média global da Qualidade de Vida (QV) dos pacientes participantes do estudo, mediante a utilização do questionário QLQC30 foi de 55,0 com mediana de 50,0 DP± 22,5, sendo que o aspecto cognitivo foi o mais afetado com 77,4 de média, DP± de 23,2 e mediana de 83,3; seguido de um prejuízo nas atividades de vida diária com 74,9 de média, DP± de 22,2 e mediana de 86,7; as principais queixas referidas foram insônia, dor e fadiga. No módulo específico de cabeça e pescoço QLQ-H&N35, na escala de sintomas, os pacientes do estudo apresentaram principais queixas como dificuldade de abertura da boca, dificuldade de fala, boca seca, dificuldade de deglutição e redução da atividade sexual. Os resultados parciais deste estudo permitiram concluir que a avaliação global da QV foi considerada boa na visão dos participantes, porém observam-se prejuízos nas escalas funcionais e de sintomas, sendo assim estratégias intervenientes podem melhorar tais parâmetros.

#### **14. AVALIAÇÃO DE REAÇÃO E CONHECIMENTO DO TREINAMENTO MINISTRADO À EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Soares AVN<sup>1</sup>; Minami LF<sup>2</sup>; Mira VL<sup>3</sup>; Santos PT<sup>4</sup>; Ferrari CRS<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Doutora em Enfermagem, Diretora da Divisão de Enfermagem Materno-Infantil do Hospital Universitário da USP.

<sup>2</sup>Doutoranda em Enfermagem, Diretora do Serviço de Apoio Educacional do Hospital Universitário da USP.

<sup>3</sup>Professora Livre-Docente do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem USP.

<sup>4</sup>Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP.

<sup>5</sup>Mestre em Enfermagem, enfermeira do Serviço de Apoio Educacional do Hospital Universitário da USP.

Introdução: Na área da saúde, a atualização profissional é fundamental, tendo em vista as novas descobertas e as mudanças constantes da prática. Devido importância e os benefícios do treinamento para o desenvolvimento individual e o progresso da instituição, é essencial proceder uma análise mais acurada dessa intervenção administrativa. Objetivo: avaliar o Treinamento “prevenção e tratamento de Úlcera por Pressão” (TUP), ministrado a auxiliares e técnicos de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo por meio das avaliações de reação e do conhecimento. Método: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. Participaram da pesquisa, 124 participantes do TUP tendo sido excluídas as avaliações de 28 participantes do treinamento que não autorizaram a utilização na pesquisa ou não realizaram todas as avaliações aplicadas. Resultados: Dos 96 participantes da pesquisa, 53 (55,2%) eram auxiliares e 43 (44,8%) técnicos de enfermagem. O treinamento como um todo foi considerado excelente por 46,9%, bom por 52,1% e apenas 1% considerou-o regular. De modo geral, esses achados sugerem uma boa qualidade do TUP. A avaliação do conhecimento apreendido, revelou que no momento pós treinamento houve elevação da nota média, das notas mínima e máxima e da mediana, tendo diminuído o desvio padrão. O teste de Wilcoxon aplicado para nota média e em cada questão permite afirmar que houve aquisição ou aumento do conhecimento, em função do treinamento. Conclusão: Foi possível perceber que as avaliações de reação e de conhecimentos fornecem dados importantes para avaliação do treinamento, no entanto, esse modelo tradicional de avaliação tem um espectro restrito que não permite avaliar o treinamento em sua totalidade. Portanto, é essencial ampliar a metodologia de avaliação de treinamento, a fim de observar os resultados na prática assistencial.

## **15. CARACTERIZAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE RELACIONADA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELA ENFERMAGEM**

Follador NN; Minami LF

**Introdução:** A observação do desempenho profissional da enfermagem permite verificar que existem eventos adversos relacionados às atividades assistenciais envolvendo diretamente os pacientes, destacando-se, dentre estas, a administração de medicamentos. O preparo e administração de medicamentos consistem em procedimentos complexos, que exige conhecimento teórico-prático do profissional para obter um desempenho competente e seguro. **Objetivo:** Caracterizar os erros de administração de medicamentos ocorridos na prática de enfermagem nas unidades de internação em um hospital de ensino. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa realizado no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo no período de janeiro a dezembro de 2010. Os dados foram coletados das fichas de notificação de ocorrências que são enviadas mensalmente pelas unidades ao Serviço de Apoio Educacional. **Resultados:** Em 2010 foram notificadas 511 não conformidades, destes 266 relacionados a medicamentos. Dentre 266 excluímos 34 notificações, pois estavam relacionados a erro de dispensação (distribuição incorreta do medicamento prescrito para o paciente), totalizando 232 (45,4%) de erros relacionados à administração de medicamentos pela enfermagem. Calculando-se o índice de não conformidades relacionados a administração de medicamentos pela enfermagem, no total de 65.786 pacientes-dia no período estudado, obteve-se o valor de 0,352 por 100. Os erros de medicamentos mais frequentes foram: 57 (24,5%) erro de horário (administração do medicamento fora do período estabelecido na prescrição); 44 (18,9%) erro de omissão (não administração do medicamento prescrito para o paciente; ausência de registro da execução da medicação) e 27 (11,6%) erro de dose (administração de um medicamento em dose menor ou maior que a prescrita). **Conclusão:** O Departamento de Enfermagem tem investido na qualidade, conscientizando os profissionais da importância das notificações para melhoria da assistência, estimulando discussões para mudanças de processos que possam contribuir para redução das não conformidades relacionadas a medicamentos e suas conseqüências.

## **16. CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM 50 ANOS OU MAIS, COM FRATURA DE FÊMUR AGUDA, INTERNADOS NO HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP; SETEMBRO DE 2009 A FEVEREIRO DE 2010**

Miyamoto AY<sup>1</sup>; Martin LC<sup>2</sup>; Cabrera EMS<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

<sup>2</sup>Mestre, Professora Assistente do Departamento de Medicina I da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto;

<sup>3</sup>Doutora, Professora Adjunta Doutora do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Fonte de financiamento: BIC/FAMERP 2009/2010

**Introdução:** O aumento da expectativa de vida favorece o aumento das doenças crônico-degenerativas. As fraturas de quadril são consideradas bons indicadores na avaliação da osteoporose, pois estão fortemente relacionadas à baixa densidade mineral óssea. A queda relaciona-se com 90% dos casos de fraturas de fêmur proximal. Apenas 5% das quedas resultam em fraturas. As características das quedas são determinantes para o risco destas fraturas. **Objetivos:** Caracterizar pacientes com >50 anos, com fratura de fêmur aguda, internados no Hospital de Base de São José do Rio Preto/SP, de set/2009 a fev/2010. **Métodos:** Estudo descritivo, prospectivo com questionários fechados e levantamento de prontuário nas primeiras 72h de internação do paciente. O estudo destes pacientes, sem a exclusão de portadores de condições crônicas ou traumas é raro (neoplasia maligna, IRC, uso de corticosteróides, fraturas concomitantes). **Resultados:** O total de pacientes amostrados foi 103. 63,1 % mulheres e 36,9% homens. A idade média encontrada foi 78,06 anos. 85 pacientes (82,5%) relataram queda, principalmente de própria altura (47,6% dos casos), no período diurno (61,16%). A fratura mais comum foi a transtrocanteriana com 56,3% dos casos, de colo (33%) e subtrocantérica em 10,7%. 18 pacientes (17,5%) referiram diagnósticos de osteoporose, porém apenas 10 pacientes em tratamento. Além da Osteoporose, encontramos 52,4% hipertensos e 18,4% diabéticos. 9,1% apresentaram tontura antes da queda. O uso de Medicamento foi importante, especialmente de ação central (28,2%), anti-hipertensivos (41,1%) e hipoglicemiantes (14,6%). **Conclusões:** A fratura de fêmur proximal é evento comum em pacientes idosos, mulheres, de baixa escolaridade e geralmente associada a quedas da própria altura e no período diurno. Houve prevalência importante das doenças crônicas na casuística, e uso de medicamentos e tabagismo. O diagnóstico e tratamento da osteoporose foram pouco relatados pelos pacientes, demonstrando a necessidade de maior vigilância em saúde em relação a esta doença de alta morbi-mortalidade.



## **17. CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM POR TURNO DE TRABALHO: É POSSÍVEL AVALIAR?**

Panunto MR; Brito AP; Guirardello EB

O Nursing Activities Score (NAS) visa avaliar a carga de trabalho de enfermagem em unidades de terapia intensiva, cuja pontuação reflete o tempo gasto pela equipe de enfermagem para as atividades de cuidados diretos e indiretos com o paciente nas 24 horas. Estudos já apontam resultados favoráveis na avaliação de pacientes de clínica médica e cirúrgica, entretanto, não dispomos de estudo que avalie a carga de trabalho por turno de trabalho, uma vez que algumas atividades podem ser restritas a determinados turnos. Trata-se de um estudo descritivo, cujo objetivo foi avaliar a carga de trabalho de enfermagem por turnos em uma unidade especializada em gastroenterologia de um hospital de ensino. Para a coleta de dados, utilizou-se o NAS e uma ficha para caracterização dos dados demográficos e clínicos dos pacientes por 15 dias, totalizando-se 810 observações, obtidas do registro de 67 pacientes. Destes, houve predomínio do sexo masculino (70,3%) e de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico (87%). A média de idade foi de 59,5 anos. O tempo de internação variou de um a 97 dias e os principais diagnósticos médicos referiam-se a doenças do esôfago, do estômago e do duodeno (35,3%). A média da pontuação do NAS por turno foi de 33%. As pontuações mínimas mensuradas foram de 12,7% para o turno da manhã, 16,8 % para o turno da tarde e de 18,3% para o turno da noite. As pontuações máximas foram de 104,7% para o turno da manhã, 100,5% para o turno da tarde e 120,5% para o turno da noite. O estudo permitiu a avaliação da carga de trabalho por turnos, mas considerando-se que esta foi a primeira experiência de utilização do NAS nessa perspectiva, recomenda-se sua aplicação em outros estudos, bem como seu uso para dimensionamento de pessoal de acordo com a rotina de cada equipe.

## **18. CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA E INDICADORES DE QUALIDADE**

Rios MIM<sup>1</sup>; Souza LMM<sup>2</sup>; Cusinato L<sup>2</sup>; Vilallobos CE<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Intensivista Neonatal do Hospital e Maternidade Celso Pierro, PUC Campinas.

<sup>2</sup>Enfermeira Residente do segundo ano de residência em UTI Neonatal do Hospital e Maternidade Celso Pierro, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

<sup>3</sup>Doutora em Enfermagem, Preceptora da Residência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica da Pontifícia Universidade Católica de Campinas e Docente do curso de Enfermagem da PUC- Campinas.

**Introdução:** O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é muito usado em Uti neonatais. Permitindo manter acesso venoso por período prolongado infundindo medicamentos, soluções hipertônicas e nutrição parenteral em veias centrais. Enfermeiros qualificados e treinados são os profissionais responsáveis pela sua inserção. Para aperfeiçoar a qualidade dos serviços, os profissionais de saúde preocupam-se em construir indicadores que mensurem a qualidade da assistência. Conceitua-se indicador como uma unidade de medida de uma atividade, com a qual se está relacionado, ou medida quantitativa que pode ser empregada como um guia para monitorar e avaliar a assistência e as atividades de um serviço. No caso do PICC, os marcadores que possibilitam avaliação e tomadas de condutas são: a localização do cateter através de Raio X, número de trocas de curativos do cateter, possíveis complicações, aspecto da inserção e do curativo e o motivo da retirada. É fundamental que os profissionais monitorem dados que façam a diferença em sua assistência tornando a prática baseada em evidências. **Objetivos:** Realizar uma reflexão sobre construção e validação de indicadores que mensurem a qualidade da assistência na realização de punção com cateter central de inserção periférica. **Metodologia:** Analisar a implantação de um protocolo de cuidados com PICC e seus indicadores e verificar a eficácia. **Resultados:** Implantando os indicadores, vivenciamos as dificuldades da mudança de cultura e a busca pelo dado fidedigno que retratasse a realidade. Isso promoveu o amadurecimento de toda a equipe e um grupo de cateteres está sendo formado para aprimorar a técnica, monitorar o processo e analisar os resultados dos dados coletados. **Conclusão:** A busca contínua pela excelência na assistência prestada e o envolvimento com a equipe multidisciplinar com o objetivo maior de minimizar os riscos relacionados ao cateter PICC e otimização de seu uso. Desenvolvimento da busca pela evidência como instrumento transformador da realidade. PUC-CAMPINAS.

## **19. COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO USO DE CATETER VENOSO CENTRAL DE PACIENTES EM PROTOCOLO DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS**

Barreta LM; Beccaria LM; Tirelli LH

Introdução: É parte da rotina em transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) a inserção de um cateter venoso central (CVC) semi-implantável de longa permanência, do tipo Hickman, antes de se iniciar o condicionamento devido à quantidade de soluções parenterais, transfusão de hemocomponentes e da frequência das coletas de amostras de sangue para exames laboratoriais ao que o paciente se submete. Objetivo: identificar as principais complicações associadas ao uso de CVC entre pacientes em protocolo de TCTH de uma unidade especializada. Metodologia: Pesquisa retrospectiva, com abordagem quantitativa, realizada em uma unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO) de um hospital de ensino, por meio de 134 prontuários de pacientes e 181 fichas de controle de CVC adotada pelo serviço de enfermagem e preenchida pela enfermagem no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2009. Resultados: Verificou-se que 37 pacientes (49,6%) tiveram mais que um cateter implantado devido às complicações, sendo mais frequente a infecção (18%) e perda acidental (11%). A maioria (85%) dos cateteres utilizados eram do tipo Hickman, sendo que apenas 33% permaneceram por mais de 31 dias com o paciente, coincidindo com dados da literatura que apontam a incidência de complicações que levam à necessidade de retirada do cateter de aproximadamente 30%, sendo mais frequente a infecção. Neste estudo, a infecção foi a causa mais comum na retirada precoce do cateter, contudo, ao se considerar outras complicações menos frequentes, a perda de cateter apresentou-se elevada (40%). Conclusão: O uso do CVC está relacionado ao sucesso do TCTH, entretanto, a infecção é uma complicação limite ao seu uso, assim como a perda acidental do mesmo, portanto, a equipe de enfermagem da unidade de TMO assume um papel importante na prevenção destas complicações.

## **20. CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO CURSO DE GRADUAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SOBRE IMUNIZAÇÃO EM CRIANÇA ATÉ UM ANO DE VIDA**

Marcelino JR<sup>1</sup>; Vieira MRR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Aperfeiçoanda de Enfermagem em Pediatria do Hospital de Base de São José do Rio Preto em parceria com a Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP

<sup>2</sup>Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Especializada, Chefe da Disciplina Saúde da Criança e do Adolescente da FAMERP

**Introdução:** O enfermeiro é responsável pela capacitação e supervisão do profissional da sala de vacina. Escolas de Graduação em Enfermagem tem um papel importante na formação profissional sobre imunizações. **Objetivo:** Verificar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem do Curso de Graduação da FAMERP acerca da imunização em criança até um ano de vida. **Método:** Pesquisa descritiva, abordagem quantitativa. Consentiram a participação, dos 240 alunos matriculados, 98. Instrumento de coleta dos dados elaborado com adaptação de um questionário já previamente testado e validado. **Resultados:** Amostra 98 alunos, sendo 28,6% do 1º ano, 33,7% do 2º ano, 12,2% do 3º ano e 25,5% do 4º ano. 90,8% sexo feminino, 96,9% de 18 a 25 anos. **Temas não ensinados:** controle da rede de frio, legislação e contra-indicações, hanseníase, AIDS, câncer, histórias das práticas da imunização, anatomia das vias de administração e fisiologia das vacinas, tuberculose e técnicas de comunicação para educação de profissionais de saúde. **Do 2º ao 4º ano:** estratégias e procedimentos de estímulo as mães procurarem a rede de atenção básica para que as carteiras de vacinação dos seus filhos fiquem em dia e técnicas de comunicação para educação familiar. **Disciplinas e locais da prática:** sala de vacina do ambulatório de pediatria, disciplinas Saúde da Criança e do Adolescente e Vigilância em saúde, nas UBSs e ESFs. **Afirmções falsas sobre imunização:** congelamento da vacina contra Hepatite B não compromete sua eficácia e aplicar nova dose da vacina contra Rotavírus se houver regurgitação ou vômito. **Maioria respondeu que as vacinas podem ser aplicadas no mesmo dia e não reinicia o esquema quando atrasa a dose.** **Conclusões:** Respostas dos acadêmicos do CGE são semelhantes; há conteúdos não ensinados aos alunos do 2º, 3º e 4º ano; necessidade de reflexão sobre o método e conteúdo ministrados nas disciplinas de competência do tema em questão.

## 21. CONHECIMENTO DOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS SOBRE O CUIDADO COM OS PÉS

Thomé AAF<sup>1</sup>; Rodrigues CDS<sup>2</sup>; Gomes LA; Carvalho PM

<sup>1</sup>Enfermeira, pós graduanda em estomaterapia pela Famerp, Trabalho em clínica particular como enfermeira e podóloga

<sup>2</sup>Docente do curso de graduação de enfermagem da Famerp, Coordenadora do curso de especialização Lato Sensu em enfermagem dermatológica de São Jose do Rio Preto – SP

A Organização Mundial de Saúde estima que haverá 350 milhões de portadores de Diabetes Mellitus no mundo até 2025. Com a tecnologia avançada houve um aumento na sobrevida do portador de Diabetes mellitus e com isso as complicações passaram a ser constatada com maior frequência. Das complicações destacam-se as lesões nos pés . O trabalho tem como objetivo identificar o conhecimento dos portadores de DM sobre zos cuidados com os pés de pacientes atendidos em uma clínica particular do interior do estado de São Paulo. Trata-se de uma pesquisa não experimental, quantitativa e descritiva. Fizeram parte da pesquisa, 60 pacientes diabéticos maiores de 18 anos de ambos os sexos. Foi aplicado um questionário com 25 questões de múltipla escolha respondido no horário de atendimento. O estudo foi aprovado pelo CEP/FAMERP. A população estudada mais evidente foi do sexo feminino que representou (54%) dos casos seguidos de (46%) do sexo masculino; a faixa etária destaca-se que o maior número de portadores de diabetes tem 60 anos ou mais (36,6 %). Em relação á escolaridade observa-se a maioria com ensino fundamental completo (47%). Todos os entrevistados conheciam sua condição clínica. Segundo as praticas inadequadas realizadas nos pés, (58,3%) usam calçado aberto; (35%) andam descalço; (37%) não usam meia com calçado fechado; (35%) usam meias sintéticas; (23,3%) não secam os pés após o banho; (69,9%) não hidratam os pés e (76,6%) cortam as unhas arredondadas. Observou-se que vários são os fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético, o exame dos pés de pacientes diabéticos é fundamental a cada consulta, todos os profissionais de saúde que trabalhem com pessoas diabéticas devem estar habilitados a fazê-lo. Encorajar os pacientes e profissionais a estabelecer, conjuntamente, metas de tratamento as quais possam alcançar o sucesso em termos de controle metabólico, complicações e qualidade de vida.

## **22. CONTROLE GLICÊMICO RIGOROSO EM UTI: CONSTRUÇÃO DE UM PROTOCOLO**

Panunto MR; Carrijo GK; Goudinho MV; Freitas NO; Valverde AJD

Este trabalho descreve a experiência na elaboração de um protocolo de controle glicêmico de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de Adultos. A maioria dos pacientes graves pode ser acometida por eventos que provocam o chamado estresse orgânico, uma complexa resposta metabólica que gera aumento nos níveis glicêmicos e resistência à insulina. Níveis séricos elevados de glicose estão associados ao aumento do risco de morte e por esse motivo preconiza-se a sua normalização com uso de insulina endovenosa e seu ajuste em curtos intervalos de tempo. O controle da glicemia torna-se um desafio para a equipe multidisciplinar, na medida em que é necessário padronizar suas condutas. O presente estudo tem como objetivo fornecer subsídios para criação de um protocolo de controle glicêmico no paciente grave. A elaboração do protocolo ocorreu em quatro etapas: 1- levantamento bibliográfico relacionado ao controle glicêmico em pacientes internados em UTI adulto e níveis de glicemia tolerados; 2- elaboração do protocolo; 3- implantação do protocolo na unidade, após treinamento da equipe de enfermagem e orientação da equipe multidisciplinar (médicos, fisioterapeutas e nutricionistas); e 4- avaliação do protocolo, com sugestões da equipe multidisciplinar. Como resultado, obteve-se um protocolo pautado por evidências da literatura internacional, adaptado para a realidade brasileira e da instituição, com a integração dos cuidados multiprofissionais e guiado por enfermeiros. Ao longo da elaboração do protocolo observou-se a importância da padronização das condutas e conhecimento delas por toda a equipe. O gerenciamento do protocolo deve ser feito constantemente e neste ponto a equipe de enfermagem assume um importante papel por se constituir uma equipe presente 24 horas na assistência direta e possuir competências e habilidades em relação ao controle glicêmico.

### **23. CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Fonseca MRA<sup>1</sup>; Sampaio SF<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Especialista. Docente do Colégio Técnico Novo Evolução, Campinas – SP.

<sup>2</sup>Enfermeira Doutora. Professora Adjunta da Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR – SP

O processo de hospitalização é um evento estressante, porém singular para indivíduos e famílias. O cuidado de enfermagem pode ser considerado como ponto chave da hospitalização, uma vez que permite estabelecer intervenções terapêuticas e o aprimoramento da relação interpessoal enfermeiro/paciente/família. Objetivos: reconhecer o cuidar como filosofia diretriz da enfermagem, para a promoção da humanização em seu processo de trabalho. Método: estudo de natureza bibliográfica acerca do tema o cuidado humanizado dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) na prática da enfermagem. Resultados: o estudo apontou que as ações de enfermagem com vistas à humanização em UTI devem pautar-se na construção do cuidado singular, na integralidade e no respeito à vida. Entende-se que a valorização do ser humano no processo do cuidar em enfermagem possibilita não apenas o bem estar do indivíduo, mas a oportunidade de desfrutar da vida com qualidade. Conclusão: Consideramos que, o cuidar é percebido não só como uma técnica, um dever, uma obrigação, mas, uma arte, a mais bela das artes, a de cuidar do próximo com respeito. Quem cuida e se deixa tocar pelo sofrimento humano, torna-se um radar de alta sensibilidade, se humaniza no processo para além do conhecimento científico, tem a preciosa chance e o privilégio de crescer em sabedoria. Esta sabedoria nos coloca na rota da valorização e descoberta de que a vida não é um bem a ser privatizado, muito menos um problema a ser resolvido nos circuitos digitais e eletrônicos de informática, mas um dom, a ser vivido e partilhado solidariamente com os outros.

## **24. DEMANDAS DE ATENÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO DO ENFERMEIRO**

Roscani ANCP; Guirardello EB

O enfermeiro, no ambiente hospitalar, está exposto a uma grande variedade de situações de demandas de atenção que requerem competências físicas e psicológicas para responder às necessidades do cliente e sua família, da instituição e da equipe interdisciplinar. Denominam-se situações de demanda de atenção por exigirem deste profissional um aumento do esforço mental, para inibir estímulos e distrações competitivas do ambiente. Este estudo descritivo e correlacional teve por objetivos avaliar as situações de demanda de atenção vivenciadas pelo enfermeiro no ambiente hospitalar e verificar se existem diferenças quanto à percepção dessas situações e variáveis demográficas e profissionais. Para a coleta de dados utilizou-se o instrumento Demandas de Atenção e para análise o programa SPSS versão 15.0. Participaram do estudo 169 enfermeiros de um hospital público de ensino do interior do estado de São Paulo. Ao avaliar as situações de demanda de atenção dos enfermeiros constatou-se que as situações apontadas como mais exigentes foram: Observar o sofrimento de um paciente; Cuidar de pacientes que necessitavam de intenso apoio emocional; Tempo insuficiente para dar apoio emocional a um paciente. Por outro lado as situações menos exigentes foram: Ausência do médico da unidade quando um paciente morre; Críticas de um supervisor; Conflito com um supervisor. Diferenças foram observadas ao comparar as médias entre os serviços ( $p = 0,008$ ), ano de graduação ( $p = 0,011$ ), turno de trabalho ( $p = 0,042$ ), problema de saúde ( $p = 0,004$ ), afecção psicológica ( $p = 0,004$ ) e número de pacientes sob responsabilidade do enfermeiro conforme área de cuidado ( $p = 0,003$ ). Concluiu-se que as situações de demandas de atenção mais exigentes para os enfermeiros, relacionavam-se ao domínio psicológico e ambiente físico e as menos exigentes ao domínio comportamental e que variáveis demográficas e profissionais podem influenciar no julgamento das situações.



