

III SEMINARIO INTERNACIONAL DE ATUALIDADES EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Autonomia, Tecnologias
e Participação

9 e 10
De Novembro de
2017



*“Reabilitar é um trabalho interdisciplinar visando autonomia,
participação e empoderamento”*

ANAIS
1ª EDIÇÃO
2017

Organização:



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Centro colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em
Enfermagem

APOIO:





III SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE ATUALIDADES EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO: AUTONOMIA, TECNOLOGIAS E PARTICIPAÇÃO

Organizadores:

Profa. Dra. Fabiana Faleiros Santana Castro (Coordenadora)

Profa. Dra. Carina Aparecida Marosti Dessotte (Revisora – Comitê Científico)

Profa. Dra. Fernanda Raphael Escobar Gimenes de Sousa

Profa. Dra. Lidia Aparecida Rossi

Profa. Dra. Marislei Sanches Panobianco (Revisora – Comitê Científico)

Enfermeira Maria Antonieta Spinoso Prado

Profa. Dra. Rosana Aparecida Spadoti Dantas (Revisora – Comitê Científico)

Profa. Dra. Soraia Assad Nasbine Rabeh

Profa. Dra. Thais de Oliveira Gozzo (Revisora – Comitê Científico)

Suporte Técnico:

Talita Santos Rosa (Projeto gráfico)

Elias Tristão da Silva Neto (Diagramação)

Adriane Aparecida Gonçalves de Carvalho

Mariele Lenhari Gonçalves

Karina Fátima Bimbatti

Divulgação:

Carla Beatriz Pereira da Silva

Bruna Sonego Kazitani

Ninna Hirata Silva



Larissa Yoshie Asito

Michel Marcossi Cintra

APRESENTAÇÃO

Reabilitar é um trabalho interdisciplinar e pressupõe que o sujeito cuidado aprenda a cuidar de si, identifique seus limites e possibilidades, desenvolva alternativas de ação, de empoderamento e participação.

Nesta perspectiva o Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP - USP) tem a satisfação de promover o III SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE ATUALIDADES EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO.

Esse evento ocorreu no período de 09 a 11 de novembro de 2017, no Campus Universitário da USP, em Ribeirão Preto, e foi direcionado a todos os profissionais e estudantes de enfermagem e demais áreas da saúde interessados em reabilitação para refletir e debater o tema: autonomia, tecnologias e participação, no âmbito do cuidado e das pesquisas em diversas áreas em que a enfermagem de reabilitação atua (Reabilitação neuropsicomotora, cardíaca, oncológica, entre outras).

Ressalta-se que esse seminário teve início em 2015, por iniciativa de um grupo de pesquisadores em enfermagem de reabilitação, organizado pelos docentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Em 2016, o II SIAER foi realizado em Viseu - Portugal, com o apoio da Associação Portuguesa de Enfermeiros de reabilitação (APER) e cumprindo a expectativa o evento será sediado em Ribeirão Preto na EERP - USP em 2017.

Programação

09 de Novembro de 2017

Horário	Atividade	Palestrantes e Mediadores
08h:00 - 08h:30	Inscrições/credenciamento - SALA 7	
08h:30 - 09h:00	Solenidade de Abertura AUDITÓRIO 1	Profª Drª Lidia Rossi (diretora da EERP) Profª Drª Pedro Palha (Presidente da Comissão de Pós-Graduação) Profª Drª Marcelo Riberto (Diretor do Centro de Reabilitação do HC) Profª Drª Fabiana Faleiros (EERP - USP)
09h:00 - 10h:00	Mesa redonda: Enfermagem de reabilitação em diversos contextos (condições crônicas): realidades e desafios AUDITÓRIO 1	Convidados: Profª Drª Rosana Dantas (EERP - USP) Drª Naira Favoretto (gerente de enfermagem do Hospital SARAH) Profª Drª Marislei Panobianco (EERP - USP) Mediadora: Profª Drª Fernanda Gimenes (EERP - USP)
10h:00 - 10h:20	Coffee break - SALA DE EVENTOS	
10h:20 - 12h:00	Mesa redonda Internacional: A atuação da APER (Associação Portuguesa de Enfermeiros de Reabilitação) e do enfermeiro de reabilitação em Portugal AUDITÓRIO 1	Convidados: Profa Dr. Maria Manuela Martins (Universidade de Porto - Portugal) Ms. Isabel Ribeiro (Presidente da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Reabilitação) Mediadora: Profa Dra Adriana Tholl (UFSC)
12h:00 - 13h:30	Almoço	
13h:30 - 14h:30	Desfile moda inclusiva CORREDORES (sala vinho até auditório 1)	Mediadora: Gabriela Sanches (coordenadora do concurso de moda inclusiva)
14h:30 - 15h:30	Mesa redonda: Moda inclusiva e Consultoria de imagem inclusiva - novos	Profa Dra Ana Cristina Mancussi e Faro (EE - USP)

paradigmas de estilo e moda.
AUDITÓRIO 1

Gabriela Sanches (Secretaria de
Estado dos Direitos da Pessoa com
Deficiência)
Moderadora Profa Dra Thais Gozzo
(EERP - USP)

15h:30 - Coffee break - SALA DE EVENTOS

16h:00

16h:00 - Sessões Coordenadas

18h:00 SALAS 4, 5, 6, 7 e 10B

10 de Novembro de 2017

Horário	Atividade	Palestrantes e Mediadores
08h:00 - 10h:00	Visitas coordenadas Centro de Reabilitação Lucy Montoro REMA (Núcleo de Ensino, Pesquisa e Assistência na Reabilitação de Mastectomizadas) EERP - laboratórios de simulação e multidisciplinar	Monitores: CER Lucy Montoro: Talita Morais REMA: Carol Sípoli/Júlia EERP: Rosana Pereira
10h:00 - 10h:20	Coffee break - SALA DE EVENTOS	
10h:20 - 12h:00	Mesa redonda: Experiências de reabilitação e o papel da enfermagem nas perspectivas dos pacientes AUDITÓRIO 1	Aracele da Silva Nascimento Valéria REMA Ana Lúcia (IAM) Moderadora: Profa Dra Soraia Rabeih (EERP - USP)
12h:00 - 13h:30	Almoço	
13h:30 - 15h:00	Sessões Coordenadas SALAS 4, 5, 6 e 7	
15:00 - 15:20	Coffee break - SALA DE EVENTOS	
15h:20 - 16h:20	Mesa Redonda: Enfermagem de reabilitação e o uso de tecnologias para promover autonomia e participação AUDITÓRIO 1	Profª Drª Fabiana Faleiros (EERP - USP) Profª Drª Marla Andreia Garcia de Avila (UNESP - Botucatu) Moderadora: Profª Drª Carina Marosti (EERP - USP)

- 16:20 - Apresentação do Coral do REMA
16:40 AUDITÓRIO 1
16h:40 - Premiações e encerramento do evento
17:15 AUDITÓRIO 1

É autorizada a reprodução e divulgação do conteúdo abaixo, desde que sejam referenciados os devidos autores dos trabalhos enviados e que se encontram neste documento.

NÃO HOUVE ALTERAÇÕES EM NENHUM DOS RESUMOS LISTADOS ABAIXO. ESTES SE ENCONTRAM DA MESMA FORMA QUE FORAM SUBMETIDOS, INCLUINDO A GRAMÁTICA, O CONTEÚDO E A EDIÇÃO DOS RESUMOS. A COMISSÃO ORGANIZADORA, PORTANTO, NÃO REALIZOU NENHUMA MODIFICAÇÃO NOS TRABALHOS ENVIADOS E APRESENTADOS NESTE EVENTO.

RESUMOS

EIXO 1: Reabilitação Neurológica (neuropsicomotora).....10

1.1: Escala Gugging Swallowing Screening (GUSS) - Contributo para a validação cultural e linguística para Portugal

1.2: Apoio Social e Autoestima de pessoas com Lesão Medula Traumática: Avaliação para subsidiar as intervenções de enfermagem de reabilitação

1.3: Validação do Instrumento baseado no Core set da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para indivíduos com Lesão Medular Aguda Traumática

1.4: Validação de escala de autoconfiança para paciente e cuidador para realização do cateterismo urinário intermitente

1.5: AVC, Conhecer e agir na comunidade

1.6: Avaliação da resiliência em pessoas com Lesão Medula Traumática: Subsídios para assistência de enfermagem de reabilitação

1.7: Análise de força muscular de rotadores mediais e laterais do ombro hemiplégico em indivíduos com Acidente Vascular Cerebral

1.8: Influência de fatores genéticos e ambientais na dor lombar no Brasil: análise preliminar com gêmeos do Registro Brasileiro de Gêmeos

1.9: Manejo do intestino neurogênico em pacientes com mielomeningocele: revisão sistemática

1.10: Cenário científico da participação e autonomia de indivíduos com Lesão Medular Espinhal

EIXO 2: Reabilitação Cardíaca.....28

2.1: Reabilitação Cardiovascular: ações educativas propostas pelo enfermeiro

2.2: Qualidade de Vida Após Evento Coronário

2.3: Evolução pós-operatória mediata de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas para correção de valvopatias.

2.4: Impacto da valvopatia no cotidiano dos pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca.

2.5: Atividade física após intervenção coronária percutânea: validação de aparência e conteúdo de um material educativo

2.6: Protocolo profilático de Tromboembolismo venoso na reabilitação pós operatória

2.7: Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes portadores de marcapasso.

2.8: Evolução pós-operatória mediata de pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio.

EIXO 3: REABILITAÇÃO ONCOLÓGICA.....42

3.1: Estudo de caso: O uso da acupuntura na neuropatia periférica induzida por quimioterapia

3.2: O Qigong na reabilitação de pacientes com câncer: uma revisão integrativa

3.3: A acupuntura na reabilitação da neuropatia periférica em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico

3.4: Relato de experiência: O uso da acupuntura em um grupo de reabilitação oncológica

3.5: Efeitos da acupuntura na reabilitação de pacientes com câncer

3.6: Tecnologias em saúde utilizadas na reabilitação de mulheres com câncer de mama

3.7: Prevenção e reabilitação de neutropenia febril induzida pela quimioterapia: uma revisão integrativa

3.8: Cuidados de pacientes oncológicos: reabilitação após a colostomia

3.9: Cuidados paliativos oncológicos e a reabilitação paliativa

3.10: Reabilitação no pós-operatório de cirurgia oncológica: relato de experiência

3.11: Relaxamento com visualização guiada na reabilitação do paciente em tratamento quimioterápico

3.12: Reabilitação de mulheres com câncer de mama: utilização do *coping* religioso espiritual

3.13: Redes de apoio na reabilitação de mulheres com alopecia devido aos tratamentos do câncer de mama

EIXO 4: REABILITAÇÃO E O USO DE TECNOLOGIAS.....61

4.1: Construção de tecnologia educativa lúdica na orientação ao cateterismo intermitente limpo

4.2: Promoção de participação de pessoas com lesão medular em estudos científicos: utilização de uma rede social virtual para pessoas com deficiência

4.3: Mídias Sociais como Ferramentas de divulgação de uma Plataforma social virtual para pessoas com deficiência

- 4.4: Diário da Laura: Conhecendo a hidrocefalia e seu tratamento
- 4.5: Análise da acessibilidade, acessos e certificações das informações de um fórum virtual de saúde
- 4.6: Tradução para língua portuguesa do *data set* trato urinário inferior para pessoas com lesão medular
- 4.7: Uso da tecnologia no treino de cateterismo intermitente técnica limpa: relato de caso
- 4.8: Independência funcional da pessoa com Lesão Medular (RLM): do trauma à primeira internação
- 4.9: Cuidados com a pele no Diabete Mellitus: reabilitação por oxigenoterapia em câmara hiperbárica
- 4.10: Tecnologia e educação em saúde: avaliação dos acessos de uma revista em quadrinhos digital
- 4.11: Plataforma social virtual “D+eficiência”: ferramenta para obtenção de informação em saúde, reabilitação e participação social para pessoas com deficiência e seus familiares
- 4.12: Rede social virtual Demaiseeficiencia.com

EIXO 5: ACESSIBILIDADE E

ENVELHECIMENTO.....84

- 5.1: Perfil epidemiológico do idoso atendido na atenção primária: subsídios para o planejamento dos cuidados de enfermagem de reabilitação
- 5.2: Saúde e Estilos de Vida dos idosos em Estruturas Residenciais no Alentejo

EIXO 6: CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE

REABILITAÇÃO.....86

- 6.1: Deficiência e Reabilitação: um componente curricular necessário

- 6.2: Implantação do protocolo de decúbito ventral para tratamento de lesão por pressão.**
- 6.3: Vulnerabilidade, prevenção e reabilitação das infecções sexualmente transmissíveis: enfoque para os cuidados de enfermagem**
- 6.4: Assistência de enfermagem ao paciente com síndrome do encarceramento: Um Relato de Experiência**
- 6.5: Projeto Preparando a volta para casa**
- 6.6: Autonomia: uma capacidade multidimensional**
- 6.7: Atividades que contribuem para a qualidade dos cuidados: percepção dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação**
- 6.8: Aspectos que influenciam na adesão à reabilitação no cotidiano de pessoas com Lesão Medular e de suas famílias**
- 6.9: Evidências de Lesão por Pressão em pacientes com Lesão Medular**
- 6.10: Incapacidade Funcional - Uma Consequência dos Acidentes de Trânsito para Motociclistas com Lesões de Extremidades**
- 6.11: A Acupuntura como um acrescento na reabilitação do doente com Cervicalgia crônica**
- 6.12: Orientações conceituais dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação**
- 6.13: Percepção de graduandos de enfermagem sobre a disciplina Reabilitação na Lesão Medular (RLM)**
- 6.14: Hipertensão e Diabetes em Idosos acometidos por Acidente Vascular Cerebral Encefálico: evidências epidemiológicas para o processo de reabilitação**
- 6.15: Teoria do alcance de metas para os cuidados de enfermagem de reabilitação: um ensaio teórico-reflexivo**
- 6.16: Uso da escala “Pressure Ulcer Scale for Healing” (Push), para avaliação de lesão por pressão em uma pessoa com lesão medular (LM): Relato de Caso**
- 6.17: Utilização do Core set da CIF: Avaliação da funcionalidade de indivíduos com lesão medular não-traumática**
- 6.18: Avaliação do risco para suicídio em pessoas com lesão medular traumática: contribuições para intervenções de enfermagem de reabilitação**

- 6.19: Desafios na socialização de crianças e adolescentes com mielomeningocele**
- 6.20: Assistência de Enfermagem ao paciente com paralisia cerebral**
- 6.21: Conceitos fundamentais à prática de enfermagem de reabilitação em contexto hospitalar**
- 6.22: Educação em saúde como proposta de aprimoramento dos cuidados de enfermagem a pacientes apresentando Lesão por Pressão**
- 6.23: Programa de intervenção no Idoso - Enfermeiro de Reabilitação**
- 6.24: Perfil dos usuários de uma rede social virtual de saúde e a realização do cateterismo intermitente**
- 6.25: Intervenções de Enfermagem para a Prevenção de Quedas em Pacientes com Acidente Vascular Cerebral**

EIXO 1: Reabilitação Neurológica (neuropsicomotora)

ESCALA GUGGING SWALLOWING SCREENING (GUSS) – CONTRIBUTO PARA A VALIDAÇÃO CULTURAL E LINGÜÍSTICA PARA PORTUGAL

Alexandra, Fernandes, RN, Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Centro Hospitalar Universitário do Algarve

Gorete Reis RN PhD Professora Coordenadora da Universidade de Évora *
*Universidade de Évora, greis@uevora.pt

Descritores: Transtornos da deglutição, disfagia; avaliação

Introdução : A disfagia está presente em diversas situações de saúde-doença, mas a avaliação é negligenciada, repercutindo-se na segurança do doente ¹. Urge usar ferramentas válidas ² e adaptadas ao contexto português ³. A *Gugging Swallowing Screening (GUSS)*, mostra precisão ao avaliar a deglutição e a distinguir o grau de severidade da perturbação ⁵. Usar noutros contextos e populações de estudos de validação e adaptação. **Objetivo:** Traduzir e adaptar a escala *GUSS* e avaliar as propriedades psicométricas. **Métodos:** Estudo metodológico de tradução e avaliação das propriedades psicométricas da *GUSS* numa amostra de 174 doentes agudos. **Resultados:** A incidência da disfagia foi 52,9%. A escala mostrou consistência interna (0,80 e de 0,82) e concordância inter-observadores (entre 0,818 e 0,905). A sensibilidade de 98,78% e especificidade de 92,39% (Curva ROC). **Considerações Finais:** A escala *GUSS na versão portuguesa* tem propriedades psicométricas excelentes, a ser aplicada em fase aguda da doença.

Referência Bibliográficas

- 1 - Jotz, GP; Dornelles, S. Distúrbios da Deglutição. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, (2012). *Jul/Set*, 70–76 pp.
- 2 Donovan, N. J., Daniels, S. K., Edmiaston, J., Weinhardt, J., Summers, D., & Mitchell, P. H. Dysphagia Screening: State of the Art. *Stroke*, (2013). *44*, 24–32 pp.
- 3 Dias, C. *Functional Oral Intake Scale (FOIS): contributo para a validação cultural e linguística para o português Europeu*. Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. (2015).
- 4 John, J., Beger, L. Using the Gugging Swallowing Screen (GUSS) for Dysphagia Screening in Acute Stroke Patients. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, (2015). *46(3)*, 103–104 pp.

APOIO SOCIAL E AUTOESTIMA DE PESSOAS COM LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA: AVALIAÇÃO PARA SUBSIDIAR AS INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Mariele Lenhari Gonçalves. Graduanda do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Adriane Aparecida Goncalves de Carvalho. Graduanda do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Fabiana Faleiros Santana Castro. Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Descritores: Lesão Medular Traumática, Autoestima, Apoio Social

Introdução: O acometimento por Lesão Medular Traumática (LMT) gera interferências biopsicossociais, exigindo novo padrão de vida com aprendizagens que potencializam ou atenuam o processo de reabilitação e adaptação^{1,2}. Assim, acredita-se que o apoio social e a autoestima são fatores que podem influenciar no processo de reabilitação. **Objetivos:** Avaliar o Apoio Social e Autoestima de pessoas com LMT verificando se há correlação entre os dois no processo de reabilitação. **Método:** Aplicação da escala de Autoestima de Rosenberg³ e da escala de Apoio Social de Griep (adaptada e validada para o Brasil)⁴ **Resultados:** Espera-se com os resultados, fornecer subsídios para a assistência de enfermagem de reabilitação e embasamento para políticas públicas visando participação das pessoas com deficiência na sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Berto C, Barreto D. Pessoas com lesão medular traumática: as alterações biopsicossociais e as expectativas vividas. Joaçaba: Unoesc & Ciência – ACHS; 2011;2(2):174-183.
2. Schoeller S, Bitencourt R, Leopardi M, Pires D, Zanini M. Mudanças na vida das pessoas com lesão medular adquirida. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2012;14(1):96-103.
3. Griep R, Chor D, Faerstein E, Werneck G, Lopes C. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. Cadernos de Saúde Pública. 2005;21(3):703-714.
4. Dini, G, Quaresma M, Ferreira, L. Adaptação cultural e validação da versão brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg. Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. 2004;4(19):41-52.

VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO BASEADO NO CORE SET DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF) PARA INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR AGUDA TRAUMÁTICA

Patrícia Carla Vianna, Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Doutoranda pela EERP-USP no Programa de Enfermagem Fundamental, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Soraia Assad Nasbine Rabeh, Enfermeira. Prof. Dra. do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP.

Juliana Nogueira Coelho, Fisioterapeuta. Doutoranda em Ciências pela Faculdade de Medicina do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Especialista em Fisioterapia Neurofuncional.

Cintia Fernandes Baccarin Biaziolo, Enfermeira, Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP, Especialização em Enfermagem em Oncologia pela EERP, Mestre em Ciências da Saúde, pelo Programa de Mestrado Profissional da EERP-USP, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Marcelo Riberto, Médico Fisiatra. Prof. Dr. do Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor da FMRP.

Descritores: Traumatismos da medula espinhal, Estudos de Validação, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde(CIF).

Introdução: O *Core set* da CIF para lesão medular aguda (CSLMA) apresenta-se como ferramenta inovadora de avaliação da funcionalidade de indivíduos com lesão medular traumática (LMT). **Objetivos:** Produzir e validar instrumento baseado no (CSLMA). **Método:** Estudo metodológico. A primeira etapa constou da elaboração do instrumento seguida da validação de aparência e conteúdo por comitê de especialistas. A validação semântica foi realizada em um pré-teste com indivíduos com LMT. O instrumento foi composto de 13 categorias da CIF relacionadas à função e estrutura do corpo; atividades e participação, perfazendo 109 itens. **Resultados:** Participaram treze especialistas na temática, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas. A maioria tinha doutorado com experiência clínica e atuação na docência. Houve predominância do sexo feminino, com idade de 30 a 39 anos. A concordância entre os especialistas foi de 70%. O pré-teste foi realizado com 10 indivíduos com até 6 meses de LMT em um Centro de Reabilitação de um hospital de ensino no Brasil. Houve adequação da linguagem com substituição de termos para melhor compreensão pelo público alvo. **Conclusão:** A utilização de instrumentos validados para avaliação de funcionalidade de indivíduos com LMT, é de extrema importância para o planejamento de intervenções no contexto da reabilitação.

Referência

Riberto, M. Core sets da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Ver. Bras. Enferm, Brasília 2011 set-out; 64(5): 938-46.

Validação de escala de autoconfiança para paciente e cuidador para realização do cateterismo urinário intermitente

Cintia Fernandes Baccarin Biaziolo, Enfermeira, Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP, Especialização em Enfermagem em Oncologia pela EERP, Mestre em Ciências da Saúde, pelo Programa de Mestrado Profissional da EERP-USP, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Alessandra Mazzo, Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Pós-doutorado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Especialista em Centro Cirúrgico, Central de Materiais e Recuperação Anestésica pela Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC) em 1998. Doutora (2002) e Livre-Docente (2015) pela EERP-USP.

Patrícia Carla Vianna, Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Doutoranda pela EERP-USP no Programa de Enfermagem Fundamental, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Ana Carolina Gomes, Enfermeira, Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP, Pós Graduada em Urgência e Emergência pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Estomaterapeuta pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Gustavo Leandro Matioli, Enfermeiro, Graduado pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Caroline Padovan Prado, Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Estomaterapeuta pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Descritores: Enfermagem; Cateterismo Uretral Intermitente; Autoconfiança.

