

# ENFERMAGEM

## **A PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O ACOLHIMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA DIAGNÓSTICA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) AGUDO EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA**

Delfim LVV, Melo CL, Brito MP, Chaves RS, Duarte LM, Ferreira AR

*Centro Universitário UNA – BH – MG*

**Fundamento:** O atendimento aos casos suspeitos de AVE deve ser realizado nas primeiras três horas do início dos sintomas e em serviços de referência, pela possibilidade de trombólise em casos de AVE isquêmico. É fundamental a atuação de equipe capacitada para o acolhimento na porta de entrada e atendimento inicial. **Objetivo:** Analisar a percepção de enfermeiros de uma unidade de emergência sobre o acolhimento e atendimento inicial de pacientes com suspeita diagnóstica de AVE agudo. **Delineamento:** Trata-se de pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, desenvolvida em uma unidade de emergência hospitalar de Belo Horizonte. **Sujeitos da pesquisa:** Dez enfermeiros assistenciais da referida unidade. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada no período de março de 2011, após aprovação pelo Comitê de ética da instituição e respeitados os critérios da resolução 196/96. Os enfermeiros participaram de uma entrevista semi-estruturada, com utilização de questionário e gravador áudio, para transcrição e análise de conteúdo. **Resultados:** Todos os enfermeiros utilizam o protocolo de classificação de risco de Manchester e 70% consideram que este não contempla fluxograma específico para paciente com AVE. Consideram o atendimento inicial adequado, apesar de problemas na coleta e liberação de exames laboratoriais e de imagem, determinantes na indicação de trombolítico nas primeiras 3 horas após início dos sintomas. **Conclusões:** Sugere-se revisão no Protocolo de Manchester para avaliar a possibilidade de inclusão de fluxograma que contemple discriminadores adequados para sinais e sintomas mais específicos de AVE, já que a versão atual do protocolo favorece a determinação de cores para estes pacientes que não se caracterizam como emergência ou casos muito urgentes.

E-mail: lucianavalverde\_iag@yahoo.com.br

## **A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO**

Bemvindo FP, Corrêa LS, Ferraz APP, Melo RA, Silva VB

*Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte*

Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com os discentes do 9º período do curso de graduação em enfermagem pela Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte, com o objetivo de apresentar qual o conhecimento dos discentes sobre Prática Baseada em Evidências. A coleta de dados foi realizada através de entrevista aos discentes, guiada por um roteiro. As respostas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas através de análise do discurso e confrontação com o referencial teórico, em seguida foram categorizadas em quatro grupos em conhecimento parcial, incerto, meu conhecimento e confusão com a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Concluímos que os discentes tem um conhecimento distorcido em relação à Prática Baseada em Evidência, definida por Mendes e Galvão (2008) como a utilização da melhor evidência científica para subsidiar a tomada de decisão clínica.

E-mail: fernandobenvindo@yahoo.com.br

## ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO DA TEORIA DA ADAPTAÇÃO DE CALLISTA ROY PARA ORIENTAR A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

Barros KM, Alves RCP, Maia JKSL, Silva KC, Viana GO, Azevedo RS

*Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte*

**Introdução:** De acordo com a resolução 358/2009 do COFEN<sup>1</sup>, o processo de enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, os diagnósticos de enfermagem e o planejamento das intervenções de enfermagem, e que forneça a base para a avaliação dos resultados. **Objetivo:** Analisar a adequação da Teoria da Adaptação de Callista Roy para orientar a assistência de enfermagem. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo realizado em um centro de terapia intensiva privado de Belo Horizonte, Minas Gerais. O estudo foi realizado em duas etapas. Na primeira, questionou-se aos enfermeiros e técnicos de enfermagem suas percepções sobre pessoa, saúde, enfermagem e ambiente, utilizando-se um questionário estruturado. Na segunda etapa, procedeu-se a uma análise comparativa entre as respostas desses profissionais e os metaparadigmas de enfermagem segundo a teoria da Adaptação de Callista Roy. **Resultados:** 62% consideram que o paciente e sua família necessitam de cuidados de enfermagem; 70,49% consideram que a saúde está relacionada ao bem-estar físico, mental, social e emocional; 70,49% consideram que a enfermagem deve preocupar-se com a promoção e a manutenção da saúde e a prevenção de complicações de agravos; 93,44% consideram que fatores ambientais influenciam na assistência prestada pela equipe de enfermagem e no estado de saúde dos pacientes. **Conclusões:** A Teoria da Adaptação de Callista Roy é adequada para orientar o cuidado realizado por enfermeiros e técnicos de enfermagem no referido campo de estudo, uma vez que a percepção dos metaparadigmas da equipe de enfermagem e os conceitos dessa teoria são congruentes.