## **25. DIAGNÓSTICOS E COMPLICAÇÕES PÓS-TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCOS HEMATOPOÉTICAS**

Ferreira FR; Beccaria LM; Barretta LM

**Introdução:** Uma variedade de doenças malignas e não malignas são passíveis de cura por meio de doses elevadas de quimioterapia, associadas ou não à radioterapia e posterior transplante com células-troncos hematopoéticas (TCTH) que consegue reconstruir os sistemas hematopoéticos e imunológicos da pessoa. **Objetivo:** Identificar os diagnósticos e complicações dos pacientes de uma unidade especializada nos primeiros 100 dias pós-transplante. **Método:** Retrospectivo e quantitativo, realizado em uma unidade de Transplante de Células Tronco (TMO) de um hospital de ensino, por meio da análise de prontuários. As variáveis foram: sexo, idade, tipo de transplante, diagnósticos e complicações, numa população de 133 pacientes transplantados, entre janeiro de 2008 a agosto de 2010. **Resultados:** Foram realizados em média 44 transplantes/ano, sendo 91% do sexo masculino e 9% feminino. Ocorreram 13 óbitos em 2008, oito em 2009 e oito em 2010. A faixa etária predominante foi de 30 a 70 anos (47%). Em 2010 houve maior número de crianças e adolescentes (1 a 20 anos). Dos pacientes vivos, 65 foram submetidos a transplante do tipo autólogo (sem doador). Os diagnósticos encontrados foram: linfomas, leucemias e mielomas múltiplos. As complicações relacionavam-se ao sistema respiratório (Pneumonia, Insuficiência Respiratória Aguda, Tosse com expectoração), ao gastrointestinal (vômitos, diarreias, constipação) e ao renal (Infecção do Trato Urinário). As causas de óbitos foram sepse e falência múltipla de órgãos. Em 2010, houve maior número de crianças e adolescentes submetidos a transplante e também apresentou menor percentual de mortes. **Conclusão:** O transplante autólogo permite um tratamento mais rápido por não precisar de doador, sendo que o diagnóstico precoce aumenta a sobrevida dos pacientes. Portanto, conhecer a clientela, entender o diagnóstico e as complicações propicia maior conhecimento da equipe envolvida com a assistência ao paciente transplantado.

## **26. DINÂMICA DE GRUPO: UMA EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA**

Sena ACS; Souza MOP; Santos MC; Fernandes IR; Martini TO

**Introdução:** O processo seletivo é um conjunto de técnicas empregadas em determinadas situações, visando identificar as habilidades técnicas e características do profissional para determinado cargo, sendo composto por prova teórica, dinâmica de grupo, teste psicológico e entrevista. As dinâmicas de grupo são propostas para o recrutador conhecer melhor o participante e avaliá-lo adequadamente. Baseado na filosofia da instituição procura-se estruturar e direcionar as dinâmicas de grupo para equipe de enfermagem<sup>1</sup>. Durante a dinâmica de grupo, as pessoas deixam transparecer suas características pessoais mostrando quem é empreendedor, metódico, ágil ou criativo, buscando avaliar sua capacidade através de situações que exijam raciocínio e habilidade de trabalhar em grupo com pessoas desconhecidas, identificando então o candidato com perfil mais adequado à vaga. **Objetivo:** Demonstrar a porcentagem de enfermeiros aprovados em dinâmica de grupo no processo seletivo interno e direcionados para unidade de internação. **Metodologia:** Participaram do processo seletivo 177 enfermeiros nos meses de setembro e outubro de 2009, e aprovados 96 enfermeiros na prova teórica, que foram divididos em 09 grupos para participarem da dinâmica de grupo. Para a seleção houve a participação da psicóloga da Diretoria de Recursos Humanos e da enfermeira da Educação Continuada. Os candidatos participam de situações desafiadoras e algumas habilidades são esperadas como criatividade, iniciativa, capacidade de negociação, trabalho em equipe, liderança e tomada de decisão. **Resultados:** No total de 96 enfermeiros, 60 (62,5 %) foram considerados aptos e por ordem de classificação são convocados para entrevistas. **Conclusão:** Os enfermeiros aprovados na dinâmica de grupo demonstraram as características e habilidades consideradas importante para a vaga na unidade assistencial e sua vivência no dia-a-dia proporcionará maior segurança e habilidade para desempenhar suas funções. Melhorar a performance, ampliar níveis de entendimento individual e interpessoal, adquirir conhecimentos de nada adianta se tais habilidades não forem colocadas em prática com o outro.

## 27. DOENÇAS OCUPACIONAIS NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Neves BC<sup>1</sup>; Fernandes LM<sup>1</sup>; Bianchin MA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, SP

<sup>2</sup>Professora, Doutora, Docente do Departamento de Ciências Neurológicas da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto -FAMERP

Introdução: as doenças ocupacionais acometem cerca de 30% da população em idade ativa e apesar da preocupação quanto à qualidade de vida nas organizações, pouca coisa tem se constatado quanto à criação e execução de programas de saúde dos trabalhadores que evitem ou amenizem o desenvolvimento delas. Objetivo: verificar se profissionais de enfermagem apresentam sintomas que levam ao desenvolvimento de doenças ocupacionais analisando a qualidade de vida, fazendo associações entre as condições do ambiente de trabalho e posturas adotadas durante sua realização. Metodologia: participaram do estudo 50 trabalhadores da área de enfermagem, atuantes no hospital de base e no ambulatório de São José do Rio Preto no período de setembro de 2009 à fevereiro de 2010, que responderam o questionário de Qualidade de Vida SF-36 e uma entrevista semi-estruturada pelas pesquisadoras. Resultados: os entrevistados apresentaram população predominantemente feminina, com idade média= 37 anos; DV=17, 918. A altura média de 1,629m e peso médio de 67,44Kg. Descreveram sua saúde como: boa 80%, regular 14% e excelente 6%. Dos 50 entrevistados 76% relataram dores osteomusculares, predominando a região lombar; 74% dos trabalhadores costumavam pegar peso no trabalho e 96% alegaram não fazer alongamentos nos intervalos, já 56% não tinham hábito de corrigir a postura corporal. Constatou-se através do SF-36 que vitalidade e dor foram os componentes que mais afetaram a qualidade de vida dos trabalhadores. Conclusão: a pesquisa constatou fatores de ordem ergonômica e emocionais afetando o desempenho dos profissionais da área de enfermagem. Houve predominância de dores osteomusculares na região lombar. A maioria dos entrevistados relataram queixas psíquicas interferindo no trabalho. A vitalidade foi a mais prejudicada dos oito componentes da qualidade de vida. O estudo mostra a necessidade de novas pesquisas, pois faltam estudos sobre os aspectos ergonômicos/osteomusculares que atingem os trabalhadores de enfermagem.

## **28. DOR: EXPERIÊNCIA DE PACIENTES QUE REALIZARAM PÓS OPERATÓRIO EM UTI**

Barbosa TP; Beccaria LM

**Introdução:** A dor no pós-operatório é um problema que merece atenção da equipe de enfermagem, principalmente porque o paciente submetido à grande cirurgia geralmente realiza o pós operatório em UTI. **Objetivo:** Identificar as práticas de controle da dor aos pacientes submetidos à cirurgia de grande porte internados em UTI. **Método:** Pesquisa de campo, com abordagem quantitativa, desenvolvida por meio de entrevistas com questões sobre a experiência de dor pós operatória, com participação de 167 pacientes que realizaram pós operatório em UTI e receberam alta para unidade de internação do próprio hospital, onde participaram da pesquisa, no período de julho a dezembro de 2009. **Resultados:** A maioria realizou cirurgia cardíaca, permanecendo de um a três dias na UTI. Em relação à experiência de dor no pós operatório em UTI, não apresentaram dificuldade para expressar sua dor (142, 85,1%), disseram que quando se queixavam de dor eram atendidos rapidamente pela equipe de enfermagem (165, 98,8%), relataram que os medicamentos administrados aliviaram totalmente a dor (139, 83,3%), destacaram que foram questionados sobre dor várias vezes por dia, nos diversos turnos de trabalho (165, 98,8%). Quanto ao tipo de questionamento, (91, 54,5%) apontaram que a equipe de enfermagem perguntava apenas sobre a presença ou não de dor e não sabiam se utilizavam escalas de mensuração, sendo que a situação mais dolorosa destacada foi o incômodo devido à incisão cirúrgica. **Conclusão:** Houve maior preocupação com a incidência e não com a qualidade, intensidade ou o quanto a dor poderia estar incomodando, portanto, é necessário melhorar as práticas de controle da dor tanto aos profissionais de UTI como de outras áreas e também dar maior atenção a esta temática durante a graduação em enfermagem.

## **29. ESTILOS DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO EM ÂMBITO HOSPITALAR**

Silva VLS; Camelo SHH

**Introdução:** A liderança é um instrumento gerencial do trabalho de enfermagem que auxilia o enfermeiro no gerenciamento da equipe, na tomada de decisões e enfrentamento de conflitos do ambiente de trabalho. As organizações hospitalares estão requisitando profissionais líderes capazes de implementar mudanças, sem comprometer sua função assistencial dentro da instituição. A forma como os enfermeiros executam a liderança, influenciando as pessoas para que desempenhem suas atividades na consecução de um objetivo comum é caracterizada por estilo de liderança. **Objetivo:** Objetivou-se identificar e analisar estilos de liderança do enfermeiro em âmbito hospitalar. **Metodologia:** Optamos pelo método da revisão integrativa e a estratégia de busca foi a consulta às bases eletrônicas LILACS, SciELO e BDENF, utilizando como descritores: enfermeiros, liderança e hospitais. A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2011 e para análise utilizou-se a abordagem qualitativa dos dados. **Resultados:** Os estudos encontrados e selecionados estão em língua portuguesa, totalizando 11 publicações. A análise dos estudos possibilitou o agrupamento dos dados em três categorias: liderança como instrumento da gerência; liderança situacional: comportamento do líder e a relevância da situação; e formas de liderança e o papel do líder. Entre os estilos gerenciais adotado por enfermeiros em seu cotidiano de trabalho destaca-se o estilo participativo, correspondente na teoria Grid a “gerência de equipe”. Considerando o comportamento do líder para determinada situação, os estudos evidenciaram o estilo de liderança participativo como o “compartilhar”. Espera-se do enfermeiro líder formas de liderança que objetive romper com o modelo opressor de liderança presente nas instituições hospitalares. **Conclusão:** Conclui-se que um estilo de liderança do enfermeiro participativo, que corresponde a proposta de trabalho em equipe, proporcionando incentivo e encorajamento aos membros da equipe de enfermagem, é fundamental para construir o ideal, superar barreiras e desafios presentes nas atividades do trabalho deste profissional.

### **30. ESTRESSORES DO AMBIENTE DE TRABALHO PARA ENFERMEIROS**

Costa APRF; Micheletto MRD; Bernardo APA; Domingos NAM; Miyazaki MCOS; Lobo SMA

Introdução: habilidades para estabelecer relação de ajuda e conviver com estressores que podem ter valência negativa ou positiva são requisitos no campo saúde. Objetivos: descrever estressores laborais de UTI e identificar no discurso do enfermeiro o significado deles. Metodologia: entrevista com 23 enfermeiros de duas UTIs de hospital geral. Utilizou-se Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada de Estressores Laborais. O conteúdo foi gravado em áudio e, por análise do discurso, foram construídas categorias de significado. Resultados: estressores mais frequentes e intensos foram: relacionamento interpessoal (-“conversinha, briguinha, um fala uma coisa e o outro tenta interpretar de outro jeito”); trabalhar em equipe (-“decidir coisa que não vai agradar todos e ter que implantar mudança. Ter que lidar com a insatisfação do outro”; -“cobrar das pessoas para que elas façam, porque o meu trabalho está emperrado no da outra pessoa”); dimensionamento de pessoal (-“não vir ninguém cobrir folgas e ficar enfermeiro sozinho, é muito pouco profissional, muito trabalho, muitas altas”); sobrecarga de tarefas (-“coisas muito centralizadas no enfermeiro”; -“farmácia quer saber do médico que prescreveu, se quando não têm no estoque pode mudar para um medicamento com outros tantos miligramas! ao invés dele ligar e falar diretamente com o médico, liga-se para mim, para eu perguntar ao médico”; -“baixa competência e pouco compromisso dos auxiliares. Aí é difícil! a gente tem que ajudar a estimular, treinar, treinar”); barulho (-“um monte de gente falando e aparelhos, todos os dias, tempo todo”). Conclusão: exercer o trabalho em equipe (estar sob forte interdependência), ter muitas tarefas e se relacionar com pessoas são os estressores para os entrevistados. Estes estressores têm significado negativo para a saúde mental do enfermeiro (fator laboral: organização do trabalho). Trabalhar com um dimensionamento de pessoal restrito e o barulho também são estressores que, para estes entrevistados, exercem valência negativa à saúde mental (fator laboral: condição de trabalho).

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica/PIBIC (Processo CNPq nº 118182/2010-2)

### **31. ESTUDO CLÍNICO DA UTILIZAÇÃO DE UM CREME DE CURCUMA LONGA L**

Grigolli BF; Poletti NAA

**Introdução:** A utilização de produtos alternativos para o cuidado tópico de feridas (fitoterápicos) é um tema que tem gerado muita discussão, devido a crescente utilização de terapias alternativas/complementares (TAC), que também tem sido objeto de investigação científica para muitos pesquisadores. Assim, esta pesquisa tem a finalidade de avaliar “in vivo” um creme de Curcuma longa L. como forma curativa de úlceras por pressão. **Objetivos:** Desenvolver de um creme de Curcuma longa L. e avaliar sua eficácia de um como agente evolutivo da cicatrização de feridas crônicas. **Métodos/Procedimento:** Pesquisa prospectiva, onde inicialmente foram avaliados fatores sistêmicos e locais como: dimensão das feridas, tipo de secreção, fístulas, túneis e lojas. As feridas foram mensuradas a cada sete dias, quanto a comprimento, largura, que foi calculado em centímetros. Quanto ao tratamento as feridas foram limpas com solução de cloreto de sódio 0,9% sob jato, e em seguida foi aplicado uma camada de 1cm do produto em estudo e ao final proteção com bandagem oclusiva não aderente. A evolução do processo cicatricial foi monitorada clinicamente durante o procedimento diário da limpeza da ferida e fotografada semanalmente. Os curativos foram realizados duas vezes ao dia por um período de cinco semanas quando foi realizada a mensuração final. Para a coleta de dados foi aplicado um instrumento denominado PUSH TOOL (Pressure Ulcer Scale For Healing). **Resultados:** Por meio da orientação da farmacêutica Maria Luiza Rodrigues CRF-SP 11.460 manipulou-se um gel não-ionico, com extrato glicólico da Curcuma longa L. a 3%, utilizando o polímero carbopol. O paciente e familiares aderiram ao tratamento, e as ações de prevenção. A ferida apresentou uma diminuição de dois centímetros por semana. **Conclusão:** A partir desse estudo piloto, verificou-se uma evolução compatível com os achados de WINTER( 1964) sobre a cicatrização de feridas ocasionada pelos efeitos da Curcuma longa L. em úlceras por pressão, o que possibilita um tratamento acessível em termos custo/benefício para a população brasileira.

## **32. ESTUDO DOS PACIENTES IDOSOS COM PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL ESCOLA**

Rodrigues CR<sup>1</sup>; Ribeiro RCHM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de enfermagem FAMERP

<sup>2</sup>Docente da disciplina de enfermagem em gerontologia, nefrologia e emergência – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP.

**Introdução:** Estudos apontam que dentre as maiores causas de readmissão hospitalar e óbitos entre os idosos, se encontram as doenças do sistema respiratório. **Objetivos:** 1) Caracterizar os idosos atendidos no Pronto Atendimento (P.A.) do Hospital de Base (HB); 2) Identificar as doenças respiratórias que afetam os idosos atendidos nesta unidade; 3) Verificar o destino destes pacientes (alta, internação ou óbito). **Métodos/ Procedimentos:** O estudo será realizado em uma Unidade de Emergência de um Hospital de Escola no Município de São José do Rio Preto/SP. Será realizada uma pesquisa de análise de prontuário eletrônico, tipo descritivo corte retrospectivo, a amostra será constituída por todos os pacientes adultos atendidos no período de janeiro a dezembro no ano 2009. Na coleta de dados será utilizado um instrumento composto por perguntas fechadas. **Resultados:** Dos 1520 prontuários 51,2% eram do sexo masculino e 48,8% do sexo feminino, 67% com idade entre 60 e 79 anos, 90,3% brancos, 45,3% casados, 42,3% com escolaridade de 1ª a 4ª série, a profissão que mais predominou entre os homens foi lavrador com 35,6% , e do lar com 81,5% entre as mulheres. Do total dos pacientes 71,3% foram internados; 28,3% tiveram alta normal; 0,1% vieram a óbito no primeiro atendimento. O tempo de permanência com 38% foi mais de sete dias, 67,9% dos pacientes hospitalizados tiveram alta médica após a internação. A doença de maior prevalência de internação, com 63,5% e de óbito com 22,4%, foi a pneumonia. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos, é possível elaborar uma assistência diferenciada e prestar um atendimento de qualidade a estes idosos, principalmente nas unidades de pronto atendimento, onde a recuperação e manutenção da função respiratória são de grande importância. **Instituição:** Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP.

Fonte de financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (BIC 2010/2011)



### **33. FATORES DETERMINANTES DA QUALIDADE DE VIDA (QV) EM UMA COORTE DE PACIENTES COM ESTOMA INTESTINAL DEFINITIVO SECUNDÁRIO AO CÂNCER COLORRETAL**

Pantano NP; Pereira APS; Cesarino CB; Martins MIR

**Introdução:** Estomas digestivos de eliminação são uma exteriorização do intestino através da parede abdominal, suturando-a com a pele, com o objetivo de criar uma saída artificial ao conteúdo fecal. Pacientes com câncer colorretal enfrentam modificações de ordem fisiológica, psicológica, emocional e social afetando significativamente sua QV, principalmente quando são portadores de uma colostomia. **Objetivo:** Identificar e analisar fatores determinantes que influenciam a QV dos estomizados intestinais definitivos secundário ao câncer colorretal. **Método:** Estudo transversal com abordagem quantitativa realizado no Núcleo Gestacional de Assistência (NGA-60) que utilizou a entrevista semi-estruturada para coleta de dados sociodemográficos e clínicos e o instrumento WHOQOL-bref para avaliação da QV. A amostra inclui 60 pacientes portadores de estoma intestinal definitivo com (CID-20), idade igual ou superior a 18 anos, moradores de São José do Rio Preto e região. Realizada análise estatística dos dados coletados como média, desvio padrão e mediana. Utilizou-se estatística descritiva com abordagem de testes estatísticos não-paramétricos Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. **Resultados:** A maioria dos estomizados são homens, idosos, casados, sem parceiros (as) sexuais, que recebiam até dois salários mínimos e que foram orientados que portariam um estoma. Os domínios mais afetados foram: psicológico, social e físico. O domínio psicológico foi mais afetado no sexo feminino, em pessoas com menor renda e sem orientação sobre o estoma após a cirurgia. No domínio social os mais afetados foram pessoas sem parceiros (as) sexuais e que tinham metástase. O domínio físico foi mais afetado nas pessoas sem orientação antes da cirurgia sobre o estoma e aqueles sem parceiros (as) sexuais. **Conclusão:** Verifica-se que a maioria desses pacientes referiu ter uma boa QV, significando que o estoma e o câncer não representam o fim de suas vidas, desde que assistidos de maneira humanizada e sistematizada pelos profissionais de saúde.

### **34. GESTÃO DO INSTRUMENTAL CIRÚRGICO EM HOSPITAL DE ENSINO**

Roscani ANCP; Vilas-Boas VA; Freitas MIP

A segurança cirúrgica emergiu como uma preocupação na saúde pública mundial. A contaminação do sítio cirúrgico, o esquecimento de instrumentos em cavidades ou seu extravio, são os principais riscos relacionados aos instrumentos cirúrgicos. Garantir o processamento adequado e a rastreabilidade dos instrumentos são desafios enfrentados pelos enfermeiros de Central de Material e Esterilização (CME). O presente estudo teve como objetivo mensurar o volume de caixas de instrumental cirúrgico processado no CME de um hospital de ensino terciário do interior de São Paulo. Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, no qual os dados foram coletados junto às listagens parcialmente informatizadas que compõem as caixas cirúrgicas, e analisados com auxílio do programa SPSS versão 15.0. Um total de 2.361 caixas de instrumental foram submetidas aos processos de limpeza e esterilização durante o mês de setembro de 2010, totalizando 73.516 peças. Por dia, foram montadas, em média, 25 caixas, variando de uma a 112. A montagem diferiu quanto ao turno de trabalho ( $p < 0,0001$ ), resultando na maior incidência de montagem no período noturno e quanto à categoria profissional ( $p = 0,04$ ), a maioria foram técnicos de enfermagem. Os profissionais prepararam em média 45 caixas no mês, com variação de uma a 247, sendo que em 156 (6,6%) a identificação estava ilegível e quatro em branco (0,16%). Quanto aos circulantes que utilizaram a caixa, 856(36%) não se identificaram e em 198(8%) a identificação estava ilegível. Quanto às listas, 42 apresentaram não conformidade na contagem. Evidenciou-se que o preparo relacionado à montagem e conferência das caixas ainda é um trabalho manual na instituição, portanto, há necessidade de ações relacionadas a treinamento e educação contínuos. Conclui-se que o gerenciamento do instrumental cirúrgico mostra-se de suma importância visto que está inserido nos processos de trabalho de toda a instituição hospitalar e, conseqüentemente, influenciará na segurança da qualidade da assistência.

### **35. USO DA ESCALA DE BRADEN PARA AVALIAÇÃO DO RISCO DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Barbosa TP; Beccaria LM

**Introdução:** A Úlcera por Pressão (UPP) é considerada um grave problema de saúde para as pessoas institucionalizadas, representando um desafio constante para pacientes e profissionais. Em UTI, os pacientes possuem alto risco para o desenvolvimento de UPP, que envolve tanto os fatores intrínsecos como os extrínsecos, sendo importante a identificação dos clientes sob este risco, assim como a realização das medidas de prevenção. **Objetivo:** Identificar os clientes com risco a desenvolverem UPP em UTI e correlacionar com as medidas preventivas implementadas pela equipe de enfermagem. **Método:** Pesquisa de campo, com abordagem quantitativa, realizada por meio da escala de Braden preenchida pelo enfermeiro de UTI que mensura o risco que a pessoa tem para desenvolver UPP e a verificação por meio de observação e preenchimento de um check-list contendo seis itens relacionados às boas práticas na prevenção de UPP. Foram realizadas 190 verificações em pacientes internados em UTI, no período de agosto a dezembro de 2010. **Resultados:** A maioria era do sexo masculino (56,32%), com idade média de 57 anos e apresentavam alto risco para UPP. Em relação as medidas de prevenção associadas às boas práticas assistenciais: 179 (94,21%) estavam com as camas limpas e secas e 178 (93,68%) apresentavam-se limpos. Quanto ao uso do colchão piramidal, 153 (80,53%) faziam uso. A mudança de decúbito foi realizada em 78 (41,05%), o uso de chochins em proeminências ósseas, 58 (30,53%) e 124 (65,26%) estavam com a pele hidratada. **Conclusão:** De acordo com a escala de Braden, a maioria dos pacientes apresentavam alto risco para UPP e na observação constatou-se que os profissionais de enfermagem realizavam algumas medidas preventivas, enquanto outras, apresentavam-se com menor frequência. Portanto, é necessário mudanças na prática dos profissionais de enfermagem em UTI, visando melhoria da assistência e maior segurança para o paciente.

### **36. IMPLANTAÇÃO DE SINAL DE TRÂNSITO COMO MEDIDA INOVADORA PARA CONTROLE DE ISOLAMENTO - RELATO DE CASO**

Peixoto E<sup>1</sup>; Paschoal MAG<sup>2</sup>; Franco AR<sup>3</sup>; Lira PO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico. Diretor do STI da Santa Casa de São Paulo - Hospital Central

<sup>2</sup>Enfermeira. Coordenadora do STI da Santa Casa de São Paulo - Hospital Central.