Introdução: O tratamento realizado através do cateterismo urinário intermitente limpo (CUIL) merece destaque na reabilitação do paciente com bexiga neurogênica. **Objetivo:** Validar instrumento de medida para a realização do cateterismo urinário intermitente entre pacientes e cuidadores. **Materiais e Métodos:** Estudo metodológico de construção e validação de instrumento, realizado em um Centro de Reabilitação, com pacientes usuários do cateterismo urinário intermitente e com os seus cuidadores. Os dados foram coletados por

entrevista, realizada durante consulta de enfermagem através de instrumento de caracterização da amostra e de um questionário tipo Likert de 16 itens e cinco pontos por item, que vão de: “nada confiante”=1; “pouco confiante”=2; “confiante”=3; “muito confiante”=4 até “completamente confiante”=5. O questionário denominado Escala de Autoconfiança para realização do Cateterismo Urinário Intermitente Limpo (EACUIL) foi construído com base na literatura e validado em aparência e conteúdo em estudo anterior. A amostra foi composta por 241 sujeitos, entre os quais 122 (50,6%) pacientes e 119 cuidadores (49,4%). **Resultados:** No instrumento proposto foi encontrada uma elevada correlação de todos os itens com o total da escala, Alpha de Cronbach 0,944. Os itens da escala foram mantidos num único fator. **Conclusão:** O instrumento demonstrou boa adequação psicométrica, o que corrobora seu uso para a avaliação da autoconfiança nesse quesito.

Referência: Mazzo A, Souza-Junior VD, Jorge BM, Nassif A, Biaziolo CF, Cassini MF, et al. Intermittent urethral catheterization-descriptive study at a Brazilian service. *Applied Nurse Res.* 2014 Aug; 27(3):170-4. doi: 10.1016/j.apnr.2013.12.002.

AVC, Conhecer e agir na comunidade

Margarida Sim-Sim RN PhD Professora Coordenadora da Universidade de Évora

Gorete Reis RN PhD Professora Coordenadora da Universidade de Évora *

Maria José Bule RN MSc Professora Adjunto da Universidade de Évora

Elsa Pires RN Enfermeira Especialista Hospital do Espírito Santo EPE de Évora

Manuel Agostinho Matos Fernandes RN PhD Professor Coordenador da Universidade de Évora

Maria da Luz Barros RN PhD Professora Adjunto da Universidade de Évora

*Universidade de Évora, greis@uevora.pt

Descritores: Acidente Vascular cerebral; Conhecimento; Adulto/s

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a 2ª causa de morte no mundo⁽¹⁾. Em Portugal, no Alentejo a situação está agravada, na mortalidade e nos fatores e comportamentos de risco⁽²⁾. Uma das estratégias é aumentar a literacia em saúde. **Objetivos:** Analisar o conhecimento dos adultos sobre AVC; Identificar o conhecimento para agir face a uma vítima. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal. Participaram 330 pais de crianças que frequentam 1º ciclo. Os ditames éticos foram respeitados. Questionário. **Resultados:** A média de idades é 42.25 anos (DP=5.00). Comportamento de risco prevalente é o tabagismo (56.5%) e a hipertensão (28.8%). Os conhecimentos sobre AVC variam entre 16 e 30 pontos, média obtida de 23.55 (DP=2,58). No socorro à vítima de AVC, observou-se diferenças significativas nos conhecimentos em pelo menos um dos grupos ($H_{(2)}=8.406$; $p=.015$); há diferenças significativas ($H_{(2)}=11.287$; $p=.004$) sobre a assistência ventilatória e ($H_{(2)}=10.378$; $p=.006$), no pedido de socorro. **Considerações Finais:** Os resultados sugerem antecipação de fatores de risco⁽³⁾. Observa-se clivagem entre os comportamentos e o nível de conhecimentos sobre AVC. Emerge a necessidade de aproximar os comportamentos e riscos e a capacitação para agir com segurança e eficácia ante a vítima.

Referências

1. WHO. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneve: WHO; 2017.
2. Direção Geral de Saúde. Portugal. Prevenção e controlo do tabagismo em números - 2013. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2013 Oct. 152 p.
3. Metias MM, Eisenberg N, Clemente MD, Wooster EM, Duek AD, Wooster DL, et al. Public health campaigns and their effect on stroke knowledge in a high-risk urban population: A five-year study Sage Journals [Internet]. 2017 09 July 2017; 0(0):[1-7 pp.]
4. Polunina NV, Kostenko EV. [An effect of education and health literacy on the efficacy of rehabilitation of post-stroke patients]. Zh Nevrol Psikhiatr Im S S Korsakova. 2017;117(3. Vyp. 2):48-54. PubMed PMID: 28665370. rus.

AVALIAÇÃO DA RESILIÊNCIA EM PESSOAS COM LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA: SUBSÍDIOS PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO.

Adriane Aparecida Gonçalves de Carvalho. Graduanda do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Mariele Lenhari Gonçalves. Graduanda do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Fabiana Faleiros Santana Castro. Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Descritores: Resiliência, Lesão Medular Traumática.

Introdução: A Lesão Medular Traumática (LMT) afeta abruptamente a vida da pessoa e requer uma capacidade de resiliência quase que imediata¹. A resiliência é um conjunto de comportamentos, sentimentos e ações que podem ser adquiridos ao longo do tempo em resposta a eventos traumáticos, favorecendo a superação, preservação e adaptação². **Objetivo:** Avaliar a resiliência de pessoas adultas com LMT de Ribeirão Preto e região. **Método:** Para avaliar a resiliência serão utilizadas as escalas de Connor-Davidson (CD-RISC)³ e a de PESCE, et al (escala de resiliência)⁴ adaptadas e validadas no Brasil. **Resultados:** Espera-se com este estudo, compreender o processo pelo qual essas pessoas jovens e adultas passam após a LMT e fornecer subsídios para a assistência de enfermagem de reabilitação embasando políticas públicas visando à reintegração de pessoas com deficiência à sociedade.

REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção a Saúde. Diretrizes de atenção à pessoa com lesão medular. Brasília (DF); 2013.
2. Vera RS. Resiliência, enfrentamento e qualidade de vida na reabilitação de indivíduos com lesão medular [dissertação doutorado]. Brasília (DF): Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia; 2012.
3. Lopes V, Martins M. Validação fatorial da escala de resiliência de Connor-Davidson (Cd-Risc-10) para brasileiros. Revista Psicologia: Organizações e Trabalhos. 2011; 11 (2): 36-50.
4. Pesce RP, Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Carvalhaes R. Adaptação transcultural, confiabilidade e validação da escala de resiliência. Caderno de Saúde Pública. 2005; 21(2): 436-448.

ANÁLISE DE FORÇA MUSCULAR DE ROTADORES MEDIAIS E LATERAIS DO OMBRO HEMIPLÉGICO EM INDIVÍDUOS COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

ANA CRISTINA GOMES MOURA

LETICIA MARAUS

LUANA MARIA DIAS DE FIGUEREDO

NATÁLIA PAIXÃO TROVO

Descritores: Força muscular, ombro hemiplégico, Acidente Vascular Cerebral

Introdução: Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma interrupção súbita do fluxo sanguíneo do encéfalo, causado por obstrução arterial, gerando AVC isquêmico, ou ruptura arterial indicando AVC hemorrágico. O membro superior possui grande importância para realização das tarefas do cotidiano, então a importância de analisar a força muscular dos rotadores do ombro. **Objetivos:** Avaliar por meio da célula de carga a força muscular de rotadores do ombro hemiplégico em indivíduos com diagnóstico de AVC. **Métodos:** Um estudo transversal de análise quantitativa. Foram selecionados vinte participantes que sofreram AVC e seis para composição do grupo controle. **Resultados:** Participantes que sofreram AVC hemorrágico tiveram pior desempenho no teste de força do ombro. **Conclusão:** Foi possível esclarecer dúvidas relacionadas à força muscular do membro superior acometido.

REFERÊNCIAS

DIZ, E.F.; GOMES, M.J.R.; GALVÃO, A.N. **Avaliação da quantidade e qualidade do uso do membro superior parético em contexto domiciliar em indivíduos vítimas de avc através da escala motor activity LOG.** 89f. Mestrado (Monografia em Enfermagem). Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2012

SCALZO, P. L. et al. Qualidade de vida em pacientes com Acidente Vascular Cerebral: clínica de fisioterapia Puc Minas Betim. **Revista Neurociência.** v.18, n.02, p.139-144, 2010.

Influência de fatores genéticos e ambientais na dor lombar no Brasil: análise preliminar com gêmeos do Registro Brasileiro de Gêmeos

Fernando Carvalho de Macedo Siqueira¹

Guilherme Carvalho Campos Jardim²

Arthur Tavares Arco Verde³

Fernanda Colen Milagres Brandão³

Vinícius Cunha de Oliveira⁴

Hércules Ribeiro Leite⁵

¹ Enfermeiro. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM.

² Fisioterapeuta. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM.

³ Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

⁴ Fisioterapeuta. Pós-Doutoramento pelos Programas de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual Paulista (UNESP) e Ciências da Reabilitação da pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Docente no Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM.

⁵ Fisioterapeuta. Em processo de Pós-Doutoramento pela Universidade de Sidney - Austrália. Docente no Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM.

Descritores: dor lombar, gêmeos.

Introdução: A dor lombar (DL) pode ser responsável pela incapacidade, além de gerar custos diretos e indiretos à população. No cenário mundial, estima-se que 29,1% dos indivíduos relatam essa condição. **Objetivo:** Investigar a contribuição genética e ambiental na ocorrência de DL a partir do estudo com gêmeos. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma análise preliminar descritiva de 151 gêmeos adultos, ambos os sexos, zigozidades e cadastrados no Registro Brasileiro de Gêmeos (RBG). No cadastro inicial dos gêmeos são coletados dados diversos que informam o perfil epidemiológico, e contribuem para a determinação de fatores genéticos e ambientais. **Resultados:** A idade média dos participantes foi de 30 anos (SD 12), 127 (84%) são monozigóticos e 26 (17%) reportaram episódios de DL no último mês. A média do Índice de Massa Corporal foi de 23,58 Kg/m², 25 (27%) relataram fumar, 107 (77%) consumiram bebidas alcoólicas, 106 (70%) praticaram atividades físicas e 43 (29%) reportaram problemas na qualidade do sono. **Considerações Finais:** Apesar de pequena, a amostra contribuirá para o direcionamento de futuras pesquisas científicas relacionadas à DL. Infere-se predominância de jovens, monozigóticos, com bom nível de instrução educacional, maioria de etnia branca que consomem bebidas alcoólicas e praticam atividades físicas. Uma amostra maior é necessária para investigar o impacto dos fatores genético e ambientais na prevalência desta condição de saúde.

Manejo do intestino neurogênico em pacientes com mielomeningocele: revisão sistemática

Lucimar de Paula Rodrigues

Enfermeira - Universidade Federal de Juiz de Fora

Thayane Xavier

Enfermeira - Universidade Federal de Pernambuco

Pedro Jorge Nascimento

Nutricionista - Universidade de Brasília

Descritores: Spina bifida; Bowel management; Fecal incontinence

Introdução: A mielomeningocele ocasiona, geralmente, constipação e incontinência. **Objetivos:** Identificar, baseando-se na literatura, modalidades e efetividade dos tratamentos para manejo intestinal dos pacientes com espinha bífida (EB). **Métodos:** Pesquisado nos bancos de dados “Pubmed” e “Cochrane”, identificando estudos originais publicados de 2013 a 2017, com resumo e texto completo disponíveis, utilizando os descritores: ‘spina bifida and bowel management’, ‘spina bifida and fecal incontinence’, ‘spina bifida and enema’, ‘myelomeningocele and bowel management’, ‘myelomeningocele and fecal incontinence’ e ‘myelomeningocele and enema’. Incluídos coortes com mais de 20 pacientes com EB e em tratamento para disfunção intestinal. Resultado com dados faltosos do tratamento, revisão, estudo de caso, opinião ou editoriais foram critérios de exclusão. **Resultados:** Dos 24 artigos encontrados, selecionou-se 7. Todos abordaram algum tipo de irrigação intestinal. A taxa de eficácia na continência fecal com enemas retrógrados e anterógrados foi alta. **Considerações finais:** enemas são valiosos para manejar incontinência fecal, com a cirurgia como passo final na falha do tratamento conservador. Apoio especializado contínuo é importante para manter a continência.

Referências:

1. Velde, S.V., Biervliet S.V., Bruyne R.D., Winckel, M.V., A systematic review on bowel management and the success rate of the various treatment modalities in spina bifida patients, *Spinal Cord*, v.51, pp.873-881, 2013.
2. Wide, P., Mattsson, G. G., Drott, P., Mattson, S., Independence does not come with the method—treatment of neurogenic bowel dysfunction in children with myelomeningocele, *Acta Paediatrica*, v.103, pp.1159-1164, 2014.

CENÁRIO CIENTÍFICO DA PARTICIPAÇÃO E AUTONOMIA DE INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

Valéria Sousa de Andrade¹;

Fabiana Faleiros²;

Laís Magro Balestrero³;

Viviane Romeiro⁴;

Claudia Benedita dos Santos⁵

¹Terapeuta Ocupacional, Doutoranda/Programa de pós-graduação Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP; Mestre em Ciências de Reabilitação; Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG;

²Enfermeira, Doutora em Ciências de Reabilitação, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP;

³Bacharelada em Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP;

⁴Analista de Sistemas, Mestranda/Programa de pós-graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP;

⁵Matemática, Doutora em Estatística e Experimentação Agronômica, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP.

Descritores: Traumatismos da Medula Espinhal, Participação Social, Autonomia Pessoal

Introdução: A lesão da medula espinhal compromete entre 16-26 casos/1.000.000 habitantes no Brasil anualmente¹, afetando a participação e autonomia daquele vitimado por ela². **Objetivos:** Investigar evidências científicas quanto à participação e autonomia de indivíduos lesados medulares. **Métodos:** Revisão integrativa norteada pela pergunta “Quais são as evidências disponibilizadas na literatura científica acerca da participação e da autonomia de indivíduos com lesão da medula espinhal?” Incluíram-se textos em inglês, espanhol e português, sendo utilizados descritores controlados e não controlados nas bases PubMed, CINAHL e LILACS. Estudos duplicados foram considerados uma vez, excluindo-se aqueles que não constituíram estudos primários, sendo gerados os artigos que responderam à pergunta. A Classificação Hierárquica Descendente foi utilizada para análise. **Resultados:** Identificaram-se 155 textos que resultaram em nove artigos conforme os critérios de elegibilidade. Seis deles focaram na participação, dois na autonomia/participação e um na autonomia. As classes de léxicos evidenciaram que participação e autonomia são compreendidas de diversas formas e apresentam facilitadores e barreiras. **Considerações finais:** O profissional deve permitir aos lesados medulares explorar sua autonomia de forma desconectada daquilo considerado o ideal de independência, visando empoderá-lo a participar em conformidade com sua condição.

Referências:

1. Rahimi-Movaghar V, Sayyah MK, Akbari H, Khorramirouz R, Rasouli MR, Moradi-Lakeh M. et al. Epidemiology of traumatic spinal cord injury in developing countries: a systematic review. *Neuroepidemiology*. 2013;41(2):65–85.
2. Mars GMJ. Measuring personal autonomy and social participation in older adults with a chronic physical illness [tese]. Maastricht: Universitaire Pers Maastricht;2013.

EIXO 2: Reabilitação Cardíaca

2.1: Reabilitação Cardiovascular: ações educativas propostas pelo enfermeiro

2.2: Qualidade de Vida Após Evento Coronário

2.3: Evolução pós-operatória mediata de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas para correção de valvopatias.

2.4: Impacto da valvopatia no cotidiano dos pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca.

2.5: Atividade física após intervenção coronária percutânea: validação de aparência e conteúdo de um material educativo

2.6: Protocolo profilático de Tromboembolismo venoso na reabilitação pós operatória

2.7: Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes portadores de marcapasso.

2.8: Evolução pós-operatória mediata de pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio.

Reabilitação Cardiovascular: ações educativas propostas pelo enfermeiro

Patrícia Carla Vianna, Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Doutoranda pela EERP-USP no Programa de Enfermagem Fundamental, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Cintia Fernandes Baccarin Biaziolo, Enfermeira, Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP, Especialização em Enfermagem em Oncologia pela EERP, Mestre em Ciências da Saúde, pelo Programa de Mestrado Profissional da EERP-USP, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Ana Carolina Gomes, Enfermeira, Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP, Pós Graduada em Urgência e Emergência pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Estomaterapeuta pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Gustavo Leandro Matioli, Enfermeiro, Graduado pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Caroline Padovan Prado, Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Estomaterapeuta pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Descritores: Enfermagem; Reabilitação; Cardiovascular.

Introdução: A experiência do serviço de Reabilitação Cardiovascular (RCV) no Centro de Reabilitação (CER) apontou que o atendimento ambulatorial era interrompido durante o tratamento, devido agudização cardiovascular pela má adesão terapêutica, impedindo a realização da atividade física proposta. Como integrante da equipe multiprofissional, o Enfermeiro percebeu a necessidade de intervenções, através de ações educativas. Criado o atendimento ambulatorial de enfermagem desenvolvendo ações direcionadas a RCV, como prevenção e promoção á saúde. **Objetivo:** Implantar consulta de enfermagem e capacitar pacientes na RCV com um modelo assistencial de autocuidado. **Metodologia:** Trata-se de um relato descritivo na RCV no CER, no desenvolvimento da avaliação do enfermeiro com os pacientes que iniciarão a reabilitação, abordando o conhecimento sobre a patologia, importância do tratamento, uso correto dos medicamentos, incentivo à interrupção do tabagismo, conhecimento das características de dor no peito, controle adequado do peso corporal e

prevenção de sobrecarga de volume hídrico, propondo metas em relação ao processo de reabilitação de caráter biopsicossocial. **Resultados:** Com a consulta de enfermagem na RCV, observamos melhores resultados terapêuticos, diminuição importante de intercorrência e maior capacidade funcional. **Conclusão:** Evidenciou-se que o enfermeiro tem um papel imprescindível na RCV visando melhor qualidade de vida e minimizando a possibilidades de reincidir novos eventos cardiovasculares.

Referência: Dalla Lana L; Camponogara S; Bottoli C; Cielo C; Rodrigues IL. Perfil de pacientes em reabilitação cardíaca: implicações para a enfermagem. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)jan.-mar. 2014; 6(1): 344-356.

Qualidade de Vida Após Evento Coronário

Lisa Alves Gomes RN, MSc. Doutoranda em Enfermagem; Universidade do Minho, Portugal

Reis, Gorete

Gorete Reis RN PhD Professora Coordenadora da Universidade de Évora, Investigadora do Cíntesis *

*Universidade de Évora, greis@uevora.pt;

Descritores: Reabilitação Cardíaca; Qualidade de vida; Enfermagem.

Introdução: A gestão da doença crónica assume um nível de exigência de cuidados permanentes e atinge uma dimensão prioritária na área da saúde. Conscientes da importância dos cuidados de enfermagem à pessoa pós-SCA e mais especificamente no que respeita, à promoção do autocuidado, à autonomia, melhoria da saúde e qualidade de vida, é importante que este processo seja apoiado na educação para a saúde, no reconhecimento da individualidade da pessoa e numa relação de ajuda. **Objetivos:** Avaliar o impacto de um programa educativo de reabilitação cardíaca na qualidade de vida, em pessoas pós síndrome coronário agudo. **Metodologia:** Estudo quasi-experimental com dois grupos: grupo experimental (GE) exposto ao programa de intervenção educativo e o grupo de controlo (GC) com características idênticas ao GE, mas sem exposição à intervenção. **Resultados:** Os resultados obtidos, embora sendo apenas válidos para o grupo específico dos sujeitos estudados, revelaram efetivamente que um programa educativo de reabilitação cardíaca possibilitou ganhos significativos na qualidade de vida. **Considerações Finais:** A implementação de um programa de intervenção de enfermagem na vertente educativa, integrado na organização dos cuidados e fundamentado nos processos de transição, promove comportamentos de autocuidado e melhora a qualidade de vida da pessoa pós-SCA.

Referências Bibliográficas:

Mampuya WM. Cardiac rehabilitation past, present and future: an overview. *Cardiovascular Diagnosis and Therapy*. 2012;2(1):38-49

Tusek-Bunc K, Petek D. Comorbidities and characteristics of coronary heart disease patients: their impact on health-related quality of life. *Health Qual Life Outcomes*. 2016;14(1):159.

EVOLUÇÃO PÓS-OPERATÓRIA IMEDIATA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS CARDÍACAS PARA CORREÇÃO DE VALVOPATIAS

Mariana Lopes de Figueiredo
Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (EERP-USP).

Vanda Cristina Silveira
Aluna do décimo semestre do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP – USP.

Sumaya dos Santos Gonçalo
Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP.

Bruna Sonogo Kazitani
Aluna do décimo semestre do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP – USP.

Murillo Fernando Jolo
Aluno do oitavo semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da EERP – USP.

Rosana Aparecida Spadoti Dantas
Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP- USP.

Carina Aparecida Marosti Dessotte
Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP- USP.

Descritores: Cirurgia Torácica; Mortalidade

Introdução: A cirurgia cardíaca é considerada de grande porte e apresenta alto risco de complicações no pós-operatório (PO). ¹ **Objetivo:** Investigar a evolução pós-operatória mediata de pacientes que participaram de um estudo anterior,² e que foram submetidos à cirurgia cardíaca para correção de valvopatias no período de agosto de 2013 a fevereiro de 2015, quanto à presença de complicações e óbito. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, de coorte retrospectiva. Para a investigação da evolução PO mediata dos pacientes, foram coletados os dados dos prontuários e/ou sistema HC, após a alta da Unidade de Terapia Intensiva até a alta hospitalar: complicações pulmonares; cardíacas; hematológicas; neurológicas; endócrinas; infecciosas; renais; digestivas e óbito. **Resultados:** Participaram do estudo 48 pacientes. A maioria era do sexo masculino (58,3%), com idade média de 54,6 anos, casada (75%) e não exercia atividade remunerada antes da internação (62,5%). As principais comorbidades

pré-operatórias foram hipertensão arterial (58,3%) e sobrepeso/obesidade (41,7%). As principais complicações presentes no PO mediato foram as hematológicas (37,5%), representadas principalmente pela necessidade de transfusão sanguínea (22,9%) e pelos distúrbios de coagulação (20,8%); e as complicações infecciosas (22,9%), sendo a principal a infecção do trato urinário (ITU) (14,6%). Apenas um paciente (2,1%) desenvolveu infecção de sítio cirúrgico, do tipo incisional superficial. O tempo médio de internação no PO mediato foi de 9,7 dias (DP=5,6; mediana=8), variando de dois a 26 dias. **Considerações finais:** As principais complicações encontradas no PO mediato dos pacientes submetidos à cirurgia para correção de valvopatias foram a necessidade de transfusão sanguínea e ITU.

