

apresentam bom resultado, devendo ser realizadas como primeira escolha, como posição adequada e manutenção da privacidade, ficando o cateterismo vesical como última opção considerando seu desconforto para o paciente, risco de trauma e alto índice de infecção. Também devem ser considerados o tempo de jejum, as perdas e reposições transoperatórias. O cateterismo vesical não deve ser realizado considerando apenas o tempo entre a última e primeira micção pós-operatória, já que o tempo de distensão da bexiga, que poderia causar dano, é desconhecido. Se o paciente não tem diurese espontânea é necessário o cateterismo vesical para esvaziamento da bexiga. Conclusão: A adequada avaliação da retenção urinária e a utilização de medidas que aumentam o conforto e a privacidade do paciente podem reduzir a necessidade de cateterismo vesical no pós-operatório imediato e se houver necessidade o enfermeiro irá realizar o cateterismo vesical com total segurança.

**1111****ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE PUNÇÃO BIÓPSIA RENAL**

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher, Debora Machado Nascimento do Espírito Santo, Carina Galvan, Rosaura Soares Paczek, Ana Karina Silva da Rocha Tanaka, Ana Maria Pagliarini

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Biópsia Renal Percutânea (PBR) constitui um método essencial no diagnóstico de doenças glomerulares, vasculares e túbulo-intersticiais do rim e proporciona também, o prognóstico e o tratamento da doença renal. As complicações diminuíram com os avanços tecnológicos, porém o procedimento ainda oferece riscos, normalmente relacionados a sangramentos. O objetivo do procedimento é obter pequenos fragmentos do rim através de uma agulha, de forma minimamente invasiva, guiado por ultrassonografia, sem cortes cirúrgicos. Geralmente o procedimento é realizado sob anestesia local, dura cerca de 20 a 30 minutos, e após o procedimento é necessário um período de observação na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), com o objetivo de avaliar e reduzir a incidência de intercorrências no pós-operatório imediato, cabe à enfermeira conhecer os sintomas, fatores de risco e medidas terapêuticas. Objetivo: Descrever os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente submetido à PBR num hospital público de grande porte no sul do Brasil. Método: Estudo descritivo tipo relato de experiência. Resultado: Após a realização do procedimento o paciente é encaminhado a SRPA para observação por um período de até 24 horas, em repouso absoluto no leito, pelo risco potencial de sangramento. Os sinais vitais são verificados de 15/15 minutos na primeira hora, de 30/30min na segunda hora, após de hora/hora até completar 6 horas, e nas demais horas a cada 6 horas, atentando para alterações. Verificar hematúria com fita reagente a cada micção. O paciente deverá permanecer em jejum por um período de 4 horas após o procedimento, paciente transplantado renal deverá manter peso no local da punção por 4 horas. Observar local da punção quanto a presença de hematomas ou sangramentos, observar queixas de dor ou dificuldade para urinar. Realizar todos os registros de enfermagem em prontuário eletrônico. O paciente receberá alta hospitalar após reavaliação médica e a enfermeira da SRPA dará as orientações relacionadas aos cuidados pós procedimento no domicílio. Conclusão: Os cuidados pós PBR possibilitam a detecção e intervenção precoce de possíveis complicações, visando uma assistência de enfermagem individualizada e de qualidade durante a permanência dos pacientes na SRPA. O enfermeiro deve estar apto para avaliar e utilizar técnicas, conhecimentos e instrumentos que o subsidiem na avaliação precisa do paciente.

**1115****CUIDADO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Francine Morais da Silva, Aline Oliveira, Vanessa Menegalli

