

**P1193****Escala de Capacidades do Cuidador Informal de Idosos Dependentes por AVC (ECCIID-AVC): uma tecnologia em saúde**

Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol, Mariane Lurdes Predebon, Duane Mocellin, Dóris Oliveira Santos, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Carolina Baltar Day, Diani de Oliveira Machado, Marines Aires, Ana Claudia Fuhrmann, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin - UFRGS

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a doença cerebrovascular mais prevalente na população idosa e, mesmo com o avanço da tecnologia e as facilidades disponíveis, 60% das pessoas que sofrem AVC morrem ou ficam dependentes de cuidados, gerando sobrecarga para suas famílias. A Escala de Capacidades do Prestador Informal de Cuidados de Idosos Dependentes por AVC (ECPICID-AVC), desenvolvida em Portugal, avalia as 32 capacidades que cuidadores informais devem possuir para apoiar os idosos sobreviventes de AVC. O objetivo deste estudo foi adaptar e validar a escala ECPICID-AVC para uso com cuidadores informais de pessoas idosas sobreviventes de AVC no Brasil. Trata-se de estudo metodológico dividido em duas etapas: adaptação transcultural e validação. A adaptação transcultural contou com as subetapas: Comitê de Especialistas, Pré-Teste e Submissão do documento aos autores do instrumento original. A validação envolveu coleta de dados e avaliação das propriedades psicométricas. A pesquisa foi realizada em dois hospitais públicos do Sul do Brasil. Para avaliação das propriedades psicométricas, verificou-se as características de fidedignidade e a validade dos resultados (validades de conteúdo e constructo). A consistência interna dos itens da escala foi investigada por meio do alfa de Cronbach e da Correlação Intraclasse. A validade de constructo foi avaliada pela análise fatorial exploratória. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa das duas instituições em que a pesquisa foi realizada (nº16580/nº17152). Na etapa de adaptação transcultural, após as considerações do comitê de especialistas e a aprovação do autor da ECPICID-AVC, a versão pré-teste foi avaliada em uma amostra de 30 cuidadores e os termos considerados de menor entendimento foram adequados. A versão final da escala foi aplicada a 160 cuidadores, sendo 82,5% mulheres com idade média de  $49,6 \pm 13,1$  anos. A análise fatorial sugeriu a exclusão de três itens e o agrupamento dos demais em seis domínios, explicando 70,52% da variância total. Foram encontradas cargas fatoriais variando de 0,525 a 0,924. A consistência interna intra-avaliadores foi satisfatória, com coeficiente de correlação intraclasse de 0,94 (IC 95%). A confiabilidade total foi considerada excelente (alfa Cronbach = 0,914). Considera-se a escala adaptada e válida para uso no contexto brasileiro, sendo uma potencialidade de tecnologia de cuidado disponível para uso dos enfermeiros em contexto ambulatorial e domiciliar. Unitermos: Cuidadores; Idoso; Enfermagem.

**P1200****Efeito da intervenção share na sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas idosas após acidente vascular cerebral: ensaio clínico randomizado**

Giullia Garcia de Medeiros, Franciela Carlotto, Carla Cristiane Becker Kottwitz Bierhals, Carolina Baltar Day, Duane Mocellin, Mariane Lurdes Predebon, Fernanda Laís Fengler Dal Pizzol, Naiana Oliveira dos Santos, Ana Claudia Fuhrmann, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin - UFRGS

Introdução: Dentre os danos crônicos, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado uma das principais causas de incapacidade no mundo. Por ser um dano abrupto e pelas dificuldades frequentes de preparo para a alta, muitos idosos retornam ao domicílio sem que suas famílias recebam orientações adequadas sobre seus cuidados, o que influencia negativamente na sobrecarga e na qualidade de vida (QV) do cuidador familiar. Objetivo: Comparar o efeito de intervenção educativa realizada por enfermeiros no domicílio na sobrecarga e na qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos após AVC, com orientações usuais de cuidado no período de um mês. Métodos: Ensaio clínico randomizado (ECR), denominado Nursing Home Care Intervention Post Stroke (SHARE) e registrado no Clinical Trials (NCT02807012). Foi realizado com cuidadores familiares de idosos após AVC da Unidade de Cuidados Especiais-AVC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O grupo intervenção (GI) recebeu acompanhamento de enfermeiras que realizaram três visitas domiciliares (VDs), em um mês após a alta hospitalar, para preparar o cuidador quanto às atividades de vida diária do idoso, suporte emocional e orientações sobre a utilização dos serviços de saúde. O grupo controle (GC) contou com orientações usuais dos serviços de saúde. Os desfechos foram a sobrecarga do cuidador, avaliada pela Caregiver Burden Scale, e a qualidade de vida, avaliada pelo WHOQOL-BREF. Ambos estão sendo avaliados em sete dias, 60 dias e um ano após a alta hospitalar. O efeito da intervenção foi analisado pelos testes t-student pareado, t-independente e análise de variância (ANOVA). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (160181). Resultados: De maio de 2016 a setembro de 2017, foram randomizados 48 idosos e seus cuidadores familiares, 24 para o GI e 24 para o GC. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto à sobrecarga (0,43 GI vs 0,78 GC,  $p=0,717$ ) e à QV (-7,66 GI vs 0,17 GC,  $p=0,233$ ) em 60 dias após a alta. Os dados referentes a avaliação de um ano após a alta estão sendo coletados. Conclusão: A intervenção SHARE não influenciou na redução da sobrecarga e melhora da QV dos cuidadores após 60 dias da alta hospitalar. Sugerem-se diferentes composições de intervenção e a avaliação de outros desfechos que possam avaliar de modo mais específico a intervenção proposta. Unitermos: Acidente vascular cerebral; Cuidador familiar; Enfermagem.