<sup>3</sup>Enfermeira. Chefe de Enfermagem

<sup>4</sup>Enfermeira. Educação Continuada do STI da Santa Casa de São Paulo

**Introdução:** O Serviço de Terapia Intensiva da Santa Casa de São Paulo (STI) é destinado ao tratamento de pacientes graves, com possibilidade de recuperação, onde atuam profissionais habilitados e empenhados com um programa de ações destinadas a melhoria da assistência e da humanização. O STI vem desenvolvendo aperfeiçoamento técnico-científico e agregando trabalhos que favoreçam o controle de infecção. Estas práticas associadas à ampliação dos recursos diagnósticos laboratoriais, conhecimento dos mecanismos de transmissão, delinearam medidas objetivas para a prevenção das infecções. Os meios de prevenção incluem a lavagem das mãos, isolamento de doenças transmissíveis e medidas específicas para cada sitio de infecção. **Objetivo:** Educar e estimular a equipe multiprofissional na prevenção e controle de infecção, alertando os profissionais que não cumprem as determinações da ANVISA. **Metodologia:** A qualidade do atendimento é medida através das ações assistenciais que ofereçam segurança ao paciente. A equipe de enfermagem com o apoio do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) utilizou-se de um sinal de trânsito (farol ou semáforo) conjuntamente com as placas de orientação, para o cumprimento das medidas de prevenção, tendo seu início em Setembro de 2010, da seguinte forma: 1. Identificação do farol e suas cores afixadas nas portas de entrada de cada leito privativo. 2. Precaução determinada, com as placas das cores removíveis em cada leito. 3. Notificação ao profissional sobre o não cumprimento das normas de controle de precaução. **Resultados:** Inicialmente na implantação deste instrumento houve a resistência de alguns membros das equipes em aderir às determinações, sendo que atualmente os profissionais se guiam por este instrumento, participando nas identificações de cada leito. **Conclusão:** A implantação deste instrumento conjuntamente com os bundles de controle de infecção tem conscientizado as equipes sobre a importância das medidas de controle e prevenção de infecção como ponto determinante na segurança do doente.

### **37. IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE QUALIDADE EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO MÉDICO-CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL DE ENSINO**

Fonseca-Veiga MG<sup>1</sup>; Jericó MC<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira e Professora do Hospital de Base - São José do Rio Preto, SP

<sup>2</sup>Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP

Introdução: A Enfermagem do Hospital de Base (HB) de São José do Rio Preto teve sua contribuição na assistência com qualidade, subsidiada por uma equipe que contemplou de forma confiável, acessível e segura as expectativas do cliente. Melhorar o estado de saúde, resolver problemas, corrigir disfunções, é o desejo de todo indivíduo que busca uma instituição de saúde. Qualidade na prestação de serviços está diretamente relacionada com a qualidade nos resultados e é um pré-requisito básico para a sobrevivência e a competitividade das organizações no mundo moderno. Objetivo: Demonstrar a implantação de um programa de qualidade em Cardiologia numa unidade clínico-cirúrgica de um Hospital de Ensino, com o processo de credenciamento de Serviço de Assistência de Alta complexidade Cardiovascular. Metodologia: Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, realizada no 3º andar do HB (hospital geral com 716 leitos, 113 de UTI, 32 leitos-dia e 571 em unidades de internação, atendendo ao Sistema Único de Saúde, convênios e particulares. O 3º andar, tem 76 leitos, 8 de cirurgia cardiovascular, 9 de cirurgia cardíaca e 29 de cardiologia clínica, sendo os demais cirurgia geral e outras clínicas. Realizada adequação da unidade segundo portaria nº 702/721, de 28 de setembro de 2006 (Diário Oficial da União -DOU - Nº 189, de 02/10/2006) que trata das normas de classificação e credenciamento de unidades de assistência em alta complexidade cardiovascular. Resultados : Ajustados dimensionamento de pessoal de enfermagem quali-quantitativamente, de materiais e equipamentos e processos de trabalho. Conclusão: Com o credenciamento, o HB tornou-se centro de referência, estabelecendo desafios em busca da cultura de qualidade, desenvolvendo programas que propiciassem o equilíbrio de todas as suas áreas, alcançando o ser humano holisticamente.

### 38. INCAPACIDADES NO PORTADOR DE HANSENÍASE

Bellucci GA<sup>1</sup>; Dísposre GG<sup>1</sup>; Mestriner MA<sup>1</sup>; Serradilha AFZ<sup>2</sup>; Soler VM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem das Faculdades Integradas Padre Albino – FIPA

<sup>2</sup>Mestre, Docente das Faculdades Integradas Padre Albino – FIPA

<sup>3</sup>Doutora e Mestre, Docente das Faculdades Integradas Padre Albino – FIPA

Doença crônica e problema relevante de saúde pública no Brasil, a Hanseníase é infecto-contagiosa e causada pelo *Mycobacterium leprae* (M.leprae). Atinge a pele e os nervos levando a incapacidade física e social, especialmente se o diagnóstico e o tratamento forem tardios. Estudo descritivo exploratório, quantitativo, teve como objetivo geral, identificar as incapacidades, o conhecimento de indivíduos com hanseníase e as formas de prevenção num ambulatório de um hospital escola do interior paulista. Objetivos específicos: verificar como e em que fase do tratamento é realizada a prevenção de incapacidades; observar incapacidades, identificando a sua localização; analisar o prontuário médico e as fichas de notificação, os dados obtidos relativos à hanseníase. Foi utilizada a técnica do incidente crítico e aplicado um instrumento semi-estruturado aos sujeitos do estudo totalizando 30 pessoas, 20 homens (66,7%) e 10 mulheres (33,3%). Predominaram indivíduos naturais e residentes em Catanduva-SP, 19 sujeitos (63,4%) tinham ensino fundamental incompleto e 12 (40%) recebiam um salário mínimo. Relataram incapacidades, 20 sujeitos (66,7%), sobre os prejuízos decorrentes da doença, 18 participantes (60%) relataram dificuldades, cinco (27,7%) ao caminhar, quatro (22,3%) para pegar e segurar objetos e três (10%) para desenvolver atividades laborais. Alegaram sofrer preconceito, oito sujeitos (26,7%), nove (30%) constrangimento. A prevenção de incapacidades, segundo 12 sujeitos (40%) é realizada na fase inicial do tratamento, para seis (20%) de três a seis meses, enquanto cinco (16,7%) não souberam relatar. Como aspectos positivos, 20 pessoas (66,7%) afirmaram boa auto estima. Concluiu-se que os sujeitos tinham pouco conhecimento acerca da doença e dos prejuízos decorrentes, que o diagnóstico médico nem sempre é realizado precocemente e que é necessário uma melhor estruturação da assistência e da consulta de enfermagem para essa clientela. O estudo buscou fornecer subsídios para o desenvolvimento de ações educativas direcionadas à prevenção de incapacidades para indivíduos com hanseníase.

### **39. INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Dusso MS; Haro MC; Jabur MRL

O movimento global em busca da segurança nos serviços de saúde se intensificou nesta década. Estamos na era da segurança e esse tema é prioridade para a Organização Mundial da Saúde. O Objetivo geral do estudo foi verificar a incidência de úlcera por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva e os objetivos específicos: verificar o estágio e a localização dessas úlceras. Estudo descritivo, quantitativo, prospectivo, de caráter observacional, realizado no Hospital Padre Albino em Catanduva, São Paulo, na Unidade de Terapia Intensiva de adultos. A coleta dos dados ocorreu de 31 de maio a 30 de julho de 2010. Participaram do estudo 78 pacientes sendo 56.4% do gênero masculino, 33.3% na faixa etária entre 66 a 80 anos, 65.4% com diagnóstico clínico. O tempo médio de permanência na UTI foi de 5.2 dias. Dos 78 pacientes, 65 (83.3%) apresentaram risco de desenvolverem úlcera e destes 9 tiveram úlcera por pressão. A incidência foi de 13.8%. Apesar de 9 pacientes terem desenvolvido úlcera, dois pacientes desenvolveram mais de uma úlcera o que totalizou o aparecimento de 12 úlceras. Das 12 úlceras 41.8% foram em região sacral. Quanto ao estágio das úlceras, foram detectadas 58.3% em estágio I, 33.4% em estágio II, e 8.3% em estágio III. Apesar da incidência estar dentro dos parâmetros encontrados na literatura a úlcera por pressão é um evento adverso que deve ser evitado com a implantação de protocolos de prevenção e avaliação constante dos pacientes.

#### **40. INDICADORES DE QUALIDADE NO GERENCIAMENTO DE CENTRO CIRÚRGICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Rennó CSN; Araújo IEMI; Freitas MIP; Lamas JLT; Araújo RA

**Introdução:** a busca pela excelência na qualidade do atendimento nos serviços de saúde, especialmente no centro cirúrgico, tem sido meta para a maioria dos gestores hospitalares. **Objetivo:** o presente estudo teve como objetivo identificar na literatura quais os indicadores de qualidade tem sido utilizado na gestão de um centro cirúrgico. **Material e método:** o método de pesquisa utilizado foi a revisão integrativa. Incluiu-se estudos cujos textos completos estavam disponíveis na língua portuguesa, inglesa e espanhola nas bases de dados LILACS e MEDLINE. **Resultados:** estudou-se 15 artigos, sendo 12 na língua portuguesa do Brasil, 1 na língua espanhola e 2 na língua inglesa. Observou-se que na maioria dos artigos os indicadores mais frequentes estavam relacionados as estruturas, processos e resultados, sendo que os quatro indicadores mais frequentes foram: taxa de cancelamento cirúrgico, 10(66,6%); índice de atraso no início da cirurgia, 5(38,4%), taxa de ocupação do centro cirúrgico, 4(30,7%) e a taxa de mortalidade operatória, 4(30,7%). A construção e avaliação contínua dos indicadores de qualidade de um centro cirúrgico é tarefa complexa devido às inúmeras variáveis envolvidas. **Conclusão:** Taxa de cancelamento cirúrgico, índice de atraso na cirurgia, taxa ocupação e taxa de mortalidade intra-operatória são indicadores que devem ser adotados por enfermeiros de CC com propósito de garantir uma prestação da assistência com qualidade e segurança além de contribuir positivamente para os custos da instituição de saúde. O enfermeiro de centro cirúrgico, em seu papel gerencial deve constantemente avaliar a efetividade das ações desenvolvidas em seus processos de trabalho de forma a otimizar os recursos, reduzir os desperdícios, reduzir os custos e satisfazer as necessidades de seus clientes.



#### **41. LER / DORT NA UNIDADE NEONATAL: CARACTERIZAÇÃO**

Aragaki IMM; Nepomuceno LRM; Silva VS; Silva VP

<sup>1</sup>Doutora em enfermagem, enfermeira chefe de seção da Unidade de Alojamento Conjunto do Hospital Universitário da USP.

<sup>2</sup>Mestre em enfermagem, enfermeira da Unidade Neonatal do Hospital Universitário da USP.

<sup>3</sup>Técnico de enfermagem da Unidade Neonatal do Hospital Universitário da USP.

**Introdução:** A equipe de enfermagem está entre as principais categorias sujeitas à exposição ocupacional e na Unidade Neonatal, constatamos inúmeras queixas relativas a sintomas de lesões por esforço repetitivo (LER) e doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) tornando-se imprescindível a discussão desse tema. **Objetivo:** Caracterizar o perfil dos auxiliares e técnicos de enfermagem considerando os sinais e sintomas de LER/DORT e identificar os fatores de risco apontados na Unidade Neonatal. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de abordagem quantitativa realizado na Unidade Neonatal do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo no período de abril a junho de 2009, totalizando uma amostra de 24 (100%). Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento com dados de caracterização, dados relacionados ao desenvolvimento dos sinais e sintomas de LER /DORT e aos fatores de risco associados. **Resultados:** Quanto a faixa etária, a maioria da população estudada constituiu-se de pessoas com mais de 40 anos de idade e acima de 10 anos de trabalho na Unidade Neonatal. A maioria é casada 17 (71%), 23 (96%) não apresenta duplo vínculo empregatício, não pratica nenhum tipo de atividade física 16 (67%) e 21(87%), já sentiu algum tipo de sinal ou sintoma de LER / DORT, sendo os principais relacionados a dores nos membros superiores 23 (59%). Quanto aos fatores de risco, foram citados principalmente os fatores de natureza ergonômica em sua maioria 93 (43%), seguidos de fatores organizacionais 41 (21%) e psicossociais em 79 (36%) dos resultados encontrados. **Conclusão:** Assim, acreditamos que maior atenção deve ser direcionada para medidas preventivas como adoção de postura adequada pelos trabalhadores na execução das atividades laborais, bem como melhor organização do trabalho, além de mobiliário adaptado às necessidades do trabalho de enfermagem na Unidade Neonatal.

## **42. MEDIDA DA CARGA DE TRABALHO DA ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Jabur MR<sup>1</sup>; Haro MC<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Profa Dra. das Faculdades Integradas Padre Albino de Catanduva e Gerente de Enfermagem do Hospital de Base de São José do Rio Preto - FUNFARME

<sup>2</sup>Enfermeira Graduada - Faculdades Integradas Padre Albino de Catanduva

Caracterizar a carga de trabalho de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva é essencial para assegurar a qualidade do serviço prestado ao paciente e identificar as necessidades de funcionários para desempenhar o trabalho com segurança. Para avaliar a carga de trabalho de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva, podemos utilizar o instrumento Nursing Activities Score (NAS). O NAS apresenta um total de 23 itens de avaliação, cuja pontuação varia de 1.2 a 32.0. O escore obtido reverte em tempo gasto pela enfermagem, na assistência ao paciente. O Objetivo do estudo foi identificar a carga de trabalho da equipe de enfermagem, em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de ensino do interior paulista. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo. Os dados foram extraídos dos prontuários e de informações colhidas através da equipe de enfermagem em relação à assistência prestada. Realizado no Hospital Padre Albino, em Catanduva, na Unidade de Terapia Intensiva de adultos composta por 15 leitos. A coleta dos dados ocorreu de 2 de setembro a 2 de outubro de 2010. O critério de inclusão dos pacientes foi à permanência acima de 24 horas na Unidade de Terapia Intensiva. Participaram do estudo 43 pacientes sendo 37.2% do gênero feminino e 62.8% do gênero masculino, a faixa etária predominante foi de 18 a 35 anos com 30.2%. Dos pacientes do estudo 44.2% eram de clínica médica e 55.8% de clínica cirúrgica. O tempo médio de permanência foi de 11 dias. Foram realizados 333 registros durante a coleta dos dados. A pontuação média diária do NAS foi de 53.51, o que representa 12.8 horas de assistência de enfermagem nas 24 horas por paciente. Neste estudo a carga de trabalho dará subsídios para o dimensionamento de pessoal desta Unidade de Terapia Intensiva.

### **43. MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA MELHORIA DO ISOLAMENTO**

Fossatti B; Oliveira MT

**Introdução:** A prevalência da tuberculose é 100 vezes maior nas penitenciárias devido a disseminação ocorrer a partir de partículas aéreas geradas pela tosse e espirro de pessoas contaminadas, convertendo os presos em disseminadores da doença na população carcerária.<sup>1</sup> Para que o isolamento seja adequado à patologia, o ambiente exerce papel decisivo em relação a circulação dos agentes infecciosos, cabe a enfermagem através de seus saberes, zelar pela integridade/integralidade de seus clientes, sendo a principal assistência de enfermagem nos casos de tuberculose, o isolamento adequado do paciente. **2** Diante das dificuldades encontradas em manter o paciente preso de fato em isolamento respiratório, descreveremos de que forma esse problema foi minimizado. **Objetivos:** Descrever as medidas implantadas como melhoria na precaução respiratória. **Metodologia:** Pesquisa comparativa e de caráter descritivo. Anteriormente a maio de 2010 a identificação dos pacientes em isolamento respiratório no Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, não era realizada pela enfermagem, constava apenas em prescrição médica. Diante das dificuldades em manter o paciente portador de tuberculose isolado, devido à estrutura do sistema prisional, foram implantadas algumas medidas como: uso de pulseiras de identificação coloridas, sendo vermelhas para precaução respiratória e verdes para precaução padrão; os leitos-cela foram identificados no censo hospitalar exclusivamente para isolamento respiratório e colocadas placas de identificação nas portas dos mesmos. **Resultados:** Através de medidas simples de identificação e isolamento adequado percebemos a melhoria do cumprimento do isolamento respiratório e o interesse dos próprios pacientes em seguir esta normatização. **Conclusão:** A identificação do paciente de acordo com as medidas implantadas por cores trouxe melhora no fluxo de atendimento da equipe multiprofissional, maior segurança do paciente e do profissional de saúde.

#### **44. O AVANÇO TECNOLÓGICO NA UTILIZAÇÃO DA CAMARA HIPERBARICA NO PROCESSO DE TRATAMENTO E CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CAUSADAS PELA SINDROME DE FOURNIER**

Lima CL<sup>1</sup>; Marinho FA<sup>2</sup>; Ferreira MC<sup>3</sup>; Oliveira E<sup>4</sup>; Frias M<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, docente da ETEC (Escola Técnica Estadual de Ilha Solteira) e FUNEC (Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul)

<sup>2</sup>Medico do trabalho e medico hiperbárico da Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, hospital Regional de Ilha Solteira

<sup>3</sup>Enfermeira, docente da ETEC (Escola Técnica Estadual de Ilha Solteira) e enfermeira supervisora da Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, hospital Regional de Ilha Solteira

<sup>4</sup>Enfermeiro, enfermeiro supervisor da Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus Hospital Regional de Ilha Solteira

<sup>5</sup>Graduando do 5º termo de enfermagem FUNEC(Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul)

**Introdução:** Relato de um caso clínico de síndrome de Fournier em uma cliente do sexo feminino de 52 anos desenvolvido no hospital de Ilha solteira, onde serão discutidos os aspectos cicatriciais da ferida com a utilização de curativos diário e câmara hiperbárica. A fascíte necrozante é descrita como uma infecção grave, da epiderme, derme e tecido subcutâneo que ocorre de inicio súbito, rápida progressão para gangrena, determinando importantes repercussões tanto locais quanto sistêmicas, podendo evoluir para o choque séptico, falência de múltiplos órgãos e morte. **Objetivo geral:** Reconhecer as fases da ferida: granulação, desvitalização e cicatrização; levando em consideração os fatores sistêmicos, fatores locais para utilização correta de agentes tópicos ou tipo de cobertura. **Objetivo Especifico:** Acompanhar a evolução e cicatrização da ferida. **Metodologia:** Este estudo será desenvolvido no Hospital de Ilha Solteira, o curativo será realizado todos os dias pela equipe de enfermagem e estagiários, supervisionado por docentes sendo feito registro por mensuração com régua e fotografia. É uma pesquisa exploratória e descritiva. **Apresentações dos resultados:** Através de fotografia e mensuração da ferida. **Conclusão:** Segundo estudos, vimos que clientes submetidos a tratamento com a câmara hiperbárica tem tido bons resultados no processo de cicatrização. Segundo POLETTI 2003, a câmara hiperbárica é método terapêutico onde o cliente respira oxigênio puro 100% em uma pressão maior que a da atmosfera sendo a pressão normal é 20%.

#### **45. O CUIDADO A PORTADORES DE FERIDAS EM SAUDE PUBLICA: UMA PARCERIA ENTRE SMSH/FAMERP**

Aguiar JC<sup>1</sup>; Rodrigues CDS<sup>2</sup>; Simão CMF<sup>3</sup>; Fernandes GB<sup>2</sup>; Pereira APS<sup>2</sup>; Poletti NAA<sup>2</sup>

Instituição de realização: Secretaria municipal de saúde e Higiene de São José do Rio Preto

<sup>1</sup>Enfermeiro da Gerente da Unidade Básica de saúde da família Drº Antonio Abdalla – Município de Potirendaba, Professor do Curso técnico de enfermagem do colégio Uniterp

<sup>2</sup>Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP

<sup>3</sup>Enfermeira Dermatologista da unidade de clinica cirúrgica do Hospital de Base - FUNFARME

Introdução: feridas crônicas são caracterizadas por depender de um tempo prolongado para cicatrizar, requerendo acompanhamento constante. Podem levar á incapacidades, dificultando ou impedindo o auto cuidado e comprometendo a qualidade de vida, tendo um significativo impacto sócio econômico tanto para o cliente/família como para o sistema de saúde Objetivo: Quantificar as feridas segundo a etiologia, tecidos predominantes, tratamento e evolução das mesmas em saúde publica. Metodologia: Estudo qualiquantitativo com a finalidade de quantificar a prevalência de feridas e assistência de enfermagem empregada nas mesmas, na rede publica. Resultados: fizeram parte da pesquisa 40 homens e 25 mulheres, onde as úlceras de maior prevalência foram as úlceras venosas, seguidas pelas deiscências de sutura, o tecido de granulação estava presente na grande maioria das lesões, a terapia tópica mais utilizada foi o hidrogel com alginato, seguido do óleo de girassol. Conclusão: 98% das feridas apresentaram evolução significativa sendo que 31% epitelizaram, levando a conclusão que a assistência de qualidade associada a terapia tópica adequada e envolvimento do cliente com o processo de saúde doença pode curar as lesões melhorando a qualidade de vida do usuário do sistema e reduzindo custos relacionado ao cuidado com lesões.

#### **46. O NEW TRAUMA INJURY SEVERITY SCORE COMO INDICADOR PARA PROBABILIDADE DE SOBREVIDA EM VÍTIMAS DE TRAUMA**

Silva Júnior OL<sup>1</sup>; Valera GG<sup>2</sup>; Canova JCM<sup>3</sup>; Ribeiro RCHM<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Pós-graduando em Pesquisa Clínica, enfermeiro coordenador de estudos fase II, III e IV do Centro integrado de Pesquisa do Hospital de Base de São José do Rio Preto

<sup>2</sup>Pós-graduanda em Urgência e Emergência, enfermeira da UBS/USF Dr. Alcione Nasorri – Catanduva, SP

<sup>3</sup>Mestranda pela EEUSP – Ribeirão Preto, Enfermeira Especialista em Enfermagem em Emergência, docente na Universidade Paulista – UNIP e professora convidada dos cursos de pós-graduação da FAMERP. Enfermeira do Pronto Atendimento Convênio do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

<sup>4</sup>Doutora pela FAMERP; representante pedagógica e professora adjunta da FAMERP.

Em razão da magnitude dos problemas decorrentes dos eventos traumáticos, foram desenvolvidos os índices de gravidade do trauma que, através de uma linguagem uniforme, permitem que sejam avaliadas a gravidade das lesões anatômicas e da probabilidade de sobrevida desses clientes. Esses índices permitem que sejam realizadas a avaliação da assistência prestada, o planejamento dos cuidados emergenciais e a documentação das características epidemiológicas. Este estudo visa estimar a probabilidade de sobrevida dos clientes traumatizados em geral por meio do TRISS na sua fórmula original substituindo o ISS pelo NISS (NTRISS); no período de 01 janeiro de 2011 a 31 de janeiro de 2012, internados em um hospital referência em trauma do noroeste paulista. Este estudo é caracterizado como transversal, descritivo, retrospectivo com análise quantitativa. Para o desenvolvimento e conhecimento referente ao tema do estudo, optou-se, então, como fonte de levantamento bibliográfico, por duas bases de dados (LILACS e PubMed). Os descritores utilizados foram: Índices de gravidade do traumatismo; Escala de gravidade do ferimento; Ferimentos e traumatismo. Para o tratamento e análise dos dados será realizada uma codificação segundo manual AIS 2005 e cálculo do NISS, RTS e NTRISS. A análise descritiva com frequências para as variáveis categóricas e contínuas serão realizadas. Com o objetivo de avaliar a capacidade preditiva dos índices NISS e NTRISS em prever as variáveis dependentes do estudo, serão construídas curvas ROC que tem por finalidade obter também as medidas de sensibilidade, especificidade, acurácia, valores preditivos positivo e negativo e medida da área sob a curva (AUC). O teste de comparação das áreas sob a curva será baseado no Teste Z. Os resultados deste estudo poderão servir como ferramenta na tomada de decisão e na determinação de treinamentos, e, sobretudo, como fundamento para a implementação de modelos de atenção ao trauma.

## **47. O PAPEL DA ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DO TESTE URODINÂMICO EM MULHERES NO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

Pedrão CMS<sup>1</sup>; Nishimura SMMR<sup>2</sup>; Lopes ALM<sup>3</sup>; Silveira SRB<sup>4</sup>; Nomura FH<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Técnica de enfermagem do ambulatório do Hospital Universitário da USP

<sup>2</sup>Enfermeira do ambulatório do Hospital Universitário da USP

<sup>3</sup>Mestre em enfermagem pela EEUSP, enfermeira chefe do ambulatório do Hospital Universitário da USP

<sup>4</sup>Mestre em Ciências pela FMUSP, médica assistente do Hospital Universitário da USP, ênfase em Uroginecologia

<sup>5</sup>Mestre em enfermagem pela EEUSP, enfermeira chefe da unidade de clínica médica do Hospital Universitário da USP

Introdução: Sintoma comum em mulheres pós-menopausa, a incontinência urinária (IU) afeta a vida social, psicológica, ocupacional, doméstica, física e sexual de 15% a 30% de mulheres. Caracteriza-se por perda urinária involuntária, porém consciente. Cincoenta por cento das mulheres podem ter IU de esforço. A avaliação funcional é feita pelo Teste Urodinâmico (TU), que detecta alterações da bexiga e uretra. Procedimento complexo, o TU usa equipamentos sofisticados. Requer a interação entre examinador e paciente, com sua colaboração. O exame é realizado sob sondagem vesical e retal, com a paciente em pé na maior parte do tempo. Tais condições requerem contínua assistência de enfermagem. O tratamento pode ser clínico, medicamentoso, fisioterápico, cirúrgico ou comportamental, com participação da enfermeira na equipe multidisciplinar. Objetivo: Descrever o papel do técnico de enfermagem na realização do TU no ambulatório do HU-USP. Método: Estudo descritivo relatando o papel da enfermagem na realização do TU. Resultados: O técnico de enfermagem faz a montagem do equipamento, prepara sala para os exames com o material necessário; realiza o teste dos equipamentos antes do início. A participação da enfermagem em todas as etapas é fundamental, principalmente nas manobras de esforço, requerendo registro simultâneo e exato quando há perda de urina pela uretra. Conclusão: Com o resultado do exame fornecido no final do TU, a cliente iniciará o tratamento o mais breve possível, restaurando sua confiança e produtividade na sociedade em que vive. O tratamento deve ser individualizado, não enfocando somente o trato urinário inferior, mas o paciente de maneira holística. É fundamental o treinamento contínuo do técnico de enfermagem para o sucesso na realização do TU e precisão no resultado, que leva ao tratamento adequado. O TU é invasivo, constrangedor, envolve a intimidade e auto-estima, com perspectivas para a pesquisa em enfermagem.

