

VIII Simpósio do Processo de Enfermagem

e

I Simpósio Internacional do Processo de Enfermagem

8 e 9 de junho de 2017

Anais



**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Processo de Enfermagem
Estratégia Para Resultados Seguros
Na Prática Clínica*

8 e 9 de junho de 2017

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS



USO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM FERIDAS TRAUMÁTICAS: ESTUDO DE CASO

Tatiane Aparecida Duarte, Taline Bavaresco

Universidade de Caxias do Sul

Introdução: O cuidado de enfermagem em Feridas Traumáticas (FT), motivada por causas externas (acidente automobilístico), pode ser qualificado pelo processo de enfermagem (PE) e sistemas de classificação, como a NANDA-I que se refere à etapa do diagnóstico de enfermagem (DE), a Nursing Outcomes Classification (NOC) para resultados e a Nursing Interventions Classification (NIC) para as intervenções. **Objetivo:** Aplicar o processo de enfermagem em um paciente com FT qualificado pelos sistemas de classificação de enfermagem. **Método:** Estudo de caso realizado durante as consultas de enfermagem em visita domiciliar na atenção básica. **Resultado:** Paciente masculino, 44 anos, relato de dor 8, percepção de membro fantasma, faz uso de antibiótico via oral, anticoagulante e analgésico. Apresenta fratura exposta de MSD com exposição de partes moles e fixação com fio de Kirschner. Ferida por amputação de MSE com deiscência de bordas, os quais estão irregulares, com presença de grande quantidade de exsudato serosanguinolento, áreas de hipergranulação e necrose de liquefação em 25%. Curativo diário sendo realizado com Solução fisiológica 0,9%, Colagenase e ácidos graxos essenciais (AGE) na região perilesional, nos primeiros 10 dias. Paciente fez uso de malva por indicação de vizinhos. Após avaliação da enfermeira, os curativos foram realizados com aplicação de Papaína 10% por 7 dias, Alginato por 7 dias e AGE por 30 dias. Os DEs elencados foram Integridade tissular prejudicada relacionada à circulação alterada (feridas difusas) evidenciado por tecido lesado; Dor Aguda relacionada à incapacidade física evidenciada por relato verbal de dor, alterações na capacidade de continuar atividades prévias e comportamento observado de defesa (membro fantasma) e Síndrome pós trauma relacionado a acidentes graves, evento fora do alcance da experiência humana habitual relacionado à alteração no humor, ataques de pânico, lembranças repetidas dos fatos do acidente. O resultado NOC escolhido foi Cicatrização de feridas: segunda intenção e as intervenções de enfermagem da NIC elencadas foram Cuidado com lesões, com atividades relacionadas a escolha do curativo ideal e Controle da ansiedade propiciando uma escuta qualificada, orientação e manejo da sua condição diária visando melhor qualidade de vida. **Conclusão:** A correta avaliação da lesão e a compreensão do paciente sobre sua nova condição de vida subsidiam o julgamento clínico do enfermeiro no cuidado a feridas e na promoção do conforto. **Descritores:** Ferimentos e lesões; Processos de enfermagem; Assistência de enfermagem domiciliar.

UTILIZANDO A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO PARA O ENSINO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA GRADUAÇÃO

Alessandra Vaccari

Centro Universitário FADERGS

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) é um método para a organização e prestação do cuidado de enfermagem, utiliza o pensamento crítico e reflexivo ajudando a resolução dos problemas na prática profissional. Constitui das seguintes etapas: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem (DE), Planejamento, Implementação e Evolução de Enfermagem. O Arco de Maguerez (etapas: observação da realidade e definição do problema, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade), oriundo da Metodologia da Problematização (MP), trata-se de um referencial comprometido com uma educação libertadora, conscientizadora, crítica, e que estimula a autonomia e a busca de transformação social. Para tanto, necessita de um cenário real, pois as vivências e experiências devem ser significativas aos acadêmicos. **Objetivo:** Descrever a experiência docente na utilização da MP no ensino do PE.



