

Resumos dos Temas Livres e Pôsteres

Pôsteres Enfermagem

Parque Lago Azul

P 01

O Uso Hemocomponentes Em Cirurgia Cardíaca.

Juliana Neves Giordani, Cristiane Tavares Borges, Maria Antonieta P. De Moraes.

Introdução: Cirurgias cardíacas são procedimentos de grande porte associados a um elevado risco de sangramentos. As transfusões têm sido associadas com altas taxas de morbidade e mortalidade, incluindo aumento da ocorrência de insuficiência renal e infecção, bem como respiratória e complicações neurológicas.

Objetivo: Identificar a prevalência de pacientes transfundidos submetidos à cirurgia cardíaca.

Material e Métodos: Estudo de coorte retrospectivo realizado no período de setembro de 2013 a junho de 2014. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos, ambos os sexos submetidos à cirurgia cardíaca com a utilização de circulação extracorpórea (CEC), entre janeiro de 2012 a julho de 2013. Foram analisadas variáveis clínicas, valores de hematócrito e hemoglobina e a quantidade de sangramento e de unidades de hemocomponentes utilizados nas primeiras 24 horas.

Resultado: Foram avaliados 423 pacientes, 64,8% do sexo masculino, com idade de 60,5 ± 12 anos. A comorbidade mais frequente foi hipertensão arterial (HAS) com (77,8%). A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) foi a mais prevalente (51,5%), seguida das valvares (33,6%), com um tempo de 80 ± 31 min de CEC. O total de transfusões sanguíneas realizadas foi de (36,6%), sendo no POI mais frequente (28,6%), com hematócrito médio de 32 ± 4,6. As intercorrências pós-operatórias foram registradas 213 no POI (50,4%), sendo 86 casos de arritmias (20,3%) e 76 Hemodinâmicas (18%).

Conclusão: Os resultados demonstraram que as transfusões sanguíneas são pouco frequentes entre os pacientes submetidos à cirurgia cardíaca nesta instituição, e quando necessária o período pós-operatório é o período de maior utilização.

Observações

Fatores Estressores No Pós-Operatório De Cirurgia Cardíaca.

Patrícia Spies Subutzki, Maria Antonieta de Moraes

Introdução: A experiência dos pacientes submetidos à cirurgia cardiovascular pode ser sentida como um momento crítico, causador natural de estresse, e retardando a melhora da condição clínica e psicológica do doente.

Objetivo: Verificar o nível de estresse entre os pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardiovascular e quais os fatores estressores mais citados entre esta população

Material e Métodos: Estudo transversal com pacientes em pós-operatório imediato de cirurgia cardiovascular, de ambos os sexos, idade ≥ 18 anos. A coleta de dados foi realizada entre o período de setembro de 2013 a agosto de 2014, e utilizou-se o Environmental Stressor Questionnaire (ESQ), para avaliação do nível de estresse. A pontuação se dá através do somatório dos 50 itens, podendo variar entre 0-4, onde o alcance de um maior valor refere-se a um estado de maior estresse.

Resultado: Dados de 116 pacientes com idade média de 58 ± 16 anos, sendo 79% do sexo masculino. O diagnóstico mais prevalente se relaciona com a doença arterial coronariana e seus efeitos, com 62% dos pacientes sendo pós-cirúrgicos de cirurgia de revascularização do miocárdio. A população apresentou um nível moderado de estresse (2,23±0,403), sendo calculado pela soma das respostas às 50 questões. Os itens mais citados foram ter sede (34,5%); sentir dor (28,4%); ficar com tubos no nariz/boca (27,6%).

Conclusão: Os resultados evidenciaram um nível de estresse baixo em comparação aos dados encontrados na literatura. Porém, deve-se trabalhar na minimização dos estressores existentes de modo a ampliar a humanização do ambiente da unidade intensiva e acelerar o processo de restauração da saúde.

Observações

P 03

Assistência de Enfermagem ao paciente em pós-operatório de correção de dissecção de aorta e troca de valva aórtica.

Gabriela Freire de Almeida Vitorino, Andrey Vieira de Queiroga, Christefany Régia Braz Costa, Eduardo Tavares Gomes, Hirla Vanessa Soares de Araújo, Jerssycca Paula Santos Nascimento, Maria Mariana Barros Melo da Silveira, Mayara Inácio de Oliveira, Rebeka Maria de Oliveira Belo, Renata Lívia de Souza Melo, Tallita Veríssimo Leal, Thaisa Remigio Figueirêdo, Simone Maria Muniz da Silva Bezerra.

