

31

Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

**A continuidade do cuidado e a covid-19
na Rede de Atenção à Saúde**

Data:

12 a 14
maio
2021

Anais

Promoção



Patrocínio



Apoio



Bet Livros

Organização

Coordenadoria
de Comunicação
do HCPA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Diretora-Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Diretor Médico

Professor Milton Berger

Diretor Administrativo

Jorge Bajerski

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Professora Patrícia Ashton Prolla

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Professora Ninon Girardon da Rosa

Coordenador do Grupo de Ensino

Professor José Geraldo Lopes Ramos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Professor Carlos André Bulhões Mendes

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Professora Ana Maria Müller de Magalhães

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

Organização dos Anais

Isabel Cristina Echer, Yasmin Lorenz, Renata Meirelles Leite, Thais Martins, Helga Geremias Gouveia.

DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

S471a Semana de Enfermagem (31. : 2021 : Porto Alegre, RS)

Anais [recurso eletrônico] / 31. Semana de Enfermagem: a continuidade do cuidado e a Covid-19 na rede de atenção à saúde; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Organização dos Anais: Isabel Cristina Echer, Yasmin Lorenz, Renata Meirelles Leite, Thais Martins, Helga Geremias Gouveia. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2021. E-book.

Evento realizado de 12 a 14 de maio de 2021.

ISBN: 978-65-5973-038-4.

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Echer, Isabel Cristina. IV Título.

CDU 614

CATALOGAÇÃO NA FONTE: NALIN FERREIRA DA SILVEIRA CRB10/2186

pois é um local onde as informações são compactadas em um único documento, apresentando-se ágil. Ademais serve para efetivar de forma prática uma assistência pautada em um envelhecimento saudável e mais ativo.

Descritores: saúde do idoso; idoso; serviços de saúde para idosos

Referências:

1. Perissé, C; Marli, M. Caminhos para uma melhor idade. Retratos: a revista do IBGE. (16): 19-25; [homepage na internet] fev 2019. [acesso em 27 mar 2021]; Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf>.
2. Ramos, LV; Osório, NB; Neto, LS. Caderneta de saúde da pessoa idosa na atenção primária: uma revisão integrativa. Humanidades & Inovação; 6 (2): 272-280. [homepage na internet] 2019. [acesso em 27 mar 2021]; Disponível em: <<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1008>>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de saúde da pessoa idosa. [homepage na internet] Brasília, 2018. [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf

1132

ACESSO SEGURO EM TERAPIA ANTINEOPLÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS DO AMBULATÓRIO DE QUIMIOTERAPIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

BIBIANA FERNANDES TREVISAN; MARIANA NEIVA ASSUNÇÃO; ANA PAULA WUNDER FERNANDES; VANESSA BELO REYES; SUZANA GRINGS DE OLIVEIRA DA SILVA; ALINE MARQUES ACOSTA; ANALI MARTEGANI FERREIRA; ALINE TIGRE; MARINA ARAÚJO DA CRUZ MORAES; ANA MARIA VIEIRA LORENZZONI

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A via endovenosa é a principal escolha para administração de quimioterápicos devido à melhor absorção sérica da droga. Dentre os tipos de catéteres venosos, são utilizados os periféricos, como o jelco e centrais (CVC), entre eles, o cateter venoso totalmente implantado (CVTI) e Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)¹. Os acessos venosos periféricos (AVP) têm como vantagens o baixo custo, baixa taxa de infecção, facilidade de acesso e brevidade para início do tratamento.² As desvantagens são flebites, extravasamentos, dor local e esgotamento da rede venosa pérvia. Os acessos centrais, destacam-se pela segurança da infusão, durabilidade do acesso, conforto e mobilidade do paciente. Apresentam como desvantagem o risco de infecção, trombose, alto custo e manutenção do cateter.³ Objetivo: Relatar a experiência das enfermeiras do ambulatório de quimioterapia na indicação do melhor acesso venoso ao paciente oncológico. Métodos: Trata-se de um relato de experiência das enfermeiras do ambulatório de quimioterapia do HCPA com pacientes adultos, no primeiro trimestre de 2021. Relato de experiência: O paciente com indicação de tratamento quimioterápico é avaliado pela enfermeira no primeiro dia de infusão do medicamento, inviabilizando a escolha do melhor acesso para a primeira infusão. Observa-se a elevada utilização de AVP em pacientes elegíveis para inserção de CVC. A avaliação do plano terapêutico e da rede venosa é realizada tardiamente, o que favorece o surgimento de flebite, dor local e diminuição de mobilidade do paciente. Diante destes sinais e sintomas, a enfermeira indica a inserção de CVC. Esta inserção não ocorre imediatamente, inviabilizando ou atrasando a continuidade do tratamento. Além disso, quando a melhor escolha é o PICC é necessária a internação hospitalar do paciente para que se dê o procedimento. Considerações finais: A avaliação da rede venosa do paciente e do plano terapêutico indicado antes do início do tratamento pela enfermeira evita complicações relacionadas à segurança e qualidade de vida do paciente. Evidencia-se a necessidade de construir um protocolo institucional do fluxo decisório do melhor acesso, a fim de garantir a opção mais segura de acesso venoso ao paciente oncológico ambulatorial.