Referências:

- 1 – Beccaria LM, Cesarino CB, Werneck AL, Correio NCG, Correio, KSS, Correio MNM. Complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em hospital de ensino. Arquivos de Ciências da Saúde. 2015; 22 (3): 37-41.
- 2– Dessotte CAM, Figueiredo ML, Rodrigues HF, Furuya RK, Rossi LA, Dantas RAS. Classificação dos pacientes segundo o risco de complicações e mortalidade após cirurgias cardíacas eletivas. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2016; 18:e1140.

IMPACTO DA VALVOPATIA NO COTIDIANO DOS PACIENTES EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Murillo Fernando Jolo

Aluno do oitavo semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da EERP – USP.

Vanda Cristina Silveira

Aluna do décimo semestre do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP – USP.

Bruna Sonego Kazitani

Aluna do décimo semestre do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP – USP.

Mariana Lopes de Figueiredo

Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (EERP-USP).

Sumaya dos Santos Gonçalo

Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP.

Rosana Aparecida Spadoti Dantas

Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP- USP.

Carina Aparecida Marosti Dessotte

Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP- USP.

Descritores: Valvas Cardíacas; Perfil de Impacto da Doença; Período Pré-Operatório

Introdução: Valvopatas apresentam sinais/sintomas que levam à limitação de atividades diárias.¹ **Objetivo:** Avaliar o impacto da valvopatia no cotidiano dos pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Métodos:** Estudo observacional e transversal. Os dados foram coletados nos três primeiros dias de pré-operatório. Para a avaliação do impacto da valvopatia, utilizamos o “Impacto da Doença no Cotidiano do Valvopata – IDCV”¹⁻², composto por uma questão geral e duas escalas – Parte A (14 itens respondidos por uma escala Likert de cinco pontos) e Parte B (idem Parte A). O escore de cada item é obtido pelo produto dos escores das duas escalas, variando de 1 a 25 (maiores valores = maior impacto). Os 14 itens foram distribuídos em quatro domínios: impacto físico da doença; impacto da doença nas atividades cotidianas; impacto social e emocional; adaptação à doença. O escore final é obtido pela soma dos produtos dos 14 itens, e pode variar de 14 a 350. **Resultados:** Participaram do estudo 22

pacientes, a maioria era do sexo feminino (59,1%), com idade média de 54,8 anos, casada (77,3%) e submetida à primeira cirurgia cardíaca (59,1%). O item avaliado como maior impacto foi “Dar mais atenção à minha saúde, depois que fiquei com problema no coração” e menos impacto “Ter períodos de tontura, devido o problema no coração”. Os pacientes pontuaram acima da mediana nos quatro domínios do instrumento. O escore final obtido foi 219,41 (DP=63,0). **Considerações finais:** os pacientes perceberam como grande o impacto da valvopatia no cotidiano de suas vidas, no pré-operatório de cirurgia cardíaca.

Referências:

- 1 – Padilha KM, Gallani MC, Colombo RC. Validity of an instrument to measure the impact of valve heart disease on the patient's daily life. *J Clin Nurs.* 2007; 16(7):1285-91.
- 2– Padilha KM, Gallani MCBJ, Colombo RCR. Development of an instrument to measure beliefs and attitudes from heart valve disease patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2004; 12(3):453-59.

ATIVIDADE FÍSICA APÓS INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA: VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA E CONTEÚDO DE UM MATERIAL EDUCATIVO

Natássia Condilo Pitta

Fisioterapeuta graduada pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Doutoranda pelo programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Lidia Aparecida Rossi

Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP, USP). Possui graduação em Enfermagem pela EERP, USP - (1979), mestrado em Enfermagem Fundamental pela EERP, USP (1992) e doutorado em Enfermagem Fundamental pela EERP, USP (1997). Vice-Diretora da EERP, USP, desde 25 de junho de 2014; Vice Diretora do Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem da Escola de enfermagem de Ribeirão Preto desde julho de 2017.

Descritores: Estudos de validação, educação em saúde, reabilitação cardíaca

Introdução: As doenças cardiovasculares representam uma das principais causas de morte, além de levarem à incapacidade do indivíduo e têm como um dos fatores de risco a inatividade física. Os programas de reabilitação cardíaca (RC) são escassos e ainda existem barreiras em relação a seu acesso e adesão¹. **Objetivo:** O material elaborado tem como objetivo oferecer informações educativas sobre um programa de reabilitação cardíaca, focado na atividade física, para pacientes submetidos a intervenção coronária percutânea. **Métodos:** Este estudo descreve o desenvolvimento e a validação de aparência e conteúdo de um material educativo (livreto). Na construção do material foi realizado: levantamento da literatura, elaboração textual pertinente a reabilitação do paciente após angioplastia; criação e desenvolvimento de ilustrações. A validação foi realizada por meio da avaliação de seis especialistas que avaliaram o conteúdo e a aparência do material. **Resultados:** Foram incorporadas as sugestões apresentadas pelo grupo e a versão final foi composta por 20 ilustrações de atividades a serem realizadas pelos pacientes. Todos os itens avaliados pelos profissionais foram satisfatoriamente apreciados sendo realizados ajustes propostos pelos avaliadores. **Considerações finais:** O manual considera-se validado quanto à aparência e conteúdo após todas as modificações sugeridas pelos avaliadores.

1. Ghisi GL, dos Santos RZ, Aranha EE, Nunes AD, Oh P, Benetti M, et al. Perceptions of barriers to cardiac rehabilitation use in Brazil. *Vasc Health Risk Manag.* 2013;9:485-491.

PROTOCOLO PROFILÁTICO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO NA REABILITAÇÃO PÓS OPERATÓRIA

Simone Cristina Ribeiro¹, Laura Menezes Silveira², Angelita Maria Stabile³

¹ Enfermeira, Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

² Enfermeira, Doutoranda do Programa de Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³ Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Descritores: Tromboembolismo venoso; Reabilitação; Segurança do paciente.

Introdução: Tromboembolismo venoso (TEV) manifestado também pelo tromboembolismo venoso profundo e o tromboembolismo pulmonar são complicações frequentes no âmbito hospitalar, que podem ser prevenidas principalmente em pacientes sob tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Descrever experiência de implantação de protocolo de profilaxia de TEV. **Método:** relato de experiência, realizado em uma instituição do interior paulista. No ano de 2015 foi elaborado protocolo e submetido à comissão multidisciplinar de profissionais para validação. Foram incluídos todos os pacientes com idade superior a 18 anos, sob tratamento cirúrgico que apresentavam fatores de risco para TEV no período de janeiro a julho de 2017. **Resultados:** As estratégias do protocolo englobaram aplicação do impresso de identificação do risco, item de prescrição via sistema eletrônico para enfermagem, alerta médico (placas de identificação no prontuário/leito), diário de caminhada, reavaliação com discussão dos êxitos e fragilidades, validação, implantação do protocolo gerenciado. Para os pacientes com baixo risco foi indicada mobilização no leito e deambulação precoce; os com risco intermediário receberam indicação de uso de heparina, elevação de membros inferiores e uso de meias antitrombóticas; os com alto risco, além de todas as recomendações para risco intermediário, acrescentou-se o uso de compressor pneumático intermitente e alerta para risco de hemorragia. **Conclusões:** O uso do protocolo contribuiu para conscientização da equipe de enfermagem e médica para esta complicação, o que impacta sobre a qualidade do cuidado prestado.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES PORTADORES DE MARCAPASSO

Sumaya dos Santos Gonçalo
Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP.

Mariana Lopes de Figueiredo
Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP.

Vanda Cristina Silveira
Aluna do décimo semestre do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP – USP.

Bruna Sonogo Kazitani
Aluna do décimo semestre do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP – USP.

Murillo Fernando Jolo
Aluno do oitavo semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da EERP – USP.

Rosana Aparecida Spadoti Dantas
Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP- USP.

Carina Aparecida Marosti Dessotte
Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP- USP.

Descritores: Marca-Passo Artificial; Qualidade de Vida.

Introdução: a medicina tem evoluído e descoberto novas tecnologias, das quais destacamos o marcapasso (MCP) cardíaco implantável.¹ Porém, após o seu implante, o paciente passa a conviver com outras alterações decorrentes do dispositivo. **Objetivo:** avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes portadores de MCP e explorar as possíveis correlações entre QVRS com o sexo, idade e tempo de uso do MCP. **Método:** Estudo observacional, analítico, de corte transversal. Para avaliação da QVRS, foi utilizado um instrumento genérico “Medical Outcomes Study 36 - Item Short-Form Health Survey” (SF-36)² e um específico “Assessment of Quality of Life and Related Events” (AQUAREL).³ **Resultados:** Participaram do estudo 38 pacientes, sendo 50% do sexo feminino, idade média de 62,5 anos (DP=13,3), maioria com companheiro (71,1%) e inativo (84,2%). Com relação à avaliação da QVRS, pelo SF-36, o domínio melhor avaliado foi “Aspectos Sociais” (média=76,9; DP=26,8), seguido por “Saúde Mental” (média=65,4; DP=24,5), ao passo que os que obtiveram menores pontuações foram “Aspectos Físicos”

(média=41,4; DP=40,3) e “Capacidade Funcional” (média=55,1; 50,0). Na avaliação do AQUAREL, o domínio melhor avaliado foi “Arritmia” (média= 76,4; 20,6) e o pior “Dispneia” (média=68,7; DP=29,1). Houve correlação estatisticamente significativa da QVRS e sexo apenas no domínio “vitalidade” do SF-36 e nos três domínios do AQUAREL. A correlação foi negativa e estatisticamente significativa da QVRS e idade nos domínios “capacidade funcional” e “estado geral de saúde” do SF-36. Houve correlação positiva da QVRS e tempo de implante no domínio “capacidade funcional” do SF-36. **Considerações finais:** Os homens apresentaram melhor avaliação da QVRS em “vitalidade” do SF-36 e nos três domínios do AQUAREL. Quanto maior a idade pior a QVRS, ao passo que, quanto maior o tempo de implante, melhor a avaliação da QVRS.

Referências:

- 1 - Mello CS. **Temas de Marcapasso**. 3.ed. São Paulo: Casa Editorial Lemos, 2007. 672p.
- 2 - Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**. 1999; 39 (3): 143-150.
- 3 - Oliveira BG, Melendez JGV, Ciconelli RM, Rincón LG, Torres MAS, Sousa LAP, et al. The Portuguese version, cross-cultural adaptation and validation of specific quality-of-life questionnaire-AQUAREL-for pacemaker patients. **Arquivos brasileiros de cardiologia**. 2006; 87 (2):75-83.

EVOLUÇÃO PÓS-OPERATÓRIA IMEDIATA DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Vanda Cristina Silveira

Aluna do décimo semestre do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP – USP.

Mariana Lopes de Figueiredo

Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (EERP-USP).

Sumaya dos Santos Gonçalo

Enfermeira. Aluna de Mestrado do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP.

Bruna Sonogo Kazitani

Aluna do décimo semestre do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP – USP.

Murillo Fernando Jolo

Aluno do oitavo semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem da EERP – USP.

Rosana Aparecida Spadoti Dantas

Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP- USP.

Carina Aparecida Marosti Dessotte

Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP- USP.

Descritores: Cirurgia Torácica; Mortalidade

Introdução: A cirurgia cardíaca é considerada de grande porte e apresenta alto risco de complicações no pós-operatório (PO). ¹ **Objetivo:** Investigar a evolução pós-operatória mediata de pacientes que participaram de um estudo anterior,² e que foram submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio no período de agosto de 2013 a fevereiro de 2015, quanto à presença de complicações e óbito.

Métodos: Estudo observacional descritivo, de coorte retrospectiva. Para a investigação da evolução PO mediata dos pacientes, foram coletados os dados dos prontuários e/ou sistema HC, após a alta da Unidade de Terapia Intensiva até a alta hospitalar: complicações pulmonares; cardíacas; hematológicas; neurológicas; endócrinas; infecciosas; renais; digestivas e óbito. **Resultados:** Participaram do estudo 59 pacientes. A maioria era do sexo masculino (67,8%), com idade média de 61,4 anos, casada (74,6%) e não exercia atividade remunerada antes da internação (64,4%). As principais comorbidades pré-operatórias foram hipertensão arterial (81,4%) e sobrepeso/obesidade (72,9%). As principais complicações presentes no PO mediato foram as endócrinas

(66,1%), representadas principalmente pela hiperglicemia (64,4%) e hematológicas (20,3%), representadas principalmente pela necessidade de transfusão sanguínea (16,9%). Apenas dois pacientes (3,4%) desenvolveram infecção de sítio cirúrgico, uma do tipo incisional superficial e outra incisional profunda. O tempo médio de internação no PO mediato foi de 7,3 dias (DP=6,1; mediana=5,0), variando de dois a 40 dias. **Considerações finais:** As principais complicações encontradas no PO mediato dos pacientes submetidos à revascularização do miocárdio foram a hiperglicemia e a necessidade de transfusão sanguínea.

Referências:

- 1 – Beccaria LM, Cesarino CB, Werneck AL, Correio NCG, Correio, KSS, Correio MNM. Complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca em hospital de ensino. Arquivos de Ciências da Saúde. 2015; 22 (3): 37-41.
- 2– Dessotte CAM, Figueiredo ML, Rodrigues HF, Furuya RK, Rossi LA, Dantas RAS. Classificação dos pacientes segundo o risco de complicações e mortalidade após cirurgias cardíacas eletivas. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2016; 18:e1140.

EIXO 3: REABILITAÇÃO ONCOLÓGICA

- 3.1: Estudo de caso: O uso da acupuntura na neuropatia periférica induzida por quimioterapia**
- 3.2: O Qigong na reabilitação de pacientes com câncer: uma revisão integrativa**
- 3.3: A acupuntura na reabilitação da neuropatia periférica em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico**
- 3.4: Relato de experiência: O uso da acupuntura em um grupo de reabilitação oncológica**
- 3.5: Efeitos da acupuntura na reabilitação de pacientes com câncer**
- 3.6: Tecnologias em saúde utilizadas na reabilitação de mulheres com câncer de mama**
- 3.7: Prevenção e reabilitação de neutropenia febril induzida pela quimioterapia: uma revisão integrativa**
- 3.8: Cuidados de pacientes oncológicos: reabilitação após a colostomia**
- 3.9: Cuidados paliativos oncológicos e a reabilitação paliativa**
- 3.10: Reabilitação no pós-operatório de cirurgia oncológica: relato de experiência**
- 3.11: Relaxamento com visualização guiada na reabilitação do paciente em tratamento quimioterápico**
- 3.12: Reabilitação de mulheres com câncer de mama: utilização do *coping* religioso espiritual**
- 3.13: Redes de apoio na reabilitação de mulheres com alopecia devido aos tratamentos do câncer de mama**

ESTUDO DE CASO: O USO DA ACUNPUTURA NA NEUROPATIA PERIFÉRICA INDUZIDA POR QUIMIOTERAPIA

¹Amanda Fonseca Baviera (Graduanda de enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

²Juliana Maria de Paula (Enfermeira, Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

³Bruna Francielle Toneti (Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁴Rafael Mendes Barbosa (Enfermeiro, Mestrando, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁵Liyoko Okino (Médica, Clínica Okino);

⁶Namie Okino Sawada (Enfermeira, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto).

Descritores: Acupuntura; neuropatia; quimioterapia.

Introdução: A quimioterapia é um dos tratamentos de maior relevância clínica para o câncer. Porém, ela provoca efeitos colaterais, como a neuropatia periférica induzida por quimioterapia (NPIQ); caracterizada pelos sintomas: perda das modalidades sensoriais, desequilíbrio da marcha, redução dos reflexos profundos, parestesia e dormência¹. A acupuntura é uma prática da Medicina Tradicional Chinesa que se caracteriza em uma terapia complementar eficiente no tratamento dos efeitos da quimioterapia, como a NPIQ². **Objetivo:** Descrever estudo de caso de uma paciente com câncer de duodeno que faz uso da acupuntura para tratamento da NPIQ. **Métodos:** V.N.P.B., sexo feminino, 63 anos, diagnosticada com câncer no duodeno. Realizou 6 sessões de quimioterapia de 15 em 15 dias com Folfox 6 em uma clínica particular de Ribeirão Preto. Apresentava NPIQ em membros inferiores e por isso iniciou tratamento com acupuntura desde 2014. **Resultados:** Com as sessões de acupuntura houve melhora na NPIQ; limitando-se ao dorso dos pés. Utilizou-se protocolo geral mais pontos específicos no tratamento: Protocolo+R6+B62+B2-B1bi+PC6+BP10. **Considerações finais:** Evidencia-se eficácia da acupuntura no tratamento da NPIQ e na melhora da qualidade de vida da paciente, que hoje é capaz de realizar suas atividades sem limitações.

Referências:

1.Cavaletti G. Chemotherapy-induced peripheral neurotoxicity (CIPN): what we need and what we know. J of the Perip Nerv Syst, 2014, 19:66–76.

2.Lin JG, Chen YH. The Role of Acupuncture in Cancer Supportive Care. The Am J of Chin Med, 2012, Vol. 40, No. 2, 219–229.

O QIGONG NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

¹Bruna Francielle Toneti (Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

²Juliana Maria de Paula (Enfermeira, Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

³Rafael Fernando Mendes Barbosa (Enfermeiro, Mestrando, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁴Amanda Fonseca Baviera (Graduanda de enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁵Fernando Henrique Sousa (Fisioterapeuta, Doutor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁶Namie Okino Sawada (Enfermeira, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto).

Descritores: Qigong; reabilitação; enfermagem oncológica.

Introdução: O Qigong é uma terapia integrativa da Medicina Tradicional Chinesa altamente reconhecida pelos seus benefícios à saúde. **Objetivos:** Analisar a produção científica sobre a reabilitação de pacientes com câncer por meio da prática de Qigong. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa com a questão de pesquisa construída pela estratégia PICO: “Qual o conhecimento científico produzido sobre a reabilitação de pacientes com câncer por meio da prática de Qigong?”. A trajetória metodológica percorrida constituiu-se em seis etapas: definição do problema; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos; avaliação dos estudos selecionados; interpretação e discussão dos resultados; e síntese do conhecimento alcançado¹. Foram incluídos estudos primários em português, inglês ou espanhol, publicados no período de 2007 a 2017, com resumos disponíveis, indexados nas bases de dados: PubMed, CINAHL e Lilacs. Para a busca dos estudos utilizou-se os descritores: neoplasias; Qigong; e reabilitação. **Resultados:** Doze artigos preencheram os critérios de inclusão e foram analisados na íntegra, sendo estabelecidas seis categorias temáticas: Qualidade de Vida Relacionada à Saúde; Fadiga; Ansiedade e Depressão; Distúrbios do Sono; Circulação sanguínea; e Função Física. **Considerações finais:** Os resultados indicam a importância do desenvolvimento de mais pesquisas com fortes evidências científicas sobre os benefícios da prática de Qigong na reabilitação de pacientes com câncer, a fim de se promover a excelência do cuidado de enfermagem a esses pacientes.

Referências:

1. Ganong LH. Integrative Reviews of Nursing Research. Research in Nursing & Health, 1987, (10):1-11.

A ACUPUNTURA NA REABILITAÇÃO DA NEUROPATIA PERIFÉRICA EM PACIENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

¹ Rafael Fernando Mendes Barbosa (Enfermeiro, Mestrando, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

² Bruna Francielle Toneti (Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

³ Juliana Maria de Paula (Enfermeira, Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁴ Amanda Fonseca (Graduanda de enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁵ Namie Okino Sawada (Enfermeira, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto).

⁶ Liyoko Okino (Médica, Clínica Okino);

Descritores: neuropatia periférica; quimioterapia, acupuntura.

Introdução: A neuropatia periférica induzida pela quimioterapia (NPIQ) é a complicação neurológica mais prevalente dos pacientes submetidos à quimioterapia, comprometendo a capacidade funcional, a qualidade de vida e resulta na redução da dose ou na cessação da quimioterapia⁽¹⁾. A acupuntura é um método de terapia complementar da medicina chinesa tradicional, que consiste na aplicação de agulhas em determinados pontos do corpo⁽²⁾ para obter diferentes efeitos terapêuticos conforme o caso a ser tratado. **Objetivo:** Analisar a eficácia da acupuntura na reabilitação de pacientes com neuropatia periférica induzida pela quimioterapia após o término do tratamento. **Métodos:** Estudo descritivo e transversal de cunho quantitativo, desenvolvido em pacientes do grupo de reabilitação oncológica de uma clínica particular em um município do interior paulista. **Resultados:** As principais queixas relatadas foram: dor, sensibilidade, dormência e formigamento em membros inferiores e superiores. As condutas estabelecidas para os casos foram à aplicação das agulhas de acupuntura por um período de 15 minutos com aplicação de uma vez por semana nos pontos R6 + B62 + B2-B1 bilateral + PC6 + BP10, IG10, além de alguns pontos em comum, obtendo resultados positivos de melhora das queixas relatadas. **Considerações finais:** Ao final da sessão os pacientes relataram melhora e/ou diminuição da intensidade das queixas, revelando a eficácia da acupuntura na reabilitação da NPIQ.

Referências:

1. Velasco R, Bruna J. Chemotherapy-induced peripheral neuropathy: an unresolved issue. *Neurologia*. 2010; 25(2):116-31.

2. Wen TS. *Acupuntura Clássica Chinesa*. 10ª ed. São Paulo: Cultrix; 1995.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O USO DA ACUPUNTURA EM UM GRUPO DE REABILITAÇÃO ONCOLÓGICA

¹Amanda Fonseca Baviera (Graduanda de enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

²Juliana Maria de Paula (Enfermeira, Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

³Bruna Francielle Toneti (Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁴Rafael Mendes Barbosa (Enfermeiro, Mestrando, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁵Liyoko Okino (Médica, Clínica Okino);

⁶Namie Okino Sawada (Enfermeira, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto).

Descritores: Câncer; acupuntura.

Introdução: Câncer é um termo utilizado para representar um conjunto de doenças que apresentam crescimento celular desordenado, no qual as células invadem tecidos circundantes. A acupuntura é uma prática da Medicina Tradicional Chinesa, a qual consiste na aplicação de agulhas em pontos do corpo. As evidências mostram que a acupuntura é uma ótima terapia para o tratamento de vários sintomas do câncer provocados pela quimioterapia ou radioterapia como náuseas, vômitos, nervosismo, insônia e dor¹. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso da acupuntura em um grupo de reabilitação oncológica. **Métodos:** Relato de experiência do Grupo de extensão e pesquisa da EERP-USP em parceria com uma clínica particular de oncologia de Ribeirão Preto, onde os pacientes participam uma vez por semana e são submetidos ao tratamento de acupuntura como prática complementar ao tratamento do câncer. **Resultados:** A partir da experiência, observou-se a melhora dos sintomas provenientes da doença e tratamento, principalmente dos pacientes que frequentam o grupo regularmente e há mais tempo. Relatos de melhora na neuropatia periférica induzida por quimioterapia, fadiga, náuseas e insônia foram comuns, além do bem-estar emocional. **Considerações finais:** A acupuntura é uma terapia complementar importante na reabilitação de pacientes com câncer, visto que ela promove evidente melhora nos sintomas desses pacientes e consequentemente na sua qualidade de vida.