Introdução: A Dissecção de Aorta é considerada uma emergência hipertensiva e apresenta alta mortalidade, por isso a abordagem correta repercute diretamente na sobrevida do indivíduo.

Objetivo: Trata-se de um relato de caso que visa apresentar a assistência de enfermagem em situação de pós-operatório de correção de dissecção de aorta e troca de valva aórtica.

Material e Métodos: Os dados do paciente foram coletados através de anamnese, exame físico, estudo do prontuário, pesquisa literária e informações com a equipe multiprofissional.

Resultado: O paciente foi avaliado no 6º dia de pós-operatório de cirurgia de Bentall e troca do arco aórtico, em EGR, hipocorado, edema de membros inferiores e apresentando febres noturnas. Estava com perfusão periférica diminuída, pressão arterial de 130x90 mmHg, creptos basais discretos e dispneia aos médios esforços. Os exames laboratoriais demonstravam níveis diminuídos de eritrócitos, hematócritos, hemoglobinas e aumento dos níveis de leucócitos e ureia. Foram elencados alguns cuidados segundo o nível de prioridade, sendo eles: atentar para necessidade de oxigenoterapia, verificação constante da temperatura, questionar queixas do paciente e observar possíveis sinais demonstrados, estimular deambulação e elevação dos membros inferiores, observar os níveis pressóricos e perfusão tissular, realizar curativos diários da ferida operatória observando sinais flogísticos, e mensurar diurese diariamente.

Conclusão: Portanto, é necessário que a equipe de enfermagem esteja capacitada para atuar em recuperação pós-operatória, correlacionando a clínica manifestada pelo paciente com os cuidados indispensáveis que devem ser oferecidos.

Observações

Implante de bioprótese valvar aórtica por cateter: papel da equipe de enfermagem no Laboratório de Hemodinâmica.

Roselene Matte, Joseane Andrea Kollet Augustin, Leticia Orlandin, Luana Claudia Jacoby Silveira, Paola Severo Romero, Rejane Reich, Simone Marques Dos Santos, Graziella Aliti, Eneida Rejane Rabelo Da Silva.

Introdução: O implante de bioprótese valvar aórtica por cateter (TAVI) é o tratamento de escolha para pacientes idosos com estenose aórtica grave, considerados inoperáveis.A evolução do material e técnicas intervencionistas têm sido uma constante neste tipo de procedimento, imprimindo desafios na prática clínica da equipe de enfermagem nos laboratórios de hemodinâmica (LH).

Objetivo: Descrever o papel da equipe de enfermagem em sala, em um procedimento de implante de TAVI.

Material e Métodos: Relato de caso. Procedimento eletivo realizado em janeiro de 2014 em hospital universitário.

Resultado: A equipe de enfermagem em sala constituiu-se de um enfermeiro, um técnico de enfermagem circulante e um instrumentador. Prévio ao procedimento a equipe de enfermagem realizou a montagem e conferência da sala e a revisão de todos os equipamentos e insumos necessários; auxiliou a equipe de anestesistas nos procedimentos invasivos e medicamentos. Durante o procedimento realizou a interface com a equipe de ecocardiografia, cirurgia cardíaca, cardiologia intervencionista e anestesia. Toda a vigilância e monitorização do nível de consciência e funções hemodinâmicas também foram supervisionadas continuamente pela enfermagem durante e imediatamente após o procedimento. O tempo de utilização da sala foi de 4h05min e o tempo de duração do procedimento foi de 2h22min. Após o procedimento a paciente foi encaminhada à unidade de cuidados intensivos.

Conclusão: O enfermeiro é o membro da equipe multidisciplinar responsável pelo gerenciamento de recursos materiais, conferência da disponibilidade de dispositivos, assistência de enfermagem desde o preparo até o término do procedimento. Todos estes aspectos conferem segurança e ótimos resultados aos pacientes

Observações

P 05

O Diferencial De Um Protocolo De Cirurgia Cardíaca Na Orientação Ao Paciente Em Pré Operatório Realizado Por Enfermeiro Especializado Em Um Hospital Cardiológico De São Paulo.

Paulo Henrique dos Santos Herdeiro, Mariana Yumi Okada, Denise Louzada Ramos, Nilza Sandra Lasta, Viviane Fernandes, Pedro Gabriel Melo de Barros e Silva, Valter Furlan.