E-mail: katiuciamartins@hotmail.com

<sup>1</sup> Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado de enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. [citado 2009 out. 15]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>. Acesso em 3 nov. 2010.

## ANÁLISE DE NÃO-CONFORMIDADES RELACIONADAS AOS REGISTROS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PRIVADA DE BELO HORIZONTE

Santos JND, Macedo PC, Moura LR, Barros KM, Rogrigues CO

*Medimig LTDA*

**Introdução:** O registro de enfermagem no prontuário do paciente favorece a comunicação entre a equipe de enfermagem e fornece subsídios para avaliar a assistência prestada, acompanhar a evolução do paciente e realizar auditoria de enfermagem, além de promover maior visibilidade ao gerenciamento dos custos hospitalares e colaborar para o ensino e pesquisa em enfermagem<sup>1</sup>. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de não-conformidades (NC) relacionadas aos registros de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, realizado em uma UTI privada de Belo Horizonte. Os dados foram gerados entre os meses de janeiro a dezembro de 2010 por meio de auditorias internas. Posteriormente, as NC foram agrupadas em três categorias segundo critérios exigidos pela Deliberação 135/00 do COREN-MG e analisados estatisticamente. **Resultados:** Foram analisados 3124 prontuários/dia e identificadas 241 NC nos registros de enfermagem, obtendo-se então uma taxa média global de 0,07 NC por prontuário/dia. As NC foram agrupadas e identificadas da seguinte forma: falta de checagem de materiais e medicamentos (79,7%), falta no preenchimento de folha de equipamentos/prontuário (14,5%) e rasura de folha/prontuário (5,8%). **Conclusões:** A ocorrência de NC relacionadas aos registros de enfermagem alcançou a meta estipulada por meio de benchmarking interno (0,17 NC/prontuário/dia). Os resultados encontrados evidenciam a qualidade dos registros de enfermagem, o que tem sido atribuído às auditorias internas, comunicação efetiva entre os gestores de enfermagem e auditores internos e às práticas de educação continuada realizadas pelos enfermeiros clínicos.

E-mail: jeuhh@hotmail.com

<sup>1</sup> SCARPARO, Ariane Fazzolo; FERRAZ, Clarice Aparecida; CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi and GABRIEL, Carmen Silva. Tendências da função do enfermeiro auditor no mercado em saúde. *Texto contexto – enferm.* [online]. 2010, vol.19, n.1, pp. 85-92.

## AVALIAÇÃO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS NO CTI2 DO HOSPITAL SÃO PAULO

Macedo Jr CL, Souza KCL, Alvarenga MF, Oliveira ML

*Casa de Caridade de Muriaé – Hospital São Paulo*

**Objetivo:** Verificar a ocorrência de úlcera por pressão em pacientes internados no CTI2 da Casa de Caridade de Muriaé Hospital São Paulo. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, baseado na avaliação dos pacientes que evoluíram com Úlcera por pressão. Foram internados 166 pacientes no período de 01/01/2010 a 01/01/2011 no CTI2 deste hospital, com uma incidência de 6 (3,6%) pacientes que desenvolveram úlcera por pressão. Foi utilizado documentos clínicos, como prontuários para a classificação da incidência de Úlcera por pressão. **Resultados:** Dos 166 pacientes internados neste período no CTI2, 63% tinham idade acima de 61 anos, com média de idade igual a 56 anos. O tempo médio de internação foi de 50,33 dias. Observamos que 1 (0,6%) paciente que desenvolveu a úlcera por pressão no CTI2, era cadeirante. As comorbidades mais prevalentes associadas aos pacientes que desenvolveram úlcera por pressão foram os acidentes vasculares encefálicos (33,3%) e as doenças renais (33,3%). Na classificação das úlceras por pressão, foram encontrados na região sacral 5 (83,3%), na região do calcâneo 3 (50%) e na região occipital 1 (16,6%). **Conclusão:** Verificamos que dentre os parâmetros analisados, houve uma incidência de 3,6% de úlceras por pressão desenvolvida no CTI2 desta instituição, o que leva a crer que as medidas empregadas para prevenção das mesmas, como a mudança de decúbito em um intervalo de 3/3hs, colchões strike e piramidal, salva-pés e incentivar os pacientes com condições hemodinâmicas satisfatórias a sentarem fora do leito, tem surtido efeito positivo na melhora e prevenção das lesões.