#### **48. O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA CLÍNICA MÉDICA NAS INFECÇÕES CAUSADAS POR ENTEROCOCOS RESISTENTE À VANCOMICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ribeiro MA<sup>1</sup>; Silva MAA<sup>1</sup>; Oliveira M<sup>2</sup>; Aguiar JP<sup>3</sup>; Nomura FH<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Técnica de Enfermagem da unidade de clínica médica do Hospital Universitário da USP

<sup>2</sup>Auxiliar de Enfermagem da unidade de clínica médica do Hospital Universitário da USP

<sup>3</sup>Doutora em Ciências pela FMUSP, enfermeira da unidade de clínica médica do Hospital Universitário da USP

<sup>4</sup>Mestre em Enfermagem pela EEUSP, enfermeira chefe da unidade de clínica médica do Hospital Universitário da USP

Introdução: Infecção hospitalar é definida como aquela que acomete o indivíduo após sua entrada em um hospital ou após 48 horas de sua alta quando essa infecção estiver diretamente relacionada com a internação. Diversos microorganismos tem sido descritos como causadores da infecção hospitalar, dentre eles podemos citar os enterococcus como os que apresentam maior risco de morbi-mortalidade. A infecção hospitalar por bactéria multirresistente pode causar ao paciente pior prognóstico, internação prolongada, uso de mais antibióticos, entre outras complicações. Quando a bactéria multirresistente está colonizando um único paciente, as precauções de contato são suficientes para conter a disseminação. Sabendo-se que a sobrevivência do enterococos resistente à vancomicina (ERV) no ambiente pode variar de uma semana a quatro meses e que as principais formas de transmissão ocorrem por contato direto (pacientes / funcionários) ou indireto (objetos), torna-se extremamente importante a correta utilização das precauções padrão e a implementação de precauções de contato na prevenção da transmissão. Objetivo: Relatar a experiência da equipe de enfermagem na identificação e controle da transmissão de infecções causadas por enterococos resistente à vancomicina em enfermaria. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de análise situacional realizado na Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP). A experiência vivida: Em maio de 2007, uma paciente internada na enfermaria de cuidados alta dependência, com oito leitos, apresentou infecção por ERV. Os profissionais de enfermagem da Unidade de Clínica Médica, em ação conjunta com a enfermeira da CCIH, adotaram medidas preventivas visando conter a propagação do ERV. Considerações finais: Esse trabalho buscou compartilhar o impacto benéfico da implementação de ações conjuntas entre os diferentes profissionais componentes da equipe de saúde, principalmente os profissionais de enfermagem da Unidade de Clínica Médica e da CCIH na prevenção da disseminação da infecção causada por ERV.



## **49. O PAPEL DO DOCENTE NA FORMAÇÃO DE ALUNOS DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

Fonseca MRA<sup>1</sup>; Rios MIM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Especialista. Docente do Colégio Técnico Novo Evolução, Campinas – SP.

<sup>2</sup>Enfermeira Intensivista Neonatal do Hospital e Maternidade Celso Pierro, PUC-Campinas.

Esta pesquisa partiu de uma reflexão crítica sobre a formação de professores habilitados para o ensino técnico de enfermagem e sua classificação para a alfabetização de alunos com postura ética e humanizada nesta área da saúde. Percebemos que as rápidas e contínuas transformações no mundo do trabalho pressupõem superação das qualificações e polivalência na atuação do mercado. Para tanto, requerer-se-á uma nova forma de educação profissional centrada no desenvolvimento de competências e no compromisso com os resultados. Sendo assim, fica evidente que o papel do docente do curso técnico de enfermagem é o de desenvolver competências profissionais, buscando qualificação e desenvolvimento no processo de aprendizagem, pautando-se numa linha pedagógica que influencie o aluno na promoção da humanização do cuidado prestado. Objetivos: enfocar a problemática da formação de professores habilitados para o ensino no nível técnico de enfermagem a fim de influenciá-los na formação de profissionais com competências para a prestação de uma assistência humanizada ao próximo. Método: estudo de natureza bibliográfica pautado na qualificação do docente para a promoção de discentes com competências para o cuidado. Resultados: o estudo apontou que as ações para a construção de uma proposta de ensino através do desenvolvimento de competências vêm se tornando cada vez mais comum no campo da educação. Os docentes têm buscado suscitar nos alunos o desejo e o prazer na descoberta do conhecimento da enfermagem com vistas à humanização, pautando-se na construção de um cuidado singular, integral e, no respeito à vida. Essas percepções dos docentes evidenciam e valorizam atributos sábios da profissão. Conclusão: Consideramos que, o papel do docente do curso técnico de enfermagem na construção do ensino que promova o cuidado humano pelos alunos no ambiente hospitalar é de grande importância, pois, resgata a essência efetiva do papel da enfermagem que é cuidar com amor.

## **50. O PARTO E SUA EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA DAS MULHERES DO HOSPITAL E MATERNIDADE LEONOR MENDES DE BARROS**

Pereira da Silva LCF; Pestana SAC; Benittes DM; BORGES ICR

**Introdução:** Humanização na gestação inclui o respeito a individualidade da mulher, oportunizando-lhe conhecimento que lhe dê autonomia e segurança para melhor atender suas expectativas. Nesse contexto, o atual modelo da assistência obstétrica é medicalizado, instrumentalizado e intervencionista, estando associado ao uso excessivo da tecnologia dura em detrimento das ações de saúde de nível primário. Dessa forma, o processo de gestação passou a ser visto como catalisador de angústia e sofrimento para as mulheres, simbolizado pelo risco e dor. **Objetivo:** Compreender a experiência de parto de mulheres atendidas em um hospital público da cidade de São Paulo. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com foco etnográfico. Foi realizada com puérperas que tiveram seus partos no Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros, localizado no município de São Paulo, no período de abril a junho de 2010. **Resultados:** A idade das colaboradoras variou de 14 a 37 anos, sendo que 21% estavam entre 14 e 16 anos. Metade estavam na segunda gestação, enquanto 36% eram primigestas. As consultas de pré-natal oscilaram entre cinco a oito, a maioria com mais de sete, todas em Unidades Básicas de Saúde. Em relação ao parto, dez mulheres tiveram parto normal e quatro cesáreas. Com relação a análise qualitativa, as entrevistas tiveram como resultado as seguintes categorias temáticas, que demonstram a experiência vivenciada por essas mulheres. Foram elas: medo do parto, atendimento durante o parto, o acompanhante, a hora do parto e a chegada do bebê. **Conclusão:** Pode-se perceber o perfil jovem das mulheres entrevistadas, todas tendo realizado pré-natal. A fragilidade e medo permeiam a vivência do parto, sua preocupação com a assistência que irá receber da equipe que a assiste durante o parto e no período de sua permanência no hospital, a importância do acompanhante e a preocupação com a chegada de um bebê saudável.

## **51. OPORTUNIDADES PERDIDAS DE IMUNIZAÇÃO ANTITETÂNICA DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Pires GZ<sup>1</sup>; Sabino AMNF<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

<sup>2</sup>Doutor, Professor Adjunto do Depto de Enfermagem Especializada da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Introdução: Garantir a vacinação antitetânica para todas as gestantes é uma das metas de saúde definida pela Organização Mundial de Saúde e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância a fim de erradicar o tétano neonatal, e a perda de oportunidades de aplicar essa vacina pode ser caracterizada como uma oportunidade perdida de vacinação. Objetivo: Estimar as oportunidades perdidas de vacinação antitetânica e avaliar a cobertura vacinal em gestantes na ocasião do parto. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, com mulheres admitidas para o parto no Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP. A fonte de coleta de dados foram os Cartões da Gestante (CG) e entrevista estruturada, no período de outubro de 2010 a abril de 2011. Resultados: Das 120 entrevistadas, 60% eram brancas, 72,5% tinham idade superior a 20 anos e mantinham-se em união estável (88). A imunização antitetânica tinha sido realizada em 78 gestantes (65%) e 95% das vacinações foram realizadas no estabelecimento onde foi realizado o Pré Natal. O conhecimento sobre como se adquire o tétano não era conhecido por 52% das mulheres e 63% delas desconheciam o tétano neonatal, mesmo quando se expunha o nome popular da doença “mal de sete dias”. Foram observados problemas com a comunicação escrita, em 31% dos CG não constavam informações sobre a imunização antitetânica. Conclusão: A pesquisa aponta que as gestantes não sabem como se adquire o tétano, bem como a importância da vacinação durante o pré-natal para a prevenção do tétano neonatal. O Cartão da Gestante é um instrumento importante para avaliar informações sobre intercorrências presentes na gravidez e situação vacinal, destacando-se a vacina dupla tipo adulto que protege contra o tétano. Essas informações são úteis para garantir a proteção à saúde materna e do recém-nascido e promoção do nascimento saudável.

## **52. PERFIL DAS INFECÇÕES OPORTUNISTAS EM INDIVÍDUOS COM HIV-1/AIDS NA ERA HAART EM UM HOSPITAL ESCOLA DE NÍVEL QUATERNÁRIO**

Galisteu KJ; Cesarino CB; Tavares BB; Sabino AMNF; Machado RLD

<sup>1</sup>Departamento de Enfermagem Geral\*

<sup>2</sup>Departamento de Enfermagem Especializado\*

<sup>3</sup>Departamento de Doenças Dermatológicas, Infecciosas e Parasitárias; Centro de Investigação de Microorganismos da FAMERP

\*Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP

**Introdução:** A epidemia da infecção pelo HIV-1 tornou-se um fenômeno global, complexo, dinâmico e instável, transformando profundamente a prática médica e as iniciativas em saúde pública. **Objetivos:** Analisar as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes com HIV-1/AIDS na era HAART, atendidos em um Hospital Escola de Nível Quaternário. **Metodologia:** É um estudo retrospectivo, onde foram analisados os prontuários dos pacientes com HIV-1/AIDS atendidos no Ambulatório de Doenças Infecto-parasitárias do Hospital de Base/FUNFARME de São José do Rio Preto/SP (ADIPHB), de janeiro de 1998 a dezembro de 2008. Análise das variantes foi realizada para avaliar associação entre infecções oportunistas e fatores de risco. O significado da medida foi determinado através do Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e Teste exato de Fisher. O valor de  $p < 0,05$  foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** Dos 700 pacientes estudados, a idade média foi de 41,8 anos e a infecção pelo HIV-1 foi mais prevalente em homens (65,4%). A maioria apresentou menos de 8 anos de escolaridade (51,6%) e residiam na área urbana (91,4%). A principal via de exposição ao HIV-1 foi o comportamento heterossexual (31,1%), enquanto o uso de drogas injetáveis foi observado em apenas 4,6% dos casos registrados. Candidíase, pneumonia por agente microbiano desconhecido, tuberculose e criptococose associaram-se a maior risco de evolução para o óbito. **Conclusão:** A ampla qualificação de profissionais da saúde aponta o reconhecimento precoce e adequada direção da AIDS, como uma medida importante para a sobrevivência de pacientes que sofrem desta condição.

### **53. PERFIL E TRATAMENTO DE PACIENTES COM INFARTO AGUDO**

Bastos AS; Beccaria LM

**Introdução:** Estudos indicam que no Brasil os pacientes com sintomas de infarto agudo do miocárdio (IAM) não procuram imediatamente os serviços de saúde por não reconhecerem seus sintomas, por não haver serviços especializados de primeiros socorros e até mesmo por um transporte público deficitário, dificultando assim a chegada dessas pessoas ao hospital. **Objetivos:** Identificar o perfil das pessoas com IAM atendidas em um serviço de pronto atendimento. Verificar como elas foram transportadas até este serviço e descrever qual o tratamento realizado e o prognóstico. **Método:** Estudo descritivo, longitudinal, prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade de Pronto Atendimento da Emergência de um hospital de ensino, com 62 pacientes admitidos com diagnóstico de IAM, por meio de dados do prontuário e entrevista, utilizando-se um roteiro com questões relacionadas ao meio de transporte pelo qual esses pacientes chegaram ao serviço e sobre o tratamento, no período de fevereiro a dezembro de 2010. **Resultados:** A maioria é do sexo masculino (74,2%), com idade média de 63 anos, hipertensos (75,8%), com história familiar de infarto (61,3%), casado (61,3%), com sobrepeso (38,2%) e com baixa escolaridade. Os sintomas mais frequentes foram dor torácica de média a alta intensidade, associada a dispnéia e sudorese súbita (55%). Quanto ao meio de transporte, verificou-se que 70,5% dos pacientes foram transportados de ambulância e apenas 29,5% de carro particular de familiares ou conhecidos. O número de tratamentos utilizados foi 94 e os mais comuns foram cateterismo cardíaco (51%), seguido da angioplastia coronária (25,5%) e cirurgia de revascularização do miocárdio (9,6%). **Conclusão:** A maioria eram homens, com hipertensão arterial, sendo transportados por ambulância, referindo a associação de dor precordial, dispnéia e sudorese súbita, o que os motivou a procurar ajuda e o tratamento mais utilizado foi o cateterismo cardíaco, seguido da angioplastia coronária, evoluindo com um bom prognóstico.

#### **54. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SP.**

Pondian AM<sup>1</sup>; Rodrigues CDS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de graduação em enfermagem da FAMERP

<sup>2</sup>Docente do Curso de graduação em enfermagem da FAMERP

Introdução: No Brasil, um dos fatores que mais contribuem para o aumento do índice de mortalidade são os acidentes de trânsito, sendo a motocicleta o veículo mais utilizado e perigoso, visto a maior exposição a grandes lesões, os acidentes motociclisticos tornam-se cada vez mais responsáveis por essa crescente taxa de mortalidade característica de países subdesenvolvidos. A caracterização das vítimas de acidentes motociclisticos mostra-se de fundamental importância uma vez que propicia o conhecimento das causas dessa problemática, possibilitando a criação de métodos para amenizá-la e/ou solucioná-la. Objetivo: Caracterizar as vítimas de acidente motociclisticos atendidas no município de São José do Rio Preto. Metodologia: Estudo epidemiológico, censitário, analítico, descritivos, realizado com busca ativa em base de dados pré-existentes da Associação Preventiva de Acidentes e de Assistência às vítimas de trânsito (APATRU), com parecer favorável do comitê de ética sob o número 2590/2009. Resultados: Do total de 5.285 vítimas registradas verificou-se a predominância de homens (69,40%), faixa etária de 15 a 24 anos (39,21%), solteiros (53,85%) e na condição de condutores (83,05%). A maioria destes acidentes ocorreu de sexta-feira (17,32%) em horário noturno (65,75%). Quanto à gravidade do trauma as lesões foram leves (94,36%), em relação às áreas afetadas do corpo mais atingidas foram os membros superiores e inferiores (63,97%), quanto ao resgate dessas vítimas observou-se o maior número de atendimento se deu pelo resgate do Corpo de Bombeiros (70,46%). Conclusão: Evidenciou-se neste estudo uma população de jovens, vítimas de acidentes motociclisticos, corroborando com dados da literatura mundial. Os quais devido a incapacidades permanente deixam de contribuir efetivamente com as atividades laborais e em decorrência onerando o SUS. Diante disso é de suma importância incentivos de programas de educação no trânsito voltadas para jovens o que diminuiria tal ocorrência assim como as incapacidades e mortes precoces.

## 55. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

Pedroso AC; Rodrigues CDS

**Introdução:** A violência no trânsito tem se mostrado cada vez mais frequente e responsável por um grande número de vítimas nos últimos anos, não só aumentando a mortalidade, mas também a morbidade. É uma das grandes preocupações para a Saúde Pública, sendo considerada uma epidemia face à sua extensão e consequências trágicas, quer seja pelas altas taxas de mortalidade como também por incapacidades provocadas. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico das vítimas de trauma por acidente automobilístico ocorridos no município de São José do Rio Preto-SP no período compreendido entre 2008 e 2009. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo exploratório do tipo retrospectivo, cujos dados foram coletados no banco de dados de acidentes de trânsito no município de São José do Rio Preto-SP utilizando informações secundárias dos registros do banco de dados da APATRU (Associação Preventiva de Acidentes e de Assistência às vítimas do Trânsito) que é alimentado pelas Unidades de Segurança Pública e Pronto Socorro. **Resultados:** A população do estudo foi de 6.872(100%) sendo que destes 4.467(65%) das vítimas eram do sexo masculino; 6.170(89%) procedentes de São José do Rio Preto, com idade entre 15 a 39 anos de idade, idade média de 27 anos; 3.598(53%) solteiros; a ocorrência de acidentes foram mais frequentes entre quinta-feira e domingo contribuindo com 4.056(58,5%) dos casos e 8(38%) das mortes foram causados por traumatismo cranioencefálico. **Conclusão:** Esses dados nos dão a perspectiva da importância na prevenção e assistência a essas vítimas, uma vez que o atendimento as mesmas correspondem a um alto custo à sociedade devido ao número de internações, cirurgias e sequelas permanentes que afetam as pessoas envolvidas como jovens em idade produtiva, constatando-se a importância da instituição de políticas públicas na prevenção dos acidentes de trânsito, visto como uma epidemia moderna crescente de acordo com o aumento da motorização atu.

## **56. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ANÁLISE DAS VÍTIMAS DE ATROPELAMENTO NOS ANOS DE 2007 E 2008 EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP**

Ferraroni JCS; Rodrigues CDS; Oliveira VDC; Baitello AL; Murad CMC

FAMERP – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

**Introdução:** O atropelamento é um tipo de acidente, frequentemente provocado por veículos automotores com conseqüências particularmente importantes dada a vulnerabilidade de um corpo frente a um veículo. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico, analisando, comparando e descrevendo os atropelamentos ocorridos na cidade de São José do Rio Preto no período de 2007 e 2008. **Metodologia:** O estudo foi realizado com base em dados pré-existentes da Associação Preventiva de Acidentes e de Assistência às vítimas de trânsito (APATRU) de São José do Rio Preto – SP. **Resultados:** O número total de vítimas de atropelamento em 2007 foi 431; em 2008 houve pequeno aumento, com 483 vítimas. Houve um predomínio de vítimas do sexo masculino 239 e 258 em 2007 e 2008 respectivamente (55,2% e 52,2%); quanto ao estado civil os solteiros em ambos os sexos em 2007 e 2008, obtiveram maior freqüência 170 (39,4%) e 203 (42%). Em 2007 a incidência de veículos envolvidos em atropelamentos foi maior para motocicletas 176 (40,8%), seguida de automóveis 139 (32,3%). Em 2008 o número de motocicletas representou 41,4% do total de veículos envolvidos em atropelamentos. Houve predomínio de ocorrências com luz solar e tempo considerado bom. Os bairros de maior ocorrência de atropelamento são os com maior fluxo de pessoas e de veículos, como avenidas e centros comerciais. **Conclusão:** Este estudo revelou a magnitude dos atropelamentos em São José do Rio Preto, indicando a necessidade de implementar ações dirigidas aos diferentes aspectos das vítimas, também nos permitiu evidenciar que é preciso melhorar a qualidade dos registros dos acidentes/atropelamentos, pois haviam dados incompletos.



## **57. PREVALÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL ESCOLA**

Aguiar JC<sup>1</sup>; Rodrigues CDS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeiro, Gerente da Unidade Básica de Saúde da Família Drº Antonio Abdalla – Município de Potirendaba, Professor do Curso técnico de enfermagem do colégio Uniterp

<sup>2</sup>Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP

Introdução: Úlceras por pressão são frequentes em pacientes críticos aumentando tempo de internação e custos, causam dor, desconforto, interferindo na qualidade de vida. Objetivo: determinar a prevalência de UP em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. metodologia: estudo descritivo exploratório, observacional para a geração de hipóteses sobre a associação de fatores de risco e desenvolvimento de UP. Resultados: A amostra foi composta por 127 clientes da UTI Clínica, sendo 64 do sexo masculino e 63 do sexo feminino; 10,24% dos pacientes do sexo masculino e 6,30% das clientes do sexo feminino apresentaram UP durante a internação; Os pacientes da UTI da Cirurgia totalizaram 124, sendo 83 homens e 41 mulheres; 6,5% dos pacientes do sexo masculino e 3,22% das pacientes do sexo feminino apresentaram UP. Conclusão: A prevalência de UP foi menor comparada a dados da literatura, o que sugere um maior envolvimento dos profissionais, refletindo positivamente na prática clínica e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos clientes observados.

## **58. PRINCIPAIS QUEIXAS ATENDIDAS NA EMERGÊNCIA CONVÊNIO DE UM HOSPITAL ESCOLA**

Canova JCM<sup>1</sup>; Angelini JF<sup>2</sup>; Prazeres ER<sup>3</sup>; Gouveia AFJ<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mestranda pela EEUSP – Ribeirão Preto, Especialista em Enfermagem em Emergência, docente na Universidade Paulista – UNIP, Enfermeira do Pronto Atendimento Convênio do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

<sup>2</sup>Especialista em enfermagem em Terapia Intensiva, Supervisora do Pronto Atendimento convênio do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

<sup>3</sup>Enfermeiro assistencial do Pronto Atendimento convênio do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

O atendimento nas unidades de emergência implica uma situação crítica, onde o indivíduo entra em desequilíbrio homeostático. Frente a este desequilíbrio os serviços de emergência necessitam de uma assistência imediata, dotada de conhecimento técnico e habilidade profissional, visto que é considerada uma das áreas do hospital com maior complexidade, além do alto fluxo de atividades desenvolvidas. Os serviços básicos e secundários de saúde atualmente não conseguem absorver a demanda do primeiro atendimento no cuidado à saúde, aumentando a procura aos serviços de atendimento terciário com esperanças locais de maior possibilidade e agilidade de atendimento, o que também acarreta o aumento da procura pelos serviços privados e convênios de saúde. Por esse motivo objetivou-se identificar as principais queixas atendidas na unidade de emergência convênio de um hospital escola no período de março a dezembro de 2010. Este estudo caracterizou-se como transversal, não experimental, retrospectivo com abordagem quantitativa na qual foram analisadas as queixas registradas no livro de estatísticas da unidade de emergência convênio perante aos atendimentos realizados. Foi realizada busca em duas bases de dados (Lilacs e Scielo) utilizando-se dos descritores Serviços médicos de emergência e medicina de emergência baseada em evidências e utilizado um roteiro para a coleta dos dados. A pesquisa passou por aprovação do CEP. O dados foram analisados descritivamente com frequências para as variáveis categóricas e contínuas. Diante dos resultados observou-se um grande número de atendimentos relacionados às queixas gastrointestinais, musculoesqueléticas e neurológicas dentre os pacientes conveniados, sendo estas, queixas não emergenciais. Contudo percebemos que grande parte das unidades emergências de convênio dos hospitais terciários assistem grande parcela da população com queixas tratáveis nos serviços primários e ambulatoriais de saúde ocasionando desvios no foco do atendimento emergencial, superlotando estas unidades e desqualificando a assistência prestada.