Introdução: A expectativa do cliente no pré-operatório de cirurgia cardíaca está relacionado a sentimentos como medo, ansiedade, receio do inesperado no intra e pós-operatório. Uma prática que traz um diferencial é a orientação prévia ao cliente e seus familiares.

Objetivo: Descrever a experiência do trabalho de um enfermeiro especializado em orientar pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca em um hospital cardiológico de São Paulo.

Material e Métodos: Relato de experiência analisando de janeiro de 2012 a outubro 2014, sobre a atuação de um enfermeiro em orientações prévias relacionadas ao período pré, intra e pós-operatório de cirurgia cardíaca. Estes são encaminhados pelos cirurgiões e/ou clínicos com agendamento prévio. Aos internados, recebem orientações in loco. As orientações abrangem desde o momento da internação até o momento da alta. Entregue kit para tratamento preventivo de infecção de ferida operatória para ser iniciado 5 dias antes do procedimento e manual de cirurgia cardíaca. No pós-operatório, os pacientes recebem orientações de toda equipe multiprofissional e da gestora do protocolo de cirurgia cardíaca.

Resultado: Foram realizadas 646 orientações individualizadas no período descrito. Conforme relato dos pacientes e familiares houve melhor aceitação do diagnóstico, com aparente entendimento das orientações fornecidas e esclarecimento das dúvidas, além da diminuição da ansiedade e melhor manejo nos cuidados pós-cirurgia.

Conclusão: Evidenciamos que a atuação do enfermeiro na orientação pré-cirurgia fornece informações importantes e indispensáveis para um entendimento do cliente e familiar favorecendo as situações que serão vivenciadas posteriormente, amenizando a ansiedade e riscos desnecessários por falta de informação.

Observações

Registro clínico prospectivo de cirurgias cardiovasculares em adultos do Instituto de Cardiologia do RS - Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC): Objetivos e metodologia.

Patricia Aristimunho, Adelia Portero Batilana, Alessandra C. Moraes, Arialda Saionara Pastorino, Claudia Monster, José Francisco S. Inácio, Manoela Fardo, Michelle Santarem, Patrícia Dias, Roberta Senger, Suimara dos Santos, Shirley Balen, Jacqueline Vaz, Tatiana Spreng da Rocha, Elias Carvalho, Clarissa G. Rodrigues.

Introdução: No contexto das patologias cardiovasculares, o tratamento cirúrgico desempenha papel essencial para diversas doenças. A cirurgia cardiovascular (CCV) brasileira, apesar de estar entre as mais conceituadas do mundo, conta com poucas iniciativas para o registro de dados prospectivos e de alta qualidade de pacientes submetidos ao procedimento. Tais dados poderiam contribuir de forma significativa para o avanço das técnicas disponíveis, criação de novas tecnologias e para pesquisa clínica.

Objetivo: Descrever a criação de um registro informatizado de dados prospectivos de pacientes adultos submetidos à CCV no IC-FUC.

Material e Métodos: O registro de CCV em adultos foi delineado e será implementado no IC-FUC. Serão incluídos pacientes com idade superior à 18 anos, submetidos a CCV na instituição. Para coleta e armazenamento de dados, será utilizado o software RedCap (Research Data Capture), o qual atende aos critérios internacionais de segurança e qualidade para coleta e armazenamento de dados clínicos (Health Insurance Portability and Accountability Act). Os seguintes desfechos serão avaliados: mortalidade, eventos cardiovasculares maiores, qualidade de vida e será proposto um modelo para análise de custo efetividade. Os dados serão coletados nos seguintes momentos: pré-operatório, transoperatório, pós-operatório imediato, 7, 30, 90, 180 e anualmente após o procedimento.

Resultado: Disponibilidade de um banco de dados de alta qualidade dos pacientes submetidos à CCV no IC-FUC para análise dos desfechos citados anteriormente.

Conclusão: Acredita-se que tal iniciativa dará suporte para avaliação e melhora da prática clínica, criação de possível novas tecnologias e novas ideias de pesquisa.

Observações

P 07

Preenchimento Do Checklist De Cirurgia Segura No Centro Cirúrgico De Um Hospital Especializado Em Cardiologia.

Bianca Milena Verboski, Ana Paula Cielo, Ana Lisa Leite, Juliane Araujo Rodrigues, Maria Antonieta Pereira de Moraes.