Referências:

1.Lin JG, Chen YH. The Role of Acupuncture in Cancer Supportive Care. The Am J of Chin Med, 2012, Vol. 40, No. 2, 219–229.

EFEITOS DA ACUPUNTURA NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM CÂNCER

¹Bruna Francielle Toneti (Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

²Juliana Maria de Paula (Enfermeira, Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

³Rafael Fernando Mendes Barbosa (Enfermeiro, Mestrando, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁴Amanda Fonseca Baviera (Graduanda de enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁵Liyoko Okino (Médica, Clínica Okino);

⁶Namie Okino Sawada (Enfermeira, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto).

Descritores: Terapia por acupuntura; reabilitação; enfermagem oncológica.

Introdução: O câncer é uma doença caracterizada pela proliferação celular anormal e desordenada, podendo acometer várias partes do corpo e, conseqüentemente, prejudicar sua capacidade funcional. A acupuntura é uma terapia de estimulação de pontos e meridianos baseada nos fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa, sendo um método de tratamento complementar capaz de produzir efeitos benéficos na qualidade de vida de pacientes com câncer em reabilitação. **Objetivos:** Descrever os efeitos da acupuntura em pacientes com câncer em reabilitação. **Métodos:** Estudo de abordagem quantitativa, descritivo e transversal, desenvolvido com pacientes oncológicos do grupo de reabilitação de uma clínica particular de um município do interior paulista. **Resultados:** Os principais sintomas relatados foram: dor, fadiga, dormência em membros inferiores e superiores, incontinência urinária, náuseas e insônia. Foram estabelecidas condutas especializadas para todos os casos, como os pontos VC3 + VC4 + VG20 para os casos de incontinência urinária e os pontos *baxie* e a técnica punho-tornozelo para a dormência nos membros inferiores e superiores. Também foram realizados alguns pontos de acupuntura em comum, como os pontos de ligação yin e yang, alto e baixo (IG-4 + IG-11 + E-36 + F-3), que obtiveram resultados positivos de melhora dos sintomas relatados. **Considerações finais:** A acupuntura provocou melhora dos sintomas relatados, evidenciando a importância do seu emprego durante a reabilitação oncológica.

Referências:

1. Fumis RRL. Dor e qualidade de vida: a acupuntura como ferramenta adicional nos cuidados oncológicos. Rev. Bras. Med., 2011, 68(1): 26-8.

TECNOLOGIAS EM SAÚDE UTILIZADAS NA REABILITAÇÃO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Mariele Lenhari Gonçalves. Graduanda do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Lóris Aparecida Prado da Cruz. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Thais de Oliveira Gozzo. Enfermeira. Professor Associado ao Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil;

Descritores: Neoplasias da Mama, Reabilitação, Tecnologia Biomédica.

Introdução: A reabilitação tem como objetivo proporcionar a máxima independência possível, melhorar as funções diminuídas ou perdidas e promover o gerenciamento do autocuidado por meio de intervenções técnicas, ações interdisciplinares e familiares, dentro e fora de instituições. **Objetivos:** Identificar e avaliar as tecnologias em saúde para a reabilitação de mulheres com câncer de mama após o período pós-operatório, comparando com as utilizadas no Núcleo de Ensino, Pesquisa e Assistência na Reabilitação de Mastectomizada (REMA). **Método:** Revisão integrativa que analisou o período de janeiro de 2007 a março de 2017. Realizou-se a busca nas bases de dados LILACS, BDEnf, PubMed e PePSIC. Os descritores utilizados foram: neoplasias da mama, câncer de mama, tecnologia biomédica, reabilitação e tecnologia aplicada à assistência à saúde. Foram selecionados 31 estudos, nos quais as tecnologias apresentaram-se relevantes na reabilitação de mulheres com câncer de mama após o período operatório. **Resultados:** Observou-se que as tecnologias abordaram as seguintes complicações pós-operatórias: linfedema, deiscência cirúrgica, seroma e alterações da postura corporal e englobaram o emprego de exercícios físicos precocemente, drenagem linfática, hidroterapia e orientações de cuidados com o braço. Além disso, os estudos apontaram a importância dos exercícios físicos na melhora da qualidade de vida, da amplitude de movimento do braço e da dor em mulheres com câncer de mama. **Considerações finais:** Conclui-se que as tecnologias utilizadas na reabilitação das mulheres com câncer de mama se mostraram efetivas e em concordância com as aplicadas pelo Rema.

PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DE NEUTROPENIA FEBRIL INDUZIDA PELA QUIMIOTERAPIA: REVISÃO INTEGRATIVA

¹Rafael Fernando Mendes Barbosa (Enfermeiro, Mestrando, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

²Thais Helena Furtado (Enfermeira, Hospital Regional do Câncer de Passos);

³Heloisa Turcatto Gimenes Faria (Enfermeira, Professora Doutora, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – campus Passos);

⁴Bruna Francielle Toneti (Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁵Amanda Fonseca (Graduanda de enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁶Namie Okino Sawada (Enfermeira, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto).

Descritores: neutropenia febril, câncer, quimioterapia.

Introdução: O tratamento quimioterápico tem se tornado cada dia mais agressivo⁽¹⁾, e o principal fator de risco para o desenvolvimento de Neutropenia febril (NF). A NF é uma complicação grave dos pacientes tratados com quimioterapia, afeta negativamente os resultados do tratamento, e eleva o risco de morte⁽²⁾. **Objetivo:** Analisar as produções científicas acerca da prevenção e reabilitação da neutropenia febril induzida pela quimioterapia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa⁽³⁾, utilizando as bases de dados da Medline/Lilacs/BDENF – Enfermagem/Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Os 14 estudos analisados evidenciaram que a maior parte das pesquisas que compuseram a amostra era referente ao uso de fator estimulador de granulócitos (G-CSFs) no suporte da prevenção e reabilitação, utilizados tanto na profilaxia primária e secundária, atribuído as recomendações da Organização Europeia de Pesquisa e Tratamento do Câncer (EORTC). **Considerações Finais:** O tratamento profilático com G-CSF reduz significativamente a incidência de NF, a taxa de internação e o uso de antibióticos em pacientes em risco, permite a manutenção da quimioterapia sem reduções de doses no regime proposto e resulta em um melhor prognóstico do paciente.

Referências:

1. Wingo PA et al. Long-term trends in cancer mortality in the United States, 1930-1998. *Cancer*. 2003; 97 (Supl 12): 133-3275.

2. Smith TJ et al. Recommendations for the Use of WBC Growth Factors: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update. *Journal Clin Oncol*. 2015; 33(28):3199-3212.

3. Ganong LH. Integrative Reviews of Nursing Research. *Research in Nursing & Health*, 1987; 10(1):1-11

CUIDADOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: REABILITAÇÃO APÓS A COLOSTOMIA

Wellington Vogado Fernandes¹

Eveline Treméa Justino²

Jossiana Wilke Faller²

Cinira Magali Fortuna³

¹Enfermeiro. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Foz do Iguaçu, Paraná.

²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem em Saúde Pública. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo.

Descritores: Colostomia. Cuidados integrais à saúde. Enfermagem.

Introdução. O paciente oncológico precisa, constantemente, adotar medidas de adaptação e reajuste, para desempenhar as atividades de seu dia-a-dia. Neste processo está incluso o aprendizado da ação de autocuidado com o ostoma e com a pele periestoma. **Objetivo.** Identificar os cuidados realizados pelos pacientes com câncer colorretal após a confecção da colostomia. **Métodos.** Pesquisa descritiva, qualitativa que empregou a técnica relato de vida. A amostra constitui-se por dez participantes submetidos à colostomia por câncer colorretal. A coleta de dados ocorreu no domicílio do participante, de fevereiro a maio de 2015. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná sob o parecer 898.781/2014. **Resultados.** A idade dos sujeitos variou entre 42 a 72 anos, sendo que seis sujeitos eram do sexo masculino enquanto quatro do sexo feminino. Identificaram-se três núcleos temáticos: Adaptação no processo de mudança: dimensão psicológica e social; Alterações nos cuidados: dimensão física e Orientações de Enfermagem. Segundo relato dos participantes, as orientações de enfermagem, no que condiz aos cuidados físicos, auxilia no processo de adaptação em relação a troca dos dispositivos coletores, a higiene, o cuidado com a pele e alimentação facilitando desta forma o processo de sua reabilitação. **Considerações finais.** O processo de adaptação afeta a dimensão física, psicológica e social do paciente sendo indispensável que o enfermeiro realize orientações educativas frequentes, para um melhor enfrentamento da nova condição de vida do paciente.

CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS E A REABILITAÇÃO PALIATIVA

Rezende G¹; Gomes CA¹; De Carlo MMRP².

1. Doutoranda em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.
2. Professora Doutora, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.

Descritores: Cuidados Paliativos; Reabilitação; Oncologia.

Introdução: Dentre as abordagens terapêuticas oferecidas de acordo com a filosofia dos Cuidados Paliativos (CP), há uma modalidade de atendimento conhecida por “Reabilitação Paliativa”, destinada ao alívio de dor, sintomas desconfortáveis e sofrimentos do paciente com doença oncológica avançada¹ e seus familiares. Trata-se de um conceito bem difundido no meio acadêmico e nos serviços de atenção à saúde principalmente em países europeus, mas ainda é pouco conhecida e estudada no Brasil. **Objetivos:** Realizar um estudo comparado e analisar as propostas de “reabilitação paliativa”, como definido no Reino Unido (UK), com as abordagens de CP oncológicos utilizadas no Brasil, em relação às abordagens de manejo dos sintomas e promoção de qualidade de vida, oferecidas por enfermeiros e terapeutas ocupacionais. **Métodos:** Estudo multicêntrico, de caráter exploratório comparativo, de abordagem qualitativa com delineamento transversal. A pesquisa será realizada em serviços de CP do Estado de São Paulo, Brasil e em Londres, na Inglaterra, mediante entrevistas com enfermeiros e terapeutas ocupacionais. As entrevistas serão transcritas e as informações serão organizadas pelo ATLAS.ti versão 7.1; para os dados sociodemográficos será feita análise descritiva simples e para os dados produzidos nas entrevistas, será utilizada a técnica de análise de conteúdo temático². **Resultados Esperados:** O conceito de “reabilitação paliativa” nos dois países, assim como as abordagens e estratégias de ambos os profissionais - enfermeiros e terapeutas ocupacionais - junto às pessoas em CPs oncológicos, serão mais profunda e amplamente conhecidos e difundidos.

Referências:

1. Minosso JSM, Souza LJ, Oliveira MAC. Reabilitação em cuidados paliativos. Texto Contexto Enferm. 2016; 25: 3.
2. Bardin L. Análise de conteúdo. 3. Ed. Lisboa: Edições 70, 2008.

REABILITAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ONCOLÓGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Júlia Casemiro Barioni

Graduanda do 10º período do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP)

²Lívia Módolo Martins

Enfermeira Mestre na FAEPA, Doutoranda do Programa de Enfermagem Fundamental da EERP-USP

Descritores: oncologia, reabilitação, enfermeiros

Introdução: A reabilitação é um processo que permite alcançar e manter condições físicas, sensoriais, intelectuais, psicológicas e sociais, para que pessoas com deficiência possam desempenhar tarefas em diferentes contextos, além de reduzir ou eliminar deficiências, melhorando habilidades de autocuidado. O pós-operatório de cirurgia oncológica pode ter como consequência a estomia intestinal, que pode afetar interações sociais e estigmatizar o indivíduo, influenciando a reabilitação. As intervenções de enfermagem em reabilitação devem atender as necessidades do indivíduo no pós-operatório de cirurgia oncológica intestinal permitindo aos pacientes manter sua capacidade funcional. **Objetivo:** Relatar vivências em reabilitação do estomizado intestinal oncológico de uma graduanda de enfermagem durante o Estágio Curricular em Clínica Cirúrgica, no HCFMRP. **Método:** Relato de Experiência. Ações educativas diárias com estomizados intestinais, abordando o ensino do autocuidado, manejo dos equipamentos coletores, orientações nutricionais, estratégias de enfretamento e incentivo a retomada das atividades cotidianas. **Resultados:** Os pacientes relatavam sentir maior segurança na manipulação da estomia e menor constrangimento à medida que ações educativas ocorriam. **Considerações Finais:** A reabilitação do estomizado intestinal é um processo não-linear, pelas instabilidades relacionadas as consequências do tratamento, podendo serem superadas com apoio familiar e suporte profissional especializado. Enfermeiros devem abordar o tratamento cirúrgico, cuidados exigidos com a estomia, maximizando habilidades dos indivíduos, no autocuidado e no desenvolvimento de habilidades sociais.

Referências:

MARTINS, L.M.; SONOBE, H.M. ; VIEIRA, F.S.; DE OLIVEIRA, M.S.; LENZA, N.F.B. ; TELES, A.A.S. Rehabilitation of individuals with intestinal ostomy. British Journal of Nursing, v.24, p.S4-S11, 2015

RELAXAMENTO COM VISUALIZAÇÃO GUIADA NA REABILITAÇÃO DO PACIENTE EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

¹Juliana Maria de Paula (Enfermeira, Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

²Bruna Francielle Toneti (Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

³Rafael Mendes Barbosa (Enfermeiro, Mestrando, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁴Amanda Fonseca Baviera (Graduanda de enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto);

⁵Namie Okino Sawada (Enfermeira, Professor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto).

Descritores: Relaxamento com visualização guiada; quimioterapia; reabilitação; enfermagem oncológica.

Introdução: O Relaxamento com Visualização Guiada é uma terapia integrativa utilizada em pacientes oncológicos, cujos benefícios estão diretamente ligados aos aspectos físicos/orgânicos e psicológicos, dentre eles os mais comuns são o controle dos parâmetros fisiológicos, redução da fadiga, náuseas, dor, ansiedade, entre outros. **Objetivos:** avaliar a terapia de relaxamento com visualização guiada, sobre os parâmetros fisiológicos pressão arterial, frequência cardíaca e respiração. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de corte longitudinal e prospectivo. As sessões da terapia ocorrem às segundas-feiras em uma clínica no interior do estado de São Paulo, e os pacientes realizam a terapia durante todo o tratamento quimioterápico. Os parâmetros fisiológicos são aferidos antes e após a terapia, e foram analisadas as médias e desvio padrão dos parâmetros no início, meio e final do tratamento. **Resultados:** os parâmetros fisiológicos são reduzidos logo após a aplicação da terapia, e também no decorrer do tratamento quimioterápico, demonstrando que a terapia tem efeito benéfico em curto prazo, melhorando no decorrer das sessões realizadas. **Conclusão:** a terapia promove um conjunto de controle nas reações fisiológicas, levando à redução da fadiga, por meio da respiração profunda e visualização. Esses dados mostram a importância dessa terapia integrativa no processo de reabilitação do paciente oncológico.

Referências:

1. SIMONTON, O.C.; MATTHEWS-SIMONTON, S.; CREIGHTON, J.L. Com a vida de novo: uma abordagem de auto-ajuda para pacientes com câncer. Tradução de Heloísa, M. A. Costa. São Paulo: Summus Editorial, 1987. 238 p.

REABILITAÇÃO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UTILIZAÇÃO DO COPING RELIGIOSO ESPIRITUAL

1. Mariana Lopes Borges. Enfermeira graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP/USP. Mestre em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP. Professora Assistente da EERP/USP e Centro Universitário Estácio Ribeirão Preto.
2. Edilaine Assunção Loyola-Caetano. Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG. Doutoranda em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP.
3. Ana Paula Alonso Reis. Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG. Doutoranda em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP.
4. Paola Alexandria Pinto de Magalhães. Enfermeira graduada pela EERP/USP. Doutora em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP. Docente do Curso Técnico de Enfermagem do Sesc-Catanduva-SP.
5. Leonardo Toshiaki Borges Yoshimochi. Psicólogo graduado pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC/SP. Mestre em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP.
6. Marislei Sanches Panobianco. Enfermeira graduada pela EERP/USP. Doutora em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP. Professora Associada da EERP/USP.

Descritores: Neoplasias da mama; Saúde da mulher; Espiritualidade.

Introdução: A conexão entre religiosidade/espiritualidade é importante no contexto da saúde, pois as pessoas que usam recursos religiosos/espirituais no enfrentamento de problemas de saúde e situações difíceis/estressantes tendem a desenvolver uma postura mais positiva na superação desses problemas¹. Nesse sentido, estratégias com foco em religiosidade/espiritualidade têm sido utilizadas por mulheres com câncer de mama, no enfrentamento da doença e dos tratamentos². **Objetivo:** avaliar o nível de *Coping* Religioso/Espiritual (CRE) de mulheres com câncer de mama. **Método:** delineamento quantitativo, descritivo, transversal. Participaram 94 mastectomizadas, inscritas num núcleo de reabilitação de uma universidade do interior paulista. A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2013 e junho de 2014, utilizando-se um questionário com dados sociodemográficos, clínicos, religiosos/espirituais e estímulo estressor associado ao câncer de mama, e a Escala CRE-Breve, adaptada e validada da versão original da Spiritual Religious Coping Scale³. Foram respeitados os aspectos éticos contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** todas as participantes utilizaram o CRE, sendo 76,6% em nível alto/altíssimo e 23,4% em nível médio; o CRE Positivo (média 3,41; desvio padrão 0,59) foi mais utilizado em relação ao CRE Negativo (média 1,27; desvio padrão 0,40), confirmado pela razão CREN/CREP (média 0,38; desvio padrão 0,14). **Conclusão:** o CRE se mostrou como importante estratégia

de enfrentamento em situações de estresse vividas por mulheres com câncer de mama e as auxiliou enfrentar a doença e as consequências dos tratamentos.

Referências:

1. Koenig HG, Larson DB, Larson SS. Religion and coping with serious medical illness. *Ann Pharmacother.* 2001;35(3):352-359.
2. Leite FMC, Amorim MHC, Castro DS, Primo CC. Estratégias de enfrentamento e relação com condições sociodemográficas de mulheres com câncer de mama. *Acta Paulista de Enfermagem.* 2012; 25(2):211-117.
3. Pargament KI, Koenig HG, Perez LM. The many methods of religious coping: development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology.* 2000; 56(4):519-543.

REDES DE APOIO NA REABILITAÇÃO DE MULHERES COM ALOPECIA DEVIDO AOS TRATAMENTOS DO CÂNCER DE MAMA

Ana Paula Alonso Reis¹; Marislei Sanches Panobianco²; Clícia Valim Côrtes Gradim³

¹ Enfermeira. Mestra em Enfermagem através do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.

³ Enfermeira. PhD em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas.

DESCRITORES: Neoplasias da mama. Alopecia. Apoio social.

INTRODUÇÃO: Para a mulher em tratamento do câncer de mama, as redes de apoio são de extrema importância, pois lhe conferem força/coragem para lutar/enfrentar a doença⁽¹⁾. **OBJETIVO:** Compreender a importância das redes de apoio no enfrentamento e reabilitação da alopecia no câncer de mama. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo, que utilizou o Interacionismo Simbólico (IS) e Teoria Fundamentada em Dados (TFD). Dados coletados no Hospital Regional do Câncer de Passos, em 2014, através de entrevista com a pergunta norteadora “Quais redes de apoio foram utilizadas pela senhora durante o tratamento de quimioterapia?”. Projeto aprovado, parecer nº 478.376. **RESULTADOS:** Descobrimos redes de apoio: A mulher refere que é da família que recebe o maior apoio. O comportamento do marido interfere no modo como a mulher se comporta e na escolha dos artifícios que utiliza para esconder a alopecia. Os filhos adultos compartilham com as mulheres a perda dos cabelos, fortalecendo-as, e elas escondem a alopecia das crianças e de desconhecidos. O apoio dos amigos fortalece o enfrentamento da alopecia e a religião fornece conforto/força para enfrentar a perda do cabelo e pelos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essas instituições de apoio são importantes no processo de reabilitação da doença, caracterizando-se como fatores mediadores para as mulheres enfrentarem e vencerem o sofrimento causado pela perda do cabelo e pelos do corpo.

REFERÊNCIAS:

¹HOFFMANN FS, MULLER MC, RUBIN R. A mulher com câncer de mama: apoio social e espiritualidade. *Mudanças-Psicologia da Saúde*. 2006 jul/dez; 14(2):143-150.

EIXO 4: REABILITAÇÃO E O USO DE TECNOLOGIAS

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA LÚDICA NA ORIENTAÇÃO AO CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO

Larissa Midori Noda ¹

Maria Paula Bortoleti de Araújo ²

Thais Rabello ³

Maria Virgínia Martins Faria Faddul Alves ⁴

João Luiz Amaro ⁵

Marla Andréia Garcia De Avila ⁶

- 1- Enfermeira, mestranda em enfermagem, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Medicina de Botucatu – Departamento de Enfermagem;
- 2- Graduanda em Enfermagem. Bolsista de Treinamento Técnico TT1 - (2017/01665-7);
- 3- Enfermeira, Bolsista de Treinamento Técnico -TT3 (2016/22176-1);
- 4- Professora assistente Doutora Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Medicina de Botucatu – Departamento de Enfermagem;
- 5- Professor Titular, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Medicina de Botucatu – Departamento de Urologia;
- 6- Professora Assistente Doutora Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Medicina de Botucatu – Departamento de Enfermagem; marla@fmb.unesp.br - Coordenadora do Projeto FAPESP (2015/18722-8)

Descritores: Educação em Saúde; Informática em Enfermagem; Cateterismo Uretral Intermitente

Introdução: O cateterismo intermitente limpo (CIL) exige capacitação adequada ao público alvo. Os materiais educativos não substituem a informação verbal, no entanto, facilitam a mediação de conteúdos de aprendizagem. **Objetivo:** Construir um ambiente virtual lúdico direcionado às crianças com bexiga neurogênica. **Método:** Estudo metodológico, realizado na Faculdade de Medicina de Botucatu, no ano de 2017. Utilizamos como referencial metodológico as etapas propostas por Cook e Dupras: análise das necessidades; metas e objetivos do material a ser realizado; determinação de recursos e necessidades técnicas; avaliação de softwares pré-existentes; identificação das barreiras à implantação do projeto e a criação de materiais para estimular o aprendizado ativo. **Resultados:** O ambiente virtual tem o objetivo de aproximar a criança do

contexto e prepará-la para o autocateterismo. O sistema urinário, higienização das mãos e a técnica do CIL são apresentados por meio de clip musical, jogos, desenhos para colorir, cartões informativos e uma revista em quadrinhos escrita e narrada. A próxima fase será a valiação por especialistas e usuários. **Considerações Finais:** O ambiente virtual poderá ser um importante instrumento para educação em saúde com vistas a minimizar o impacto negativo das crianças em relação ao CIL.