## 59. PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM ENFERMAGEM: ANÁLISE DE ARTIGOS

Frutuoso IS; Beccaria LM; Ferreira FR

**Introdução:** A iniciação científica em enfermagem é uma das etapas da formação do pesquisador, sendo fundamental a observação do seu vínculo aos assuntos que a motivam e às necessidades da prática. **Objetivo:** Analisar a produção científica da enfermagem brasileira no período de 1998 a 2008. **Método:** Pesquisa de revisão bibliográfica, com abordagem quantitativa, utilizando-se o site de pesquisa Scientific Electronic Library Online (Scielo-Brazil) para a busca de artigos nacionais. Foram encontrados 1115, excluídos 233 e analisados 882, de acordo com os critérios de inclusão, segundo as variáveis: ano de publicação, tema, área, tamanho amostral, tipo de instrumentos utilizados, periódico, quantidade anual de publicações, identificação e classificação da instituição e métodos utilizados. **Resultados:** Verificou-se um aumento de publicações durante os 11 anos analisados, principalmente a partir de 2005. A maioria das pesquisas foi realizada em instituições públicas (825/90%), com temas referentes à assistência de enfermagem na área hospitalar (457/53%), assim como a maior parte das publicações foi em periódicos da região sudeste. Constatou-se que o estado de São Paulo possui maior incentivo à iniciação científica, onde se concentram instituições públicas como USP, UNESP, UNIFESP e UNICAMP. Identificou-se aumento da produção científica em enfermagem, principalmente envolvendo especialidades como UTI, centro cirúrgico, geriatria e cardiologia, assim como áreas que ainda necessitam ser exploradas como neurologia, epidemiologia, home-care, transplante, hanseníase e hematologia. A abordagem qualitativa prevaleceu e os instrumentos de coleta de dados mais utilizados foram: revisão de artigos, seguidos de entrevistas e questionários, sendo a revista Latino-Americana de Enfermagem, subsidiada pela EE/USP – Ribeirão Preto, a Revista Brasileira de Enfermagem (Brasília – DF) e a Revista EE/USP – São Paulo as que apresentaram maior número de publicações. **Conclusão:** A pesquisa deve ser incentivada durante a graduação, observando-se as áreas e temáticas, a fim de enriquecer o status dos enfermeiros e propiciar maior valorização da profissão.

## **60. PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

Gianoti S; Camelo SHH

Em âmbito hospitalar, o enfermeiro como profissional responsável pelo gerenciamento da equipe de saúde e de enfermagem, é capaz de garantir mecanismos que proporcione os recursos necessários a uma assistência livre de infecções. Este estudo teve como objetivo identificar e analisar a atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar. Trata-se de uma revisão integrativa e o levantamento foi realizado por meio de busca às bases de dados LILACS, SciELO e BDENF, entre os meses de setembro e outubro de 2010. Foram selecionados 14 artigos, publicados no período de 1985 a 2008 e a análise temática dos dados revelou três categorias: O papel do enfermeiro nas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, o enfermeiro assistencial no controle das infecções hospitalares e desafios para os enfermeiros no controle de infecção hospitalar. O enfermeiro participa no controle das infecções hospitalares por meio de atividades assistenciais, administrativas, educativas e de supervisão. Enfrenta dificuldades relacionadas ao excesso de atribuições e políticas institucionais desfavoráveis. A capacitação do enfermeiro hospitalar é o meio adequado para a promoção de controle de infecções hospitalares. Novos estudos devem ser realizados com o objetivo de esclarecer aos gestores e futuros enfermeiros quanto ao seu preparo para a prestação de uma assistência livre de infecções.

## **61. PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL ESCOLA**

Oliveira KA; Ferraz PH; Tiago RA; Murad CMC

Os serviços de emergência convivem diariamente com uma superlotação agravada por problemas organizacionais com atendimento dos usuários por ordem de chegada, sem critérios clínicos definidos. A implantação do acolhimento com avaliação e classificação de risco adotada pelo Ministério da Saúde para a organização de fluxo e humanização do atendimento, tem o propósito de diminuir o risco aos usuários que esperam por consulta médica. O enfermeiro tem sido o melhor profissional para realizar o acolhimento, sendo amparado pela lei do exercício profissional e um protocolo para nortear a tomada de decisão. Portanto, este trabalho terá como objetivo: descrever o protocolo de acolhimento com avaliação e classificação de risco da unidade de emergência do Hospital de Base de São José do Rio Preto/SP. Trata-se de um estudo caráter descritivo. Os resultados apontam que a utilização de protocolos para embasar a classificação de risco oferece atuação segura e livre de danos, possibilitando a valorização do profissional enfermeiro. No processo de acolher e classificar a disposição para escutar é o requisito para iniciar uma relação acolhedora com o paciente e assim garantir um processo de classificação de risco humanizado, com garantia de atendimento de qualidade aos usuários.

## 62. QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS HOSPITALIZADOS EM UNIDADES DE CLÍNICA MÉDICA

Schiavinatti BF<sup>1</sup>; Marim DA<sup>2</sup>; Soler VM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica\*

<sup>2</sup>Enfermeira\*

<sup>3</sup>Mestre e Doutora em Enfermagem Fundamental, Docente da Disciplina de Clínica Médica\*

\*Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA)

A expectativa de vida e o contingente de idosos no Brasil aumentam progressivamente, alavancando o estudo da qualidade de vida, que é a percepção que a pessoa tem de sua posição de vida no contexto cultural e sistema de valores onde vive, segundo seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Estudo descritivo, tipo inquérito, quantitativo. Teve como objetivo geral identificar e comparar a QV de indivíduos idosos hospitalizados em um hospital escola e específicos: descrever o perfil sociográfico e os principais problemas dos idosos; identificar a qualidade de vida e comparar as faixas de QV entre os gêneros. Foi feita a caracterização sociográfica da população e a identificação do grau de satisfação e felicidade na vida. Foi utilizada a Escala de Qualidade de Vida - QV de Flanagan, por cinco dimensões: bem-estar físico e material, relações com outras pessoas, atividades sociais, comunitárias e cívicas, desenvolvimento pessoal e realização e, recreação. Foram sujeitos: 60 idosos, 30 do sexo masculino, com média de idade de 73,1 e 30 femininos com média etária de 73,7, todos na senescência, 26 homens (86,7%) tinham doenças cardiovasculares, entre as mulheres as causas variaram. Predominaram pessoas brancas, casadas, nível socioeconômico e cultural baixo, aposentados residindo com familiares. Eram felizes, 28 homens (93,3%), 21 (70%) satisfeitos; 21 mulheres (70%) eram felizes e 20 (66,6%) satisfeitas. As dimensões da QV totalizam 105 pontos, no estudo a QV para as mulheres foi 73,3 e entre os homens 77,9. Dimensões de bem estar físico e material e atividades sociais, comunitárias e cívicas caracterizaram pouca satisfação, pois relataram problemas financeiros, perda de entes familiares, dificuldades interpessoais e solidão. Qualidade de vida foi associada à saúde, harmonia familiar e com amigos, boa renda salarial para assegurar adequada moradia, conforto, alimentação e aquisição de medicamentos. É necessário melhorar a QV dos idosos no Brasil.

### **63. REGISTRO ELETRÔNICO DO ATENDIMENTO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**

Silva RCG; Lopes JL; Palomo JSH; Gonzalez MMC; Gutierrez MA; Ferreira FG

O atendimento adequado às emergências clínicas, principalmente à parada cardiorrespiratória (PCR), é importante para garantir a sobrevida do paciente e a qualidade de vida após a alta hospitalar. Neste contexto, os Times de Resposta Rápida (TRR) constituem-se em estratégia para diminuir a ocorrência de parada cardiorrespiratória (PCR) e o tempo entre colapso e atendimento inicial. Dentre os objetivos do TRR, destaca-se o registro das circunstâncias envolvidas no colapso, importante fonte de dados estatísticos e epidemiológicos. O objetivo deste relato é descrever a implementação de um sistema de registro eletrônico do atendimento de PCR e das condições clínicas dos pacientes antes e depois do colapso. O módulo eletrônico foi desenvolvido pelo Departamento de Informática do Instituto do Coração (InCor), São Paulo, com base no modelo Utstein. Este modelo padroniza o registro dos resultados de ressuscitação, envolvendo quatro variáveis: hospital, paciente, PCR e resultados (avaliação clínica após o colapso). A implementação do registro eletrônico dos eventos atendidos em nosso serviço ocorreu em setembro de 2010, em uma unidade de internação piloto com 94 leitos e estendeu-se em janeiro de 2011 para outra unidade, perfazendo 199 leitos no total. Até abril de 2011, ocorreram 33 atendimentos pelo TRR, dos quais 10 eram PCR. O registro eletrônico permitiu identificar, até o momento, que 23 (70%) pacientes tiveram melhora e 10 (30%) mantiveram o mesmo quadro clínico inicial. Quatro (12%) pacientes evoluíram para PCR nas 24 horas após o evento e 13 (40%) foram transferidos para Unidades de Terapia Intensiva. Conclui-se que o módulo de registro de atendimento da PCR no prontuário eletrônico do paciente foi útil para o acompanhamento do processo de ressuscitação cardiocerebral. A avaliação da sobrevida e da qualidade de vida dos pacientes que retornaram à circulação espontânea está em seguimento.

#### **64. REINTEIRNAÇÕES NO HOSPITAL ESTADUAL BAURU OCORRÊNCIA E POSSÍVEIS CAUSAS**

Merli APD; Lopes ES; Macharelli CA

As hospitalizações constituem-se procedimentos traumáticos para os pacientes, além de representarem alto custo para as instituições hospitalares, essas reinternações não programadas representam um custo financeiro adicional. Um número significativo destas poderia ser evitado com uma melhor compreensão das condições pós-alta. Introdução: Este trabalho limita-se investigar as reinternações não programadas no HEB, entre 1/1/2006 á 30/7/2006, a fim de entender suas causas e oferecer sugestões para prevenção. A redução dessas reinternações teria o mérito de melhorar a capacidade resolutive do hospital e também evitar transtornos para pacientes e familiares. Objetivo geral: O objetivo é estudar a taxa de reinternações não programadas entre 1/1/2006 á 30/7/2006; bem como descrever algumas características dos pacientes reinternados. Metodologia: Foram inclusos pacientes reinternados no período de 1/1/2006 á 30/7/2006. Neste trabalho, a reinternação não programada é definida como readmissão, no mesmo hospital, pela mesma condição ou condição relacionada, em até 31 dias após a alta. Aplicado um questionário contendo perguntas fechadas, visando a elucidar outros aspectos associados à reinternação. Resultados: Entre 1/1/2006 á 30/7/2006 foram identificadas 205 reinternações. A comparação com o número de altas no período resulta numa taxa de 3,10%. Quanto à idade, verificamos que o maior risco de reinternação é de crianças menores de 2 anos, 8,21%. O grupo de idosos aparece em segundo lugar. Dos 1.769 pacientes com mais de 60 anos que tiveram alta no período estudado, 102 foram reinternados, representando 5,77%. Os dados obtidos com o questionário indicaram que 48% dos reinternados referem dificuldades em obter medicamentos, embora 80% tenham tido retorno agendado, apenas 53% compareceram. Conclusões: A taxa de reinternações não programadas foi de 3,10%, o grupo de crianças menores de 2 anos e idosos com 60 anos ou mais obtiveram maiores taxas. Dificuldades para obtenção de medicamentos e baixo comparecimento ao retorno podem explicar parte das reinternações.



## **65. RELACIONAMENTO INTERPESSOAL EM UNIDADES PEDIÁTRICAS**

Coelho ALS; Rodrigues MRV

**Introdução:** As relações humanas surtem efeitos e tem suas consequências nas mais diversas áreas profissionais; na enfermagem, ela tem uma especial interferência de enorme significância. **Objetivo:** Verificar o relacionamento interpessoal entre enfermeiro e familiares de crianças internadas em unidade pediátricas em um hospital de ensino. **Método:** Pesquisa descritiva, abordagem quantiqualitativa. Utilizada a observação de campo e a entrevista. Desenvolvida em unidades de internação pediátrica do hospital de ensino. No período de março de 2010 a março de 2011, coleta de dados realizada em 4 meses. **Resultados:** Amostra constituída por 20 enfermeiros, idade entre 22 e 56 anos, de 4 meses a 10 anos de atuação na área. 50% tiveram conteúdo de relacionamento terapêutico na graduação e relataram que foi deficiente, 50% não tiveram este conteúdo. **Visão do relacionamento interpessoal na unidade:** relataram bom relacionamento, porém o diálogo precisa melhorar. **Visão da importância do familiar/acompanhante na unidade:** relataram que é importante, pois ajuda no enfrentamento da criança frente ao processo de hospitalização. **Considerações sobre este relacionamento:** há influência de fatores culturais, religiosos e crenças que precisam ser refletidos. **Facilidades no relacionamento:** boa comunicação. **Dificuldades no relacionamento:** a cultura e a ansiedade familiar/acompanhante, sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e comunicação ineficaz entre equipe médica e binômio mãe/filho. **Observação de campo:** técnicas de relacionamento terapêutico mais utilizadas na prática: linguagem adequada, manifestação da atenção, ajuda familiar/acompanhante perceber seu papel no processo saúde-doença, verbaliza o implícito, mostra a realidade, explora o assunto, mantém o foco do tema abordado, encoraja descrições, percepções e comparações, faz observações. Menos utilizadas ou até inexistente na prática: usa silêncio, devolver perguntas feitas, validar a comunicação, resume o que foi dito, estimular o familiar/acompanhante a expressar sentimentos/pensamentos. **Conclusões:** Relacionamento entre enfermeiro e familiar/acompanhante na unidade é bom, apesar de não utilizarem todas as técnicas na prática profissional.

## 66. SEGURANÇA DO PACIENTE - PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL DE ENSINO

Fonseca-Veiga<sup>1</sup>; Jabur MRL<sup>2</sup>; Fachini FPP<sup>3</sup>; Miranda EA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista em Nutrição Enteral e Parenteral pela Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), Especialista em Educação pela FIOCRUZ, Especialista em gerenciamento de enfermagem pela FAMERP, Enfermeira Supervisora de Unidade de internação Clínico-Cirúrgica do Hospital de Base de São José do Rio Preto, SP

<sup>2</sup>Profª Drª e Gerente do Hospital de Base de São José do Rio Preto, SP

<sup>3</sup>Enfermeira clínica do Hospital de Base de São José do Rio Preto, SP

Segurança do Paciente - Percepção de Enfermeiros de um Hospital de Ensino. Introdução: Enfermeiros são estimulados em questões de segurança do paciente em pesquisas sobre a assistência à saúde. Gestores, clínicos e cidadãos, têm registrado suas preocupações sobre a segurança do paciente. Para obtenção da segurança e qualidade não é suficiente exercer apenas atividades da melhor maneira possível, exige-se muito das pessoas e das organizações, sendo esta uma questão de matéria aplicada. Objetivo: Identificar as percepções dos enfermeiros de um Hospital de Ensino com características clínico-cirúrgicas sobre a segurança e qualidade na assistência de enfermagem prestada. Metodologia: Enfermeiros das diferentes unidades existentes do Hospital de Base de São José do Rio Preto/SP, responderam um questionário com uma pergunta norteadora e outra de múltipla escolha. Estudo transversal, descritivo e exploratório, de campo com abordagem qualitativa. Resultados: Dos 26 questionários respondidos (100%), questão 1: 4 (15%) segurança são ações voltadas à prevenção de riscos, 13 (50%) ações e assistência voltados à prevenção de danos e prejuízos ao cliente, 4 (15%) um processo de cuidado fundamentado na integridade física, moral e social do paciente, 2 (8%) atendimento prestado ao cliente com responsabilidade e 3 (12%) erros relacionados a procedimentos, envolvimento da equipe e ações para promover a permanência e alta segura do paciente. Questão 2: Múltipla escolha de itens relacionados à segurança: 24 (92%) escolheram erro de medicação, 23 (89%) cirurgia segura, 26 (100%) identificação do paciente, 25 (96%) queda, 21 (81%) prevenção de resistência microbiana, 23 (89%) comunicação, 26 (100%) higiene de mãos e 22 (85%) uso de dispositivos injetáveis únicos. Conclusão: Os enfermeiros entrevistados sabem da importância da segurança, mas não relacionam ao atendimento ao paciente, principalmente quando itens de segurança não são escolhidos pelos 26 participantes na questão 2. Segurança e qualidade são itens que andam juntos. Fazer relações de causa e efeito é o desafio proposto sendo necessário aprimorar os conhecimentos.

## 67. SUCRALOSE NO DESENVOLVIMENTO DO RIM DE RATOS: PREPARO DE MATERIAL

Almeida DB<sup>1</sup>; Oliveira DAR<sup>1</sup>; Pereira D<sup>1</sup>; Pereira MT<sup>1</sup>; Azoubel R<sup>2</sup>; Wolf APT<sup>3</sup>; Paschoal VDA<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Enfermagem\*

<sup>2</sup>Professor Titular, Coordenador da Pós-Graduação\*

<sup>3</sup>Doutoranda\*, Pesquisadora da Danone

<sup>4</sup>Professor Adjunto de Ensino do Departamento de Saúde Coletiva e Orientação Profissional\*

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP

**Introdução:** Durante as últimas décadas, entre os produtos lançados diariamente no mercado farmacêutico a classe dos adoçantes surgiu a sucralose. Embora o açúcar e a sucralose tenham estruturas muito parecidas, o organismo não é capaz de metabolizar a sucralose, o que faz dela uma substância zero caloria e indicada para diabéticos. Durante quinze anos foram realizados mais de 140 estudos para demonstrar a segurança da sucralose e concluiu-se que a sucralose não tem efeitos teratogênicos ou mutagênicos, porém alguns indicam perda de peso fetal e problemas gastrointestinais. O rim é um órgão par abdominal, responsável pela produção e emissão da urina, funciona também como glândula endócrina, pois produz a renina que controla a secreção da aldosterona e eritropoietina. **Objetivo:** Colher material biológico de ratas prenhas submetidas ao uso de sucralose oral e de ratas controle (rim). **Metodologia:** A droga utilizada neste estudo foi a sucralose (LINEA), na dose de 15 mg/kg de peso corporal ao dia, por via gástrica, do primeiro até 20º. dias de prenhez. Foi comparada a média de peso corporal, dos animais estudados e para o tratamento estatístico o teste t de Student foi empregado. **Resultados:** As ratas tratadas com sucralose tiveram desenvolvimento da prenhez dentro dos padrões de normalidade comparando-se com as ratas controle, mantendo o peso e o comprimento das placentas. Para o estudo foram retirados 5 rins de 3 ratas tratadas controles e 6 rins de 3 ratas tratadas com sucralose para posterior estudo morfométrico. **Conclusão:** Observou-se que não houve alterações significantivas ( $p > 0,05$ ) no peso de ratas prenhas submetidas oralmente ao seu uso, no peso de placentas, no comprimento de cordão umbilical, no peso de fetos de ratas tratadas em comparação com ratas controles e os rins das ratas prenhas foram colhidos e reservados para futuros estudos pelo grupo.

## **68. TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL DO NEWCASTLE SATISFACTION WITH NURSING SCALES (NSNS) PARA A CULTURA BRASILEIRA**

Dorigan GH<sup>1</sup>; Guirardello EB<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação\*

<sup>2</sup>Livre docente, Professora Associada do Departamento\*

\*Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP

**Introdução:** A mensuração da satisfação do paciente constitui uma das formas de avaliar a percepção do paciente quanto à qualidade do cuidado de enfermagem recebido, possibilitando ao enfermeiro planejar a assistência de modo a atender às necessidades dos pacientes. **Objetivo:** Este estudo visa traduzir e adaptar o Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS) para a língua portuguesa do Brasil. **Método:** Para o procedimento metodológico foram seguidas as etapas de tradução; síntese; retro-tradução; avaliação por um comitê de juízes e pré-teste. O NSNS foi traduzido inicialmente por dois tradutores bilíngües de forma independente, cuja língua materna era o português, seguido da elaboração da versão síntese por um outro tradutor bilíngüe independente. Posteriormente, dois outros tradutores cuja língua materna era o inglês, realizaram as duas retro-traduições. Um comitê de juízes contendo cinco especialistas avaliou e comparou as traduções, desenvolvendo uma versão pré-final para ser aplicada no pré-teste. **Resultados:** As etapas de tradução, síntese e retro-tradução foram realizadas satisfatoriamente, e a avaliação pelo comitê de juízes resultou em alterações para a maioria dos itens com modificações gramaticais simples, para assegurar a equivalência entre a versão original e a pré-final. A análise quantitativa da validade de conteúdo, por meio da taxa de concordância revelou concordância de 80% ou mais para nove itens da primeira escala, oito itens da segunda escala, e para uma das três questões gerais do NSNS. Os itens que apresentaram as menores taxas de concordância para as equivalências semântica, cultural e conceitual (20%) foram os que sofreram as principais alterações propostas pelos membros do comitê (itens 4 e 14 da primeira escala e segunda escala). **Conclusão:** Destaca-se que apesar da complexidade de execução do processo de adaptação cultural deste instrumento, o qual foram seguidas normas metodológicas recomendadas internacionalmente, o NSNS foi adaptado para a língua portuguesa do Brasil com sucesso.

## **69. TREINAMENTO EM DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: FERRAMENTA PARA PLANEJAR E DIRECIONAR O CUIDADO**

Silva RCG; Lopes JL; Mendes AF; Margarido ES; Ferreira FG; Palomo JSH

Os diagnósticos de enfermagem são usados como ferramenta para planejar e direcionar o cuidado. Contudo, as enfermeiras relatam dificuldade em utilizar sistemas de linguagem padronizada, em especial por falta de conhecimento. Neste contexto, consideramos a necessidade de aprimorar o conhecimento dos enfermeiros de nosso hospital em relação ao uso da classificação de diagnósticos da NANDA-I. O objetivo foi avaliar a retenção do conhecimento e o efeito de um modelo de treinamento para aprimorar o raciocínio clínico de enfermagem. Trata-se de estudo descritivo e exploratório. Os enfermeiros participaram de uma sessão de treinamento teórico-prático, com carga horária total de quatro horas. O conteúdo versava sobre processo diagnóstico e as atividades práticas foram realizadas por meio de estudos de caso. A efetividade do treinamento em melhorar o raciocínio diagnóstico, foi avaliada por meio de um estudo de caso teste, para o qual os diagnósticos identificados previamente por especialistas foram: “Risco de glicemia instável”, “Risco de infecção” e “Ansiedade”, sendo este o principal para o caso. O estudo de caso teste foi aplicado em duas ocasiões: antes da aula teórica e após as atividades práticas. O raciocínio diagnóstico foi avaliado baseado na assertividade do diagnóstico e na identificação do diagnóstico mais acurado. Foram treinados 234 enfermeiros. Na primeira avaliação, os enfermeiros identificaram maior número de diagnósticos (61) em comparação com a segunda (34). Observou-se que na primeira avaliação, 89% dos enfermeiros identificaram o diagnóstico “Ansiedade”, 65% “Risco de infecção” e 61% “Risco de glicemia instável”. Na segunda avaliação, 92% dos enfermeiros identificaram o diagnóstico “Ansiedade”, 86% “Risco de infecção” e 55% “Risco de glicemia instável”. Em relação à assertividade do diagnóstico mais acurado, 28% identificaram “Ansiedade” na primeira avaliação e 34% na segunda. O modelo de treinamento mostrou que os enfermeiros apresentaram aprimoramento do raciocínio diagnóstico.

## **70. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: MECANISMOS DE PREVENÇÃO**

Silva LCFP; Trintinália MMJ; Santinon EP; Nascimento SRG; Fernandes JMO

A violência tem seu cunho centrado na problemática social da história da civilização onde fatores se inter-relacionam, vinculando sua origem ao sistema familiar patriarcal, embalados pelas diferenças de gênero, educação, sociedade e mundo atual, permeados pela questão cultural. O curso de Obstetrícia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo tem sua formação acadêmica voltada para a assistência à mulher e família, abrangendo nesse contexto a prevenção à violência doméstica, problema de saúde pública. Dessa forma, vem sendo desenvolvido por docentes e discentes do curso de Obstetrícia um projeto para atendimento a famílias em situação de violência, cuja aderência se concretizou junto a escolas da região de Itaquera, bairro da zona leste de São Paulo. Objetivos: 1. Planejar e desenvolver atividades de orientação em grupo voltadas para assistência à saúde, incluindo aspectos da violência doméstica; 2. desenvolver oficinas de trabalho criando condições de disseminação do conhecimento dos diplomas legais contra a violência doméstica, incluindo a Lei Maria da Penha; 3. desenvolver atividades pertinentes à formação acadêmica dos alunos do curso de graduação em Obstetrícia; 4. propiciar melhoria da saúde pública local, através de mecanismos de prevenção à violência doméstica. Metodologia: O projeto vem ocorrendo desde agosto/2010 e encontra-se em plena atividade, sendo desenvolvido no Centro de Cidadania de Mulheres de Itaquera, espaço considerado referência para casos de violência doméstica da zona leste de São Paulo. A operacionalização ocorre através de oficinas interativas de trabalho com crianças da região, especialmente aquelas vítimas de violência doméstica, com atividades semanais durante um período de quatro semanas. Os temas são desenvolvidos por bolsistas participantes do programa, sob supervisão docente. Conclusão: Esse projeto traz como proposta efetiva a melhoria das condições de assistência à saúde da família, propiciando intervenções necessárias para o cuidado à saúde através do conhecimento.