**Unitermos:** Úlcera de pressão. Incidência. Hospitalização.

E-mail: cezarladeira@uol.com.br

## AVANÇOS E DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO DA SAE NO BRASIL

Hang-Costa TA<sup>1</sup>, Souza HNF<sup>1</sup>, Nascimento ES<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Pós graduanda em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário UNA;

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Educação pela USP. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais PUC-MG

**Introdução:** Embora desde a década de 1970 com a aprovação da lei do exercício profissional 7.498/1986 e a resolução do COFEN 272/2002 dispondo sobre a SAE, o enfermeiro já tenha almejado a fundamentação para consolidar seu fazer, a organização do trabalho de enfermagem ainda se constitui um desafio para o profissional que deseja alicerçar e direcionar sua prática assistencial. **Objetivo:** Este estudo objetivou descrever os avanços e desafios para implantação da SAE no Brasil desde a resolução do COFEN em 2002. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura por meio da base de dados Bireme. Foram utilizados cruzamentos com as seguintes **Palavras-chave:** “enfermagem” and “processos de enfermagem”; “diagnósticos de enfermagem” and “assistência ao paciente” or “planejamento da assistência ao paciente”; “processos de enfermagem” and “planejamento da assistência ao paciente”; todos padronizados como descritores em ciências da saúde (DeCS). Por conseguinte, 21 artigos foram analisados e correlações com o objetivo foram traçadas. **Resultados:** Verificou-se que muitos são os avanços advindos da implantação da SAE, sobretudo no que se refere à utilização de um referencial teórico que norteie a profissão e à considerável melhoria da qualidade assistencial. Mas os desafios para implantação da SAE também são relatados, tais como falta de conhecimento do enfermeiro, falta de tempo para executar os cuidados, déficit de funcionários, dentre outros. **Conclusão:** Conclui-se que tanto os avanços quanto os desafios para implantação da SAE precisam ser vistos pelos enfermeiros como oportunidade de crescimento profissional e alcance de níveis mais elevados para excelência do cuidado.

E-mail: 1hangtalline@hotmail.com; 1hercilianajara@hotmail.com; 2estsouto@ig.com.br

## CARACTERÍSTICAS DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE MOTOCICLETAS

Souza AD, Araújo NR

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG)

No Brasil o crescente aumento da frota de motocicletas tem sido um fator que contribui para a manutenção das elevadas taxas de acidentes de trânsito. O objetivo desse estudo visa descrever as características das vítimas de acidentes de motocicletas. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e ADOLEC – Saúde na Adolescência, no período de 2000 a 2010, no idioma português e faixa etária de 19 a 44 anos. Selecionados 14 artigos e uma tese de doutorado. Percebeu-se nesse trabalho a predominância de vítimas do sexo masculino e adultos jovens envolvidos em acidentes de motocicletas. Alguns fatores foram associados como coadjuvantes nos acidentes de trânsito nessa população como o alcoolismo, comportamento agressivo, pouca prática na condução de veículos, falta de adaptação geral no trânsito, a não habilitação e o aumento do uso de motocicletas nos ramos comerciais. O traumatismo cranioencefálico é a principal causa de incapacidades e morte. As lesões mais frequentes decorrentes desses acidentes foram nos membros inferiores e cabeça. E a maioria das mortes ocorreu nas primeiras 24 horas após o acidente. Este estudo mostrou em diversos aspectos, as múltiplas dimensões que as ocorrências de trânsito envolvendo motociclistas possuem e que representam um grande problema de saúde pública, reforçando a necessidade premente de ações articuladas entre governo e todos os segmentos da sociedade.