Referências

1. Truzzi JC, Canalini AF, Prezotti JA, Resplande J. Recomendações da Sociedade Brasileira de Urologia: cateterismo vesical intermitente. 2016.
2. Cook DA, Dupras DM. A practical guide to developing effective web-based learning. *J Gen Intern Med.* 2004;19:698-707

PROMOÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DE PESSOAS COM LESÃO MEDULAR EM ESTUDOS CIENTÍFICOS: UTILIZAÇÃO DE UMA REDE SOCIAL VIRTUAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

CINTRA, Michel

LOPES, Filipe

FAVORETTO, Naira

FALEIROS, Fabiana

1. Enfermeiro. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
2. Enfermeiro. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Mestrando em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
3. Enfermeira. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Doutora em Ciências da Reabilitação da Universidade de Dortmund – Alemanha.
4. Enfermeira. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Descritores: lesões da medula espinhal, reabilitação, educação em saúde

INTRODUÇÃO: A lesão medular (LM) é um agravo que traz importante impacto físico, psicológico e econômico ao indivíduo e familiares (1) A internet pode ser considerada como uma ferramenta que facilita o contato e o fornecimento de apoio às pessoas com deficiência e seus familiares por meio de mídias virtuais (fórum virtual) (2). **OBJETIVOS:** Desenvolver uma comunidade virtual e promover a participação de pessoas com LM em estudos sobre reabilitação. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo e exploratório. O local de coleta de dados não é determinado, pois se trata de uma pesquisa realizada em ambiente virtual, os participantes da pesquisa, contribuíram de qualquer localidade do Brasil com acesso à internet. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** o estudo pretende promover a participação de pessoas com LM em estudos científicos, com o uso de um formulário previamente validado para cadastramento de voluntários em uma rede social virtual para pessoas com deficiência.

Referências

1. Meyers, A. R. The epidemiology of traumatic spinal cord injury in the United States. In: Nesathurai (Ed.). The rehabilitation of people with spinal cord injury: Boston Medical Center, 2001. p.9-13
2. Favoretto, NB. Development of a Virtual Forum for People with Spina Bifida and Their Families: Collaboration and Exchange of Technology Between Brazil and Germany. Diss. Universitätsbibliothek Dortmund, 2015.

MÍDIAS SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE DE DIVULGAÇÃO DE UMA PLATAFORMA SOCIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Talita dos Santos Rosa¹

Lucas Vinícius Araujo Caldas²

Elias Tristão da Silva Neto³

Hugo Almeida⁴

Thiago da Silva Dias ⁵

Fabiana Faleiros⁶

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP-USP. Membro do grupo de estudo e pesquisa Núcleo de Pesquisa e Atenção em Reabilitação Neuropsicomotora – Neurorehab da EERP-USP.

²Analista de Sistemas de informação. Mestrando da Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil.

³Graduando da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Membro do grupo de estudo e pesquisa **Núcleo** de Pesquisa e Atenção em Reabilitação Neuropsicomotora – Neurorehab da EERP-USP. Ribeirão Preto-SP, Brazil.

⁴ Terapeuta Ocupacional. Mestrando da Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil.

⁵Terapeuta Ocupacional. Mestrando da Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil.

⁶ Enfermeira. Profa. Dra. Do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Lider do grupo de estudo e pesquisa Núcleo de Pesquisa e Atenção em Reabilitação Neuropsicomotora – Neurorehab da EERP-USP. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Descritores: Mídias Sociais; Tecnologia da informação; pessoas com deficiência.

Introdução: O acesso à internet é cada vez maior, tornando fácil o acesso a mídias sociais, conectando pessoas com deficiência e auxiliando nas ações de cuidado. **Objetivo:** Divulgar a plataforma D+eficiência através das mídias

sociais. **Métodos:** Foi organizado um Workshop de divulgação da D+eficiência, por 2 dias, com equipe de 15 discentes e uma docente, com estrutura tecnológica e acesso à internet. **Resultados:** A divulgação ocorreu no Facebook, Instagram, blogs de Deficiência, Twiter, rádio e tv. Antes da divulgação, a D+eficiência possuía 282 usuários, com 386 acessos, no mês, destes 42,9% eram novos usuários e 57,1% já eram usuários. Durante e após a divulgação a D+eficiência recebeu 960 novos usuários, alcançando a meta de +1000, com 4,2 mil acessos em duas semanas, destes 78,6% eram novos usuários e os demais 21,4% já eram usuários da rede. Atualmente a rede possui 1371 usuários, e possui um total de acessos de 561 vezes na semana. **Conclusão:** O uso das mídias sociais com ferramenta de divulgação de informações e serviços de saúde atinge diversas pessoas no mundo. A D+eficiência conseguiu atingir um grande número de novos usuários e conectar mais pessoas para a obtenção de conhecimento sobre a deficiência.

Referências:

Marteleto, RM. (2010). Redes sociais, mediação e apropriação de informações: situando campos, objetos e conceitos na pesquisa em ciência da informação. *Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação*, Brasília. 3(1), 27-46.

DIÁRIO DA LAURA: CONHECENDO A HIDROCEFALIA E SEU TRATAMENTO

Paloma de Aro Jorge Tavares ¹

Pedro Tadao Hamamoto Filho ²

Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira³

Marla Andréia Garcia de Avila⁴

1- Aluna de Enfermagem. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP. Bolsista de Iniciação Científica FAPESP – Processo nº 2016/17581-4;

2- Neurocirurgião do Hospital das Clínicas e doutorando do programa de pós-graduação em Bases Gerais da Cirurgia- FMB-UNESP.

3- Coordenadora do Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde - NEAD. TIS- Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP.

4- Professora Assistente Doutora Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP - Faculdade de Medicina de Botucatu - Departamento de Enfermagem; marla@fmb.unesp.br

Descritores: Educação em Saúde; Enfermagem; Hidrocefalia

Introdução: As crianças com hidrocefalia geralmente apresentam déficits neurológicos e requerem cuidados diários. **Objetivo:** Elaborar e validar um material educativo direcionado aos cuidadores informais de crianças com hidrocefalia. **Método:** Estudo metodológico, conduzido em hospital universitário no ano de 2017. Utilizamos o Índice de validade de conteúdo, sendo o conteúdo científico validado pelos peritos e a semântica pelos cuidadores informais. **Resultados:** Para elaboração do material educativo realizou-se revisão de literatura sobre tecnologias educativas e a experiência dos pesquisadores. Incluímos os temas: sinais e sintomas de disfunção da derivação ventrículo peritoneal; reconhecimento do papel do cuidador informal e equipe cirúrgica; cuidados no perioperatório; o ambiente cirúrgico; a separação da mãe no centro cirúrgico; importância da educação em saúde e a inclusão social. Na validação do conteúdo realizada por 8 especialistas, foi usado um formulário digital. O IVC global foi de 0,88. Na validação da semântica por 9 cuidadores informais, o IVC global foi de 0,96. **Considerações Finais:** Elaborou-se material impresso educativo e gratuito, no formato de diário, com 21 páginas, com vista a minimizar o impacto negativo da cirurgia e hidrocefalia e empoderar as famílias para o cuidado.

REFERÊNCIAS:

1. Berardinell LM, Guesdes NA, Ramos JP, Silva MG. Tecnologia educacional como estratégia de empoderamento de pessoas com enfermidades crônicas. Rev Enferm UERJ. 2014;22(5):603-9.
2. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc. saúde coletiva. 2011; 16(7): 3061-8.

ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE, ACESSOS E CERTIFICAÇÕES DAS INFORMAÇÕES DE UM FÓRUM VIRTUAL DE SAÚDE

CINTRA, Michel

LOPES, Filipe

FAVORETTO, Naira

FALEIROS, Fabiana

1. Enfermeiro. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
2. Enfermeiro. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Mestrando em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
3. Enfermeira. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Doutora em Ciências da Reabilitação da Universidade de Dortmund – Alemanha.
4. Enfermeira. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Descritores: reabilitação, tecnologia da informação, acesso aos serviços de saúde

INTRODUÇÃO: A espinha bífida é responsável por importantes sequelas neurológicas, sendo assim é necessário desenvolver tecnologias educacionais para capacitar familiares e pacientes (1). A internet e as Tecnologias de Informação e Comunicação oferecem novas oportunidades para o autocuidado e a educação aos portadores de deficiências e familiares(2). **OBJETIVO:** Avaliar os acessos e acessibilidade do Mielofórum, desenvolvido por um grupo de estudo, para garantir sua certificação de qualidade. **METODOLOGIA:** Analisados erros de acessos ao Mielofórum e submetidos a certificação de qualidade. **RESULTADOS:** Encontrados 28 problemas de códigos. O Mielofórum mostrou-se abrangente com mais de 1500 acessos em 7 meses com demanda em diversos países. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O fórum mostrou-se acessível e a sua submissão à análise da acessibilidade mostrou-se útil para o julgar e corrigir os problemas identificados, potencializando o fórum virtual a certificação de qualidade.

REFERENCIAS

1. Faleiros F, Cordeiro A, Favoretto N, Käppler C, Murray C, Tate D. Patients with Spina Bifida and their Caregivers Feelings about Intermittent Bladder Catheterization in Brazil and Germany: A Correlational Study. Rehabil Nurs. 2015;1-5.
2. Car J, Lang B, Colledge A, Ung C, Majeed A. Interventions for enhancing consumers online health literacy. Cochrane Database Syst Rev. 2011(6):CD007092.

TRADUÇÃO PARA LÍNGUA PORTUGUESA DO DATA SET TRATO URINÁRIO INFERIOR PARA PESSOAS COM LESÃO MEDULAR

1. Adriana Cordeiro da Silva Grillo: Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto, EERP-USP

2. Fabiana Faleiros: Enfermeira. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto, EERP-USP

3. Josana Cristina Faleiros e Silva: Farmacêutica. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto, EERP-USP

4. Denise Galuf Tate: Psicóloga. Dra. Do Departamento de Medicina Física e Reabilitação da Escola de Medicina da Universidade de Michigan

5 Júlia Maria D´Andrea Greve: Médica. Profa. Dra. Associada da Faculdade de Medicina da USP de São Paulo, FMSP-USP

6. Adriana Dutra Tholl. Enfermeira do Centro Catarinense de Reabilitação. Dra. em Enfermagem pelo PEN/UFSC.

Descritores: Lesão Medular. Reabilitação. Tradução.

Introdução: A lesão medular (LM) é um evento catastrófico e incapacitante com importante impacto físico e psicológico. No Brasil, não há instrumento específico para coleta de dados de LM, como propõem os *Data Sets* da *Spinal Cord Injury Association*¹. **Objetivos:** Realizar tradução, adaptação e validação do *Data Set* do trato urinário inferior. **Método:** Estudo quantitativo, metodológico, de delineamento transversal, dividido nas fases de tradução e teste de confiabilidade inter e intraexaminadores, com uma amostra de 50 participantes. **Resultados:** Na tradução, das nove questões do instrumento, apenas quatro termos apresentaram divergências e tiveram que ser revistos; A confiabilidade interexaminadores mostrou-se adequada com valores acima de 0,5 em 100% das questões testadas com índice AC1 de Gwet e em 70,5% para o Kappa. A confiabilidade intraexaminador mostrou menor confiabilidade do que a interexaminador com ambos os índices, fato que foi atribuído às temáticas das questões. **Considerações finais:** Este estudo realizou a tradução e a validação para o português brasileiro do *Data Set* do trato urinário inferior segundo as recomendações da ISCoS, corroboradas pela literatura científica, gerando um instrumento confiável de coleta de dados clínicos sobre o trato urinário inferior para ser utilizado no Brasil, contribuindo para a reabilitação das pessoas com LM.

Referências

1. Biering-Sørensen, F. et al. International Spinal Cord Injury Data Sets. *Spinal Cord*, v. 44, n. 9, p. 530-534, - 2006.

USO DA TECNOLOGIA NO TREINO DE CATETERISMO INTERMITENTE TÉCNICA LIMPA: RELATO DE CASO

Ligia Maria Silva Koga - Enfermeira pela Faculdade de Ciências da Saúde do Hospital Albert Einstein, Especialista em Clínica Médica Cirúrgica e Neurologia Clínica e Intensivista pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Enfermeira no Centro de Reabilitação e Telemedicina do Hospital Israelita Albert Einstein.

Cintia Suemy Kaqiyama Dutra – Enfermeira pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Especialista em Reabilitação Física e Gerontologia pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Enfermeira no Centro de Reabilitação Albert Einstein.

Priscila Bernardo Kiehl - Enfermeira pela Faculdade de Ciências da Saúde do Hospital Albert Einstein, Especialista em Enfermagem Clínica Médica Cirúrgica pela Faculdade de Ciências da Saúde do Hospital Albert Einstein, MBA em Gestão em Saúde pela INSPER. Coordenadora do Serviço de Home Care e Centro de Reabilitação do Hospital Albert Einstein.

Descritores: Tecnologia. Cateterismo Intermitente. Relato de caso.

Introdução: O cateterismo intermitente limpo (CIL) é um procedimento seguro, consiste na introdução de um cateter no canal uretral para o esvaziamento da bexiga em períodos programados apresentando diversos benefícios ao indivíduo. O uso da tecnologia transpondo barreiras é essencial para prestar atendimento em saúde aqueles que necessitam. **Objetivo:** Relatar experiência no treino de cateterismo com auxílio da tecnologia no processo educacional. **Relato de experiência:** A enfermeira do Centro de Reabilitação é responsável pelo processo de educação e treino dos usuários do CIL. Desenvolve ações educativas planejamento e orientando a realização do procedimento seguro pelo paciente ou seu cuidador. A primeira consulta é presencial, o foco inicial está na motivação ao procedimento, explica-se a execução da técnica demonstrando materiais e ilustrando com moldes de pelvis. Posteriormente ocorre a validação do procedimento e execução na prática. No momento da alta são programados 03 contatos por telepresença durante o período de 30 dias. A teleconferência é utilizada para consolidar as orientações oferecidas nos atendimentos presenciais e revalidar a técnica do CIL. **Conclusão:** O telemonitoramento além de consolidar as orientações é um recurso prático e viável permitindo a interação do paciente com os profissionais fortalecendo o vínculo de confiança e segurança para a execução do autocuidado.

Referência

1- M, PCS. Elaboração de protocolo e cartilha sobre autocateterismo intermitente limpo em pacientes com bexiga neurogênica secundária a infecção por HTLV-1. Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em Doenças Infecciosas) - Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas;2013.

INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DA PESSOA COM LESÃO MEDULAR: DO TRAUMA À PRIMEIRA INTERNAÇÃO*

Prof^o Dr. Gelson Aguiar da Silva Moser - Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS

Prof.^a Dra. Francine Lima Gelbcke - Docente do curso de enfermagem e do programa de pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

Prof.^a Dra. Soraia Dorneles Schoeller – Docente do curso de enfermagem e do programa de pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

Descritores: traumatismos da medula espinal; reabilitação; avaliação da deficiência.

INTRODUÇÃO: Trata-se de um estudo envolvendo a independência funcional da pessoa com lesão medular a partir do cuidado hospitalar. **METODOLOGIA:** pesquisa qualitativa, do tipo exploratório e o cenário do estudo foi o domicílio, por meio de entrevistas semi-estruturadas. O critério de encerramento das entrevistas foi a saturação dos dados. Foram entrevistadas 10 pessoas com lesão medular. O período de realização da coleta de dados foi de setembro a dezembro de 2014 e para análise dos dados adotou-se a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** a lesão medular ocorre de maneira repentina na vida das pessoas e traz sequelas físicas e psicológicas para ela mesma, para a família e sociedade, pois afeta a qualidade de vida, causando limitações funcionais impostas pela lesão. A reabilitação é fundamental e deve ocorrer precocemente, auxiliando a qualidade de vida da pessoa, entretanto os primeiros cuidados são essenciais e determinam o prognóstico. **CONCLUSÃO:** o cuidado de saúde realizado no pós-trauma e na primeira internação à pessoa com lesão medular contribui para a aquisição de sua independência funcional. No entanto, esse cuidado deve ser iniciado o mais precocemente possível, já que o atendimento eficaz e de qualidade prestado por profissionais de saúde capacitados e conscientes pode ser um fator crucial na aquisição da independência funcional.

* Resumo da tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, em 10 de julho de 2015.

CUIDADOS COM A PELE NO DIABETES MELLITUS: REABILITAÇÃO POR OXIGENOTERAPIA EM CÂMARA HIPERBÁRICA

Anna Karla Viera¹

Jossiana Wilke Faller²

Eveline Treméa Justino²

Silvia Matumoto³

¹Enfermeira. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Foz do Iguaçu, Paraná.

²Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem em Saúde Pública. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo.

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo.

Descritores: Cicatrização. Oxigenação hiperbárica. Cuidados de enfermagem

Introdução. Vários métodos terapêuticos estão à disposição para o tratamento de lesões, dentre estes a Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB), um importante coadjuvante no tratamento de lesões agudas ou crônicas, infecciosa, isquêmica, traumática ou inflamatória. **Objetivo.** Descrever a evolução de feridas crônicas de pacientes diabéticos tratados com OHB. **Metodologia.** Pesquisa de caráter quantitativo, descritivo, realizado em uma unidade hospitalar, no município de Foz do Iguaçu/PR. Os dados clínicos e sociodemográficos foram coletados em 2013/2014, dos prontuários dos pacientes diabéticos que utilizavam o serviço para tratar feridas crônicas. O estudo teve início após aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob o parecer nº 045/2013-CEP. **Resultados.** Vinte e sete pacientes foram investigados, 67% do sexo masculino, entre 49 a 88 anos, tabagistas (48%), com comorbidades associadas (100%). Quanto ao número de feridas, 48% apresentavam lesões múltiplas, chegando a seis lesões, 74% eram lesões de pé diabético, sendo os locais mais frequentes os membros inferiores, região sacral, glútea, abdominal e/ou mediastinal. A OHB nestes pacientes resultou em 70% de resultado positivo e 11% com piora ou nenhum resultado na lesão, estes, possuíam idade superior a 60 anos. Embora algumas condições interfiram na cicatrização de feridas, a terapia por OHB apresentou eficácia mesmo em indivíduos com sobrepeso (44%) e tabagistas (33%). **Considerações finais.** O estudo demonstrou que a OHB é um tratamento efetivo para feridas crônicas em diabéticos.

TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DOS ACESSOS DE UMA REVISTA EM QUADRINHOS DIGITAL

Larissa Midori Noda ¹

Maria Paula Bortoleti de Araújo ²

Aline Maria de Lara Silvestrin ³

Marla Andréia Garcia De Avila⁴

- 1- Enfermeira, mestranda em enfermagem, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Medicina de Botucatu – Departamento de Enfermagem;
- 2- Graduanda em Enfermagem. Bolsista de Treinamento Técnico TT1 - (2017/01665-7);
- 3- Graduanda em Enfermagem, Bolsista do projeto de Extensão Universitária.
- 4- Professora Assistente Doutora Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Medicina de Botucatu – Departamento de Enfermagem; marla@fmb.unesp.br -

Descritores: Educação em Saúde; Histórias em Quadrinhos; Informática em Enfermagem.

Introdução: a *Internet* oferece amplitude de informações que subsidiam famílias no gerenciamento do cuidado às crianças e adolescentes com enfermidades crônicas. Na disfunção neurogênica do trato urinário inferior, o cateterismo intermitente limpo (CIL) pode ser necessário. A adesão e o preparo das crianças para o autocateterismo configura-se um desafio aos profissionais da saúde. **Objetivo:** avaliar os acessos de revista em quadrinhos digital validada orientando o CIL. **Método:** estudo transversal e retrospectivo, analisando os acessos à revista em quadrinhos digital, de outubro de 2016 a setembro de 2017, em uma Universidade Pública Paulista, por meio da ferramenta do *Google Analytics*. **Resultados:** a revista digital recebeu 266 visitantes que permaneceram em média 03 minutos, com taxa de rejeição de 40%. Houve predomínio de acessos realizados no Brasil (74%), seguido pela Rússia (33%) e Alemanha (2%), que ocorreram por meio de computador (65%), celular (32%) e tablete (8%). Os acessos no Brasil ocorreram no estado de São Paulo (78%), Minas Gerais (5%) e Rio de Janeiro (5%). Os brasileiros permaneceram no site em média 2 minutos e tiveram taxa de rejeição de 72%. **Considerações finais:** a apresentação da revista em quadrinhos digital é um atraente recurso, com acesso livre e gratuito em diferentes países. Faz-se necessário a tradução para outros idiomas.

Referência

Mazza VA, Lima VF, Carvalho AKS, Weissheimer G, Soares LG. Informações on-line como suporte às famílias de crianças e adolescentes com doença crônica. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(1):e63475.

PLATAFORMA SOCIAL VIRTUAL D+EFICIENCIA: FERRAMENTA PARA OBTENÇÃO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE, REABILITAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SEUS FAMILIARES

Talita dos Santos Rosa¹

Larissa Yoshie Asito²

Thiago da Silva Dias³

Hugo Almeida⁴

Lucas Vinícius Araujo Caldas⁵

Fabiana Faleiros⁶

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - EERP-USP. Membro do grupo de estudo e pesquisa Núcleo de Pesquisa e Atenção em Reabilitação Neuropsicomotora – Neurorehab da EERP-USP. E-mail: talita.rosa@usp.br

²Graduanda em Informática Biomédica da Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Membro do grupo de estudo e pesquisa Núcleo de Pesquisa e Atenção em Reabilitação Neuropsicomotora – Neurorehab da EERP-USP. Ribeirão Preto-SP, Brazil.

⁴Terapeuta Ocupacional. Mestrando da Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil.

³ Terapeuta Ocupacional. Mestrando da Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil.

⁵Analista de Sistemas de informação. Mestrando da Universidade Federal do Pará. Belém-PA, Brasil.

⁶ Enfermeira. Profa. Dra. Do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Líder do grupo de estudo e pesquisa Núcleo de Pesquisa e Atenção em Reabilitação Neuropsicomotora – Neurorehab da EERP-USP. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Descritores: Interação social; Redes sociais; Tecnologia da informação; pessoas com deficiência

Introdução: A D+Eficiência, é parte de um projeto interinstitucional criado com base no Mielofórum¹, que visa à indução de redes de apoio social e informacional em saúde **Objetivo:** Descrever como a “D+Eficiência” fornece apoio informacional às pessoas com deficiência. **Método:** Estudo observacional

e descritivo, das formas de obtenção de apoio informacional através das funcionalidades estruturais da plataforma. **Resultados:** A plataforma possui uma divisão estrutural, com temas específicos (paralisia cerebral, políticas públicas, mielomeningocele e autismo) e feed de notícias. Nessas estruturas existem discussões criadas por moderadores, onde os usuários, compartilham suas experiências de vida. As informações são pautadas em evidências científicas e promovem educação em saúde. A interação entre os usuários, estimula troca de conhecimento sobre a deficiência. No feed de notícias os usuários compartilham experiências vivenciadas, com postagens livres. **Conclusão:** A D+Eficiência é uma atrativa e promissora inovação lançada em 2017. O uso da “D+eficiência, como ferramenta tecnológica favorece transferência de conhecimento entre as pessoas com deficiência e seus familiares, auxiliando o processo de reabilitação, participação social e autonomia.