Descritores: enfermagem oncológica; quimioterapia combinada; cateteres

Referências:

1. Fonseca SM, Machado RCL, Paiva DRS, et al. Manual de quimioterapia antineoplástica. Rio de Janeiro: Reichman e Affonso Editore; 2000.
2. Brito, CDD; Lima, ED. Dispositivo intravascular periférico curto mais seguro para infusão de quimioterápicos antineoplásticos vesicantes: o que a literatura diz. Revista Mineira de Enfermagem; 16; 275-279, 2012.
3. OLIVEIRA, PP et al. Segurança do paciente na administração de quimioterapia antineoplástica e imunoterápicos para tratamento oncológico: scoping review. Texto contexto - enferm. vol.28 [homepage na internet] 2019 [acesso em 29 mai 2021] Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20180312.pdf

1137

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE QUEIMADO: REVISÃO DE ESCOPO

DIOVANE GHIGNATTI DA COSTA; ALEXSANDRA MARTINS DA SILVA; MARIA ELENA ECHEVARRIA GUANILO; HILÁRIO MATTIOLI NETO; FABIANA MINATI DE PINHO
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: As lesões por queimaduras são um problema de saúde pública global, sendo responsáveis por cerca de 180.000 mortes anualmente¹. No Brasil, um milhão de indivíduos sofrem alguma queimadura por ano². Para o atendimento de vítimas de queimadura, reconhece-se a necessidade de abordagem multidisciplinar, que possibilita abarcar as diferentes áreas comprometidas, atuando desde a fase aguda até a reabilitação do paciente, o qual além de perda da função, fica exposto aos efeitos de internações prolongadas, além dos aspectos psicológicos decorrentes do afastamento social e desconfiguração³. Objetivo: Mapear as evidências disponíveis sobre a atuação da equipe multiprofissional no atendimento ao paciente queimado. Método: Revisão de escopo realizada em nove bases de dados internacionais, cuja coleta ocorreu em outubro de 2020, seguindo-se as etapas do Instituto Joanna Briggs. A estratégia de busca foi elaborada com os descritores Equipe de assistência à Saúde, Queimaduras e Assistência ao paciente e suas variantes. Incluíram-se artigos disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol, publicados entre 2010 a 2020. A relevância dos estudos foi analisada por dois revisores independentes, seguindo-se o checklist PRISMA. Resultados: De um total de 118 estudos, 19 excluídos por duplicidade, 99 lidos os títulos e resumos e 18 lidos na íntegra, selecionou-se 13. Na atuação da equipe multiprofissional destacaram-se competências organizacionais de gestão do cuidado, quais sejam: (i) modelo de gestão participativa, valorizando a equipe e promovendo compartilhamento; (ii) comunicação assertiva para integração dos diferentes saberes; (iii) organização do serviço em unidades especializadas para centralização da gestão de custos, otimização dos recursos empreendidos no atendimento, análise de processos com vistas à melhoria, padronização do cuidado por meio da definição e implementação de protocolos por estágio de tratamento e desenvolvimento da equipe multiprofissional por meio da educação em serviço; (iv) cultura de segurança voltada para a participação do paciente no seu cuidado e avaliação da qualidade do serviço prestado, com vistas a acessar a visão única de quem experienciou tal condição; (v) identificação de causas abusivas para os acidentes com crianças, visando a proteção da integridade do indivíduo e o respeito aos seus direitos. Os resultados também evidenciaram o manejo clínico multiprofissional associado a melhores desfechos assistenciais, como redução da taxa de mortalidade. Conclusões: Com as evidências conclui-se que o atendimento a vítimas de queimaduras demanda atendimento multiprofissional como uma condição obrigatória. Os resultados demonstram a necessidade de organização do serviço em unidades especializadas e de