**P1445****Cateter central de inserção periférica em pacientes no pós transplante de pulmões**

Gabriela Petró Valli Czerwinski, Ivana Duarte Brum, Paola Panazzolo Maciel, Patrícia Cristina Cardoso, Patrícia Maurello Neves Bairos, Priscilla Ferreira Saldanha, Tiago Oliveira Teixeira, Vanessa Kenne Longaray, Eneida Rejane Rabelo da Silva - HCPA

Introdução: Pacientes submetidos a transplante pulmonar cursam frequentemente no primeiro ano com infecções virais que necessitam de terapia intravenosa prolongada. Entre as infecções mais comuns, está a causada pelo citomegalovírus (CMV) que exige tratamento prolongado até 90 dias com Ganciclovir. Neste cenário, destaca-se a utilização do cateter central de inserção periférica (PICC), dispositivo que traz maior conforto para os pacientes, já que pode ser mantido extra-hospitalar para terapias prolongadas a um menor risco de infecção. Objetivo: Descrever o uso do cateter central de inserção periférica (PICC) e seus indicadores clínicos em pacientes após o transplante pulmonar. Métodos: Estudo longitudinal com coleta retrospectiva de dados através de prontuário eletrônico, realizado de setembro a dezembro de 2017 em um hospital universitário no sul do Brasil (GPPG 18-0252). Foram incluídos pacientes submetidos a transplante de pulmão, com infecção viral por citomegalovírus, indicação de tratamento superior a 15 dias por meio do uso do PICC e possibilidade de realização do tratamento em regime de Hospital Dia. Resultados: No período avaliado, 13 PICC foram inseridos em 11 pacientes após o transplante; 6 (55%) pacientes eram do sexo

feminino, a mediana em dias com PICC foi de 38 (25; 75) dias. Razões para remoção do PICC foram 8 (62%) devido ao final do tratamento, 3 (23%) devido a sinais flogísticos durante a inserção, 1 (8%) por morte e 1 (8%) por trombose do membro superior. Quanto ao tipo de cateter, 12 (92%) receberam PICC Groshong 4 French e 1 (8%) recebeu PowerPICC. Quanto ao local de inserção, 7 (54%) estavam na basilíca direita, 4 (31%) na esquerda, 2 (15%) na basilíca esquerda, 3 (23%) foram perfurados uma vez, 2 (15%) necessitaram punções múltiplas. Conclusão: Os resultados indicam que mais da metade dos pacientes se beneficiou da indicação do PICC, 12 (80%) dos pacientes o utilizaram durante o regime de Hospital Dia sem nenhuma complicação. O uso de PICC é recomendado neste cenário, uma vez que o dispositivo traz mais conforto para os pacientes e pode ser mantido em ambientes não hospitalares para terapia prolongada e com menor risco de infecção. Esses dados reforçam uma recomendação positiva do cateter para essa população de pacientes e demonstra que mais esforços dos profissionais devem ser implementados para reduzir ainda mais as complicações. Unitermos: PICC; Transplante pulmonar; Citomegalovírus.