Referências:

1. Favoretto NB. (2015) *Desenvolvimento de um fórum virtual para indivíduos com espinha bífida e seus familiares: cooperação e transferência de tecnologia entre Brasil e Alemanha*; Tese para a obtenção do grau de Doutora em Filosofia (phd) da Reabilitação na Faculdade de Ciências da Reabilitação da Universidade de Dortmund - Alemanha outubro – 2015.

REDE SOCIAL VIRTUAL DEMAISEFICIENCIA.COM

Ninna Hirata Silva. Graduanda do curso de Bacharelado em Informática Biomédica. Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (São Paulo), Brasil.

Brenda Kézia Lima Agostinho. Graduanda do curso de Bacharelado em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (São Paulo), Brasil.

Carla Beatriz Pereira da Silva. Graduanda do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (São Paulo), Brasil.

Larissa Yoshie Asito. Graduanda do curso de Bacharelado em Informática Biomédica. Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto e Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (São Paulo), Brasil.

Fabiana Faleiros Santana Castro. Enfermeira. Prof. Dra. do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto (São Paulo), Brasil.

Descritores: Rede Social; Pessoas com Deficiência.

Introdução: O projeto Demaiseficiência proporciona um ambiente seguro onde deficientes, familiares, amigos e profissionais de saúde podem interagir. O modelo chegou ao Brasil, graças aos esforços do Neurorehab (Núcleo de Pesquisa e Atenção em Reabilitação Neuropsicomotora) sediado na EERP-USP, e coordenado pela Prof^a Dr^a Fabiana Faleiros Santana Castro. **Objetivos:** Neste ano, pretende-se realizar ações para atrair novos participantes e manter os antigos ativos, por meio de maior divulgação e criação de mais conteúdo informativo. Além disso, visamos a obtenção do selo de certificação da Health On The Net Foundation (HON), pois este dará maior credibilidade ao trabalho realizado. **Métodos:** No início de 2016, com a parceria da UFPA, foi lançada a rede social D+EFICIÊNCIA. Atualmente, o grupo conta com cooperações nacionais, como a UFPA, UFMG e também internacionais, na Alemanha e EUA. A plataforma permite a comunidade contar suas histórias, compartilhar notícias, lembrar datas importantes, sanar dúvidas, dentre outros. **Resultados:** Pretende-se, através de pesquisas e análises de dados sobre perfil e comportamento de usuários, espera-se entender da melhor forma possível as necessidades atuais, a fim de proporcionar uma experiência cada vez melhor.

Referências

Gooleanalytics.<<https://analytics.google.com/analytics/web/provision/?authuser=0#provision/Si gnUp/>> Acesso: 08 de Out. 2017.

SANTOS, Rogério S. Plano nacional poderá levar banda larga a 88% da população brasileira. In: CGI.br (Comitê Gestor da Internet no Brasil). Pesquisa sobre o uso das tecnologias da informação e da comunicação 2009. São Paulo, 2010, pp. 53-57.

EIXO 5: ACESSIBILIDADE E ENVELHECIMENTO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO IDOSO ATENDIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: SUBSÍDIOS PARA O PLANEJAMENTO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO*

Alexsandro Silva Coura¹; Kaio Keomma Aires Silva Medeiros²; Rayanne Tavares Ferreira³; Hailla Bruna Moreno Dantas³; Joyce Pereira da Silva³; Kátia Cristina Barbosa Ferreira³

¹ Enfermeiro. Pós-doutorando. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN.

² Enfermeiro. Doutorando. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública.

³ Graduanda em Enfermagem. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

* Resumo derivado do projeto "Avaliação da atenção primária à saúde sob a ótica do idoso", financiado pelo EDITAL PROPESQ 2015.

Descritores: Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Reabilitação.

Introdução: No contexto nacional de transição epidemiológica e demográfica, com o aumento de idosos e doenças crônicas, necessita-se desenvolver ações de reabilitação que promovam a capacidade funcional, autonomia e o suporte social¹. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico do idoso atendido na atenção primária com vistas ao planejamento dos cuidados de enfermagem de reabilitação. **Método:** Estudo transversal, em Campina Grande-PB, em 2017. Participaram 162 sujeitos, considerando: idade ≥ 60 anos, estar cadastrado na atenção primária, em zona urbana, a pelo menos um ano. Coleta com formulário próprio e análise no SPSS. **Resultados:** Predominância de mulheres (2:1), idade elevada ($\bar{x}=70\pm 8$), não-brancos (63%), <5 anos de estudos (57%) e renda de até 1 salário (71%). Verificaram-se prevalência de adoecimento de 90%, destacando-se as doenças circulatórias (74%), metabólicas (25%) e respiratórias (18%); As doenças crônicas estiveram associadas à idade, sexo e ao uso de medicação ($p<0,05$). Identificou-se, ainda: tabagistas (12%), etilistas (13%), e sedentários (61%). **Considerações:** O perfil epidemiológico dos idosos caracterizou-se, sobretudo, pela elevada frequência de doenças crônicas e hábitos de vida não saudáveis. Esses achados devem ser considerados pelos enfermeiros para planejar os cuidados de reabilitação com foco no empoderamento e autocuidado dos sujeitos.

Referências

1. Ramos LR. Epidemiologia do envelhecimento. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

SAÚDE E ESTILOS DE VIDA DOS IDOSOS EM ESTRUTURAS RESIDENCIAIS NO ALENTEJO

1. Gorete Reis RN PhD Professora Coordenadora da Universidade de Évora
*Investigadora do Cintesis
2. Felismina Mendes RN PhD Professora Coordenadora da Universidade de Évora
3. Manuel Agostinho Matos Fernandes RN PhD Professor Coordenador da Universidade de Évora
4. Maria José Bule RN MSc Professora Adjunto da Universidade de Évora
5. Dulce Magalhães RN MSc Professor Coordenador da Universidade de Évora

*Universidade de Évora, greis@uevora.pt

Descritores: Diagnóstico de situação de saúde; Ambiente de Instituições de saúde; Instituições residenciais; Enfermagem

Introdução: O projeto tem como finalidade fazer diagnósticos de saúde da população servida pelas Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) associadas da Confederação das Instituições de Solidariedade Social (CNIS) e construir guidelines que permitam uma monitorização contínua das condições de saúde da população servida por essas mesmas organizações. Numa primeira aproximação serão avaliadas as práticas promotoras dos estilos de vida saudáveis, de prevenção da doença e de reabilitação na população utilizadora, bem como dos respetivos ambientes ecológico, organizacional e de saúde. Num segundo momento serão desenvolvidas todas as *guidelines* de atuação e um possível plano de formação para os profissionais e população residente destas organizações. Neste âmbito os enfermeiros de Reabilitação têm um papel preponderante. **Objetivos:** Realizar o diagnóstico de saúde da população utilizadora dos serviços de IPSS, associadas da CNIS; Criar um modelo promotor de uma cultura de qualidade ao nível da saúde e segurança, nas IPSS associadas da CNIS. **Métodos:** Estudo transversal que incide sobre a dimensão ecológica, organizacional e de saúde das IPSS. A população é constituída pelos gestores, cuidadores formais e pessoas utilizadoras das diferentes tipologias, das referidas IPSS a nível nacional – subamostras- e serão avaliados os contextos. Constituiu-se um protocolo com variáveis de contexto: ecológico, organizacional e de saúde. Os **Resultados** pretendidos são a identificação dos modelos e práticas de saúde na IPSS, construir *guidelines* de atuação em saúde sendo os modelos de formação os principais *outputs* do estudo. **Considerações Finais:** O projeto está em curso.

EIXO 6: CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

DEFICIÊNCIA E REABILITAÇÃO: UM COMPONENTE CURRICULAR NECESSÁRIO

Adriana Dutra Tholl²

Rosane Gonçalves Nitschke³

Soraia Dornelles Schoeller⁴

Karina Hammerschmidt⁵

Luciana Neves da Silva Bampi⁶

Ana Maria Petters⁷

Descritores: Currículo. Reabilitação. Enfermagem em Reabilitação.

Introdução: Reabilitação é o caminho de retorno à vida para pessoas que vivem e convivem com incapacidades ou deficiências no cotidiano. **Objetivo:** Relatar estratégias de ensino sobre deficiência e reabilitação com alunos da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem e da Residência Multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência que envolve alunos da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem e da Residência Multiprofissional, desenvolvido no primeiro e segundo semestre de 2017, nas dependências da UFSC. As estratégias de ensino utilizadas são aulas expositiva-dialogada, oficinas de “sentir a deficiência”, na qual o aluno experimenta a simulação de um tipo de deficiência, histórias de vidas compartilhadas por pessoas e famílias que vivem e convivem com a deficiência, visita técnica em um Centro Especializado em Reabilitação. **Resultados:** Desenvolver estratégias de ensino que envolva a temática deficiência e reabilitação torna-se um diferencial na formação do aluno por conferir maior qualidade ao cuidado, tanto pela rica vivência multidisciplinar, quanto pelo foco do cuidado em rede. Entretanto, essa temática configura-se uma lacuna na formação dos profissionais da saúde, sobretudo do Enfermeiro, por não fazer parte do componente curricular dos Cursos, enquanto disciplina teórico-prática. **Considerações finais:** O cuidado de reabilitação confere um posicionamento frente às inequidades em saúde, de (co)responsabilidade no processo educativo e emancipatório, ampliando a consciência de cidadania das pessoas com deficiência. Neste sentido, urge repensar um novo olhar sobre a formação dos profissionais da saúde, inovando o fazer pela transversalidade do cuidado de reabilitação no ciclo vital humano.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem UFSC. Membro do NUPEQUISFAM-SC e Reabilitar.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e PEN/UFSC. Líder do NUPEQUISFAM-SC.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e PEN/UFSC. Líder do Reabilitar/UFSC.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e PEN/UFSC. Membro do Reabilitar/UFSC.

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e PEN/UFSC/UNB. Membro do Reabilitar/UFSC.

⁷ Enfermeira Especialista do Centro Catarinense de Reabilitação.

IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE DECÚBITO VENTRAL PARA TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

Cintia Fernandes Baccarin Biaziolo, Enfermeira, Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP, Especialização em Enfermagem em Oncologia pela EERP, Mestre em Ciências da Saúde, pelo Programa de Mestrado Profissional da EERP-USP, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Patrícia Carla Vianna, Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Doutoranda pela EERP-USP no Programa de Enfermagem Fundamental, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Ana Carolina Gomes, Enfermeira, Graduada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- USP, Pós Graduada em Urgência e Emergência pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Estomaterapeuta pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Gustavo Leandro Matioli, Enfermeiro, Graduado pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Caroline Padovan Prado, Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Barão de Mauá, Estomaterapeuta pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Centro de Reabilitação HCRP-USP.

Descritores: Enfermagem; Reabilitação; Decúbito Ventral.

Introdução: Em 2014 foi criado o *Grupo Multidisciplinar de Feridas*, para integração de práticas de prevenção e tratamento. Houve necessidade de reorganização da assistência aos pacientes com feridas complexas. **Objetivo:** Criar e implantar protocolo assistencial de capacitação do paciente que será submetido a intervenção cirúrgica da lesão por pressão. **Materiais e Métodos:** Trata-se de relato de experiência para capacitação para permanecer na posição de decúbito ventral de 4 a 6 semanas, 24 horas por dia, realizando atividades de vida diária e cuidados específicos como, cateterismo urinário intermitente, esvaziamento intestinal e cuidados com a pele. Realizado no Centro de Reabilitação, com pacientes provenientes do ambulatório de cirurgia plástica. A triagem é realizada no ambulatório de lesão medular e posteriormente inserido no protocolo com a enfermagem, fisioterapia e terapia ocupacional. Tivemos 17 pacientes encaminhados para triagem. Destes, 8 foram considerados eleitos para protocolo de decúbito, 1 deles encaminhado para o protocolo de lesão medular, 6 considerados ineleitos e 2 faltaram. **Resultados:** Dos 8 pacientes que cumpriram o protocolo, 1 foi submetido a cirurgia plástica com total adesão às orientações na capacitação, obtendo sucesso no pós operatório. **Conclusão:** Capacitação do paciente e o cuidador é fundamental no processo de adesão e recuperação pós cirúrgica.

Referência:

Farina Junior JA, Almeida CEF, Garcia FL, Lima R VKS, Marques RR, Cologna MHT. Tratamento multidisciplinar de Feridas Complexas. Proposta de Criação de "Unidade de Feridas" no Hospital das Clínicas da FMRP-USP.. <http://revista.fmrp.usp.br/> Medicina (Ribeirão Preto) 2013;46(4):355-60

VULNERABILIDADE, PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: ENFOQUE PARA OS CUIDADOS EM ENFERMAGEM*

Jamilly da Silva Aragão¹; Inacia Sátiro Xavier de França²; Alexsandro Silva Coura³; Emerson Eduardo Farias Basílio⁴; Amanda de Brito Rangel Pereira⁵

¹ Enfermeira. Doutoranda. Programa. Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB.

² Enfermeira. Doutora. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB e Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública.

³ Enfermeiro. Pós-doutorando. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN.

⁴ Graduando em Enfermagem. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

⁵ Enfermeira. Mestranda. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB

*Resumo derivado do projeto “Validação de uma escala psicométrica para avaliação da vulnerabilidade de pessoas com deficiência às infecções sexualmente transmissíveis: um enfoque nos sistemas da teoria de Imógenes King”, financiado pelo EDITAL PROPESQ 2015.

Descritores: Enfermagem; Vulnerabilidade; Pessoas com Deficiência.

Introdução: Os aspectos que determinam a vulnerabilidade de pessoas com deficiência (PcD) podem influenciar nas ações de prevenção e reabilitação.

Objetivo: Identificar elementos de vulnerabilidade que interfiram na prevenção e reabilitação da PcD às infecções sexualmente transmissíveis (IST). **Método:**

Revisão integrativa, realizada em agosto de 2017 com artigos indexados na BDEF, MEDLINE, LILACS e IBICS no período de 2004 a 2016, em Português, Inglês ou Espanhol. Utilizaram-se os descritores controlados DeCS: “Pessoas com Deficiência” e “Vulnerabilidade”. Os dados foram coletados através de formulário próprio e analisados com base nas dimensões individual, social e programática, segundo o conceito de vulnerabilidade¹. **Resultados:**

Identificados 217 artigos e selecionados 17. Vulnerabilidade individual: ausência de conhecimento sobre IST/aids, atitudes de risco, situação física, e presença de crenças; Vulnerabilidade social: o estigma e preconceito, violência, injustiça, dificuldade de acesso ao serviço, relações de gênero, baixo acesso a educação; Vulnerabilidade programática: falhas na organização do setor saúde, no acesso aos serviços e compromisso e responsabilidade dos profissionais de saúde.

Conclusão: Os profissionais de enfermagem necessitam traçar cuidados de prevenção e reabilitação relacionados aos elementos identificados nas dimensões de vulnerabilidade voltados às PcD a fim de promover sua saúde sexual.

Referências

1. Ayres JRCM. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE ENCARCERAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karla Letícia Moreira de Almeida¹; Giselle Semeler²; Maressa Gonçalves da Paz³; Vitória Braz de Oliveira Alves⁴

¹Enfermeira. Especialista em Terapia intensiva. Colaboradora do Centro de Reabilitação e Readaptação Henrique Santillo.

²Enfermeira. Especialista em Terapia intensiva. Colaboradora do Centro de Reabilitação e Readaptação Henrique Santillo.

³Enfermeira. Residente em saúde funcional e reabilitação. Centro de Reabilitação e Readaptação Henrique Santillo.

⁴Enfermeira. Mestre em enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Residente em saúde funcional e reabilitação. Centro de Reabilitação e Readaptação Henrique Santillo.

Descritores: Assistência; Enfermagem; Síndrome de Encarceramento.

Introdução: A Síndrome do encarceramento é uma lesão vascular ou traumática grave, resultante de lesão pontina ventral, caracterizada por quadriplegia, paralisia, paresia e afonia, porém com consciência preservada. **Objetivo:** relatar a experiência da assistência de enfermagem prestada a paciente com sequelas de AVC Pontiano, em Centro de Reabilitação e Readaptação. **Metodologia:** Relato de experiência oriundo de um setor de internação clínica. Coleta de dados realizada em dois momentos; 1º durante assistência prestada e 2º por informações de prontuário eletrônico. **Resultado e discussão:** E.J.M, masculino, 33 anos; Nega etilismo e tabagismo. Portador de Doença de Chagas e Arritmia cardíaca. Nega HAS e DM e não procurava assistência de saúde regularmente. História da Doença Atual: Paciente evoluiu com mal-estar súbito no dia 19/05/2017, com perda da consciência e dislalia, após receber atendimento inicial, foi transferido para hospital de referência em doenças tropicais com suspeita de Meningite; Coletado Líquor que descartou tal diagnóstico. Encaminhado para UTI de Centro de Reabilitação e Readaptação e diagnosticado Tetraparesia espástica não proporcionada de predomínio crural – Sequela de acidente Vascular encefálico isquêmico. **Histórico de Enfermagem:** Acordado, consciente, comunicação por modos auxiliares. Em ventilação espontânea, por traqueostomia. Apresenta rigidez de membros superiores e inferiores, pés equinos bilateral. Ausência de lesões de peles, dieta por gastrostomia, e com dieta via oral assistida. Portador de bexiga neurogênica, diurese por Cateterismo Vesical Intermitente Limpo e Incontinente intestinal pelo cognitivo. Diagnóstico de enfermagem: Risco de integridade da pele prejudicada relacionada ao risco de epiderme e/ou derme alterada; Risco de queda relacionado ao uso de cadeiras de rodas; Risco de aspiração relacionada a deglutição prejudicada e alimentação por sonda. As implementações de enfermagem foram fundamentais uma vez que os requisitos em segurança do

paciente foram seguidos e efeitos adversos provenientes de internação não acometeram o cliente em seu período de internação. **Conclusão:** Por se tratar de um agravo raro e complexo, as sequelas da Síndrome se constituem um desafio para os cuidados na prática clínica de reabilitação. Assim, a assistência de enfermagem deve ser eficaz e de qualidade dentro das práticas de humanização do cuidado lançando mão da Sistematização da Assistência de Enfermagem para auxiliar na assistência prestada e por se constituir como identidade e evidência norteadora das práticas profissionais.

REFERÊNCIAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de rotinas para atenção ao AVC. Brasília, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf
2. Bocchi SCM, Angelo M. Interação cuidador familiar – pessoa com AVC: autonomia compartilhada. *Cien Saude Colet.* 2005; 10(3):729-738.
3. O'Sullivan S. Acidente Vascular encefálico. In: O'Sullivan S. *Fisioterapia: avaliação e tratamento*. 2ª ed. Barueri: Manole; 2004. p. 519-565.
4. Machado, A. Neuroanatomia. 3ª. Edição. Editora: Atheneu, 2005. MENESES, M.S. **Neuroanatomia Aplicada**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara- Koogan, 2006.
5. Brasil. RegulaSUS. Resumo Clínico-AVC. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2016

PROJETO PREPARANDO A VOLTA PARA CASA

1. Lilka Marques Santos. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – *Campus Arapiraca*.
2. Ana Paula Nogueira de Magalhães. Prof.^a Dr.^a do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – *Campus Arapiraca*.
3. Amanda Aparecida da Silva Santos. Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas – *Campus Arapiraca*.
4. Jadelma de Barros Alves. Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas – *Campus Arapiraca*.
5. Monikelly Carmo da Silva. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – *Campus Arapiraca*.
6. Mylena Rafaella de Abreu Silva. Acadêmica do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas – *Campus Arapiraca*.

Descritores: Alta Hospitalar. Educação em Saúde. Reabilitação.

INTRODUÇÃO: Desde a admissão do paciente no hospital a necessidade de reabilitação do paciente deve ser prevista, sendo necessário um planejamento que envolva equipe, paciente e cuidador, para ter eficácia no processo de reabilitação do mesmo e para esclarecer dúvidas e informações acerca dos cuidados que necessitarão após a alta hospitalar ⁽¹⁻³⁾. **OBJETIVO:** O Projeto Preparando a Volta para Casa visa promover a alta através de um processo interdisciplinar que envolva profissionais da saúde, paciente e cuidador. **MÉTODOS:** As atividades são realizadas no Hospital de Emergência do Agreste Alagoano, por uma equipe multidisciplinar de discentes da UFAL – *Campus Arapiraca* e de profissionais que atuam neste hospital. São utilizados alguns instrumentos para o desenvolvimento do projeto: *fluxograma*, Projeto Terapêutico Singular (PTS) e *cartilha* de orientação. **RESULTADOS:** A partir dos questionamentos dos pacientes e/ou cuidadores é construído o PTS e realizadas capacitações. Observou-se que pacientes e cuidadores sentem-se mais seguros para desenvolver os cuidados necessários e procurar os serviços de referência após a alta hospitalar. **CONSIDERAÇÕES FIINAIS:** O planejamento interdisciplinar é uma importante ferramenta para a promoção da alta segura, para um melhor processo de reabilitação, e para a continuidade dos cuidados no domicílio, podendo assim reduzir o número de rehospitalizações desnecessárias.

REFERÊNCIAS:

- Machado et al. Alta hospitalar de clientes com lesão neurológica incapacitante: impreteríveis encaminhamentos para reabilitação. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(10):3161-3170, 2016.
- Martins et al. Atuação do enfermeiro no preparo para a alta hospitalar de pacientes cirúrgicos. **J. res.: fundam. care. online** 2015. jan./mar. 7(1):1756-1764.
- Delatorre et al. Planejamento para a Alta Hospitalar como Estratégia de Cuidado de Enfermagem: Revisão Integrativa. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 7(esp):7151-9, dez., 2013.

AUTONOMIA: UMA CAPACIDADE MULTIDIMENSIONAL

Autores: Maria Salomé Ferreira

Afiliação: IPVC - ESS; Professora Adjunta

Contacto de e-mail do primeiro autor: salomeferreira@ess.ipvc.pt

Autores: Andreia Lima

Afiliação: ICBAS; Enfermeira

Autores: Maria Manuela Martins

Afiliação: ESEP - CINTESIS; Professora coordenadora

Descritores: Autonomia; Independência; Enfermagem; Autonomy; Independence; Nursing.