Método: Relato de experiência num centro universitário privado em Porto Alegre/RS, nos anos de 2015 e 2016, no bacharelado em enfermagem, nos componentes curriculares que abordam o ensino do PE, participaram em torno de 250 acadêmicos. **Resultados:** Para vivência dos acadêmicos, utilizou-se duas dramatizações, na primeira: idoso sozinho no quarto, dificuldade para deambular, utilização de soroterapia necessitava sair do leito para o banheiro; na segunda: mãe adolescente, sinais de uso de drogas ilícitas recentemente retira sozinha o seu recém-nascido com óculos nasal da incubadora. A partir da observação os acadêmicos, em pequenos grupos, definiram os problemas e discutiram sobre os pontos-chave; logo após com auxílio da docente foi realizado a teorização e a construção das hipóteses de solução com DE baseados na NANDA-International. A última etapa foi a aplicação à realidade, foram construídas intervenções de enfermagem baseados na Nursing Intervention Classification (NIC) e os resultados de enfermagem baseados na Nursing Outcomes Classification (NOC). O principal DE construído foi: Risco de quedas, o NIC foi: Prevenção contra quedas, e o NOC: Conhecimento: Prevenção de quedas. **Conclusão:** Acredita-se que o cuidado seja mais adequado quando o enfermeiro consiga perceber, por meio de sua experiência, de sua habilidade técnica e cognitiva, as reais demandas e, assim, elabore propostas sistematizadas, individualizadas e prioritariamente articuladas com as necessidades reais do paciente e família. Portanto, a MP se mostrou eficaz no ensino do PE a nível de graduação. **Descritores:** Processos de Enfermagem, Bacharelado em Enfermagem, Materiais de Ensino.

VALIDAÇÃO DO RESULTADO DE ENFERMAGEM “CONHECIMENTO: CONTROLE DA DOENÇA CRÔNICA DA NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION (NOC)” EM PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA

Viviane Maria Osmarin, Taline Bavaresco, Ananda Pires, Vitor Monteiro, Amália de Fátima Lucena, Isabel Cristina Echer
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A úlcera venosa (UVE) é uma lesão de membros inferiores decorrente da insuficiência venosa crônica (IVC) que acomete cerca de 90% desta população, possui difícil cicatrização e com risco de recidivar em 78% dos casos. Esse agravo representa um importante problema de saúde pública, com necessidade de cuidados de enfermagem, terapias tópicas, mudança no estilo de vida e medidas de auto cuidado para o tratamento e a prevenção da UVE. Nesse sentido, o enfermeiro precisa estar atento para o uso de diferentes ferramentas para otimizar o cuidado a estes pacientes, sendo os sistemas de classificação de enfermagem importantes norteadores para a avaliação do cuidado. Um destes sistemas é a NOC, que apresenta dentre os seus resultados o Conhecimento: controle da Doença Crônica, todavia ainda pouco explorado, pela ausência de definições conceituais e operacionais para seus indicadores clínicos. **Objetivo:** Elaborar e validar as definições conceituais e operacionais dos indicadores clínicos do resultado Conhecimento: controle da Doença Crônica em paciente com UVE. **Método:** Trata-se de estudo de validação, por consenso de especialistas do resultado de enfermagem Conhecimento: controle da Doença Crônica, realizado em 2016 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A amostra contou com 10 especialistas enfermeiros e a coleta de dados foi realizada através de instrumento construído no Google form. A análise foi estatística descritiva e o projeto aprovado por comitê de ética do HCPA sob o nº 15-0634. **Resultados:** Dentre os 30 indicadores clínicos do resultado Conhecimento: controle da Doença Crônica foram selecionados nove com base na experiência clínica e revisão da literatura. Posteriormente foram elaboradas definições conceituais e operacionais para os indicadores selecionados, considerando a magnitude da escala Likert. Os indicadores validados foram: Causas e fatores contribuintes; Benefícios do controle da doença; Sinais e sintomas da