## **71. PROPOSTA DE ELABORAÇÃO DE UM ROTEIRO PARA TREINAMENTO ADISSIONAL DE AUXILIARES/TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA UCOR**

Beloni LM<sup>1,2,3</sup>; Joles VB<sup>1,3,4</sup>; Melara SVG<sup>4,5</sup>; Pereira KLF<sup>4,6</sup>; Zborowski IP<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Clínica da UCOR

<sup>2</sup>Especialista em Cardiologia e Obstetrícia do Hospital de Base de São José do Rio Preto

<sup>3</sup>Docente do Curso de Enfermagem da UNIRP

<sup>4</sup>Especialista em Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Base de São José do Rio Preto

<sup>5</sup>Enfermeira Supervisora da UCOR

<sup>6</sup>Enfermeira do Centro de Educação Permanente

<sup>7</sup>Enfermeira do Centro de Educação Permanente do Hospital de Base de São José do Rio Preto, Doutora em Enfermagem Fundamental pela EERP-USP.

A capacitação da equipe de enfermagem tem sido uma preocupação das instituições de saúde, principalmente dos Enfermeiros Responsáveis Técnicos dos Serviços de Enfermagem, uma vez que a crescente demanda de pacientes de média e alta complexidade, geram a necessidade de profissionais com competências e habilidades para lidar com essa clientela com segurança. Assim, é necessário que o treinamento admissional seja feito de forma que aborde temas importantes para que o profissional entenda o processo de trabalho. O objetivo do estudo foi elaborar um roteiro para treinamento admissional de auxiliares/técnicos de enfermagem na Unidade Coronariana e de Cirurgia Cardíaca - UCOR de um Hospital de ensino, para padronizar o treinamento durante o período de experiência, sob a responsabilidade dos enfermeiros da unidade e do CEP. O trabalho tem caráter descritivo e qualitativo sendo realizado através de levantamento bibliográfico, baseado e adaptado à dinâmica do setor. O roteiro abrange 40 dias de treinamento, abordando aspectos administrativos como espaço físico, equipe, dinâmica da unidade, POPs, regimento interno, rotinas, serviços de apoio, e assistenciais como preparo do leito, admissão, alta, passagem de plantão, anotação de enfermagem, principais técnicas de enfermagem, principais drogas utilizadas na unidade, auxílio em procedimentos médicos, medidas preventivas de infecção, controle de psicotrópicos, carrinho de atendimento à Parada Cardiorespiratória. A elaboração deste roteiro de treinamento vem atender as necessidades relacionadas a assistência de enfermagem segura e de qualidade proposta pela unidade e para o sucesso do processo de cuidar.

## **72. PERCEPÇÃO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PREPARO NO DESENVOLVIMENTO DA LIDERANÇA**

Farias DECS<sup>1</sup>; Sousa APS<sup>2</sup>; Teixeira ES<sup>2</sup>; Barbosa D<sup>2</sup>; Sampaio VL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Bioética, docente da disciplina de Gestão em Enfermagem da Universidade Cruzeiro do Sul

<sup>2</sup>Enfermeiras pela Universidade Cruzeiro do Sul

O desenvolvimento da liderança é fundamental para o exercício profissional do enfermeiro na condução de sua equipe. Ser líder, formar líderes, é um desafio constante do homem e organizações. Definir os aspectos significativos para o desenvolvimento de um líder exige flexibilidade no convívio com diferenças individuais. Assim, os graduandos de enfermagem como futuros líderes devem se preocupar, durante sua formação, em buscar atributos que desenvolvam essa competência. O objetivo deste estudo centrou-se em investigar a percepção dos graduandos de enfermagem frente à preocupação do desenvolvimento da liderança durante a formação. Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa. Após a aprovação do CEP e a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, foi realizada uma entrevista gravada com doze graduandos do 8º semestre de uma universidade privada da Zona Leste da cidade de São Paulo, utilizando um questionário. Os dados da primeira questão, (fechada) foram apresentados em forma de gráfico e os dados da segunda questão (aberta) foram submetidos à técnica análise de conteúdo. Foram evidenciadas cinco categorias, como a importância: dos Traços de Caráter/Personalidade; do Conhecimento Científico; do Correlacionamento Teórico-prático; do Processo de Comunicação e da Aprendizagem no campo de trabalho. Concluiu-se que graduandos relataram preocupação com o desenvolvimento da liderança e a busca de melhor preparo para atuar como futuro líderes, entretanto, avaliou-se a ausência de uma consciência reflexiva dos discentes sobre algumas competências fundamentais para direcionar o processo de trabalho do enfermeiro líder como: tomada de decisão, flexibilidade, negociação, criatividade e planejamento e organização. É fato que a liderança é uma habilidade a ser desenvolvida no campo de trabalho, porém esse desenvolvimento não depende apenas da vivência profissional, mas também da preocupação já no processo de graduação em obter atributos de líder que possam contribuir para uma futura atuação mais plena e segura frente à equipe de enfermagem.



### **73. ESTUDO DOS PACIENTES IDOSOS ATENDIDOS NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL ESCOLA**

Rodrigues CR<sup>1</sup>; Ribeiro RM<sup>1</sup>; Gaglianone CC<sup>1</sup>; Cicuto AG<sup>1</sup>; Ribeiro RCHM<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de enfermagem\*

<sup>2</sup>Docente da disciplina de enfermagem em gerontologia, nefrologia e emergência\*

Fonte de financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (BIC 2010/2011)

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, SP

**Introdução:** Com o aumento da expectativa de vida, a população idosa está cada vez mais sujeita a período de dependência e necessidade de cuidados antes do término da vida. As patologias que mais acometem os idosos são as crônicas e degenerativas como doenças cardiovasculares; doenças osteoarticulares; presença de quedas; disfunções neurológicas; neoplasias e pneumonia. **Objetivos:** 1) Caracterizar os idosos atendidos no Pronto Atendimento (P.A.) do Hospital de Base (HB); 2) Identificar as doenças respiratórias que afetam os idosos atendidos nesta unidade; **Métodos/ Procedimentos:** O estudo foi realizado em uma Unidade de Emergência de um Hospital de Escola no Município de São José do Rio Preto/SP. Foi realizada uma pesquisa de análise de prontuário eletrônico, tipo descritivo corte retrospectivo, a amostra foi constituída por todos os pacientes adultos atendidos no período de janeiro a dezembro no ano 2009. Na coleta de dados será utilizado um instrumento composto por perguntas fechadas. **Resultados:** Dos 11930 prontuários analisados, 51,8% eram do sexo masculino, 78,3% com idade entre 60 a 79 anos, 90,1% eram brancos e 49,7% casados, 40,6% estudaram até a 4ª série do ensino fundamental. Do total das doenças estudadas que levaram ao atendimento, 8% foram devido a pneumonia e 7,6% ao trauma. Dentre as outras doenças 69,5% prevalentes, as doenças cardiovasculares apresentaram 18,6%. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos, é possível planejar e desenvolver uma assistência de qualidade a estes idosos, prevenindo ou minimizando possíveis complicações, principalmente as doenças cardiovasculares e os traumas que atualmente afetam significativamente esta população. E assim propor uma assistência sistematizada aos idosos atendidos na emergência, dentre estas uma ação educativa aos profissionais da saúde (médicos e equipe de enfermagem) para melhor atender e acompanhar estes idosos durante a hospitalização.

## **74. O CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SOBRE FERIDAS ONCOLÓGICAS**

Dorneles JM<sup>1</sup>; Poletti NAA<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Enfermagem\*

<sup>2</sup>Docente do departamento geral de enfermagem\*

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Introdução: As feridas oncológicas são definidas como uma proliferação de células tumorais que se infiltram no epitélio, causando erosão e quebra da integridade epidérmica. São caracterizadas por sangramento, exsudação intensa e odor. O tratamento se torna dificultado devido à escassez de pesquisas sobre terapias para esse tipo de lesão. Objetivos: Identificar o conhecimento dos alunos, dos cursos de graduação em enfermagem das Instituições Públicas e Particulares de Ensino Superior da cidade de São José do Rio Preto, estado de São Paulo, sobre feridas oncológicas. Métodos/Procedimentos: Foi desenvolvida uma pesquisa do tipo descritiva inquérito, junto a alunos da quarta série dos cursos de graduação em enfermagem e os respectivos coordenadores de quatro instituições de ensino superior da cidade de São José do Rio Preto. Resultados Parciais: Foi avaliado o conhecimento sobre feridas oncológicas entre alunos do último ano do curso de enfermagem em uma instituição pública e três privadas. Dentre os alunos matriculados nestas instituições, 127 responderam o questionário. Destes, 12 (9,45%) eram do sexo masculino e 115 (90,55%), do sexo feminino. A idade variou entre 20 a 46 anos, com média de 26,66 anos; 62 (48,82%) afirmaram e 64 (50,4%) negaram ter contato com o tema. Relacionado ao conhecimento adquirido, 51,18% não tiveram contato com a definição da ferida oncológica; 54,33% não aprenderam sobre suas características e 66,14% não aprenderam a avaliar a ferida oncológica. Quanto à experiência dos alunos com pacientes portadores destas feridas, 28 (22,04%) afirmaram que tiveram essa experiência e 95 (74,8%) a negaram. Conclusão: Diante destes achados, os resultados obtidos até o momento demonstram que uma parcela significativa da população de estudantes de enfermagem da região não tem conhecimento sobre as características das feridas oncológicas, e também não tiveram contato com pacientes portadores deste tipo de ferida.

## **75. ACIDENTES DE TRÂNSITO – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

Pedroso AC; Rodrigues CDS

**Introdução:** A violência no trânsito tem se mostrado cada vez mais frequente e responsável por um grande número de vítimas nos últimos anos, não só aumentando a mortalidade, mas também a morbidade. É uma das grandes preocupações para a Saúde Pública, sendo considerada uma epidemia face à sua extensão e consequências trágicas, quer seja pelas altas taxas de mortalidade como também por incapacidades provocadas. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico das vítimas de trauma por acidente automobilístico ocorridos no município de São José do Rio Preto-SP no período compreendido entre 2008 e 2009. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo exploratório, cujos dados foram coletados no banco de dados sobre acidentes de trânsito no município de São José do Rio Preto-SP utilizando informações secundárias dos registros do banco de dados da APATRU (Associação Preventiva de Acidentes e de Assistência às vítimas do Trânsito) que é alimentado pelas Unidades de Segurança Pública e Pronto Socorro no período de 2008 e 2009. **Resultados:** Os resultados apontam que o total da amostra é de 6.872 sendo que 4.467 (65%) do total das vítimas eram do sexo masculino e 2.405 (35%) do sexo feminino, 6.170 (89%) procedentes de São José do Rio Preto, entre 15 a 39 anos de idade. 3.598 (53%) solteiros, com ocorrência de 4.056 (58,5%) dos casos entre quinta-feira e domingo e 8 (38%) dos óbitos foram causados por traumatismo cranioencefálico. Esses dados nos dão a perspectiva da importância na prevenção e assistência a essas vítimas, uma vez que o atendimento a essas corresponde a um alto custo à sociedade devido ao número de internações, cirurgias e sequelas permanentes que afetam os mesmos. **Conclusão:** Constatou-se a importância da instituição de políticas públicas para prevenção dos acidentes de trânsito, visto como uma epidemia moderna que cresce com o aumento da motorização atual.

## **76. PREVINA-SE: PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP**

Estéfano MS; Cesarino CB; Ribeiro RCHM; Bertolin DC; Julho MVFR

**Introdução:** A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública no mundo todo. Segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia, as principais doenças que são causas da DRC em pacientes incidentes são a Hipertensão Arterial, Glomerulonefrites e Diabetes Mellitus. A atuação do enfermeiro na prevenção da DRC vem a partir das necessidades dos pacientes, é necessário detectar quais são os grupos de riscos, todos os pacientes com a doença instalada, nos quais a avaliação da função renal é indispensável. **Objetivos:** Identificar quais são as características da população avaliada, quais são os grupos de risco para a doença renal, quais são os fatores de risco para a progressão da doença, além do encaminhamento para uma avaliação especializada. **Métodos:** Estudo descritivo realizado na Unidade Básica de Saúde Parque Industrial (UBS PI), onde foi feita a Campanha Nacional de Prevenção da DRC que utilizou como entrevista semi-estruturada para coleta de dados sociodemográficos e clínicos e a Ficha Unificada de Rastreamento da Doença Renal. A amostra foi de 161 usuários do SUS com idade igual ou superior a 18 anos moradores na região de abrangência da UBS PI de São José do Rio Preto. **Resultados:** A maioria dos entrevistados foi do sexo feminino, com idade média de 55 anos, portadores de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, com casos na família de doença renal, sedentários e possuíam co-morbidades. Dos 161 entrevistados, 7% apresentaram proteinúria e 4% hematuria. **Conclusão:** Verificou-se que a maioria dos entrevistados não possui manifestação de doença renal, porém pertence ao grupo de risco para a progressão da doença, sendo assim, é de extrema importância a prevenção da doença renal para que ela não apareça tardiamente e que seja diagnosticada precocemente.

## **77. EXPERIÊNCIA DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE INTENSIVA CARDIOLÓGICA: PERCEPÇÃO DE PACIENTES E SEUS FAMILIARES**

Cavenaghi CK; Silva AS

**Introdução:** O ambiente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é encarado como agressivo e frio, apresentando condições ambientais instáveis e estressantes aos pacientes e seus familiares. Inseridos neste contexto, estão os pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Objetivos:** Descrever a percepção sobre a experiência de pacientes e seus familiares quanto a internação em UTI cardiológica. **Método:** Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizado em dois hospitais referência em cardiologia, sendo um privado e um de ensino, que atende prioritariamente a pacientes do SUS, por meio de entrevista, utilizando-se um roteiro com questões sobre a experiência da internação em UTI. **Resultados:** No hospital privado, a média de idade foi de 68,1 anos, a maioria do sexo feminino, que realizaram cirurgia de revascularização do miocárdio e do hospital de ensino a média de idade foi 43,6 anos, em pacientes de ambos os sexos, que realizaram principalmente cirurgia de troca valvar e revascularização. Quanto à experiência vivenciada, em ambas as instituições, os pacientes não apresentaram complicações pós operatórias, com tempo de permanência de 1 a 3 dias, referiram sentir dor várias vezes, mas não apresentaram dificuldades para expressá-la, consideraram o ambiente da UTI calmo; não se lembram da sensação da entubação orotraqueal, o atendimento da equipe de enfermagem e médica foi considerado bom, embora o tempo de visita foi insuficiente, disseram que a experiência em UTI foi como imaginavam e sentiram medo de morrer. Os familiares destacaram que a comunicação foi efetiva, embora se incomodassem com o ambiente da UTI, consideraram um bom atendimento médico e de enfermagem, dando nota 9 e 10 para estas unidades. **Conclusão:** É necessário conhecer as questões relacionadas à experiência de internação em UTI e suas implicações na vida do paciente e seus familiares, a fim de desenvolver estratégias de intervenção junto aos profissionais que atuam em cardiologia

## **78. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DE NOTIFICAÇÕES DE QUEDAS DE PACIENTES APÓS IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA ELETRÔNICO**

Silva AS; Candido KT; Ansemo AM; Castro EDR; Pacheco SS

Acidente no hospital é fato e envolve profissionais, clientes, visitantes, instalações e equipamentos. Queda é o evento adverso mais comum entre os pacientes hospitalizados, caracterizando 70% dos acidentes que ocorrem dentro dos hospitais, definida como uma situação na qual o cliente não intencionalmente vai ao chão ou algum plano mais baixo, podendo esta, ser de natureza intrínseca: idade avançada, sexo, diagnóstico médico e de enfermagem, medicações em uso; ou de natureza extrínseca: iluminação inadequada, superfícies escorregadias, etc. Processar informação em enfermagem é parte integral do trabalho do enfermeiro, dando possibilidade de acesso às informações do paciente, a qualquer momento para toda a equipe, proporcionando também economia de tempo. É indiscutível a necessidade e importância de um sistema que forneça informações a toda equipe interdisciplinar na prestação de cuidados. O prontuário eletrônico do paciente é um meio de informação utilizado pelos profissionais de saúde, que padroniza, organiza de maneira concisa e segura os dados relativos ao paciente, melhorando a qualidade da assistência. O objetivo desse trabalho foi comparar o número de notificações de queda em um hospital escola do interior paulista, antes e após a implantação de sistema eletrônico. Foram levantadas todas as notificações de quedas de pacientes dos seis meses que antecederam a implantação do sistema, e dos seis meses posteriores a esta, evidenciando que nos seis meses anteriores foram notificadas 101 quedas, num total de 89.101 internações, e nos seis meses posteriores, houve notificações de 100 quedas, num total de 85.098 internações. Estes resultados demonstram que não houve diferença significativa com relação a número de quedas notificadas, porém faz-se necessária ainda uma avaliação mais ampla e criteriosa dessas ocorrências, considerando-se que houve mudanças no fluxo dessas notificações, o que poderia revelar informações relevantes para manutenção ou mudança no processo.

## **79. INTERFERÊNCIAS NA PASSAGEM DE PLANTÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Pereira RAM<sup>1</sup>; Meneguesso B<sup>2</sup>; Beccaria LM<sup>3</sup>; Abreu SP<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Professora\*

<sup>2</sup>Enfermeira de UTI do Hospital de Base - FUNFARME

<sup>3</sup>Professora Doutora\*

<sup>4</sup>Enfermeira\*

\*Departamento de Enfermagem Especializada da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

**Introdução:** A passagem de plantão em enfermagem é a comunicação entre a equipe, realizada em função da continuidade da assistência. Em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devido o paciente criticamente enfermo, ela adquire importância ainda maior, uma vez que as informações utilizadas são base para o processo decisório de intervenções. **Objetivo:** Identificar os fatores que interferem na passagem de plantão em UTI na opinião de profissionais de enfermagem. **Método:** Pesquisa descritiva com abordagem quantitativa realizada em UTI de uma instituição de ensino, por meio de um questionário do tipo “check-list”, contendo 14 questões relacionadas à identificação de interferências na passagem de plantão, com participação de 50 profissionais (Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos) dos diversos turnos de trabalho, no período de junho a setembro de 2009. **Resultados:** As situações que interferem na passagem de plantão mais destacadas na opinião da equipe de enfermagem foram: conversas paralelas entre a equipe, interrupções por outras pessoas, acúmulo de pessoas na unidade durante a passagem de plantão, telefones tocando, campainhas e alarmes dos equipamentos, atraso do colaborador que receberá o plantão, saída apressada dos profissionais que estão passando as informações, o que coincide com outros estudos sobre esta temática. Quanto à questão que aborda a contribuição positiva da passagem de plantão a beira do leito, a maioria concorda que ela contribui positivamente para o armazenamento de informações. A equipe de enfermagem considera essencial na passagem de plantão a comunicação sobre mudanças nas condutas médicas, procedimentos cirúrgicos e datas, características da dor e medicamentos utilizados, aspectos da incisão cirúrgica, curativos e alterações dos sinais vitais. **Conclusão:** As interferências na passagem de plantão levam à não continuidade da assistência prestada ao paciente, pois há quebra na transmissão de informações, podendo levar a consequências como não realização de alguns cuidados ou possíveis erros envolvendo a equipe de enfermagem.

## **80. CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUANTO A RESSUSCITAÇÃO CARDIOCEREBRAL EM TERAPIA INTENSIVA**

Rodrigues AMS<sup>1</sup>; Trombeta JC<sup>2</sup>; Beccaria LM<sup>3</sup>; Contrin LM<sup>4</sup>

**Introdução:** A parada cardíaca possui vários fatores desencadeantes, principalmente em clientes com doenças cardiovasculares e metabólicas e ocorre com frequência em terapia intensiva. É fundamental o rápido reconhecimento e intervenção de modo organizado para reduzir ao mínimo a sua duração, necessitando uma atuação eficiente, rápida e sistematizada da equipe de unidade e terapia intensiva (UTI). **Objetivo:** Verificar o conhecimento teórico sobre Parada Cardiorrespiratória (PCR) e Reanimação Cardiocerebral (RCC) da equipe de enfermagem de terapia intensiva. **Método:** Pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quantitativa realizada com 69 profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) de duas UTIs de um hospital de ensino, por meio de um questionário estruturado em duas partes: caracterização da equipe de enfermagem e conhecimento sobre PCR e RCC. **Resultados:** Verificou-se que o conhecimento quanto aos sinais de uma parada cardíaca foi considerado insuficiente. Foi mencionada apenas a ausência de pulsos carotídeos e/ou femorais e ausência de movimentos respiratórios, enquanto a ausência de consciência foi pouco assinalada pelos enfermeiros. Já entre os técnicos e auxiliares, apenas 17,5% não sabem os sinais, 59,6% acertaram parcialmente e apenas 22,8% acertaram todos os itens, o que coincide com outros estudos. Constatou-se que os aspectos teóricos sobre RCC, considerados importantes para um bom atendimento como: sinais de uma parada, ordem das manobras, padrões de ritmos, uso de equipamentos, vias disponíveis e a importância do registro em prontuário precisam ser revistos. **Conclusão:** Os profissionais das UTIs estudadas demonstraram um conhecimento teórico insatisfatório sobre a PCC e RCC. É importante identificar as questões que envolvem a equipe de enfermagem de terapia intensiva na parada cardíaca e nas manobras de ressuscitação, para realizar treinamento em serviço de acordo com o Guidelines 2010 sobre reanimação cardiocerebral, a fim de desenvolver o planejamento da assistência.



## 81. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Rodrigues CDS<sup>1</sup>; Bertollo EG<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente do curso de Graduação em Enfermagem\*

<sup>2</sup>Prof<sup>a</sup> Livre Docente do curso de Graduação em Enfermagem e Medicina\*, Departamento de Biologia Molecular, Coordenadora da pos graduação do Eixo Temático da Medicina e Ciências Correlatas

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP

O presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos no Ambulatório de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço de um hospital do interior do Estado de São Paulo. Fizeram parte da amostra 50 pacientes com câncer de cabeça e pescoço, que atenderam aos critérios de inclusão e concordaram em participar do estudo. Foram utilizados dois questionários, desenvolvidos pelo European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) QLQ-30\_Portuguese Brazilian, versão 3.0 e EORTC QLQ-H&N35\_Portuguese Brazilian. Os resultados encontrados foram: 47(94%) do sexo masculino, quanto ao nível de escolaridade observou-se que 47(94%) possuem ensino fundamental incompleto em relação à atividade ocupacional verificou-se que 16(32%) eram agricultores. No tocante à cor da pele, verificou-se que 36(72%) eram brancos, 31(62%) casados. Na avaliação do sítio primário do tumor, 30(60%) eram tumores de laringe, quanto de estadiamento tumoral em estágio T II o mais freqüente com 16(32%) dos casos. A média global da Qualidade de Vida (QV) dos pacientes participantes do estudo, mediante a utilização do questionário QLQC30 foi de 55,0 com mediana de 50,0 DP± 22,5, sendo que o aspecto cognitivo foi o mais afetado com 77,4 de média, DP± de 23,2 e mediana de 83,3; seguido de um prejuízo nas atividades de vida diária com 74,9 de média, DP± de 22,2 e mediana de 86,7; as principais queixas referidas foram insônia, dor e fadiga. No módulo específico de cabeça e pescoço QLQ-H&N35, na escala de sintomas, os pacientes do estudo apresentaram principais queixas como dificuldade de abertura da boca, dificuldade de fala, boca seca, dificuldade de deglutição e redução da atividade sexual. Os resultados parciais deste estudo permitiram concluir que a avaliação global da QV foi considerada boa na visão dos participantes, porém observam-se prejuízos nas escalas funcionais e de sintomas, sendo assim estratégias intervenientes podem melhorar tais parâmetros.

## **82. RELACIONAMENTO INTERPESSOAL EM UNIDADES PEDIÁTRICAS: ENFERMEIRO E ACOMPANHANTE/FAMILIAR**

Vieira MRR<sup>1</sup>; Coelho ALS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doutora em Ciências da Saúde\*, Docente em Saúde da Criança e do Adolescente e Chefe de Disciplina do Departamento de Enfermagem Especializada\*

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Enfermagem\*

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: As relações humanas surtem efeitos e tem suas consequências nas mais diversas áreas profissionais; na enfermagem, ela tem uma especial interferência. Objetivo: Verificar o relacionamento interpessoal entre enfermeiro e familiares de crianças internadas em unidade pediátricas em um hospital de ensino. Metodologia: Pesquisa descritiva, quantiqualitativa. Utilizada observação de campo e entrevista. Desenvolvida em unidades pediátricas de hospital de ensino; coleta de dados realizada em março de 2010 a março de 2011. Resultados: Amostra constituída por 20 enfermeiros, idade entre 22 e 56 anos, de 4 meses a 10 anos de atuação na área; 50% tiveram conteúdo de relacionamento terapêutico na graduação, relatando que foi deficiente, 50% não o tiveram. Visão do relacionamento interpessoal na unidade: relataram bom relacionamento, porém com diálogo a melhorar. Visão da importância do acompanhante na unidade: relataram ser importante, ajudando enfrentamento da criança frente ao processo de hospitalização. Considerações sobre este relacionamento: influência de fatores culturais, religiosos e crenças que necessitam reflexão. Facilidades no relacionamento: boa comunicação. Dificuldades no relacionamento: cultura e ansiedade do acompanhante, sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e comunicação ineficaz entre equipe médica e binômio. Observação de campo: técnicas de relacionamento terapêutico mais utilizadas: linguagem adequada; manifestação da atenção; ajudar acompanhante a perceber seu papel no processo saúde-doença; verbalizar o implícito; mostrar a realidade; explorar assunto; manter foco em tema abordado;; encorajar descrições, percepções e comparações; fazer observações. Menos utilizadas ou até inexistente na prática: usar silêncio, devolver perguntas feitas, validar comunicação, resumir o que foi dito, estimular acompanhante a expressar sentimentos/pensamentos. Conclusão: Relacionamento entre enfermeiro e acompanhante na unidade é bom, apesar de não utilizarem todas as técnicas na prática profissional.

