

O Health Simulator é um simulador de casos clínicos multiprofissional, que tem como foco a reprodução de cenários reais, proporcionando o conhecimento de práticas profissionais da saúde, de modo a permitir acesso a prontuários clínicos, exames físicos e complementares, para que o aluno possa definir um ou mais diagnósticos e indicar uma ou mais condutas. A parte utilizada para o ensino da Enfermagem, foi construída para que o estudante possa exercitar a realização das etapas do Processo de Enfermagem (PE), com o referencial de diagnósticos da Taxonomia de NANDA-I, incorporados ao simulador por meio de Redes Bayesianas. O objetivo geral foi analisar aspectos da simulação virtual para auxiliar na formação como enfermeiro. Trata-se de um estudo de delineamento transversal, qualitativo. Foi realizado em uma universidade do sul do país, com 40 estudantes de enfermagem, em 2020/1. Aprovado pelo CEP/UFRGS, CAAE 18019819.7.0000.5347, e pela instituição coparticipante, CAAE: 18019819.7.3001.5348. A amostra foi de 40 estudantes (100%) com idades entre 21,7 e 37,9 anos, dos quais 19 (47,5%) estão no 6º semestre, 13 (32,5%) no 7º semestre e oito (20%) no 8º semestre. A coleta de dados foi por meio de entrevista em grupo. A análise dos dados se deu por meio da análise de conteúdo de Minayo (2007) e Bardin (2009). Destas, emergiram três subtemas e um tema. O tema foi “Simulação virtual para auxiliar na formação como enfermeiro”; os subtemas foram “Comparativo com métodos de ensino tradicionais”, “Utilização da tecnologia na prática profissional” e “Segurança do paciente”. No “Comparativo com métodos de ensino tradicionais”, os acadêmicos ressaltaram as diferenças entre a forma na qual a aplicação do PE é ensinado em sala de aula, por meio de casos clínicos, mas utilizando o papel. Em “Utilização da tecnologia na prática profissional”, foi destacada a importância do enfermeiro estar instrumentalizado para o uso de ferramentas e dispositivos tecnológicos que envolvam a assistência. No item “Segurança do paciente” os mesmos ressaltaram que a utilização desta ferramenta pode inseri-los em um contexto assistencial no qual podem experienciar situações clínicas, sem causar dano ao paciente. Desta forma poderiam cometer erros, sem que o mesmo fosse prejudicado. Conclui-se que o ensino e a aprendizagem por meio da simulação poderá favorecer a construção das competências do estudante, ao envolverem o pensamento crítico e tomada de decisão.

1116

UTILIZAÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) NO TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: UM RELATO DE CASO.

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Diogo Ferreira Ducatti, Patricia Garcia Guillard

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRO: O transplante de medula óssea (TMO) é um dos tratamentos médicos mais complexos que existem. Ele consiste na substituição de uma medula óssea doente por outra sadia, seja ela por uma auto-doação ou de um doador compatível. A medula é composta de células progenitoras hematopoéticas que são infundidas via acesso venoso calibroso e profundo. Os cateteres geralmente usados na infusão são os tunelizados do tipo Hickman para adultos e o de Broviac na pediatria. **OBJ:** Relatar a experiência de utilização de um cateter de PICC no transplante de medula óssea. **MÉT:** Trata-se de um relato de caso de um TMO ao qual foi utilizado um Cateter Central de Inserção Periférica (PICC). O TMO do tipo alogênico ocorreu em 08/03/2021. O mesmo foi fracionado em 4 bolsas que apresentaram ao final da infusão o total de 436 ml. **RELATO:** Foi utilizado um Power PICC de 3 vias 5 Fr inserido na região medial do braço esquerdo. A infusão de cada bolsa não deve exceder 15 minutos. A infusão é realizada utilizando a técnica de gavagem em equipo com filtro retentor de agregados/coágulos, porém em algumas ocasiões é necessário realizar parte da infusão com o auxílio de uma seringa de 20 ml e um sistema de cânulas, que permite a aspiração das células e infundir as mesmas via seringa, mantendo o sistema fechado. Tal técnica tende a elevar os riscos de complicações em virtude da velocidade da infusão, como náuseas, vômitos, desconforto abdominal e potencialização dos demais efeitos adversos da infusão, como rash cutâneo. Existe o risco de enrijecimento da seringa, ocorrendo a necessidade de substituir a mesma durante a infusão, levando a abertura do sistema e elevação do risco de contaminação. No caso relatado as células não fluíram por gavagem em momento algum, sendo necessário o sistema de seringa durante o procedimento. A seringa foi substituída em 3 ocasiões. A paciente apresentou náuseas, cólicas e dor lombar. Rash cutâneo em face e mãos. O desconforto prolongou-se por mais de 24 horas. A gavagem não ocorreu em virtude da densidade das células e do calibre reduzido do cateter de PICC. **CONS. FINAIS:** Apesar das dificuldades o quadro da paciente evoluiu bem e a mesma apresentou sucesso no transplante. O cateter de PICC não apresentou contaminação ao longo