Introdução: A ocorrência de eventos adversos durante a hospitalização afeta uma grande proporção de pacientes, sendo que, mais da metade são potencialmente preveníveis e poderiam ser evitados. A fragilidade na qualidade do cuidado tornou-se uma preocupação mundial e garantir procedimentos mais seguros, durante a assistência em serviços de saúde, é fundamental.

Objetivo: Verificar o preenchimento do checklist de cirurgia segura no centro cirúrgico de um hospital especializado em cardiologia.

Material e Métodos: Estudo observacional, descritivo, realizado com os checklist dos pacientes submetidos a cirurgia cardiaca com circulação extra corpórea, no período de janeiro a abril de 2014. As variáveis analisadas foram a existência do checklist e o preenchimento dos itens contemplados no três momentos do procedimento cirúrgico: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes da retirada do paciente da sala operatória.

Resultado: Foram analisadas 513 cirurgias e encontrados 81,2% checklist sendo os procedimentos mais prevalentes a revascularização do miocárdio 49,4% e as valvares 31,9%. O preenchimento do checklist integralmente foi de 74,8%. Ao considerar o preenchimento por etapas, verificou-se que antes da indução anestésica foi de 88,7%, seguido dos momentos de antes da incisão cirúrgica e antes da retirada do paciente da sala operatória, com 83,9% e 74,8%, respectivamente.

Conclusão: A implementação do checklist de cirurgia segura é simples, baixo custo, fácil aplicabilidade e mensurabilidade. Entretanto, é necessário que a equipe de saúde do centro cirúrgico compreenda a correta aplicabilidade do instrumento para que seja preenchido em todos os procedimentos.

Observações

Assistência de enfermagem no pré-operatório de endomiocardiofibrose: um relato de caso.

Maria Mariana Barros Melo Da Silveira, Christefany Régia Braz Costa, Renata Lívia De Souza Melo, Rebeka Maria De Oliveira Belo, Gabriela Freire De Almeida Vitorino, Eduardo Tavares Gomes, Andrey Vieira De Queiroga, Hirla Vanessa Soares De Araújo, Jerssycca Paula Dos Santos Nascimento, Mayara Inácio De Oliveira, Tallita Veríssimo Leal, Fernanda Isabella Silva Lima, Thaisa Remigio Figueirêdo, Simone Maria Muniz Da Silva Bezerra.

Introdução: Introdução: A endomiocardiofibrose é uma miocardiopatia rara, caracterizada pela deposição de tecido fibroso no endocárdio e no miocárdio do ápice do ventrículo, gerando uma insuficiência cardíaca restritiva.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente admitida no serviço hospitalar para submeter-se a um procedimento cirúrgico e descrever os principais cuidados de enfermagem.

Material e Métodos: Trata-se de um relato de caso estudado no período de setembro a novembro de 2014, na enfermaria de Cardiopatia Congênita de um Hospital Universitário.

Resultado: I.M.K, 11 anos, sexo feminino, indígena, proveniente do Acre, foi admitida no serviço com hipótese diagnóstica de anomalia de ebstein. Apresentava dispneia aos pequenos e grandes esforços, ascite, hepatomegalia, edema de membros inferiores e cianose. Após a realização de um ecocardiograma transtorácico, foi descartado o diagnóstico inicial e confirmada a endomiocardiofibrose e insuficiência na valva tricúspide. No período pré-operatório foi realizado o planejamento da assistência de enfermagem. Dentre os diagnósticos de enfermagem, destacaram-se débito cardíaco diminuído, nutrição desequilibrada para menos do que as necessidades corporais, ansiedade e risco de infecção. Os principais cuidados de enfermagem foram a monitorização cardíaca; diminuição da ansiedade; cuidado com a integridade da pele; estímulo a ingesta dos alimentos oferecidos e orientações quanto à importância da ingestão dos alimentos; implementação de cuidados com sondas, drenos e cateteres; estímulo à exposição de sentimentos; e apoio psicológico. A intervenção cirúrgica realizada foi ressecção de área fibrosada e troca da valva tricúspide.

Conclusão: Após o procedimento cirúrgico a paciente teve alta hospitalar, com melhora do quadro clínico e da ansiedade.

Observações

P 09

Perfil de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio com circulação extracorpórea ≥ 120 min.

Fernanda Lourega Chieza, Ellen Hettwer Magedanz, Madeni Doebber, Marco Aurélio Bizarro Santos, Jacqueline C. E. Piccoli, Luiz Carlos Bodanese, Joao Batista Petracco, Joao Carlos Vieira Da Costa Guaragna.