**Descritores:** Motocicletas. Acidentes de Trânsito. Indicadores de Morbi-Mortalidade

E-mail: amandadsouza@gmail.com; araujo2005@hotmail.com

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO TERAPIA INTENSIVA: UMA VISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA BRASILEIRA

Silva APMF<sup>1</sup>, Almeida KCA<sup>1</sup>, Rezende GP<sup>1</sup>, Nascimento MM<sup>1</sup>, Fagundes MGA<sup>1</sup>, Campos ACV<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)

<sup>2</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

**Fundamento:** A dificuldade da equipe de enfermagem em desempenhar um cuidado que atenda às reais necessidades dos pacientes internados está intimamente relacionada à falta de compreensão do processo de humanização, essencial à prestação do cuidado de enfermagem e do tratamento terapêutico. **Objetivo:** Compreender como a literatura científica brasileira tem abordado a humanização da assistência em relação ao trabalho da enfermagem na terapia intensiva. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa de literatura orientada pela busca bibliográfica nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores ou palavras-chaves para iniciar as buscas foram “humanização”, “assistência de enfermagem” e “terapia intensiva”. Os estudos selecionados deveriam apresentar perceptibilidade quanto a alguns aspectos importantes, a saber: 1) artigos publicados no período compreendido entre os anos de 2003 e 2010; 2) desenvolvido no Brasil; 3) metodologia qualitativa ou revisão e/ou reflexão teórica e; 4) escrito na língua portuguesa. Do total de artigos encontrados (N=896), 22 estudos foram incluídos nesta revisão, por preencherem os critérios de inclusão. **Resultados:** A análise e síntese integrativa dos textos resultaram em três categorias temáticas: O cuidado de enfermagem na Terapia Intensiva, O papel da Enfermagem na Humanização da Assistência e A prática humanizada na Unidade Intensiva. **Conclusão:** As reflexões sobre humanização da assistência de enfermagem dentro do ambiente das unidades intensivas ainda precisam ser estudadas para que contextualizações e evidências possam resgatar o que realmente seja a *humanização do cuidado*.

**Descritores:** Humanização da Assistência, Assistência de Enfermagem, Unidades de Terapia Intensiva.

E-mail: doutorafelix@yahoo.com.br

## CUIDADOS NA PUNÇÃO E MANUTENÇÃO DO ACESSO VASCULAR INTRAÓSSEO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Sà RAR, Melo CL, Dantas RB

Centro Universitário UNA – BH – MG

**Fundamento:** No atendimento a emergências pediátricas, a punção venosa pode ser uma técnica de difícil execução. Nestes casos, a obtenção de um acesso venoso através da via intraóssea se torna uma opção viável, por ser uma via de acesso não colapsável e possuir técnica de fácil e rápida execução. A relevância deste trabalho está relacionada à divulgação dos princípios técnicos, assim como estimular a utilização do procedimento em situações de emergência. **Objetivo:** Descrever os cuidados relacionados à obtenção e manutenção do acesso venoso por via intraóssea em emergências pediátricas. **Delineamento:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, realizado através de pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente nas bases de dados LILACS e Medline **Métodos:** Foram selecionados 26 artigos após refinamento nas bases, publicados entre 2001 e 2011, sendo 24 artigos no idioma inglês, um no idioma português e um em espanhol. Utilizou-se ainda o protocolo de ressuscitação cardiopulmonar da American Heart Association (2010) e parecer técnico dos Conselhos Regionais de Enfermagem. **Resultados:** O acesso vascular através da via intraóssea consiste hoje na segunda opção de acesso vascular em emergência e possui o tempo de ação de fármacos idênticos quando administrados por cateter venoso central. Existem diversos dispositivos disponíveis no mercado e a punção pode ser realizada por médicos e enfermeiros, desde que capacitados para tal. As complicações decorrentes deste procedimento são raras, o que o torna um procedimento seguro. **Conclusão:** Este procedimento deve ser mais divulgado entre os profissionais de saúde, assim como devem ser realizados treinamentos e protocolos assistenciais para sistematizar os cuidados necessários.

