

Resumos

20ª Semana de Enfermagem

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

11 a 13 de maio de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."



2009



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**



**"SUS e Enfermagem:
responsabilidade coletiva
no cuidado à saúde."**

12 a 13 de maio de 2009

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**Presidente:** Amarilio Vieira de Macedo Neto**Vice-Presidente Médico:** Sérgio Pinto Ribeiro**Vice-Presidente Administrativo:** Tanira Andreatta Torelly Pinto**Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação:** Nadine Oliveira Clausell**Coordenadora do Grupo de Enfermagem:** Maria Henriqueta Luce Kruse**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)****Reitor:** Carlos Alexandre Netto**Vice-reitor:** Rui Oppermann**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)****Diretora:** Liana Lautert**Vice-diretora:** Eva Neri Rubim Pedro**Projeto gráfico, ilustração e diagramação:** Gleci Beatriz Luz Toledo**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS**

S471s Semana de Enfermagem (20. : 2009 : Porto Alegre)

SUS e enfermagem : responsabilidade coletiva no cuidado à saúde : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Virginia Leismann Moretto. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Moretto, Virginia Leismann. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

tendo maior investimento nas medidas de prevenção dessa lesão. A equipe de enfermagem deve buscar elaborar protocolos de atuação terapêutica para efetivar a prevenção e o tratamento das úlceras de pressão, aperfeiçoar os cuidados e melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores (ROCHA et al, 2006). **Conclusões:** Com este estudo, percebemos que o profissional de enfermagem tem como responsabilidades o gerenciamento e planejamento da assistência do cuidado que ele realiza, sendo de grande relevância que sua formação/graduação o prepare para tal função. As úlceras de pressão acometem muitos pacientes internados no hospital, e é o enfermeiro o profissional capaz de atuar para prevenir e tratar tais lesões. Juntamente com a equipe de saúde, o enfermeiro deve identificar os fatores de risco para as úlceras de pressão, programar estratégias de prevenção e tratamento dos pacientes que já estiverem acometidos pela úlcera. Além disso, é imprescindível que o enfermeiro oriente o paciente e seus familiares quanto à prevenção e cuidados com as úlceras de pressão, fazendo com que diminua as chances da úlcera deste paciente agravar. Por meio das orientações, o profissional de enfermagem estará estimulando o auto-cuidado e a autonomia do paciente acometido por úlcera de pressão, alertando-o para os fatores de risco e esclarecendo-o sobre sua saúde, como tratar e prevenir-se. A comunicação entre profissional e paciente é indispensável para o cuidado eficaz e humanizado, e é por meio dela que o enfermeiro achará meios de melhor adequar as estratégias de prevenção para cada paciente, fazendo-se respeitar a individualidade e as particularidades de cada ser humano.

Descritores: Enfermagem, Úlcera de Pressão, Educação em Saúde.

Referências:

1. COSTA, A. L. O papel do colchão magnético na formação da úlcera de pressão. IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação. Universidade do Vale do Paraíba, p. 1552-1553.
2. COSTA, M. P. et al. Epidemiologia e tratamento das úlceras de pressão: experiência de 77 casos. Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo, v. 13, n. 3. 2005.
3. POTTER, A.; PERRY, A. Fundamentos de Enfermagem. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 1557–1581. 2005.
4. RANGEL, E. M. L. et al. Prática de graduandos de enfermagem referentes a prevenção e tratamento de úlcera de pressão. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, abril, 1999.
5. ROCHA, J.A.; MIRANDA, M.J.; ANDRADE, M.J. Abordagem terapêutica das úlceras de pressão - Intervenções baseadas na evidência. Acta Med Port, v. 19, p. 29-38. 2006.

AS REPERCUSSÕES DA FADIGA NA VIDA DO PACIENTE

PORTADOR DO CÂNCER DE MAMA

Bruna Crasoves Cardoso, Maria Isabel Pinto Coelho Gorini, Aline Pinto Coelho Dornelles da Luz

Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

bruna_cardo@yahoo.com.br

No Brasil a estimativa para o ano de 2008 é de 49.400 novos casos de câncer de mama, no Estado do Rio Grande do Sul é de 4.880 e na cidade de Porto Alegre é de 950 novos casos (BRASIL, 2007). A fadiga é um sintoma bastante freqüente nos pacientes com câncer, afeta de 70% a 100% dos pacientes que realizam o tratamento para o câncer (Dimeo 2001). É um sintoma dificilmente tratado, porém o seu controle ajudaria

muito em relação ao seguimento do tratamento. Isso porque a fadiga causa um grande estresse e desconforto prejudicando o seguimento do tratamento (Bonassa e Santana 2005). Devido à importância que a fadiga tem na vida dos pacientes oncológicos foi produzido este estudo que tem como objetivo geral: conhecer as repercussões da fadiga na vida do paciente portador de câncer de mama e como objetivo específico: detectar as ações realizadas pelos pacientes para minimizar a fadiga no seu cotidiano. É um estudo exploratório descritivo de cunho qualitativo. Foi realizado através de entrevista semi-estruturada com pacientes adultos, portadores de câncer de mama em tratamento na Unidade de Quimioterapia Ambulatorial (UQA) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Terá a priori de 15 a 20 pacientes que podem aumentar ou diminuir de acordo com a saturação dos dados. Critérios de inclusão são: idade de 18 a 60 anos, ambos os sexos, pacientes portadores de câncer de mama com fadiga, pacientes em tratamento quimioterápico na UQA, pacientes que concordarem a participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Critérios de exclusão: pacientes portadores de doenças crônicas degenerativas descompensadas, portadores de HIV e /ou Hepatite tipo C. O estudo está em fase de coleta de dados.

Descritores: quimioterapia, fadiga, neoplasias da mama.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL AO USUÁRIO ADULTO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL DOMICILIAR NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA

Brenda Balk de Almeida, Anamarta Sbeghen Cervo, Silvia Cercal Bender, Vânia Lúcia Durgante

Universidade Federal de Santa Maria

brendabalk@yahoo.com.br

De acordo com o estudo realizado em 1996, o IBRANUTRI – Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar, em doze estados mais o Distrito Federal, sob a coordenação da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), que envolveu 4.000 pacientes internados nos hospitais da rede pública do SUS e teve como objetivo investigar o índice de desnutrição hospitalar, obteve o seguinte resultado: 48,1% dos pacientes internados na rede pública apresentavam algum grau de desnutrição, sendo que 12,6% eram pacientes desnutridos graves e 35,5% eram desnutridos moderados. Concluiu-se então que a desnutrição é freqüente entre os pacientes hospitalizados, piora o prognóstico de qualquer patologia, está estreitamente relacionada com o aumento de complicações durante a internação, aumento da mortalidade e do tempo de internação e custos. Após este estudo o Ministério da Saúde regulamentou a terapia de nutrição parenteral e enteral por meio das Portarias Nº 272 de abril de 1998, e Nº 337 de abril de 1999, respectivamente. Em 2000, passa a vigorar a RDC Nº 63 revogando a Portaria Nº 337. Estas leis também trataram de instituir a obrigatoriedade da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) nas instituições hospitalares que fazem uso destas terapias, com o objetivo de promover o acompanhamento dos pacientes em risco nutricional. Essa equipe deve ser constituída por médico, enfermeiro, nutricionista e farmacêutico, podendo ainda agregar outras categorias profissionais desde que habilitados e com treinamento específico para a prática da Terapia Nutricional (TN). A atuação exclusiva do enfermeiro na EMTN do HUSM é recente. Para