Introdução: A circulação extracorpórea (CEC) é um procedimento amplamente utilizado em cirurgia cardíaca, tendo como finalidade proporcionar a substituição temporária da função cardíaca durante procedimentos altamente invasivos como a cirurgia de revascularização miocárdica (CRM). Levando em consideração que nos últimos anos houve importante mudança no perfil dos pacientes submetidos a estas cirurgias, necessita-se melhor compreensão das variáveis intervenientes e otimização dos cuidados de enfermagem ofertado a estes pacientes.

Objetivo: Identificar o perfil dos pacientes submetidos à CRM com CEC≥120 min.

Material e Métodos: Coleta de dados realizada através de um banco de dados informatizado, no período de fevereiro/1996 a novembro/2014. Foram utilizadas as seguintes variáveis pré-operatórias: idade, sexo, tabagismo, hipertensão (HAS), obesidade, cirurgia cardíaca prévia, acidente vascular encefálico (AVE) prévio, diabetes mellitus (DM), insuficiência renal crônica (IRC), insuficiência cardíaca (ICC), cirurgia urgência/emergência. Para analise estatística foi utilizado o SPSS. Análise univariada foi realizada através do teste Exato de Fisher e teste T Student e multivariada por regressão logística. Consideraram-se significativas análises com p≤0,05.

Resultado: Foram analisados 3645 pacientes submetidos à CRM, 13,5% apresentaram CEC≥120min, 67,6% eram do sexo masculino e 14,5% tinham idade ≥ 60 anos. Na analise multivariada por regressão logística mostraram-se fatores pré-operatorios independentes para CEC ≥120min: sexo masculino (p=0,002), ICC classe III e IV (p≤0,002), AVE (p=0,057), cirurgia cardíaca prévia (p=0,026), HAS (p=0,016) e IRC (p≤0,001).

Conclusão: O perfil dos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca vem sofrendo alterações ao longo dos anos, tornando-se fundamental uma boa avaliação de enfermagem focada nas necessidades particulares de cada individuo.

Observações

Humanização Em Saúde Com Cuidadores De Crianças Cardiopata:Intervenção Educativa Multiprofissional.

Rebeka Maria de Oliveira Belo, Monique Cleia Pontes Bandeira, Carla Daniela Tavares Tenório de Melo, Geizylandy Charlene da Silva Mendes Barros, Gabriela Freire de Almeida Vitorino, Mayara Inácio de Oliveira, Simone Maria Muniz da Silva Bezerra.

Introdução: No campo da atenção, têm-se como diretrizes centrais a acessibilidade e a integralidade da assistência, permeadas pela garantia de vínculo entre os serviços/trabalhadores e a população, e avançando para o que se tem nomeado como "clínica ampliada",capaz de melhor lidar com as necessidades dos sujeitos.Em virtude disso o Ministério da Saúde (MS) tem estimulado práticas que busquem o trabalho interdisciplinar e a construção de novos saberes. Esta nova forma de atenção pode ser incentivada através dos programas de residências integradas em saúde,que estimulam o desenvolvimento do trabalho humanizado e integralizado através da abordagem interdisciplinar 1,2,3.

Objetivo: Relatar a experiência de ação educativa multiprofissional realizada pela Residência Multiprofissional Integrada em Atenção à Clínica Especializada (cardiovascular) a cuidadores de crianças cardiopatas.

Material e Métodos: Trata-se de um estudo tipo relato de experiência,realizado na enfermaria de cardiopatias congênitas de um hospital universitário de Pernambuco.

Resultado: A ação foi realizada na enfermaria pediátrica com acompanhantes de crianças cardiopatas que se encontravam internadas no período da ação. A enfermaria possui 20 leitos, no período da intervenção apenas 7 estavam ocupados, onde participaram da ação apenas 5 acompanhantes,pois os outros dois estavam acompanhando as crianças em exames. Sendo este grupo facilitado pelas residentes de Enfermagem, Fisioterapia e Terapia ocupacional. A ação foi realizada em três momentos: Apresentação; Palestra Educativa e Oficina de relaxamento.

Conclusão: A avaliação realizada com os participantes ao final do grupo mostrou que estes consideraram esta ação pertinente pois a mesma possibilitou a troca de experiências, o esclarecimento de dúvidas além de estimular a prática do autocuidado.

Observações