Introdução: A autonomia e a independência, são dois termos que caminham juntos, principalmente na linguagem científica na área da enfermagem. As mais diversas áreas do conhecimento, estes conceitos são considerados termos sinónimos. No entanto, trata-se de conceitos diferentes que importa definir com exatidão. **Objetivos:** conhecer o enquadramento da aplicação dos conceitos de autonomia e independência; identificar as diferenças entre os conceitos de autonomia e independência e clarificar o conceito de Autonomia. **Métodos:** Revisão da literatura, nas bases de dados disponíveis. **Resultados:** Existe uma grande confusão na utilização dos dois conceitos, nas áreas como a Enfermagem, a Fisioterapia e a Terapia ocupacional. As áreas da Sociologia, Bioética e Filosofia distinguem efetivamente, os dois conceitos, contudo a definição que dão, especialmente para a autonomia reflete a área que a define. Para a bioética autonomia é o direito positivo de ir e vir, de se expressar e escolher a religião que pretende seguir, é a liberdade de decisão, é a capacidade psicológica de escolher, assumir responsabilidades e de auto-governar-se ⁽¹⁾ já a sociologia e a filosofia defendem que estas capacidades só serão possíveis se o indivíduo estiver socialmente bem integrado. **Considerações finais:** Os autores definem autonomia de acordo com as áreas de trabalho a que pertencem, no entanto todas elas são necessárias para compreender o conceito na verdadeira essência do mesmo. Desta feita, autonomia trata-se de um conceito multidimensional que compreende factores como: estado cognitivo, condição intelectual, inteligência emocional, condição social e condição física, sendo este último o fator que define a independência/dependência.

Referências:

1- Nascimento GL. Autonomia do indivíduo com deficiência. Estudo de caso no transtorno invasivo do desenvolvimento. Rio de Janeiro. Mémoire de Maîtrise –Université de l'État de Rio de Janeiro; 2012.

ATIVIDADES QUE CONTRIBUEM PARA A QUALIDADE DOS CUIDADOS: PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde de Santa Maria; Porto, Portugal.

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem do Porto; Porto, Portugal.

Daisy Maria Rizatto Tronchin; Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora Associada na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; São Paulo, Brasil.

Ana Paula da Conceição; Enfermeira; Doutora em Enfermagem Avançada; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde de Santa Maria; Porto, Portugal.

João Miguel Almeida Ventura da Silva; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Mestre em Ciências de Enfermagem; Centro Hospitalar de São João; Porto, Portugal.

Descritores: Enfermagem; Reabilitação; Qualidade da Assistência à Saúde.

Introdução: A prestação de cuidados de enfermagem de reabilitação nas instituições hospitalares tem vindo a alterar-se significativamente nos últimos anos. Para além disso, num contexto em que temas como a qualidade em saúde vigoram, é exigida aos enfermeiros especialistas a realização de atividades congruentes com os padrões de qualidade¹. **Objetivo:** Analisar a perceção dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação relativamente à concretização das atividades que contribuem para a qualidade dos cuidados. **Métodos:** Estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em 36 instituições hospitalares de Portugal continental, com a participação de 306 enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Para a colheita de dados foi usado o questionário. **Resultados:** Da análise efetuada, as atividades inerentes às dimensões “promoção da saúde”, “readaptação funcional” e “bem-estar e autocuidado”, são aquelas que os enfermeiros especialistas percecionam como menos executadas. Por outro lado, as atividades mais frequentemente concretizadas, reportam-se às dimensões “prevenção de complicações” e “responsabilidade e rigor”. **Considerações finais:** Atendendo a que as atividades menos concretizadas se referem a áreas sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação, é urgente que se repensem as práticas, incentivando uma atuação congruente com as atividades menos frequentemente realizadas.

Referências:

¹Martins MM, Gonçalves MN, Ribeiro OM, Tronchin DM. Quality of nursing care: instrument development and validation. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 Sept/Oct [cited Aug 25, 2017];69(5):864-70. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/en_0034-7167-reben-69-05-0920.pdf. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0151>

ASPECTOS QUE INFLUENCIAM NA ADESÃO À REABILITAÇÃO NO QUOTIDIANO DE PESSOAS COM LESÃO MEDULAR E DE SUAS FAMÍLIAS

Adriana Dutra Tholl⁸
Rosane Gonçalves Nitschke⁹
Ana Maria Petters¹⁰
Flávia Costa Britto¹¹
Daniela Laureano¹²
Tassiana Potrich¹³

Descritores: Enfermagem em Reabilitação. Família. Traumatismos da Medula Espinhal.

Introdução: A lesão medular é um dos mais graves acometimentos que pode afetar o ser humano com enorme repercussão física, psíquica, social e familiar. **Objetivo:** Identificar limites e potência na adesão à reabilitação de pessoas com lesão medular e de suas famílias. **Método:** Estudo qualitativo, tendo a participação de 21 pessoas, desenvolvido em um Centro de Reabilitação, no sul do Brasil. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2014, mediante entrevistas e oficinas. Para agrupamento e organização dos dados, utilizou-se o software Atlas.ti©. A análise de dados envolveu: análise preliminar, ordenação, ligações-chave, codificação e categorização, guiado pelo olhar da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano. **Resultados:** São limites: o descuido dos profissionais da saúde nos três níveis de atenção à saúde, envolvendo: falta de orientação, desconhecimento das políticas de saúde, falta de encaminhamento aos Centros Especializados de Reabilitação e o despreparo dos profissionais no cuidado às pessoas com lesão medular e suas famílias, além da falta de acessibilidade, o auto preconceito e o preconceito social. São potências: o acolhimento, a família, a própria reabilitação e o credo religioso. **Conclusão:** Ressalta-se a necessidade da integração entre profissionais de saúde, entre Instituições de saúde e a qualificação dos profissionais da saúde.

⁸ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem UFSC. Membro do NUPEQUISFAM-SC e Reabilitar.

⁹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFSC. Líder do NUPEQUISFAM-SC.

¹⁰ Enfermeira Especialista do Centro Catarinense de Reabilitação.

¹¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Centro Catarinense de Reabilitação.

¹² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo PEN/UFSC. Membro do NUPEQUISFAM-SC.

¹³ Enfermeira. Doutoranda pelo PEN/UFSC. Membro do NUPEQUISFAM-SC.

EVIDÊNCIAS DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR

Karla Letícia¹; Maressa Gonçalves da Paz²; Vitória Braz de Oliveira Alves³; Juliana Caldas de Souza⁴; Priscila Martins⁵

1. Enfermeira assistencial do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo e Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, Goiânia, Goiás. 2,3. Enfermeiras residentes da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, Goiânia, Goiás. 4. Mestre em Enfermagem, Tutora da Residência Multiprofissional e Supervisora Ambulatorial do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, Goiânia, Goiás. 5. Coordenadora de Enfermagem do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, Goiânia, Goiás.

Descritores: Lesão por Pressão; Lesão Medular.

Introdução: Dentre as comorbidades que acometem o lesado medular (LM), destaca-se as Lesões por pressão (LPP) pelos impactos ao paciente⁽¹⁾. Uma das estratégias propostas para reduzir os impactos deste agravo, constitui no levantamento de indicadores estratégicos⁽²⁾. **Objetivo:** Descrever as evidências de LPPs em LM de um Centro de Reabilitação e Readaptação de Goiânia, Goiás. **Método:** Estudo descritivo e exploratório, realizado entre janeiro a julho de 2017. **Resultados:** Os dados foram coletados por meio de prontuários eletrônicos sendo tabulados e analisados em planilha *Excel for Windows*. Das 154 LPPs em tratamento, 35 (22,7%) foram em pacientes com LM. A região anatômica prevalente foi sacral, seguido de glútea, trocantérica e interglútea. A incidência de LPP foi de 15 (19,73%) em LM e 12 lesões foram epitelizadas. **Conclusão:** Na instituição em destaque, a prevalência e incidência de LPPs em LM se mostrou baixa, evidenciando que as estratégias propostas pela unidade estão sendo efetivas, apesar da literatura apontar a alta incidência e prevalência em todo o mundo⁽³⁾.

Referências:

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia, 2014.
2. Rossaneis MA, Gabriel CS, Haddad MCF, Melo MRA, Bernardes A. Indicadores de qualidade utilizados nos serviços de enfermagem de hospitais de ensino. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2014;16(4):769-776.
3. Zakrase EC; Creasey G; Crew JD. Pressure Ulcers in people with spinal cord injury in developing nations. Spinal Cord. 2014;53(1):7-13.

INCAPACIDADE FUNCIONAL – UMA CONSEQUÊNCIA DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO PARA MOTOCICLISTAS COM LESÕES DE EXTREMIDADES

Lilka Marques Santos. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – *Campus Arapiraca*.

Ana Paula Nogueira de Magalhães. Prof.^a Dr.^a do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – *Campus Arapiraca*.

Descritores: Acidentes de Trânsito. Motocicletas. Reabilitação.

INTRODUÇÃO: Os acidentes de trânsito têm se tornado uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, atingindo diversos setores da sociedade, especialmente o da saúde ^(1,2). O Brasil é um dos países com trânsito mais violento no mundo, e vem apresentando crescente número de ocorrências envolvendo motocicletas nas últimas décadas ^(1,3). **OBJETIVO:** Identificar os possíveis fatores associados à incapacidade funcional de motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito, com lesões de extremidades após a alta hospitalar. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo coorte retrospectivo, realizado em uma unidade de emergência de referência para traumas no município de Arapiraca, Alagoas, Brasil. **RESULTADOS:** Os dados sociodemográficos apontam para o predomínio de jovens (39%), do sexo masculino (73,2%), casados/união estável (51,2%) e com baixa escolaridade (56,1%). Em relação ao tipo de acidente, houve predomínio de colisão entre moto *versus* carro (41,4%). A fratura de membros inferiores (41,5%) e os traumatismos múltiplos (41,5%) foram as lesões mais frequentes. Após a alta hospitalar, identificou-se por meio do Índice de Barthel, que 46,3% das vítimas apresentaram incapacidade funcional, causando limitações em suas atividades de vida diária. O tempo de internação mostrou-se como fator associado à incapacidade funcional desses motociclistas, indicando que a cada dia que o paciente permanece no hospital, aumenta a chance de dependência em 7,6%. **CONCLUSÕES:** Após a alta, tais vítimas necessitam de outros cuidados para que possam retornar às suas vidas como eram antes do trauma. Sendo assim, é fundamental garantir acesso à reabilitação, ao apoio psicológico e social.

REFERÊNCIAS:

MAGALHÃES, A. P. N. **Acidentes de trânsito com adultos e suas consequências após a alta hospitalar**. 2014. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

MATOS, M. A.; NASCIMENTO, J. M.; SILVA, B. V. P. Clinical and demographic study on open fractures caused by motorcycle traffic accidents. **Acta Ortop Bras.**, v. 22, n. 4, p. 214-8, 2014.

MARÍN-LEÓN, L.; BELON, A. P.; BARROS, M. B. A.; ALMEIDA, S. D. M.; RESTITUTTI, M. C. Tendência dos acidentes de trânsito em Campinas, São Paulo, Brasil: importância crescente dos motociclistas. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n.1, p. 39-51, 2012.

A ACUNPUTURA COMO UM ACRESCENTE NA REABILITAÇÃO DO DOENTE COM CERVICALGIA CRÓNICA

Maria Salomé Martins Ferreira

João Pedro Ferreira Couto

Instituto Politécnico de Viana do Castelo (PVC)_ Escola Superior de Saúde (ESS)

Para contacto salomeferreira@ess.ipv.pt

Descritores: Reabilitação; Fisioterapia, Acupuntura; Intervenção interdisciplinar.

RESUMO:

A cervicalgia crónica é uma condição que provoca dor com ou sem irradiação para os membros superiores e muitas vezes incapacidade funcional para algumas das atividades da vida diária. Os tratamentos propostos pela medicina convencional são essencialmente a farmacologia e a fisioterapia, mas na medicina Tradicional Chinesa há a opção de realizar tratamento através da fitoterapia, shiatsu e acupuntura.

A comunicação pretende apresentar os resultados de um estudo realizado com o objetivo de investigar alguns indicadores da eficácia deferencial de uma intervenção de tratamento convencional (fisioterapia) de uma intervenção de tratamento complementar (acupuntura) na reabilitação do doente com cervicalgias

A amostra é constituída por 64 sujeitos de ambos os sexos, com idades compreendidas entre 42 e 75 anos. Previa-se uma diferença no grupo de fisioterapia e de acupuntura entre os momentos pré e pós intervenção nas variáveis clínicas estudadas

Os resultados apontam para alterações positivas ao nível da Qualidade de Vida, no grupo submetido à intervenção por acupuntura.

A discussão e apreciação crítica dos resultados é efetuada com base no quadro teórico de referência.

ORIENTAÇÕES CONCEPTUAIS DOS ENFERMEIROS ESPECIALISTAS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde de Santa Maria; Porto, Portugal.

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem do Porto; Porto, Portugal.

Daisy Maria Rizatto Tronchin; Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora Associada na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; São Paulo, Brasil.

Ana Paula da Conceição; Enfermeira; Doutora em Enfermagem Avançada; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde de Santa Maria; Porto, Portugal.

João Miguel Almeida Ventura da Silva; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Mestre em Ciências de Enfermagem; Centro Hospitalar de São João; Porto, Portugal.

Descritores: Enfermagem; Reabilitação; Teoria de Enfermagem.

Introdução: É consensual que centrar as atividades profissionais em fundamentos teóricos, promove a melhoria da qualidade dos cuidados. Além de facilitar a interpretação dos dados, uma perspetiva teórica possibilita que o enfermeiro planeie e implemente o cuidado de forma sistemática e intencional, tornando-se importante perceber que referenciais teóricos serão mais significativos para a prática¹. **Objetivo:** Analisar as orientações conceptuais dos enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação, no contexto hospitalar. **Métodos:** Estudo exploratório-descritivo, de cariz quantitativo, realizado em 36 hospitais, com a participação de 306 enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Como instrumento de colheita de dados, foi usado o questionário. **Resultados:** As conceções que os participantes qualificam como totalmente de acordo com a sua prática são as de Afaf Meleis, Dorothea Orem, Callista Roy e Madeleine Leininger. Embora existam diferenças nas cinco regiões do país, a concordância relativamente às conceções de enfermagem, pessoa, saúde e ambiente, das quatro teóricas referidas, torna os resultados ainda mais consistentes. **Considerações finais:** Considerando as tendências e os atuais desafios, os cuidados de enfermagem de reabilitação em contexto hospitalar, requerem uma base de sustentação sólida, que inclua os subsídios trazidos pelos referenciais teóricos, cujas conceções foram consideradas como totalmente de acordo com a prática.

Referências:

¹Zarzycka D, Dobrowolska B, Wron'ska I, Cuber T, Pajnikihar, M. Theoretical foundations of nursing practice in Poland. Nurs Sci Q [Internet] 2013 Jan [cited Aug 23, 2017];26(1), 80-84. Available from: https://www.researchgate.net/publication/233941082_Theoretical_Foundations_of_Nursing_Practice_in_Poland. DOI: 10.1177/0894318412466736

PERCEÇÃO DE GRADUANDO DE ENFERMAGEM SOBRE A DISCIPLINA REABILITAÇÃO NA LESÃO MEDULAR (RLM)

Ana Carolina Vieira Araujo¹

Lais Nathalia Barboza dos Santos²

Lesley Mirian de Paula Santos³

Bruna Pedro⁴

Talita dos Santos Rosa⁵

Paula Cristina Nogueira⁶

¹Graduanda em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Membro do grupo de pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP

² Graduanda em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Membro do grupo de pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP

³ Graduanda em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Membro do grupo de pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP

⁴ Enfermeira Assistencial da Clínica Bio Sanas - SP. Pós-graduada em Oncologia Pediátrica pela Universidade Castelo Branco. Membro do grupo de pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP

⁵ Enfermeira. Mestranda Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade São Paulo. Membro do grupo de estudo e pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP. E-mail: talita.rosa@usp.br

⁶ Enfermeira. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Líder do grupo de estudo e pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP. E-mail: pcnogueira@usp.br

Descritores: Enfermagem em Reabilitação; Educação; Traumatismos da Medula Espinal.

Introdução: Disciplinas de Reabilitação são importantes nos cursos de graduação em enfermagem, porém não fazem parte, na maioria das vezes, da grade curricular. Na Escola de Enfermagem da USP a disciplina RLM é oferecida como optativa. **Objetivo:** Relatar a percepção de graduandos de enfermagem

sobre a importância da disciplina RLM e sua influência na formação profissional. **Método:** relato de experiência sobre a participação na disciplina RLM no primeiro semestre de 2017. **Resultados:** Participaram da disciplina graduandos de enfermagem e dos cursos nutrição, terapia ocupacional e psicologia. A disciplina tem como objetivos discorrer sobre as alterações físicas e psicossociais decorrentes da LM e as intervenções da equipe multiprofissional na RLM. Além das aulas expositivas houve uma visita técnica em um Centro de Reabilitação. A participação na disciplina proporcionou conhecer o papel do enfermeiro na RLM (orientação do autocuidado, prevenção de lesão por pressão, reeducação da eliminação urinária e intestinal) e sua atuação no Centro de Reabilitação. Através da disciplina foi possível enxergar a importância da abordagem holística à pessoa com LM. **Conclusão:** É de suma importância a inserção desta disciplina nos cursos de graduação em enfermagem, pois prepara o estudante de forma plausível para atuação futura em toda rede de serviços de saúde.

Referência:

Souza AL, Faro ACM. História da reabilitação no Brasil, no mundo e o papel da enfermagem neste contexto: reflexões e tendências com base na revisão de literatura. *Enfermería Global*. 2011 ; 10(24): 290-306.

HIPERTENSÃO E DIABETES EM IDOSOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: EVIDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS PARA O PROCESSO DE REABILITAÇÃO

Alexsandro Silva Coura¹; Kaio Keomma Aires Silva Medeiros²; Alex Nascimento Alves³; Mayara Araújo Rocha⁴; Maria Thaynar Maia Pinto Santos⁵; Isabella Medeiros de Oliveira Magalhães⁶

¹ Enfermeiro. Pós-doutorando. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN.

² Enfermeiro. Doutorando. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública.

³ Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

⁴ Enfermeira. Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

⁵ Enfermeira. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

⁶ Enfermeira. Doutoranda. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB.

Descritores: Saúde do Idoso; Acidente Vascular Encefálico; Reabilitação.

Introdução: A melhoria nas condições sanitárias, aliada a transição demográfica, tem propiciado aumento de idosos, ocorrendo ascensão das doenças crônicas, sobretudo hipertensão, diabetes e acidente vascular encefálico¹. **Objetivo:** Investigar fatores associados à hipertensão e diabetes em idosos acometidos por AVE como subsídios para o planejamento dos cuidados de enfermagem de reabilitação. **Método:** Estudo transversal, realizado em Campina Grande-PB, em 2014. Participaram 100 sujeitos, considerando: idade ≥ 60 anos; AVE nos últimos cinco anos e estar adstrito na atenção primária. Mensurou-se altura, peso, IMC, circunferência abdominal, pressão e glicemia. Os dados foram analisados no SPSS. **Resultados:** Constatou-se excesso de peso (52%), circunferência abdominal (73%), níveis pressóricos (58%) e glicêmicos (70%) alterados. Associaram-se a hipertensão a cor ($p < 0,031$) e histórico familiar ($p < 0,013$), as quais também estiveram associadas ao diabetes ($p < 0,035$ e $p < 0,006$, respectivamente). Níveis alterados da pressão estiveram associados à circunferência abdominal ($p < 0,002$) e ao IMC ($p < 0,001$). Níveis glicêmicos alterados estiveram associados ao IMC ($p < 0,044$) e sexo ($p < 0,001$). **Conclusão:** Verificou-se importante alteração em indicadores epidemiológicos associados à hipertensão e a diabetes. Esses dados podem nortear as políticas públicas aos idosos com doenças crônicas e os cuidados de enfermagem de reabilitação.

Referências

1. Ropper AH. et al. Multiple Sclerosis and Other Inflammatory Demyelinating Diseases. In: Ropper AH, Samuels MA, Klein JP. Adams & Victor's Principles of Neurology. New York: McGraw-Hill Education; 2014.

TEORIA DO ALCANCE DE METAS PARA OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO: UM ENSAIO TEÓRICO-REFLEXIVO*

Jamilly da Silva Araújo¹; Inacia Sátiro Xavier de França²; Aleksandro Silva Coura³

¹ Enfermeira. Doutoranda. Programa. Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB.

² Enfermeira. Doutora. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB e Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública.

³ Enfermeiro. Pós-doutorando. Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN.

*Resumo derivado do projeto “Validação de uma escala psicométrica para avaliação da vulnerabilidade de pessoas com deficiência às infecções sexualmente transmissíveis: um enfoque nos sistemas da teoria de Imógene King”, financiado pelo EDITAL PROPESQ 2015.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Reabilitação.

Introdução: A Teoria do Alcance de Metas foi desenvolvida por King e tem como abordagem principal o alcance de metas para o cuidado, sendo estas metas estabelecidas pelo binômio paciente-enfermeiro. Enfatiza-se a necessidade de interação entre o ser cuidado e o ser cuidador para que as metas sejam atingidas, sob influências contextuais de três sistemas (Pessoal, Interpessoal e Social). Tais sistemas podem influenciar o processo de reabilitação dos indivíduos¹. **Objetivo:** Refletir sobre a Teoria do Alcance de Metas como base teórica para o planejamento dos cuidados de enfermagem de reabilitação. **Método:** Trata-se de um ensaio teórico-reflexivo, organizado a partir dos sistemas interativos. **Resultados:** O modelo conceitual do Sistema Pessoal corresponde às características de cada indivíduo, os quais formam grupos no âmbito do Sistema Interpessoal. Esses grupos ainda podem experimentar uma organização em comunidade no Sistema Social, com as influências familiares, dos grupos educacionais, do trabalho, bem como das várias facetas sociais. Portanto, os três sistemas estão interligados e se influenciando continuamente¹. A interação enfermeiro e o indivíduo em processo reabilitador é imprescindível para o desenvolvimento de cuidados visando sua recuperação física bem como sua reintegração social. **Conclusão:** Por meio da Teoria do Alcance de Metas o enfermeiro reabilitador pode desenvolver um plano de cuidados específico com foco na promoção da reabilitação, da recuperação e manutenção da saúde.

Referências

1.King IM. A theory for nursing: systems, concepts, process. New York: Wiley; 1981.