E-mail: ricardo\_ars@msn.com

## EFICÁCIA DA CRIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DA MUCOSITE ORAL SECUNDÁRIA AO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Teixeira LL, Tavares APN, Barros KM, Carvalho DV, Azevedo RS, Silva GAV

Universidade Federal de Minas Gerais – Escola de enfermagem

**Introdução:** A crioterapia tem sido empregada por enfermeiros na prevenção da mucosite oral em pacientes submetidos ao Transplante de Medula Óssea. Trata-se do resfriamento da cavidade oral por meio da utilização de gelo<sup>1</sup>. Tendo em vista a importância de uma prática assistencial baseada em evidências científicas é fundamental pesquisar sobre a eficácia desse tratamento para subsidiar ações dos enfermeiros. **Objetivo:** Identificar evidências a respeito da eficácia da crioterapia na prevenção de mucosite oral em pacientes submetidos ao Transplante de Medula Óssea. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, conduzida pela seguinte questão norteadora: *a crioterapia é um método eficaz na prevenção de mucosite oral em pacientes submetidos ao transplante de medula óssea?* Os estudos foram selecionados nas bases de dados Pubmed, LILACS, IBECs, CINAHL, BDNF, Cochrane e MEDLINE, utilizando-se os Descritores: *estomatite, transplante de medula óssea, crioterapia e enfermagem*. Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra que abordassem o tema em estudo, publicados em português, inglês e espanhol, no período de 2001 a 2010 e ensaios clínicos controlados. Para a seleção dos artigos foram aplicados testes de relevância I e II para referências/resumos e artigos na íntegra, respectivamente. **Resultados:** A amostra final foi constituída por três artigos, publicados na língua inglesa, sendo dois publicados por enfermeiros, em 2007 e 2010, e um publicado por médicos, em 2006. **Conclusões:** Os artigos analisados (2, 3 e 4) concluem que a crioterapia é um método eficaz na prevenção da mucosite oral, reduzindo sua gravidade e incidência em pacientes submetidos ao Transplante de Medula Óssea (Nível de evidência: 1<sup>5</sup>).

E-mail: lololucena@hotmail.com

1. Albuquerque ILS, Camargo TC. Prevenção e tratamento da mucosite oral induzida por radioterapia: revisão de literatura. Rev Bras Cancerol. 2007; 53(2):195-209.
2. Gori E, Arpinati M, Bonifazi F, Errico A, Mega A, Alberani F, et al. Cryotherapy in the prevention of oral mucositis in patients receiving low-dose methotrexate following myeloablative allogeneic stem cell transplantation: a prospective randomized study of the Gruppo Italiano Trapianto di Midollo Ósseo nurses group/. Bone Marrow Transplant. 2007 Mar; 39(6):347-52.
3. Lilleby K, Garcia P, Gooley T, McDonnell P, Taber R, Holmberg L, Maloney DG, Press OW, Bensinger W. A prospective, randomized study of cryotherapy during administration of high-dose melphalan to decrease the severity and duration of oral mucositis in patients with multiple myeloma undergoing autologous peripheral blood stem cell transplantation. Bone Marrow Transplant. 2006 June; 37(11):1031-5.
4. Svanberg A, Öhrn K, Birgegård G. Oral cryotherapy reduces mucositis and improves nutrition- a randomized controlled Trial. J Clin Nurs. 2010; 19:2146-51.
5. Hicks N. Assessment criteria. Bandolier J. 2004, 39(9). [Cited 2009 nov 25]. Available from: <http://www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/band39/b39-9.html>. Acesso em: 25 nov. 2009.

## EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES E VIOLÊNCIAS ENTRE MENORES DE 18 ANOS INTERNADOS NA UTI PEDIÁTRICA

Faraj MP, Oliveira SM, Salmen RC

Faculdade de Ciências Humanas, Sociais e da Saúde – Fundação Mineira de Educação e Cultura

**Resumo:** Os acidentes e violências constituem a quinta causa de mortalidade e a segunda causa de hospitalização em menores de 18 anos<sup>1, 2, 3</sup>. O tipo de evento irá determinar a complexidade do atendimento prestado pela equipe de saúde. **Objetivo:** Analisar os tipos de acidentes e violências ocorridos entre vítimas menores de 18 anos, residentes em BH, MG, atendidas em serviço de emergência/urgência e descrever os principais procedimentos de enfermagem realizados. **Metodologia:** A pesquisa faz parte do projeto “Características clínicas e epidemiológicas de pacientes vítimas de causas externas atendidos na UTI Pediátrica do Hospital João XXIII”. Caracteriza-se por um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, através da coleta de dados de 23 prontuários, no período de janeiro a março de 2011. As variáveis de interesse foram sexo, idade, procedência, tipo de evento e procedimentos de enfermagem. **Resultados:** Verificou-se a predominância de pessoas do sexo masculino (60,8%) e maiores de 06 anos (73,91%) da Região Metropolitana de BH (65,2%) devido a atropelamentos (39,13%) e colisões (34,78%). Os seguintes procedimentos foram realizados pela enfermagem: avaliação neurológica, ventilação mecânica, oximetria e ECG em todos os pacientes (100%); administração endovenosa de medicamentos (95,65%) e de dieta enteral (82,6%). **Conclusões:** Os resultados até aqui apresentados mostram que a maior incidência de acidentes ocorre na faixa etária acima de 06 anos do sexo masculino. A complexidade dos procedimentos de enfermagem é determinada pela gravidade do evento ao paciente.