#### P1494

##### **Prevenção e manejo de extravasamento de quimioterapia: relato de experiência**

Aline Tigre, Ana Maria Vieira Lorenzoni, Vanessa Belo Reyes - HCPA

**Introdução:** A quimioterapia antineoplásica (QTA) é uma das escolhas mais promissoras para o tratamento de doenças onco-hematológicas. A administração destes medicamentos ocorre predominantemente pela via endovenosa, exigindo um encadeamento de cuidados do enfermeiro, tais como: avaliação criteriosa da rede venosa e atenção aos possíveis sinais de extravasamento durante a infusão. Caracterizado pelo escape acidental de medicamentos do vaso sanguíneo para os tecidos adjacentes ao sítio puncionado, o extravasamento é um evento adverso. Suas consequências dependerão do tipo de QTA e volume infiltrados. **Objetivo:** Relatar a atuação do profissional enfermeiro na prevenção do extravasamento de QTA e no manejo deste evento diante a sua ocorrência. **Método:** Trata-se de um relato de experiência profissional das enfermeiras do ambulatório de quimioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre frente à prevenção do extravasamento de QTA e às condutas necessárias em caso de ocorrência deste evento. **Resultados:** O enfermeiro oncológico deve estar atento à escolha do vaso sanguíneo a ser puncionado e do dispositivo de punção mais adequado a cada tipo de terapia. Essas definições dependerão do tempo de infusão e das características irritantes ou vesicantes dos fármacos a serem administrados. Veias frágeis, endurecidas, esclerosadas ou locais que já sofreram várias punções devem ser evitados. Para maior segurança do paciente, recomenda-se o uso do cateter flexível sobre agulha para as punções periféricas; e para as punções de cateter totalmente implantado, preconiza-se a utilização da agulha do tipo Huber, específica para dispositivos de longa permanência. Também, o enfermeiro deve estar vigilante com relação à resistência do fluxo da QTA durante a infusão, ausência de retorno venoso, edema no local da punção e queixas do paciente, como: queimação, desconforto e/ou dor. Ao identificar a ocorrência do extravasamento, algumas medidas são sugeridas: interrupção da infusão, manutenção do dispositivo de punção para aspiração do líquido infiltrado, administração de antídoto, aplicação de compressas frias ou quentes conforme QTA extravasada, acompanhamento da lesão e registro do evento. **Conclusões:** Destaca-se a necessidade de atualização contínua do enfermeiro acerca deste tema. O profissional deve estar capacitado para atuar na prevenção e na identificação precoce de possíveis complicações decorrentes de extravasamentos, minimizando a exposição do paciente a esse risco. Unitermos: Enfermagem oncológica; Oncologia; Cuidados de enfermagem.

#### P1511

##### **Uso do dispositivo de fixação de tubo de alimentação versus fixação convencional e seu impacto sobre saída acidental de sondas enterais: resultados preliminares de um ensaio clínico randomizado**

Michelli Cristina Silva de Assis, Andreia Barcellos Teixeira Macedo, Cláudia Hallal Alves Gazal, Célia Mariana Barbosa de Souza Martins, Alexandra Rozado Pedron, Luciana Verçoza Viana - HCPA

**Introdução:** As sondas enterais (SE) são fixadas à pele do modo tradicional, com fitas adesivas, o que pode levar a desconforto e a ocorrência de saída acidental, levando a atrasos na administração da dieta até a sonda ser novamente inserida. Na instituição em estudo, um levantamento preliminar demonstrou que em média 41,3% das SE são perdidas. Estes dados são muito acima dos preconizados: deve ser menor que 10%. **Objetivos:** Comparar a incidência de saída acidental de SE entre pacientes com método tradicional (fita adesiva) e o dispositivo de fixação do tubo de alimentação enteral [FTAD (feeding tube attachment device)]. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado não cego com adultos hospitalizados em unidades de internação clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foram excluídos pacientes em uso de nutrição enteral por ostomias. O desfecho principal foi o número de saída acidental de SE e o secundário o percentual de dieta administrado. Os pacientes foram randomicamente destinados ao grupo intervenção que consistiu no uso do FTAD ou para o grupo controle que utilizou o método convencional de fixação com fita adesiva do tipo micropore e esparadrapo. Após inclusão no estudo os pacientes de ambos grupos foram acompanhados até o fim da terapia nutricional enteral, alta hospitalar ou óbito. Os dados foram comparados pelo teste t de Student ou Mann-Whitney e qui-quadrado de Pearson, conforme sua distribuição. **Resultados:** Foram triados 101 pacientes, excluiu-se 21 por não preenchimento dos critérios de elegibilidade. Até o momento foram randomizados 80 pacientes, finalizaram o acompanhamento 33 no grupo intervenção e 27 no grupo controle. A idade foi de 62,5±19 anos, 52% masculino, as comorbidades mais prevalentes foram doença cerebrovascular (33%), tumor (25%), diabetes (23%), doença renal (22%) e SIDA (18%), cujo índice de Charlson ajustado para idade foi de 6 (4-7). Não houve diferença significativa quanto às variáveis demográficas e clínicas entre os grupos. A incidência de saída acidental de SE foi 22% no grupo intervenção e 28,9% no grupo controle (P=0,77). O percentual médio de dieta enteral administrado foi 56,4% e 42,5%, no grupo intervenção e no controle, respectivamente (P=0,06). **Conclusões:** No grupo de pacientes que fez uso do FTAD houve menor ocorrência de saída acidental de SE porém sem diferença significativa e uma tendência a maior volume de administração de dieta enteral. Unitermos: Intubação gastrointestinal; Enfermagem; Nutrição enteral.

#### P1517

##### **Diagnósticos e intervenções de enfermagem prevalentes no paciente séptico: relato de experiência**

Alexandra Relem Pereira - HCPA

**Introdução:** A sepse é uma disfunção orgânica ocasionada por uma reação inflamatória sistêmica, descontrolada, de natureza infecciosa, responsável por manifestações múltiplas, podendo acarretar disfunção, falência de um ou mais órgãos e morte. Os diagnósticos de enfermagem constituem a base para implementação das intervenções para que os resultados positivos à saúde do paciente possam ser atingidos. A identificação precoce da sepse através da sintomatologia, do exame físico e anamnese tornam-se