do tratamento e mostrou-se uma opção para a realização do transplante quando não existir a possibilidade de inserção dos cateteres geralmente utilizados ou quando existir fator que desqualifique a inserção de um cateter tunelizado.

1129

UTILIZAÇÃO DE CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO PARA TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Monalisa Sosnoski, Debora Ribas Leal, Nanci Félix Mesquita, Alexsandra Relem Pereira, Patricia Santos da Silva, Miriam de Abreu Almeida

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: O cateter venoso central (CVC) totalmente implantado é um dispositivo de acesso venoso, composto de um reservatório de silicone, implantado cirurgicamente, acessado por punção com agulha do tipo Hubber, procedimento exclusivo do enfermeiro. O manuseio do cateter exige conhecimento técnico e científico, cuidados prestados de forma a evitar infecção e/ou obstrução. Este CVC pode ser utilizado para a administração de medicações, quimioterápicos e hemocomponentes, porém, sua utilização para transfusão de hemocomponentes, em alguns serviços, não é permitida, uma vez que empiricamente entende-se haver um possível risco de obstrução. No entanto, na prática assistencial do serviço de hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) essa atividade é realizada de forma rotineira e bem consolidada. Objetivo: Descrever a experiência do ambulatório de transfusão do HCPA em transfusões de sangue em CVC. Método: Trata-se de um relato de experiência no HCPA sobre a utilização de CVC para a transfusão de hemocomponentes no ambulatório de transfusão. Relato da experiência: o ambulatório de transfusão do HCPA presta assistência a diversos pacientes, com diferentes patologias e, muitos desses, apresentam ao longo do seu tratamento, dificuldade de acesso venoso periférico. O CVC totalmente implantado é uma alternativa sugerida para via de acesso venoso. Ao longo dos últimos 12 anos, acompanhamos 10 pacientes, com idades entre 2 a 60 anos, com tempo médio de permanência do cateter de 7,3 anos, sendo realizadas 1080 transfusões em um único cateter e perfazendo um total de 2268 transfusões de hemocomponentes, isso ainda sem considerar a administração de medicações pelo cateter. Destaca-se que os CVC permaneceram viáveis para o uso, não ocorrendo eventos adversos, como obstrução ou infecção do mesmo, ressaltando que o adequado manuseio e a técnica precisam ser corroborados para este resultado. Faz-se imprescindível o conhecimento, capacidade técnica no manuseio deste dispositivo, o estabelecimento de procedimentos operacionais padrão protocolos e a capacitação da equipe assistencial. Considerações: demonstramos a viabilidade para utilização do CVC totalmente implantado na transfusão de hemocomponentes, estabelecendo via de acesso segura e prática ao paciente. Práticas essas, devem ser estudadas e reforçadas com os membros da equipe de enfermagem demonstrando a importância do adequado manuseio por profissionais qualificados.

1141

RADIOTERAPIA HIPOFRACIONADA NO CÂNCER DE MAMA: IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO FAST-FORWARD

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Mariana Neiva Assunção, Adelita Noro, Paula de Cezaro, Aline Tigre, Ana Paula Wunder Fernandes, Ana Clara Nunes Sartori, Ana Maria Vieira Lorenzoni, Yanka Eslabão Garcia, Daniela Cristina Ceratti Filippon, Vânia Teixeira de Andrade

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

O hipofracionamento do tratamento radioterápico de mama (Protocolo FAST-Forward) é uma técnica que aplica um menor número de frações de tratamento, com doses maiores entregues diariamente, sendo possível pela melhoria tecnológica. A técnica tem como objetivo dar praticidade as pacientes e menor custo para a instituição, além de melhor homogeneidade das doses, minimizando os para-efeitos. Os objetivos deste estudo são descrever a rotina de acompanhamento das pacientes em tratamento hipofracionado e abordar os principais benefícios e alterações do protocolo, através de um relato de experiência no Serviço de Radioterapia. Foram acompanhadas oito pacientes em tratamento de câncer de mama. Os