E-mail: sandramo@fumec.br / olisandra2000@yahoo.com.br

## IDENTIFICAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS FREQUENTES EM UM CTI DE BELO HORIZONTE, MG

Pinheiro AM<sup>1</sup>, Guedes KL<sup>2</sup>, Lopes CCR<sup>3</sup>, Mendes FS<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira Mestre em Enfermagem; Especialista em Terapia Intensiva Adulto; Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte.

<sup>2</sup>Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência, Trauma e Terapia Intensiva; Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte.

<sup>3</sup>Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência; Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte; Enfermeira Intensivista do Hospital Evangélico de Belo Horizonte.

<sup>4</sup>Enfermeira Especialista em Terapia Intensiva Adulto; Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica que fundamenta a assistência prestada pelo profissional Enfermeiro. Consiste na aplicação do Processo de Enfermagem (PE) sustentado por um referencial teórico, o qual auxilia os profissionais na tomada de decisão, previsão e avaliação de forma holística e individualizada (TANNURE; PINHEIRO, 2010). Dentre as etapas do PE, destaca-se a de Diagnósticos de Enfermagem (DE), que envolve a utilização do pensamento crítico do Enfermeiro e proporciona as bases para a prescrição de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, realizado no Centro de Terapia Intensiva (CTI) Adulto de um hospital filantrópico de Belo Horizonte- MG, nos meses de Março de 2006 a Junho de 2007. O objetivo foi identificar os DE mais frequentes naquela clientela. A equipe de Enfermeiros do CTI campo de estudo utiliza a Teoria de Wanda Horta para sustentar suas atividades assistenciais. A amostra foi composta por 237 Instrumentos para Investigação e Identificação de Diagnósticos de Enfermagem dos pacientes internados no CTI, no momento de sua admissão. A partir destes 237 Instrumentos, foi possível identificar 1049 DE, sendo que 5,7% destes foram excluídos por não apresentar elaboração estrutural correta. Os Títulos Diagnósticos (TD) mais frequentes foram Desobstrução Ineficaz das Vias Aéreas (13,8%) e Risco para Infecção (12%). No TD Desobstrução Ineficaz de Vias Aéreas, o Fator Relacionado (FR) mais utilizado foi “Secreções Retidas” (72,1%) e no TD de Risco para Infecção foram os diversos “Procedimentos Invasivos” (72,6%). Em relação às Características Definidoras (CD) mais evidentes para o TD Desobstrução Ineficaz de Vias Aéreas foram os “Ruídos Adventícios” (84,2%). A partir deste perfil diagnóstico de enfermagem traçado na unidade campo de estudo foi possível identificar as principais necessidades da clientela em questão, bem como otimizar o direcionamento para os cuidados de enfermagem.

**Descritores:** Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem, Diagnósticos de enfermagem

E-mail: fesavoi@gmail.com

## LIPOFUSCINOSE CERÓIDE NEURONAL NA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Dantas RB, Pinto Jr D, Andrade PGR, Melo CL, Pereira AA, Brito MP, Rocha MA, Mattede ICC