### **83. ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO DE RESTRIÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES EM UM HOSPITAL DE ENSINO**

Melara SVG<sup>1,5</sup>; Zequini AB<sup>2,5</sup>; Candido KT<sup>3</sup>; Jabur MRL<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Supervisora da Unidade Coronariana – UCOR

<sup>2</sup>Enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

<sup>3</sup>Enfermeira Clínica da UCOR

<sup>4</sup>Enfermeira Doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Gerente do serviço de Enfermagem do Hospital de Base de São José do Rio Preto.

<sup>5</sup>Especialista em Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Base de São José do Rio Preto

A restrição de pacientes consiste na aplicação de dispositivos ou ação que interfere na habilidade do cliente em tomar decisões ou que restringe suas condições em movimentar-se, alterando sua capacidade de raciocínio, liberdade de movimentos, a atividade física ou o acesso normal ao seu corpo. Considerando a restrição mecânica um procedimento terapêutico controverso, torna-se necessário a elaboração de um protocolo, para proporcionar segurança ao paciente e respaldo legal para a equipe de enfermagem. O objetivo foi elaborar um protocolo de restrição mecânica de pacientes para padronização do procedimento pela equipe de enfermagem e estabelecer respaldo legal para o enfermeiro prescrever a aplicação da restrição e os cuidados na assistência. O trabalho tem caráter descritivo, sendo realizado um levantamento bibliográfico com adaptações à dinâmica da instituição de saúde. O protocolo expõe a definição de restrição de pacientes nos serviços de saúde com detalhamento dos tipos de restrição com ênfase na restrição mecânica, abordando seus principais objetivos e indicações. Descreve os aspectos legais para o exercício da enfermagem na aplicação da restrição mecânica, medidas de prevenção das complicações relacionadas ao procedimento, as condutas em situações de não conformidade, estratégias para redução no uso da restrição mecânica e apresenta um fluxograma para nortear a execução do procedimento. A elaboração deste protocolo visa proporcionar cuidados de enfermagem fundamentados em segurança e qualidade, além de atender a necessidade de estabelecer protocolos institucionais.

## 84. DIVERSIDADE GERACIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Soares AVN<sup>1</sup>; Minami LF<sup>2</sup>; Ciampone MHT<sup>3</sup>; Mira VL<sup>4</sup>; Follador NN<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Doutora em Enfermagem, Diretora da Divisão de Enfermagem Materno-Infantil\*

<sup>2</sup>Doutoranda em Enfermagem, Diretora do Serviço de Apoio Educacional\*

<sup>3</sup>Professora Titular do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem USP

<sup>4</sup>Professora Livre-Docente do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem USP

<sup>5</sup>Mestre em Enfermagem, enfermeira do Serviço de Apoio Educacional\*

\*Hospital Universitário da USP.

Introdução: Atualmente, as empresas convivem com três gerações de trabalhadores (Baby boomers, X e Y), os gestores lidam, ao mesmo tempo, com uma força de trabalho mais idosa e outra mais jovem, ingressando no mercado. Os indivíduos da geração baby boomers são resistentes à mudança, consideram o emprego para toda vida e menos preparados para lidar com a tecnologia. As pessoas da geração X valorizam o trabalho autônomo, são mais empreendedores e inovadores em sua abordagem profissional, enfatizam o trabalho em equipe. Os profissionais da geração Y requerem uma direção clara e suporte gerencial, além de procurar flexibilidade e autonomia para realizar tarefas e aprendem em ambientes cibernéticos. Objetivo: Identificar a diversidade geracional da equipe de enfermagem em um hospital universitário público. Método: Trata-se de um estudo exploratório com enfoque quantitativo. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2010. Para a geração baby boomers, considerados os nascidos de 1941 a 1960; geração X, os nascidos de 1961 a 1976 e geração Y, os nascidos de 1977 a 1992. Resultados: Dos 161 enfermeiros, 13 (8%) geração baby boomers, 76 (47%) geração X e 72 (45%) geração Y. Dos 455 técnicos e auxiliares de enfermagem, 122 (27%) geração baby boomers, 233 (51%) geração X e 100 (22%) geração Y. Conclusão: Em razão do estilo de trabalho, atitudes e comprometimento dos boomers, X e Y; considerando que entre os enfermeiros predomina a geração X e Y e entre técnicos e auxiliares o predomínio da geração X e baby boomers, os gestores devem dar maior atenção às questões da diversidade geracional no ambiente de trabalho, desenvolvendo programas para facilitar o trabalho conjunto dos diferentes grupos. Se os gestores puderem entender as diferentes gerações em seu ambiente de trabalho, poderão aprender a lidar, motivar, treinar e desenvolver esses grupos.

## **85. CARACTERIZAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE RELACIONADA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELA ENFERMAGEM**

Follador NN<sup>1</sup>; Soares AVN<sup>2</sup>; Minami LF<sup>3</sup>; Ferrari CRS<sup>1</sup>; Ortiz DCF<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mestre em Enfermagem, enfermeira\*

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, Diretora da Divisão de Enfermagem Materno-infantil do Hospital Universitário da USP.

<sup>3</sup>Doutoranda em Enfermagem, Diretora\*

\*Serviço de Apoio Educacional do Hospital Universitário da USP.

**Introdução:** A observação do desempenho profissional da enfermagem permite verificar que existem eventos adversos relacionados às atividades assistenciais envolvendo diretamente os pacientes, destacando-se, dentre estas, a administração de medicamentos. O preparo e administração de medicamentos consistem em procedimentos complexos, que exige conhecimento teórico-prático do profissional para obter um desempenho competente e seguro. **Objetivo:** Caracterizar os erros de administração de medicamentos ocorridos na prática de enfermagem nas unidades de internação em um hospital de ensino. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa realizado no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo no período de janeiro a dezembro de 2010. Os dados foram coletados das fichas de notificação de ocorrências que são enviadas mensalmente pelas unidades ao Serviço de Apoio Educacional. **Resultados:** Em 2010 foram notificadas 511 não conformidades, destes 266 relacionados a medicamentos. Dentre 266 excluímos 34 notificações, pois estavam relacionados a erro de dispensação (distribuição incorreta do medicamento prescrito para o paciente), totalizando 232 (45,4%) de erros relacionados à administração de medicamentos pela enfermagem. Calculando-se o índice de não conformidades relacionados a administração de medicamentos pela enfermagem, no total de 65.786 pacientes-dia no período estudado, obteve-se o valor de 0,352 por 100. Os erros de medicamentos mais frequentes foram: 57 (24,5%) erro de horário (administração do medicamento fora do período estabelecido na prescrição); 44 (18,9%) erro de omissão (não administração do medicamento prescrito para o paciente; ausência de registro da execução da medicação) e 27 (11,6%) erro de dose (administração de um medicamento em dose menor ou maior que a prescrita). **Conclusão:** O Departamento de Enfermagem tem investido na qualidade, conscientizando os profissionais da importância das notificações para melhoria da assistência, estimulando discussões para mudanças de processos que possam contribuir para redução das não conformidades relacionadas a medicamentos e suas conseqüências.

## **86. ORIENTAÇÃO E APOIO AOS FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA**

Abreu SP<sup>1</sup>; Santos CC<sup>2</sup>; Pereira RAM<sup>1</sup>; Beccaria LM<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira\*

<sup>2</sup>Enfermeira do Hospital AUSTA de São José do Rio Preto

<sup>4</sup>Professora Doutora\*

\*Departamento de Enfermagem Especializada da FAMERP.

**Introdução:** A humanização da assistência em Centro de Terapia Intensiva (CTI) é um desafio para os enfermeiros, pois são os profissionais mais frequentemente citados como responsável pela satisfação das necessidades de familiares, ajudando-os a compreender, aceitar e enfrentar a doença, o tratamento e as conseqüências que essa nova situação impõe à vida familiar. **Objetivo:** Identificar as necessidades de orientação e apoio a familiares de pacientes internados em CTI. **Método:** Pesquisa descritiva, de campo, com abordagem qualitativa, realizada por meio de entrevista gravada em sala individual, durante a visita dos familiares, com as seguintes questões norteadoras: \* As sensações existentes devido à distância entre o familiar e o paciente. \* Como são atendidas as preocupações e dúvidas sobre o quadro em que o paciente se encontra. \* A percepção do familiar frente à equipe de enfermagem e o relacionamento existente entre cuidador, paciente e família, com 30 familiares em três CTIs de um hospital de ensino ( 10 pessoas/unidade) admitidos de forma inesperada (agudamente). **Resultados:** Verificou-se que as famílias se sentem insatisfeitas com o número de pessoas que podem entrar por dia, durante a visita e gostariam que aumentasse. Algumas relatam que as informações dadas são insuficientes, sendo que poderiam receber um telefonema quando mudasse o quadro do paciente. Também o atraso ocorrido em alguns dias para liberar a visita gera ansiedade. Constatou-se que muitas mudanças ocorrem em suas rotinas de vida, principalmente para familiares que não moram na cidade e que apresentam dificuldades financeiras para se manterem fora. **Conclusão:** O enfermeiro deve reforçar os mecanismos de enfrentamento dos familiares de pacientes em CTI, com o objetivo de fornecer apoio emocional e mobilizar sentimentos positivos. Quanto ao atendimento oferecido, os familiares se sentem seguros e oferecem elogios ao hospital e equipes multidisciplinares, destacando o serviço social, a psicologia e principalmente a equipe de enfermagem.

## **87. INCIDÊNCIA DE FLEBITE RELACIONADA COM A PERMANÊNCIA DE CATETER PERIFÉRICO**

Ransato LS; Franco MHC; Castro PO; Greco NC; Rocha BG

O cateter periférico é um dispositivo confeccionado de materiais como teflon ou poliuretano, inserido em uma veia periférica para fornecer terapia intravenosa. Nesta terapia podem ocorrer complicações como: extravasamento, infiltração, obstrução e flebite, sendo esta o foco da pesquisa. A flebite é a inflamação das paredes das veias decorrentes de fatores mecânicos, químicos ou bacterianos. A existência de flebite vai depender dos cuidados relacionados ao cateter e sua manipulação, sendo essencial a lavagem das mãos, antisepsia da pele, desinfecção do dispositivo e a troca do cateter a cada 72 horas. O objetivo do estudo foi identificar a incidência de flebite relacionada à troca adequada do cateter periférico. Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental, com abordagem quantitativa dos dados, realizada através da coleta de dados de um impresso próprio composto pelo número de pacientes internados, número de pacientes com cateter periférico, data da punção e presença de flebite, utilizado nos 3 andares das unidades de medicina do Hospital Central da Irmandade dea Santa Casa de Misericórdia de São Paulo durante os meses de setembro de 2010 à abril de 2011. A taxa média de internação diária foi de 64 pacientes; sendo que destes, 43,45 tinham cateter venoso periférico. No período de 8 meses ocorreram 133 casos de flebite, sendo que nos meses de setembro e outubro a taxa de flebite era de 1,54% e 1,6%, caindo progressivamente para 0,7% e 0,2% em março e abril de 2011, respectivamente. Concluiu-se que após a orientação dos enfermeiros da unidade, da implantação do instrumento para anotação da data da punção do acesso venoso e da troca criteriosa em 72 horas, diminuiu a ocorrência de casos de flebite e através deste estudo será desenvolvido um novo protocolo para prevenção e controle de flebites em acessos venosos periféricos.

## **88. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO PAPEL DA ENFERMAGEM E AÇÕES EDUCATIVAS COMO SUPORTE PARA QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE DOWN**

Mekaru RK; Martins MRI

Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

**Introdução:** A Síndrome de Down é caracterizada como condição genética, que leva o indivíduo a apresentar uma série de características físicas e mentais específicas. A escassa literatura nacional sobre o tema demonstra a importância desse estudo. Neste contexto, o papel da enfermagem é planejar uma intervenção sistematizada junto à família e desenvolver programas de treinamento a serem avaliados continuamente. **Objetivo:** Investigar sobre o conhecimento de pais/cuidadores de indivíduos com SD, profissionais da saúde e acadêmicos de enfermagem sobre ações do enfermeiro nesta população. **Objetivos específicos:** caracterizar os indivíduos entrevistados segundo as variáveis biosócio-demográficas e econômicas; avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pais/cuidadores de indivíduos down; relacionar a adesão às orientações de profissionais da saúde e as variáveis sócio-demográficas e psicossocioculturais. **Metodologia:** Caracteriza-se como natureza descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa e quantitativa. A população é constituída de pais/cuidadores de indivíduos com Síndrome de Down, diversos profissionais da saúde e acadêmicos de enfermagem. Os instrumentos utilizados são: questionário contendo características biosociodemográficas, Zarit Burden Interview, para avaliação da sobrecarga do cuidador, entrevista semi estruturada e Termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados Parciais:** Avaliando as respostas obtidas, temos duas maiores prevalências: o conhecimento tanto de acadêmicos de enfermagem quanto de profissionais da área da saúde em relação ao papel da enfermagem com os indivíduos portadores da Síndrome de Down é bastante vago e até mesmo inexistente. **Conclusão:** A graduação, mesmo oferecendo informações sobre os indivíduos com Síndrome de Down, não aborda de forma íntegra e exploratória o papel da enfermagem quanto aos cuidados com o recém-nascido com Síndrome de Down, a assistência aos familiares e a socialização, assim os demais profissionais da área de saúde também não terão o conhecimento do papel da enfermagem. Um outro motivo importante para esta falta de conhecimento é a própria falta de sua busca.



**89. AVALIAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO COM CLORIDRATO DE ERLOTINIB ASSOCIADO AO INIBIDOR DE CICLOOXIGENASE – 2 (CELECOXIB) E INIBIDOR DA M-TOR (RAPAMICINA): ESTUDO EXPERIMENTAL EM CÂNCER DE PULMÃO.**

Faria TMV<sup>1</sup>; Barboza J<sup>1</sup>; Lucio SN<sup>2</sup>; Faria TV<sup>3</sup>; Cury PM<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica em Enfermagem\*

<sup>2</sup>Acadêmico em Medicina\*

<sup>3</sup>Enfermeira\*

<sup>4</sup>Prof. Dra. Pós-Graduação\*

\*Faculdade de Medicina de São José Rio Preto, SP

**Introdução:** Estudos clínicos mostraram que alguns eventos adversos podem limitar o tratamento de pacientes com câncer de pulmão que usam Cloridrato de Erlotinibe. Esse estudo propõe associação medicamentosa que possa aumentar a resposta a esse tratamento e diminuir seus possíveis eventos adversos. **Objetivo:** Avaliar possíveis eventos adversos relacionados ao tratamento com erlotinib associado ao celecoxib e/ou rapamicina. **Material e métodos:** Estudo experimental com camundongos do tipo Balb-C e carcinogênese induzida após quatro doses de 3 mg uretana/kg injetadas por via intraperitoneal. Grupo GUC: 15 animais com uretana tratados com água mineral; Grupo GUE: 15 animais tratados com erlotinib; Grupo GUEX: 15 animais tratados com cloridrato de erlotinibe e celecoxibe; Grupo GUER: 15 animais tratados com cloridrato de erlotinibe e rapamune. Os animais receberam as medicações por gavagem uma vez ao dia por 7 dias consecutivos. **Resultados:** No grupo GUC nenhum animal apresentou evento adverso. Em comparação com o grupo GUC, observamos que o grupo GUER apresentou maiores alterações clínicas. Já o grupo GUE não apresentou diferença nas alterações em relação ao GUC. As erupções cutâneas apareceram no grupo GUEX mas sem diferença estatística em relação ao GUC, enquanto que o houve aumento de erupções cutâneas nos grupos GUE(p<0,001), GUER(p<0,0001) e GUERX( p<0,001) quando comparados ao GUC. **Conclusão:** A combinação de Erlotinibe com rapamicina piorou o desenvolvimento tumoral e os efeitos adversos do tratamento. Em contrapartida torna-se mais evidente os efeitos benéficos da adição de celecoxib ao tratamento. Portanto sugerimos que devemos questionar o uso de um inibidor da m-tor associado ao inibidor de EGFR (erlotinibe) uma vez que não encontramos resultados que justificassem essa terapia embora já tenhamos estudos que mostram seus benefícios em tumores gastrointestinais. Por outro lado, recomendamos a associação do celecoxibe ao tratamento com inibidores de EGFR para a diminuição de eventos adversos.

## **90. TRATAMENTO DE LESÃO POR EMBOLIA CUTIS MEDICAMENTOSA: RELATO DE CASO**

Anselmo AM<sup>1</sup>; Marcari AM<sup>2</sup>; Ruiz PB<sup>3</sup>; Antonucci RB<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Especialista em Enfermagem em Dermatologia, Enfermeira clínica\*

<sup>2</sup>Especialista em estomaterapia, Enfermeira Aprimorada em Curativo e Estomaterapia\*

<sup>3</sup>Enfermeira em Centro Cirúrgico\*

<sup>4</sup>Enfermeira Aprimorada em Curativo e Estomaterapia\*

\*Hospital de Base de São José do Rio Preto

A Embolia cútis medicamentosa ou Síndrome de Nicolau é um evento adverso raro, decorrente da administração de medicamentos intramusculares; dentre os quais incluímos o bi-profenide, o diclofenaco, a penicilina, a vacina tríplice, etc. A Síndrome se manifesta com uma grave reação local a droga, caracterizada por dor aguda intensa, inflamação cutânea, subcutânea e intramuscular e necrose dos tecidos moles no local da administração da injeção; apresenta sequelas potencialmente devastadoras, podendo resultar em significativa morbidade para o indivíduo e o custo elevado para as Instituições de saúde. Desta forma, o presente estudo tem por objetivo relatar um caso de lesão por Embolia cútis medicamentosa em região glútea por bi-profenidi, em uma enfermaria cirúrgica do Hospital de Base de São José do Rio Preto. Para revisão da literatura realizou-se a busca nos bancos de dados: Medline, Scielo e Lilacs durante o período de 2006 a 2011. O estudo foi realizado no período compreendido entre os meses de Fevereiro a Abril de 2011, em uma enfermaria cirúrgica e setor ambulatorial de um hospital escola de São José do Rio Preto. O trabalho foi desenvolvido na forma de estudo de caso, tendo início após a autorização do cliente e de seu responsável através do termo de consentimento livre e esclarecido e autorização para registro fotográfico. A lesão foi tratada com curativo local diário (papaína gel 6% e 3%) associado à terapia de Câmara Hiperbárica e antibioticoterapia, Este tratamento apresentou resultado satisfatório, com a cicatrização parcial da lesão até o momento e proporcionando ao cliente o alívio da dor e qualidade de vida.

## **91. SUCRALOSE NA ADRENAL DE RATAS PRENHAS: PREPARO DE MATEIRAL**

Pereira MT; Almeida DB; Pereira D; Oliveira DAR

**Introdução:** Durante as últimas décadas, entre os produtos lançados diariamente no mercado farmacêutico a classe dos adoçantes surgiu a sucralose. Embora o açúcar e a sucralose tenham estruturas muito parecidas, o organismo não é capaz de metabolizar a sucralose, o que faz dela uma substância zero caloria e indicada para diabéticos. Durante quinze anos foram realizados mais de 140 estudos para demonstrar a segurança da sucralose e concluiu-se que a sucralose não tem efeitos teratogênicos ou mutagênicos, porém alguns indicam perda de peso fetal e problemas gastrointestinais. Adrenal, glândula endócrina, envolvida por cápsula fibrosa localizada sobre o rim. Principal função: estimular conversão de proteínas e gorduras em glicose, diminuir captação de glicose, elevar utilização de gorduras, síntese e liberação de hormônios corticosteroides e catecolaminas. **Objetivo:** Colher material biológico de ratas prenhas submetidas ao uso de sucralose oral e de ratas controle (adrenal). **Metodologia:** A droga utilizada neste estudo foi a sucralose (LINEA), na dose de 15 mg/kg de peso corporal ao dia, por via gástrica, do primeiro até 20º. dias de prenhez. Foi comparada a média de peso corporal, dos animais estudados e para o tratamento estatístico o teste t de Student foi empregado. **Resultados:** As ratas tratadas com sucralose tiveram desenvolvimento da prenhez dentro dos padrões de normalidade comparando-se com as ratas controle, mantendo o peso e o comprimento das placentas. Para o estudo foram retirados 5 adrenais de 3 ratas tratadas controles e 6 adrenais de 3 ratas tratadas com sucralose para posterior estudo morfométrico. **Conclusão:** Observou-se que não houve alterações significantivas no peso de ratas prenhas submetidas oralmente ao seu uso, no peso de placentas, no comprimento de cordão umbilical, no peso de fetos de ratas tratadas em comparação com ratas controles e as adrenais das ratas prenhas foram colhidos e reservados para futuros estudos pelo grupo.

## **92. ENTREVISTA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**

Cavenaghi CK; Posteli MF

**Introdução:** A entrevista de enfermagem realizada na visita pré-operatória é um recurso utilizado pelo enfermeiro para orientação e levantamento de dados sobre o histórico do paciente cirúrgico, afim de planejar a assistência. **Objetivo:** Elaborar um instrumento para entrevista de enfermagem a pacientes em pré operatório de cirurgia cardíaca. **Método:** Revisão bibliográfica para obter subsídios da literatura sobre visita pré operatória e entrevista de enfermagem, assim como foi considerado a vivência prática da equipe de enfermagem, em um hospital privado referência em cardiologia em São José do Rio Preto. **Resultados:** O instrumento consta de dados de identificação, entrevista, exame físico, confirmação de exames, confirmação de vagas, aviso de equipes, orientações gerais ao paciente: jejum, preparo da pele, supervisão da higiene genital e a fricção da pele com bucha de clorexidina para retirada de oleosidade (antes e após tricotomia), uso de camisola cirúrgica, gorro e propé, somente deitar na cama após a troca dos lençóis, nos banhos pós tricotomia, paciente deverá permanecer na maca para receber medicação pré anestésica, orientação quanto à retirada de prótese dentária, esmalte, brincos, anéis e entrega dos pertences aos familiares, orientação quanto a faixa torácica e meias elástica para usar após a cirurgia, horário de informações e visita na UTI, kit banho. Transferência para o centro cirúrgico, explicar sobre: anestesia, intubação, sondagem, drenos. Para a unidade de terapia intensiva, esclarecer sobre: tubo orotraqueal, monitorização, cateteres, bipap, banho, posicionamento dos braços e decúbito. Transferência para o quarto, explicar sobre: técnica de posicionamento para deitar, sentar e levantar, curativos, fisioterapia, higiene íntima rigorosa em pacientes com safenectomia. Por fim, reforçar sobre leitura do manual e checar o preparo pré operatório. **Conclusão:** A elaboração e utilização de um instrumento para realização da visita pré operatória tem como finalidade fornecer informações passo a passo ao paciente, no intuito de amenizar a sua tensão frente à cirurgia cardíaca e sistematizar a assistência de enfermagem.