USO DA ESCALA “PRESSURE ULCER SCALE FOR HEALING” (PUSH), PARA AVALIAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UMA PESSOA COM LESÃO MEDULAR (LM): RELATO DE CASO

Adriana Caldas Rocha. Rocha, A. C¹. Enfermeira Especialista em Reabilitação Física – HC FMUSP. Membro do grupo de estudo e pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- EEUSP

Talita dos Santos Rosa: Rosa, dos Santos. T.² Rosa. Enfermeira. Mestranda Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade São Paulo. Membro do grupo de estudo e pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP. E-mail: talita.rosa@usp.br

Kelly Camarozano Machado: Machado, K. C³. Enfermeira Estomaterapeuta Acessora Técnica do Curso de Graduação Faculdade de Medicina do ABC. Membro do grupo de estudo e pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP

Marady Cristina Salviato Pereira: Pereira, S.C. M⁴. Enfermeira Dermatoterapeuta. Membro do grupo de estudo e pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP

Nathália Santana Simão: Simão, S. N⁵. Graduanda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Membro do grupo de estudo e pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP

Paula Cristina Nogueira: Nogueira, P.C.⁶ Enfermeira. Profa. Dra. do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Líder do grupo de estudo e pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Educação em Saúde da EEUSP. E-mail: pcnogueira@usp.br

Descritores: Enfermagem em Reabilitação; Traumatismos da Medula Espinal; Lesão por pressão.

Introdução: Pessoas com LM são mais susceptíveis a lesão por pressão (LPs) devido ao déficit de mobilidade e sensibilidade. A escala de PUSH avalia as LPs e o processo de cicatrização em três parâmetros: extensão da lesão, quantidade de exsudato, tipo de tecido, com pontuação total de 0 (tendência para cicatrização) a 17 (deterioração da lesão)¹. **Objetivo:** Relatar como a escala de PUSH auxilia na avaliação de LPs. **Método:** relato de caso de um paciente com LM e LPs atendido no Ambulatório de um Centro de Reabilitação no município de São Paulo em 2015. **Resultados:** Paciente paraplégico apresentava 4 LPs, sacral: estágio 3, exsudato de coloração esverdeada e abundante, tecido de granulação e esfacelo, PUSH_inicial = 15; PUSH_final = 6. Ísquio direito: estágio 3, exsudato moderado e sangramento PUSH_inicial = 12; PUSH_final = 4. Ísquio

esquerdo, estágio 3, exsudato moderado, tecido de granulação e esfacelo PUSH_inicial = 13; PUSH_final = 7. Trocânter esquerdo: estágio 4, exsudato moderado, tecido desvitalizado e esfacelo. PUSH_inicial= 15; PUSH_final= 11. As avaliações ocorrem em 5 meses de tratamento. **Conclusão:** A escala PUSH permite acompanhar evolução do processo cicatricial das LPs, gera indicadores, melhora assistência prestada, nortando as ações de enfermagem e estratégias de tratamento.

Referência

1. Santos, V. L. C. G. et al. Adaptação transcultural do Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH), para a língua portuguesa. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2005; 13(3): 305-313.

UTILIZAÇÃO DO CORE SET DA CIF: AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE DE INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR NÃO-TRAUMÁTICA

Juliana Nogueira Coelho¹, Patricia Carla Vianna², Ana Carolina Gomes^{3*}, Marcelo Riberto⁴.

1. Fisioterapeuta. Doutoranda da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Mestre em Ciências pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Especialista em Fisioterapia Neurofuncional juncoelho@yahoo.com.br

2. Enfermeira. Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP- USP) Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. MBA Gestão Hospitalar e Sistemas de Saúde. Diretora do serviço de Enfermagem do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CER-HCFMRP-USP). patycvnn@iq.com.br

3. Enfermeira do serviço de Enfermagem do Centro de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CER-HCFMRP-USP). carolgomes3@yahoo.com.br.

4. Médico Fisiatra. Prof. Dr. do Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor da FMRP. mriberto@usp.br

Descritores: CIF; Core Set da CIF; Lesão Medular Não-Traumática;

Introdução: Core set da CIF para lesão medular (CSLM) é uma avaliação inovadora da funcionalidade de pessoas com lesão medular não-traumática. **Objetivo:** Avaliar frequência e intensidade de deficiências da CIF para LMNT, através do uso do CSLM. **Método:** Aplicado instrumento baseado no CSLM, seguido da Escala de Disfunção Motora de Osame (EDMO) e Medida de Independência da Medula Espinhal (SCIM III) em 40 indivíduos com LMNT: mulheres 62,5%, idade 44±16 anos, em março de 2013 a junho de 2014. Prevalência de incapacidade em cada categoria da CIF foi definida pela proporção de indivíduos com os qualificadores de 1-4. EDMO foi discotomizada em dois grupos: leve (EDMO≤4) e grave (EDMO>5). Intensidade da incapacidade: calculada em todas as categorias da CIF. Frequência de problemas: definida pelo número de categorias que receberam os qualificadores de 1-4. **Resultados:** Correlação de Spearman entre EDMO e SCIM III (-0,77; p<0,001). Na SCIM III: grupo leve apresentou maior pontuação (90,4; p<0,05) que o grave (75,5; p<0,05), na EDMO o inverso: grupo grave (6,86; p<0,05) e leve (3,68; p<0,05). Frequência de problemas em 86,9% foi maior no grupo grave para os componentes: Funções e Estruturas do Corpo e Atividade e Participação. Nos Fatores Ambientais participantes apresentaram maior impacto e frequência nos facilitadores que nas barreiras sobre a sua funcionalidade. Atividade e Participação apresentou a maior correlação de Spearman com a EDMO e SCIM III (-0,82; p<0,001). **Conclusão:** Este questionário avalia aspectos não contemplados em outros instrumentos como os Fatores Ambientais. Deficiência.

Referências: WHO. International Classification of Functioning Disability and Health (ICF); May, 2001

AVALIAÇÃO DO RISCO PARA SUICÍDIO EM PESSOAS COM LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA: CONTRIBUIÇÕES PARA INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

Flavia Binati, Graduanda do curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem na escola de enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Karina de Fátima Bimbatti, Graduanda do curso de bacharelado e licenciatura em enfermagem na escola de enfermagem. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Fabiana Faleiros Santana Castro, Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), Brasil.

Descritores: Lesão medular Traumática, Suicídio, Reabilitação

Introdução: Segundo a Organização Mundial Saúde o surgimento de uma Lesão Medular Traumática (LMT) pode ser considerado um dos fatores associados a um aumento de risco de suicídio¹, porém na literatura ainda existem poucos estudos que buscam relacionar o acometimento por LMT e a ideação suicida. **Objetivo:** Avaliar o risco para suicídio em pessoas adultas com LMT, usuárias de uma rede social para pessoas com deficiência. **Método:** Aplicação das escalas: Escala de ideação suicida de Beck (BSI)², Escala de Sentido da vida³ e Questionário de Satisfação com a Vida⁴. **Resultados:** Espera-se avaliar a correlação entre a LMT e o possível desenvolvimento da ideação suicida, além de repensar estratégias de intervenção na área de enfermagem de reabilitação.

Referências:

1. Organização Mundial da Saúde. Prevenção do Suicídio: Um Manual para Profissionais da Saúde em Atenção Primária. Genebra: WHO, 2000.
2. Beck A, Brown G, Steer R. A Psychometric characteristics of the Scale for Suicide Ideation with psychiatric outpatients. Behavior Research and Therapy. 1997; 35 (11): 1039-1046.
3. Aquino T, Veloso V, Aguiar A, Serafim T, Pontes A, Pereira G et al. Questionário de Sentido da Vida: Evidências de sua Validade Factorial e Consistência Interna. Psicologia: Ciência e Profissão, 2015;35(1):4-19.
4. Gouveia V, Barbosa G, Andrade E, Carneiro M, Medindo a Satisfação com a Vida dos Médicos no Brasil. J.Bras.Psiquiatr, 2005; 54(4):298-305.

DESAFIOS NA SOCIALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM MIELOMENINGOCELE

FREITAS, Giselle⁽¹⁾

LOPES, Filipe⁽²⁾

FAVORETTO, Naira⁽³⁾

FALEIROS, Fabiana⁽⁴⁾

1. Enfermeira. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais.
2. Enfermeiro. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Mestrando em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.
3. Enfermeira. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Doutora em Ciências da Reabilitação da Universidade de Dortmund – Alemanha.
4. Enfermeira. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Descritores: Mielomeningocele; Cotidiano; Continuidade do Cuidado.

Introdução: as repercussões da mielomeningocele comprometem a socialização desses indivíduos⁽¹⁾. O ambiente familiar e as escolas são mediadores na formação de crianças e adolescentes com ou sem alteração do desenvolvimento⁽²⁾. **Objetivo:** analisar o cotidiano de crianças e adolescentes com mielomeningocele. **Métodos:** realizou-se entrevista semiestruturada e observação, durante visitas domiciliares a 16 famílias entre maio e agosto de 2015. **Resultados:** a idade média dos participantes foi de 12 anos e 13 eram do sexo feminino. Renda familiar média de R\$ 1.945,75. Quatro participantes são dependentes de suas mães, nove são potencialmente independentes e três totalmente independentes. Identificou-se dificuldade de acesso a ambientes de lazer e na utilização de transporte público. O cotidiano foi marcado pelas idas à escola, o lazer restrito a idas a igrejas e visitas a parentes. **Considerações Finais:** portadores de mielomeningocele necessitam extrapolar os muros dos próprios domicílios, buscando promover seu desenvolvimento e independência, tarefa que envolve a integração da educação, saúde e assistência social para a construção de políticas públicas direcionadas.

Referências:

1. Faleiros F, Cordeiro A, Favoretto N, K ppler C, Murray C, Tate D. Patients with Spina Bifida and their Caregivers Feelings about Intermittent Bladder Catheterization in Brazil and Germany: A Correlational Study. Rehabil Nurs. 2015;1–5.
2. Moreira, MCN; Gomes R; S  MRC. Doenças crônicas em crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. Ciência&Sa de Coletiva, v.17, n.7, p.208(1)3-94, 2014.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL

Gustavo Custódio da Silva
gustavocustodio_silva@hotmail.com

Descritores: Paralisia Cerebral. Enfermagem. Diagnóstico de Enfermagem.

Objetivo: avaliar o perfil dos pacientes com diagnóstico de paralisia cerebral, caracterizando-o quanto a assistência e diagnósticos de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo e quantitativo. Foram analisados os prontuários dos pacientes atendidos em uma associação de apoio a deficientes físicos de uma cidade de Minas Gerais. Utilizou-se um questionário estruturado. A análise foi a partir da estatística descritiva. **Resultados:** Foram analisados 40 prontuários: 12 (30%) tinham de 6 a 10 anos; 30 (75%) eram homens; 14 (35%) tinham ensino fundamental; mãe como cuidadora principal em 34 (85%) dos casos. Quanto aos diagnósticos: 34 (85%) eram do tipo clínico espástico, sendo 22 (55%) tetraparético e 13 (32,5%) eram nível IV. Antecedentes gestacionais: 39 (97,5%) realizaram o pré-natal; 17 (42,5%) eram atermo, 28 (70%) de parto cesáreo, 27 (67,5%) tiveram complicações na gestação e 34 (85%) no pós-parto. Assistência terapêutica: 38 (95%) eram acompanhados pela terapia ocupacional e fisiatra, 36 (90%) pela enfermagem; 28 (70%) usavam órteses e 24 (60%) cadeira de rodas. Em relação aos diagnósticos de enfermagem: 38 (95%) tinham Risco de Queda e Deambulação Prejudicada. **Conclusão:** Diante desse perfil, a assistência de enfermagem tem diferentes aspectos de atuação e pode contribuir para a melhora da qualidade de vida.

Referências:

Braga LW, Rossi L, Cole M. Criar uma idiocultura para promover o desenvolvimento de crianças com paralisia cerebral. Educação e Pesquisa. 2010,36 (spe): 133-3.

CONCEITOS FUNDAMENTAIS À PRÁTICA DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO EM CONTEXTO HOSPITALAR

João Miguel Almeida Ventura da Silva; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Mestre em Ciências de Enfermagem; Centro Hospitalar de São João; Porto, Portugal.

Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde de Santa Maria; Porto, Portugal.

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Doutora em Ciências de Enfermagem; Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem do Porto; Porto, Portugal.

Daisy Maria Rizatto Tronchin; Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora Associada na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; São Paulo, Brasil.

Ana Paula da Conceição; Enfermeira; Doutora em Enfermagem Avançada; Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde de Santa Maria; Porto, Portugal.

Descritores: Enfermagem; Reabilitação; Teoria de Enfermagem.

Introdução: Os conceitos desempenham um papel estruturante ao focalizar aquilo que é objetivo de determinando corpo de saberes¹. Nesta perspetiva, espera-se que a prática especializada leve os enfermeiros a reconhecer que conceitos definem o núcleo central da enfermagem de reabilitação. **Objetivo:** Identificar os conceitos fundamentais à prática de enfermagem de reabilitação em instituições hospitalares. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em contexto hospitalar, com a participação de 19 enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação. Para a colheita de dados foi usada a entrevista semiestruturada. A análise de conteúdo foi efetuada com recurso ao software Atlas.ti®. **Resultados:** Os participantes são maioritariamente do género feminino (68,4%), com idades compreendidas entre 27 e 54 anos. Os conceitos destacados inserem-se em três categorias: conceitos metaparadigmáticos - enfermagem, pessoa, saúde e ambiente; conceitos inerentes aos referenciais teóricos de enfermagem - autocuidado, transição, adaptação, família, familiar cuidador e qualidade de vida; bem como conceitos inerentes à regulação do exercício profissional - satisfação do cliente, promoção da saúde, bem-estar, qualidade e competência. **Considerações finais:** Os conceitos mais valorizados pelos participantes expressam os fenómenos de interesse da enfermagem de reabilitação. A pouca dispersão dos conceitos, revela a facilidade com que estes enfermeiros especialistas caracterizam a sua área de intervenção.

Referências:

¹Queirós, PJ. Disciplinary concepts in use by undergraduate and master's students in nursing. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2014 May/Jun [cited Aug 27, 2017]; IV(2):29-40. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0874-02832014000200004&script=sci_arttext&tlng=p

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PROPOSTA DE APRIMORAMENTO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES APRESENTANDO LESÕES POR PRESSÃO

Lacir José Santin Junior¹

Gisleangela Lima Rodrigues Carrara²

¹ Graduando em Enfermagem no Centro Universitário Unifafibe de Bebedouro, SP. E-mail: lacir_96@hotmail.com

² Professora Mestre no Centro Universitário Unifafibe de Bebedouro, SP. E-mail: gisacolina@yahoo.com.br

Descritores: Educação em saúde, Incidência, Lesão por Pressão.

Introdução: Lesões por pressão representam uma característica frequente em pacientes hospitalizados, principalmente naqueles submetidos a tratamentos intensivos. Além de representarem um problema de saúde pública, também são consideradas indicadores da qualidade da assistência prestada. A ação educativa por sua vez, origina-se com o objetivo de atualizar e orientar os profissionais da saúde, para que assim exerçam suas atividades de reabilitação com maior qualidade e excelência. **Objetivos:** Analisar a incidência de lesões por pressão em uma Unidade de Cuidados Especiais, e conseqüentemente elaborar um plano de ação dentro de uma proposta de educação permanente para capacitar a equipe de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo com delineamento descritivo exploratório com intervenção de caráter educacional, em um hospital público de médio porte do interior de São Paulo. **Resultados:** Dos 50 pacientes (n=50) observados ao longo de 30 dias, constatou-se uma incidência de 48% de lesões, com destaque para aquelas relacionadas a dispositivos médicos (15%). Com relação à capacitação teórica, a amostra foi de 10 funcionários (n=10). Observou-se que 90% dos funcionários erraram questões contidas no questionário semiestruturado relacionadas à atual classificação das lesões por pressão, entretanto, 90% soube identificar possíveis formas de prevenção deste agravo. **Conclusões:** Os resultados evidenciaram a necessidade da implantação de medidas de atualização profissional nesta instituição de saúde. Pois, embora os profissionais conheçam aspectos sobre prevenção, a incidência dessas lesões se mostrou elevada.

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO NO IDOSO – ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO

Maria Manuela Martins¹, Maria Clara Duarte Monteiro², Tatiana Filipa Pinheiro Cardoso³, Isabel Ribeiro⁴

¹ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Professora Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

² Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Mestre em Ciências de Enfermagem. Doutoranda em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Porto, Portugal

³ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Mestre em Enfermagem de Reabilitação, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal

⁴ Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Centro Hospitalar de S. João, EPE, Porto, Portugal

Descritores: Idoso; Enfermeiro; Reabilitação.

Introdução: Envelhecer saudável constitui um desafio das sociedades atuais denotando-se, ainda, pouca preocupação quanto a programas de promoção da saúde. Também o Plano Nacional de Saúde (2012-2016) não contempla as características e perceções dos idosos, como determinantes para a implementação de programas, pelos enfermeiros de reabilitação. **Objetivo:** Descrever o perfil dos idosos de uma unidade de cuidados na comunidade (UCC) do norte de Portugal a fim de nos orientar para um programa de intervenção no âmbito da promoção de estilos de vida saudáveis. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo e exploratório. Dados colhidos por questionário *ad hoc* e análise descritiva com recurso ao programa SPSS. Amostra de 1522 idosos pertencentes à área geográfica apoiada pela UCC. Estudo aprovado pela Comissão de Ética para a Saúde do Centro Hospitalar de S. João, EPE - nº244/14. **Resultado:** A amostra estudada revela já dependência moderada no autocuidado, predominando a doença musculoesquelética e osteoarticular. A maioria adota estilos de vida pouco saudáveis, verificando-se diferenças entre géneros. **Conclusão:** Os dados obtidos evidenciam a existência de características nos idosos que podem ser alvo de intervenção precoce pelos enfermeiros de reabilitação, que responda às necessidades em saúde identificadas.

Referências

Direção-Geral da Saúde (2013). Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Consultado em 02 de outubro de 2015 através de <http://1nj5ms2lli5hdggbe3mm7ms5.wpengine.netdna-cdn.com/files/2013/05/Versao-resumo.pdf>

Huang, L. H., Chen, S. W., Yu, Y. P., Chen, P. R., & Lin, Y. C. (2002). The Effectiveness of Health Promotion Education Programs for Community Elderly. *Journal of Nursing Research*, 10 (4), 261-270.

PERFIL DOS USUÁRIOS DE UMA REDE VIRTUAL DE SAÚDE E A REALIZAÇÃO DE CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE

FAVORETTO, Naira⁽¹⁾

LOPES, Filipe⁽²⁾

FREITAS, Giselle⁽³⁾

KÄPPLER, Christoph⁽⁴⁾

FALEIROS, Fabiana⁽⁵⁾

1. Enfermeira. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Doutora em Ciências da Reabilitação da Universidade de Dortmund – Alemanha.
2. Enfermeiro. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Mestrando em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.
3. Enfermeira. Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação. Doutora em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.
4. Psicólogo. Professor Doutor da Universidade de Dortmund – Alemanha.
5. Enfermeira. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Descritores: mielomeningocele, cateterismo uretral intermitente, reabilitação, educação em saúde.

INTRODUÇÃO: Entre as complicações da espinha bífida (EB) está a bexiga neurogênica. O cateterismo vesical intermitente (CI) é o seu principal tratamento⁽¹⁾. A educação em saúde facilita o empoderamento de pacientes e familiares⁽²⁾ e os fóruns virtuais representam tecnologias que podem ser utilizadas como estratégias de educação em saúde⁽²⁾. **OBJETIVO:** Descrever o perfil dos usuários de uma rede virtual em saúde e a realização do CI. **MÉTODOS:** Avaliação quantitativa de questionário submetido a 30 usuários de uma rede virtual. **RESULTADOS:** A maioria eram mães de portadores de EB. A idade média dos usuários foi 12 anos. Sobre o CI, os participantes realizam 4 a 5 vezes ao dia, principalmente na cama e no vaso sanitário, mas também fora do domicílio (95%). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** justifica-se o planejamento de ações, por meio de fóruns, para que as orientações sobre do CI sejam facilmente compreendidas e aderidas pelos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Gaiva MAM, Neves ÁdQ, Siqueira FMGd. The care of children with spina bifida in the family home. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2009;13(4):717-25.
2. Favoretto, NB. Development of a Virtual Forum for People with Spina Bifida and Their Families: Collaboration and Exchange of Technology Between Brazil and Germany. Diss. Universitätsbibliothek Dortmund, 2015.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira
Graduando em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde. . Redenção (CE), Brasil. Email: eriveltonsmf@live.com

Tahissa Frota Cavalcante
Professora. Doutora do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. Email: tahissa@unilab.edu.br

Amanda Peixoto Lima Nemer
Enfermeira. Pós-graduanda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. Email: amanda.p23@hotmail.com

Rafaella Pessoa Moreira
Professora. Doutora do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. Email: rafaellapessoa@unilab.edu.br

Vanessa Aguiar Ponte
Enfermeira. Pós-graduanda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. Email: vanessa_2f@hotmail.com

Thiago Moura Araújo
Professor. Doutor do Instituto de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. Email: thiagomoura@unilab.edu.br

Descritores: Cuidados de Enfermagem. Acidente Vascular Cerebral. Acidentes por quedas.

INTRODUÇÃO: O acidente vascular cerebral (AVC) revela-se como principal causa de mortalidade no Brasil. Com as sequelas motoras advindas da doença, a ocorrência de quedas constitui importante agravo de saúde. **OBJETIVO:** construir e validar quanto ao conteúdo um instrumento sobre intervenções de enfermagem para a prevenção de quedas em pacientes com AVC. **MÉTODO:** Estudo metodológico. Primeira etapa consistiu uma revisão integrativa da literatura para construção do instrumento, a segunda etapa foi à validação de conteúdo por especialistas. A busca na literatura aconteceu em cinco bases de

dados, com os descritores Acidentes por Quedas and Acidente Vascular Cerebral. Foram lidos 500 trabalhos e 63 foram selecionados por abordarem a temática. **RESULTADOS:** As intervenções foram categorizadas em: Intervenções sobre Avaliação do Risco de quedas, Intervenções no domicílio e Intervenções de Enfermagem assistenciais diretas aos pacientes sobreviventes de AVC e seus familiares. O instrumento foi validado por três enfermeiros especialistas. Esses consideraram algumas intervenções como muitíssimas indicativas, tais como: investigação sobre mobilidade e os efeitos medicamentosos; adaptação do ambiente em que o indivíduo vive e prevenção do desenvolvimento ou progressão do medo de cair. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo apresenta intervenções possíveis de serem aplicadas aos pacientes com AVC, seus cuidadores e ao domicílio que estão inseridos.

REFERÊNCIA:

GDB 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific all-cause and causespecific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2015; 385(9963):117-171.