Centro Universitário UNA

**Fundamento:** A lipofuscinose ceróide neuronal corresponde a um grupo de doenças neurológicas degenerativas raras, na qual os sinais e sintomas variam desde comprometimento do desenvolvimento cognitivo e motor até convulsões e atrofia cerebral. Esses fatores justificam a importância do seu conhecimento parte dos profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado. **Objetivos:** Descrever os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem para o caso em questão. **Delineamento:** Trata-se de um estudo de caso de paciente adolescente, 13 anos, sexo feminino, com diagnóstico de lipofuscinose ceróide neuronal, admitida em uma unidade de cuidados intensivos de um hospital de médio porte de Belo Horizonte – MG, após episódios de crises convulsivas reentrantes. **Metodologia:** Os dados foram coletados e analisados no período de 16 a 17 de março de 2011 através de exame físico e consulta em prontuário. Foram seguidos os princípios éticos de pesquisa com seres humanos de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Os principais títulos diagnósticos identificados foram: Risco de aspiração; Mobilidade no leito prejudicada; Risco de integridade da pele prejudicada; Percepção Sensorial Visual Perturbada; Comunicação verbal prejudicada; Interação Social Prejudicada. As intervenções de enfermagem prioritárias foram: elevação da cabeceira, aspiração frequente das vias aéreas, cuidados com repouso no leito, controle de pressões sobre áreas do corpo, promoção da integridade familiar. **Conclusões:** A implementação dos cuidados de enfermagem, baseado nas necessidades de saúde da paciente, proporcionaram uma assistência mais científica, humanizada e integral.

E-mail: raqueldantas.enfer@yahoo.com.br

## MANUTENÇÃO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO EM PACIENTES SUBMETIDOS A QUIMIOTERAPIA EM SERVIÇOS DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Silva SE, Souza VC, Leal KTS, Barros KM, Carvalho DV, Azevedo RS

Universidade Federal de Minas Gerais – Escola de Enfermagem

**Introdução:** O cateter totalmente implantado (CTI) é utilizado no tratamento de pacientes submetidos à imunossupressão que antecede o transplante de medula óssea<sup>1</sup>. No intuito de fornecer evidências científicas de condutas de enfermagem na manutenção do CTI, fez-se necessário realizar esse estudo. **Objetivo:** Identificar intervenções de enfermagem na manutenção do CTI em pacientes submetidos à imunossupressão que antecede o transplante de medula óssea. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, orientada pela questão norteadora: *quais as intervenções de enfermagem na manutenção do CTI em pacientes submetidos à imunossupressão que antecede ao transplante de medula óssea?* A coleta de dados foi realizada nas bases de dados LILACS, IBECs e MEDLINE utilizando os termos e **Descritores:** cateterismo venoso central, cateter totalmente implantado, enfermagem oncológica, transplante de medula óssea. Os critérios de inclusão: artigos na íntegra, em português, inglês e espanhol, no período de 2005 a 2010. **Resultados:** A amostra foi constituída por seis artigos<sup>(2,3,4,5,6,7)</sup>, um publicado na língua portuguesa, três na inglesa e dois na espanhola. Destes, quatro publicados em revista de enfermagem oncológica, um em revista médica e um em revista de saúde em geral. **Conclusões:** As intervenções de enfermagem identificadas foram: técnica estéril durante o seu manuseio; degermação da pele sobre o seu reservatório antes de puncioná-lo; uso de agulhas tipo Huber para a punção; obediência aos prazos para heparinização, troca da agulha, equipamentos e conexões; avaliação das condições da pele e ocorrência de sangramento, exsudato, hematoma ou seroma no sítio de inserção; e rodízio do local de inserção da agulha.

E-mail: eleuterio.silvia@gmail.com

## **MAPEAMENTO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE PACIENTES CRÍTICOS INTERNADOS NA UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS DE UMA UTI ADULTO**

Silva APR, Pinheiro AM, Braz MR, Medeiros CS

*Faculdade Pitágoras*

**Introdução:** O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico das respostas do indivíduo aos processos vitais ou aos problemas de saúde atuais ou potenciais, os quais fornecem a base para a seleção das intervenções de enfermagem, para atingir resultados pelos quais o enfermeiro é responsável.<sup>1</sup> **Objetivo:** Traçar o perfil diagnóstico de enfermagem (DE) de pacientes críticos internados na unidade de cuidados prolongados da UTI adulto. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório realizado em uma UTI adulto de um hospital privado de Belo Horizonte, Minas Gerais. Foi realizada uma busca retrospectiva nos prontuários eletrônicos da unidade para listar os DE identificados na população estudada, no período de 1º de dezembro de 2010 a 1º de março de 2011. Após a listagem, os DE foram agrupados por domínios, e na sequência listado os fatores relacionados e as características definidoras, utilizados na sua elaboração estrutural. A amostra foi constituída pelos prontuários eletrônicos de 16 pacientes de clínicas diversificadas. **Resultados:** No total foram identificados 197 DE, sendo, 106 reais (53,8%); 72 de risco (36,5%) e 19 de bem-estar (9,64%), pertencentes aos seguintes domínios: Eliminação e Troca (2 títulos); Atividade/Repouso (9 títulos); Papéis e Relacionamentos (1 título). Segurança/Proteção (8 títulos). Verificou-se a ocorrência de 20 títulos de diagnósticos (TD), entre eles: Ventilação espontânea prejudicada, Interação social prejudicada, Risco de aspiração e Risco de infecção. **CONSIDERAÇÕES:** Pelo fato de apenas 36,5% dos DE identificados serem de risco, percebeu-se que o caráter preditivo da assistência de enfermagem não estava sendo enfatizado na clientela foco do estudo.