### **93. O SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: REVISÃO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO NO BRASIL**

Toledo LA

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Paulista, Campus JK

O Sistema de Informação em Saúde (SIS) é o conjunto de dados e informações organizadas de forma integrada, com objetivo de atender à demanda e antecipar as necessidades dos usuários. Sua coleta, organização, distribuição e disponibilização são de responsabilidade da equipe multiprofissional. Um SIS eficiente fornece subsídios para análise de condições de saúde da população, eleição de prioridades, mobilização de recursos e definição de política setorial. O trabalho teve como objetivo realizar levantamento bibliográfico sobre o tema Sistemas de Informação em Saúde no Brasil, determinando o número de produções indexadas na base de dados LILACS que abordam a temática nos últimos 10 anos, caracterizando os estudos segundo ano, tipo de publicação e desenho metodológico. Durante o estudo pode ser observado que pouco se estudou até o momento sobre a utilização dos diversos tipos de sistemas de informação em saúde disponíveis no país originando artigos que abrangem principalmente os sistemas relacionados ao número de mortes e nascidos vivos. Uma vez aplicado o Formulário para coleta de dados bibliográficos (POLETTI 2000), processados os mesmos e obtido as informações que disso gerou conjuntamente com as respectivas análises, conclui-se: No que tange ao número de publicações indexadas na base de dados LILACS, foram selecionados 20 artigos o tema com enfoques no tipo de sistema, problemas na sua implantação, uso e desenvolvimento. Dos trabalhos analisados 65% foram publicados no período de 2006 a 2010 refletindo um maior acesso e uso dos recursos tecnológicos. Quanto ao desenho metodológico 45% dos trabalhos eram de caráter qualitativo e apenas 10% se tratavam de revisão de literatura. Os resultados obtidos permitem concluir que para viabilizar a produção automatizada de informação é preciso conduzir com êxito o processo de implantação dos SIS respondendo, às demandas, antecipando as necessidades dos serviços e dos usuários, melhorando a qualidade dos serviços prestados.

#### **94. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ SOBRE HANSENÍASE**

Rocha F; Cunha R; Amorim K; Nardi S; Paschoal V

**Introdução:** A Hanseníase é uma doença crônica, infecciosa e transmissível. É uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. A capacitação desses profissionais auxilia o paciente no esclarecimento de suas dúvidas principalmente quando ele apresenta comportamento inibitório na consulta médica e nos atendimentos. **Objetivos:** Verificar o conhecimento teórico de funcionários do Instituto Adolfo Lutz sobre a hanseníase, considerando o local de atuação, idade, escolaridade e tempo de serviço na área. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de campo, que será realizado com entrevista com participação 30 profissionais do IAL e convidados para testar seu conhecimento leigo sobre Hanseníase. **Resultados:** Foram entrevistados 36 profissionais da área da saúde, com a média de idade de 39,25 (dp +- 14, 72). Na avaliação os funcionários do Instituto Adolfo Lutz, através do pré-teste instrumento utilizado para mensurar o conhecimento observou-se um desconhecimento dos profissionais sobre hanseníase. Em relação às questões gerais da hanseníase, obteve-se uma média de 21 (58,3%) de acertos nas respostas. Já sobre o diagnóstico a média foi de 18,5 (52,4%) de acertos, sobre transmissão a média permaneceu em torno de 17,1 (47,4%) e em relação ao tratamento. **Conclusão:** Observou-se que o conhecimento sobre a hanseníase foi insatisfatório pelos profissionais, pois a maioria das questões foi respondida de forma incorreta, se fazendo importante a Educação continuada nas instituições pesquisadas. Os principais aspectos que devem ser trabalhados na educação continuada devem ser as políticas de saúde para Hanseníase, tratamento sinais, sintomas, transmissão, tratamento possibilitando uma assistência de qualidade por esses profissionais para a população.

## 95. IDENTIFICAÇÃO DO ESTÁGIO DA ULCERA POR PRESSÃO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Simão CMF<sup>1</sup>; Caliri MHL<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Mestre pela USP- EERP, enfermeira clínica no Hospital de Base de São José do Rio Preto

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Escola de Enfermagem - USP Ribeirão Preto

A Úlcera por Pressão (UPP) está inserida no contexto da segurança do paciente. Além da prevenção, ressalta-se a importância do estadiamento da lesão e a identificação do seu estágio inicial para que sejam intensificadas as medidas preventivas para que a lesão não evolua. Este trabalho visou relatar os registros de enfermagem no prontuário em relação à presença e estadiamento da UPP. Tratou-se de um estudo descritivo exploratório com análise quantitativa, realizado nas quatro Unidades de Terapia Intensiva de um hospital universitário de porte extra do interior do Estado de São Paulo. A coleta de dados ocorreu em Outubro de 2009. Foram analisados os registros de enfermagem de 346 pacientes e comparados às observações da pele realizadas pela pesquisadora. Foram realizadas 1237 observações da pele, sendo 773 de pele íntegra e 464 da presença de UPP. Das 773 observações de pele íntegra, constatou-se 39,7% registros corretos e das 464 observações da presença de UPP foi verificado 85,5% de registros corretos. Quanto ao registro do estágio das UPPs nos prontuários, dos 40 pacientes que desenvolveram a lesão durante a internação, foi constatado apenas 1 registro correto (2%); dos outros registros, 80% eram descrições das características da lesão e correspondiam aos estágios das Úlceras. Foram observadas 105 Úlceras no estágio I, no entanto havia apenas 2 registros corretos. Observou-se que a maioria dos registros foi feita por auxiliares e técnicos de enfermagem. Em conclusão observou-se que os profissionais de enfermagem realizaram mais anotações sobre as características da UPP. Tal fato pode apontar para uma dificuldade na realização do estadiamento e na identificação da Úlcera no estágio I. Considera-se importante que os profissionais sejam capacitados continuamente sobre todos os aspectos da UPP, inclusive sobre a identificação do estadiamento, medidas preventivas e sobre o registro no prontuário.

## 96. SUCRALOSE NO DESENVOLVIMENTO DE PLACENTA DE RATAS: PREPARO DE MATERIAL

Pereira D<sup>1</sup>; Oliveira DAR<sup>1</sup>; Almeida DB<sup>1</sup>; Pereira MT<sup>1</sup>; Azoubel R<sup>2</sup>; Wolf APT<sup>3</sup>; Paschoal VDA<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Enfermagem\*

<sup>2</sup>Professor Titular, Coordenador da Pós-Graduação\*

<sup>3</sup>Pesquisadora da Danone;

<sup>4</sup>Professor Adjunto de Ensino do Departamento de Saúde Coletiva e Orientação Profissional\*

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - SP

**Introdução:** Durante as últimas décadas, entre os produtos lançados diariamente no mercado farmacêutico a classe dos adoçantes surgiu a sucralose. Embora o açúcar e a sucralose tenham estruturas muito parecidas, o organismo não é capaz de metabolizar a sucralose, o que faz dela uma substância zero caloria e indicada para diabéticos. Durante quinze anos foram realizados mais de 140 estudos para demonstrar a segurança da sucralose e concluiu-se que a sucralose não tem efeitos teratogênicos ou mutagênicos, porém alguns indicam perda de peso fetal e problemas gastrointestinais. A placenta impede moléculas de alto peso molecular de entrarem em contato com o feto e secreta hormônios como: progesterona, gonadotrofina coriônica (HCG), hormônio lactogênio, estrogênio; estrógenos, somatomatotropina coriônica humana **Objetivo:** Colher material biológico de ratas prenhas submetidas ao uso de sucralose oral e de ratas controle (rim). **Metodologia:** A droga utilizada neste estudo foi a sucralose (LINEA), na dose de 15 mg/kg de peso corporal ao dia, por via gástrica, do primeiro até 20º. dias de prenhez. Foi comparada a média de peso corporal, dos animais estudados e para o tratamento estatístico o teste t de Student foi empregado. **Resultados:** As ratas tratadas com sucralose tiveram desenvolvimento da prenhez dentro dos padrões de normalidade comparando-se com as ratas controle, mantendo o peso e o comprimento das placentas. Para o estudo foram retirados placentas de 5 ratas tratadas controles e 5 placentas de 5 ratas tratadas com sucralose para posterior estudo morfométrico. **Conclusão:** Observou-se que não houve alterações significativas ( $p > 0,05$ ) no peso de ratas prenhas submetidas oralmente ao seu uso, no peso de placentas, no comprimento de cordão umbilical, no peso de fetos de ratas tratadas em comparação com ratas controles e as placentas das ratas prenhas foram colhidas e reservadas para futuros estudos pelo grupo.



## **97. A SEGURANÇA DO PACIENTE EM ESTUDOS CLÍNICOS: DESAFIOS PARA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Faria TMV; Oliveira TCA; Faria TV

**Introdução:** O enfermeiro é um profissional da saúde que tem papel de extrema importância na condução de estudos clínicos podendo exercer papel de coordenador de estudos clínicos ou atuar diretamente como enfermeiro no gerenciamento da assistência do sujeito de pesquisa e nos cuidados a esses pacientes. É através da participação dos sujeitos de pesquisa que se pode avaliar a eficácia de tratamentos clínicos. Portanto pensando na qualidade dos estudos clínicos e na segurança dos sujeitos de pesquisa propomos esse estudo. **Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro na garantia da segurança do paciente em estudos clínicos e a atuação desse profissional no gerenciamento da assistência ao sujeito de pesquisa e em seus cuidados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do relato de experiência de duas enfermeiras que atuam em centro de pesquisa clínica oncológica e descrição dos desafios dessas profissionais para garantia da segurança do sujeito de pesquisa. **Resultados:** A proteção do sujeito de pesquisa: Iniciou com a adoção do consentimento voluntário que garante que a pessoa envolvida deve ter capacidade legal de dar o consentimento de sua participação em um estudo clínico. O paciente terá sua segurança garantida pela atuação de toda a equipe. **Atuação do enfermeiro na gerencia e na assistência do sujeito de pesquisa:** - dar continuidade aos atendimentos de pesquisa após aprovação de órgãos regulatórios; - ter conhecimento oncológico suficiente avaliar sua participação no estudo; - durante o tratamento: informar o paciente sobre os possíveis eventos adversos, instruí-los sobre os registros diários e contínuos desses eventos e capacitar à equipe de investigadores. Assegurar que o paciente tenha uma assistência holística e com qualidade de acordo com as boas práticas clínicas. **Considerações Finais:** Os sujeitos de pesquisa têm sua segurança garantida pelos órgãos regulatórios, investigadores e principalmente pelo enfermeiro de pesquisa ao gerenciar sua assistência e seu cuidado.

## **98. DIA NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO 2011 – RESULTADOS DA LIGA ACADÊMICA DE HIPERTENSÃO DA FAMERP**

Gaglianone CC<sup>1</sup>; Finco BF<sup>1</sup>; Oliveira RB<sup>2</sup>; Cesarino CB<sup>3</sup>; Martin JFV<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem\*

<sup>2</sup>Acadêmico do Curso de Graduação em Medicina\*

<sup>3</sup>Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem\*

<sup>4</sup>Professor Doutor\*

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um importante problema de saúde pública em razão de sua alta prevalência e baixas taxas de controle. Campanhas voltadas para a prevenção são um importante instrumento de educação, conscientização e um método de diagnóstico barato e de efetividade imediata em termos de saúde pública. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de HAS, taxa de conhecimento e controle em indivíduos que participaram do Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão 2011 em São José do Rio Preto-SP. **Metodologia:** Níveis pressóricos foram obtidos por esfigmomanômetro aneróide, seguindo as recomendações da V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. A coleta de dados foi realizada com 441 indivíduos com idade >18 anos e também foi aplicado um questionário padronizado. A análise estatística foi feita por meio do teste t de Student e Fisher. **Resultados:** Foram analisados 441 indivíduos com média de idade de 54,4±16,1 anos, sendo 46,9% mulheres (n=207) e 53% homens (n=234). A prevalência geral de HAS (PA >140/90 mmHg) foi de 29% (n=126). Entre os fatores associados à presença de níveis pressóricos alterados destacamos nos indivíduos hipertensos uma maior faixa etária (58,0±14,1 X 52,2±16,9 anos, p<0,0001), sexo masculino (62,9% X 46,0%, p<0,0001). **Conclusão:** A prevalência geral encontrada em nosso estudo (29%) reforça a importância de campanhas voltadas para a prevenção de doenças como a HAS. Corroborando a literatura, os resultados apontam para uma associação entre HAS e maior faixa etária. Em virtude de tais fatores, tornam-se cada vez mais necessárias campanhas educativas que visem o diagnóstico e tratamento precoce como forma de evitar complicações futuras e lesões em órgãos-alvo.

## 99. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO EXTRAVASAMENTO QUIMIOTERÁPICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Oliveira FF<sup>1</sup>; Mosconi JV<sup>2</sup>; Pereira ML<sup>3</sup>; Rennó CSN<sup>4</sup>; Alves AFSM<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Pós graduação em Oncologia e Estomoterapia\*

<sup>2</sup>Enfermeira, Pós graduação em Urgência e Emergência, Coordenadora do Serviço de Oncologia\*

<sup>3</sup>Enfermeira, Pós Graduação em Administração Hospitalar, Pós-graduação em Oncologia\*

<sup>4</sup>Enfermeira, Gerente de Enfermagem e Responsável Técnica\*

<sup>5</sup>Enfermeira, Docente da Pontifícia Universidade Católica de Poços de Caldas.

\*Irmandade do Hospital da Santa Casa de Poços de Caldas.

**Introdução:** O extravasamento de quimioterápico é o escape de droga do vaso sanguíneo para os tecidos circunjacentes, constituindo evento adverso, que deve ser notificado, devendo ter o seu monitoramento contínuo para análise das causas e das medidas implementadas. **Objetivo:** descrever a assistência de enfermagem no tratamento de lesões causadas por extravasamento quimioterápico. **Materiais e métodos:** trata-se de um relato de experiência da conduta de enfermagem adotada num caso de extravasamento de quimioterápico num serviço de oncologia de um Hospital do interior de Minas Gerais. Utilizou-se para a coleta dos dados a consulta de enfermagem e o exame físico além de fotos sequenciais da lesão. Obteve-se a autorização do paciente por escrito para divulgação do caso. **Resultados:** paciente do sexo masculino, 52 anos, divorciado, com diagnóstico de câncer de esôfago avançado em tratamento quimioterápico com Mitocin, Vimblastina e Cisplatina. O extravasamento ocorreu após o segundo ciclo de quimioterapia, em dorso de MSD, porém o paciente somente procurou o serviço após sete dias. O fechamento da lesão se deu em 28 semanas com a utilização de desbridamento cirúrgico e enzimático com papaína 10% e utilização de gaze impregnada com petrolato. O paciente recebeu apoio psicológico, nutricional e acompanhamento do serviço social. **Conclusão:** O cuidado com a lesão demandou avaliações e mudanças na conduta constantes, trazendo uma série de repercussões na qualidade de vida do paciente. A abordagem multidisciplinar foi determinante para o sucesso do tratamento, em que o intuito não foi somente tratar a lesão, mas sim atender o paciente em todos os aspectos físico, psíquico, social e espiritual.

## **100. A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DE RECURSOS MATERIAIS E TECNOLÓGICOS NO TRATAMENTO DE DERMATITE PERIESTOMA: UM RELATO EXPERIÊNCIA**

Oliveira FF<sup>1</sup>; Rennó CSN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Pós graduação em Oncologia e Estomoterapia\*

<sup>2</sup>Enfermeira, Gerente de Enfermagem e Responsável Técnica\*

\*Irmandade do Hospital da Santa Casa de Poços de Caldas

**Introdução:** A causa de estomas intestinais pode ser diversificada podendo ser de caráter definitivo quanto de caráter provisório. Entre as várias complicações decorrentes da confecção dos estomas, está a dermatite periestomal. **Objetivo:** descrever sobre a importância do conhecimento de recursos materiais e tecnológico na assistência de enfermagem ao paciente com complicação de estoma intestinal. **Materiais e métodos:** trata-se de um relato de experiência da conduta de enfermagem adotada num caso de dermatite periestoma num serviço de oncologia de um Hospital do interior de Minas Gerais. Utilizou-se para a coleta dos dados a consulta de enfermagem e o exame físico além de fotos seqüenciais da lesão. Obteve-se a autorização do paciente por escrito para divulgação do caso. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 62 anos, casada, com diagnóstico de câncer de intestino, submetida à laparotomia exploradora mais enterectomia, realizada anastomose íleo-colon-latero-lateral, permanecendo com ileostomia provisória. No pós operatório paciente apresentou dermatite irritativa de grau moderado em região periestoma, o que dificultava a colocação do equipamento. Foi realizada avaliação da lesão por meio da consulta de enfermagem e proposto o tratamento com pasta e pó de hidrocolóide, e uso de base convexa. Em uma semana houve melhora total da lesão. **Conclusão:** O Cuidado das complicações decorrentes a estomas intestinais deve ser embasado no histórico de enfermagem e avaliação física da pessoa estomizada considerando as condições nutricionais, psicológicas, sociais e econômicas, além disso, é necessário que o enfermeiro conheça os recursos disponíveis no mercado e tenha habilidades para intervir de forma efetiva.

## **101. PREVALÊNCIA DE ATENDIMENTOS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO CONVÊNIO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO**

José DP<sup>1</sup>; Marcarí AM<sup>2</sup>; Antonucci RB<sup>2</sup>; Magnani LAFN<sup>3</sup>; Rodrigues CDS<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeiro, Especialista em Urgência e Emergência\*, Enfermeiro da Emergência do Convênio do HB, Membro do Grupo de Curativo-Hospital de Base

<sup>2</sup>Aprimorandas em Curativos e Ostomias\*

<sup>3</sup>Enfermeira, Membro do grupo de Curativos do Hospital de Base

<sup>4</sup>Docente do Curso de graduação em enfermagem\*, Coordenadora do Grupo de curativos\*, Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Enfermagem em Dermatologia\*

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Introdução: A Síndrome de Fournier é uma infecção polimicrobiana, sinérgica, necrotizante, de início agudo, envolvendo a fáscia superficial e freqüentemente a fáscia profunda da região genital e perineal, cursando com graves mutilações e elevado índice de mortalidade. Objetivo: Avaliar a evolução da cicatrização da Síndrome de Fournier com o uso de papaína gel. Metodologia: Estudo descritivo do tipo estudo de caso. Paciente JPN 52anos, trabalhador rural deu entrada no serviço no dia 08/02/2011 história de edema de bolsa escrotal e febre a dois dias com diagnóstico de Síndrome de Fournier, encaminhado ao centro cirúrgico para o desbridamento. No dia 15/02, paciente apresenta extensa área de tecido desvitalizado em bolsa escrotal, rafe perineal e pênis, foi pedido parecer para o grupo de curativo da Funfarme, foi indicado o uso de papaína gel a 6% em toda área com curativo em três camadas 2x dia, manteve-se a conduta por 6 dias, paciente retorna ao centro cirúrgico para exploração de abscesso em região inguinal direita e desbridamento cirúrgico, no dia 09/03 inicia-se tratamento coadjuvante com Câmara Hiperbárica. Mantêm-se curativo com papaína gel a 3% e ocluído em três camadas. Melhora do aspecto da lesão apresentando ferida com tecido de granulação e média quantidade de secreção amarelada, viscosa, porém sem sinais flogísticos, recebe alta hospitalar. No dia 13/04/11 comparece ao ambulatório de curativos da FAMERP, ao exame apresenta ferida em região escrotal, inguinal e peniana com tecido de granulação sadio, com pouca secreção e sem odor, com contração da ferida e presença de epitélio, túnel abaixo do escroto de 10cm de extensão com saída de secreção viscosa de coloração amarelada com odor fétido, chamado equipe médica para avaliação, feito limpeza em toda extensão com SF0,9% e instilado papaína gel a 3%. Conclusão: A papaína gel mostrou-se adequado para o tratamento da ferida provocada por Síndrome de Fournier.

## **102. CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE COMPLEXIDADE DE PACIENTE CIRURGICO ONCOLOGICO PELO INSTRUMENTO DE FUGULIN: EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS**

Rezende L<sup>1</sup>; Polo D<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Assistencial da Internação Cirúrgica do Hospital de Câncer de Barretos - Fundação PIO XII

Introdução: A classificação de paciente através da complexidade do seu cuidado pode ser realizada por diversos instrumentos, como por exemplo, os descritos por Perroca (1996) e Fugulin (2005). Tais instrumentos permitem o adequado dimensionamento de pessoal para a realização de uma assistência segura e qualificada. Em nosso meio há poucos estudos que descreveram a aplicação destes instrumentos em pacientes oncológicos, sobretudo o descrito por Fugulin. Objetivo: Descrever os resultados obtidos a partir do instrumento de classificação de complexidade de Fugulin em uma enfermaria cirúrgica oncológica. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido na unidade de internação cirúrgica do Hospital de Câncer de Barretos (São Paulo, SP). Aplicou-se o instrumento de Fugulin durante o período de janeiro a março de 2011 em todos os pacientes internados por duas enfermeiras treinadas. O questionário é composto por 12 indicadores críticos de cuidados que consideram diferentes graus de complexidade assistencial. Tais indicadores possuem graduação de 1 a 4, apontando a necessidade crescente de cuidados ao paciente. A complexidade dos cuidados varia conforme a pontuação obtida no instrumento: mínimos (12 a 17 pontos), intermediários (18 a 22 pontos), alta dependência (23 a 28 pontos), semi-intensivos (29 a 34 pontos) e assistência intensiva (acima de 34 pontos). Resultados: Avaliaram-se 4.421 pacientes, dos quais 14,34% foram classificados como de cuidados mínimos, 12,16 % cuidados intermediários, 60,68 % cuidados de alta dependência, 11,51 % cuidados semi-intensivos e 1,28 % cuidados intensivos. Conclusões: O instrumento de Fugulin permitiu classificação da complexidade de cuidados em pacientes de uma enfermaria cirúrgica oncológica. Quando comparado ao instrumento descrito por Perroca, o de Fugulin mostrou-se mais adequado neste contexto.

### **103. CONHECIMENTO SOBRE BIOSSEGURANÇA E RISCOS OCUPACIONAIS DAS PESSOAS QUE ATUAM NOS LABORATÓRIOS DE ENSINO E PESQUISA**

Esteves DM<sup>1</sup>; Barboza DB<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem\*

<sup>2</sup>Enfermeira, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional\*

\*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

**Introdução:** Os laboratórios de pesquisa e ensino são locais de aprendizado constante para os que freqüentam. Para tanto torna-se necessário que o ambiente e o trabalho sejam planejados de forma harmônica e sem intercorrências afim de prevenir a exposição e indevida aos agentes de risco à saúde assim como os acidentes. **Objetivo:** Identificar o grau de conhecimento sobre biossegurança e riscos ocupacionais a que estão expostos as pessoas que atuam nos laboratórios de ensino e pesquisa de uma faculdade do interior paulista. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, transversal, sobre o conhecimento dos profissionais que freqüentam os laboratórios de ensino e pesquisa de uma faculdade do interior paulista. Foram entrevistados os pesquisadores, estagiários e os técnicos de laboratórios que atuam nos laboratórios de ensino e pesquisa da instituição campo de pesquisa. Os dados foram coletados mediante a aplicação de um instrumento próprio semi estruturado por um período de três meses, contando a partir da aprovação do CEP. **Resultados:** A população do estudo foram de 33 pessoas, sendo que destes, 21 (63,6%) é do sexo feminino e 12 (36,4%) são do sexo masculino, com a faixa etária entre 20 a 60 anos, com carga horária de trabalho de 4 a 10 horas por dia, estando expostos 22 (66,7%) desta população a riscos químicos e biológicos. E destes 33 entrevistados, 23 (69,7%) consideram o ambiente de trabalho perigoso. **Conclusão:** Estes dados nos dão uma reflexão sobre os riscos ocupacionais dos trabalhadores e a aplicação da biossegurança em laboratórios de pesquisa e ensino de uma faculdade do interior paulista, para que assim possa contribuir para a segurança do ambiente laboratorial, gerando um bom desenvolvimento no trabalho e ganho na qualidade.

#### **104. CONTRIBUIÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA SAÚDE ESCOLAR**

Silva JC; Fadil ACG; Meikosakuma E

O enfermeiro, diante da globalização acelerada, teve a necessidade de atualizar seus conhecimentos específicos para compor o novo perfil do papel desse profissional na saúde pública para assim empenhar e desenvolver suas atribuições no mercado de trabalho. Dessa forma, devido a essas transformações, é necessário dar um ensino de qualidade em educação na área da saúde, na busca de orientar, ampliar, disseminar o valor da saúde na escola. O referido estudo analisa o papel do enfermeiro nas modificações que durante anos vêm crescendo gradativamente e ocorrendo ao longo da história da enfermagem quanto a saúde dos escolares. Diante da realidade cada vez mais clara e complexa da necessidade do enfermeiro atuar como educador em escolas no âmbito de agregar aos alunos a importância do saber e dos cuidados com a saúde na fase do crescimento, esse estudo teve como metodologia uma análise qualitativa, transversal, do tipo reversão de literatura, com base em referenciais bibliográficos. No contexto dos estudos, buscamos em nossos levantamentos trazer à tona a discussão de que podemos como enfermeiros, empenhar-nos na proposta de implantação de um projeto voltado as crianças e adolescentes e trabalhar com a qualidade de saúde e prevenção de escolares. Assim, no início da sua formação, logo nos primeiros passos, a criança passa a adquirir hábitos saudáveis a transmitir esse aprendizado a sua família. Portanto chegamos a conclusão de que o papel desempenhado pelo enfermeiro na escola é como educador em saúde, já que não há como trabalhar com prevenção de doenças se não houver educação. Diante desses levantamentos, o enfermeiro figura como responsável por levar qualidade de vida aos escolares.