E-mail: alynepatrycya@gmail.com

## **PERFIL DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS**

Ramos GS, Guedes HM, Ferreira PHC, Santana LC, Soares FFR

*Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri*

Os diagnósticos de Enfermagem (DE) compõem uma das etapas do planejamento da assistência de enfermagem e consistem em fornecer subsídios para intervenções capazes de produzir os efeitos desejados do tratamento e determinar resultados satisfatórios para os diversos problemas que acometem o paciente (CARPENITO, 2005). Este estudo objetivou identificar o perfil dos DE utilizados em um Centro de Terapia Intensiva (CTI) da cidade de Diamantina, Minas Gerais. Trata-se de um estudo retrospectivo e documental cuja amostra constituiu de 45 prontuários de pacientes internados no CTI da Santa Casa de Caridade de Diamantina no período de abril a julho de 2009. A análise estatística foi realizada através do Programa SPSS, versão 18.0. Os resultados mostraram que os DE estão divididos em oito categorias: sistema cardiovascular, respiratório, renal, nervoso, distúrbios gastrointestinais, alteração cutâneo/mucosa, alterações psicossociais, termorregulação. Observou-se a presença de 33 pacientes do sexo masculino (72,73%) e 12 do feminino (27,27%). A média de idade dos pacientes internados foi de 51 anos sendo que a faixa etária variou de 12 a 87 anos. Os DE que apresentaram maior frequência foram: Risco de infecção (100%), Risco para integridade da pele prejudicada (83%), Mobilidade física prejudicada (80%), Risco de desequilíbrio de volume de líquido (74%), Déficit no autocuidado (73%) e Risco para alteração da nutrição menos que o corpo necessita (67%), os demais DE apresentaram índice menor que 50%. Conclui-se que a partir da identificação desses DE é possível criar intervenções de enfermagem para minimizar e solucionar os problemas encontrados, considerando as peculiaridades de cada indivíduo hospitalizado no CTI.

E-mail: guigaenfer@gmail.com

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: INFLUÊNCIAS NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO E ASSISTÊNCIA AO PACIENTE**

Bemvindo FP, Ferraz APP, Manzo BF, Marinho LL, Santos LC

*Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte – Enfermagem*

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de trabalho adotada pela enfermagem, com objetivo de dar cientificidade ao trabalho do enfermeiro, que está regulamentada pela resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Deste modo este estudo tem por objetivo descrever as influências da SAE no processo de trabalho do enfermeiro da UTI e na assistência de enfermagem ao paciente desta unidade. A opção metodológica baseou-se em uma revisão integrativa da literatura realizada junto a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nos bancos de dados LILACS, MEDLINE, COCHANE, IBESC e PAHD. Para descrição dos resultados foram selecionados 12 artigos: sete estudos qualitativos, um quantitativo, dois relatos de experiência, uma revisão integrativa e um estudo quase experimental. Os resultados evidenciaram que a SAE proporciona ao enfermeiro a possibilidade de realização da assistência de modo organizado, com fundamentação científica, dando um norteio para tomada de decisões. Promove ainda melhoria na comunicação entre os profissionais. Contudo evidenciou-se também que gerou algumas dificuldades, principalmente em relação à qualidade dos registros realizados pelos profissionais, além de um despendimento maior de tempo para realização do processo de enfermagem. Com relação à assistência, o atendimento foi mais humano, com maior eficiência e técnica, possibilitando detecção precoce de complicações, diminuição dos índices de infecção hospitalar, redução de custos e individualização do cuidado.

E-mail: fernandobemvindo@yahoo.com.br