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A atenção primária tem por finalidade a criação de vínculo com a comunidade através do fortalecimento de ações de promoção e prevenção a saúde. As queixas psíquicas são a segunda causa mais frequente de atendimento na atenção primária, como o aumento das taxas de suicídio, abuso de substâncias e transtornos mentais. O cuidado em saúde mental ofertado

na atenção primária deve ser um cuidado centrado no indivíduo e suas múltiplas dimensões, levando em consideração seus anseios, crenças, valores e escolhas. Nesse contexto, um dos dispositivos importantes da atenção primária, destaca-se a Estratégia de Saúde da Família que se configura como principal modalidade de atuação da atenção primária, que trabalha de forma articulada com os mais diversos dispositivos da rede e organizações. Objetivo: identificar na literatura o cuidado em Saúde mental no campo da Atenção Primária. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa da literatura. Foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicos: no Sistema da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO), nos idiomas português, espanhol e inglês publicados no período de 2015 a 2020. Resultados: As intervenções em saúde mental ampliam novas possibilidades de cuidar do paciente com sofrimento mental, prezando pela produção de vida e saúde, vislumbrando o usuário como sujeito integral, com múltiplas facetas e objetivos de vida. O cuidado em saúde mental na atenção primária em saúde é fundamental, pois se caracteriza como o cuidado inicial, acolhimento das demandas e cabe ao profissional de saúde atendimento humanizado e voltado as necessidades do indivíduo. Conclusão: A atenção primária deve proporcionar tratamento, garantir o acesso universal e de qualidade aos indivíduos com sofrimento mental. O cuidado em saúde mental deve centrar-se no indivíduo de maneira integral, voltados a suas necessidades. Os profissionais de saúde devem prestar cuidados despidos de pré-conceitos e julgamentos, com um único objetivo de cuidar e acolher o indivíduo e suas demandas. Cabe também ao profissional de saúde, integrar o cuidado com outros dispositivos da rede de atenção, cuidado com a família desse paciente com sofrimento mental preservando suas escolhas e promovendo autonomia.

1144

#### **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM NEOPLASIA DE LARINGE SUBMETIDO A RADIOTERAPIA.**

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Adelita Noro, Mariana Neiva Assunção, Paula de Cezaro, Vânia Teixeira de Andrade, Ana Clara Nunes Sartori, Ana Paula Wunder Fernandes, Daniela Cristina Ceratti Filippin, Aline Tigre, Ana Maria Vieira Lorenzoni, Yanka Eslabão Garcia, Bibiana Fernandes Trevisan, Suzana Grings de Oliveira da Silva, Marina Araújo da Cruz Moraes, Vanessa Belo Reyes

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Os tumores de cabeça e pescoço em estágio avançado têm sido frequentes neste período de pandemia do COVID 19. O Instituto Nacional do Câncer estima que o câncer de laringe ocorra predominantemente em homens acima de 40 anos e é um dos mais comuns entre os que atingem a região da cabeça e pescoço. Este relato de experiência tem como objetivo apresentar os cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos a radioterapia com diagnóstico de neoplasia de laringe. O enfermeiro possui importância fundamental na avaliação das feridas, uma vez que é o profissional que está em contato contínuo com o paciente. O paciente em questão foi atendido em um Hospital Universitário de Porto Alegre no período de janeiro a março de 2021, onde recebeu concomitância de tratamento com quimioterapia e radioterapia. Ao ser avaliado pela equipe de enfermagem, o paciente apresentava uma lesão tumoral estágio III na região supra-clavicular esquerda, hipervascularizada, friável à manipulação, com exsudato moderado, risco de ruptura e dor. A lesão era coberta por curativo, trocado diariamente na unidade com uso de soro fisiológico 0,9% morno, hidrogel, gaze não aderente e óleo de girassol nas bordas. Possuía também em cavidade oral uma lesão vegetante em palato, que prejudicava a deglutição e verbalização, por isso mantinha acompanhamento conjunto com a equipe da estomatologia, onde recebia laserterapia diariamente. O paciente foi acompanhado pela enfermeira radio-oncologista que orientou sobre os cuidados com a pele, o não uso de quaisquer produtos durante as aplicações de radioterapia, a não exposição solar até um mês após o término do tratamento proposto, o uso de sabonete neutro ou suave e banho com água morna, o uso de compressas mornas ou frias com chá de camomila, a não coçar ou esfregar a pele, a não barbear e a evitar roupas de tecido sintético em contato com a pele. Os cuidados prestados pela equipe de enfermagem personalizam o atendimento, e, junto a equipe multiprofissional, auxiliam na melhora do prognóstico do paciente. Neste caso, fica evidente a importância da adesão do cuidado pelo paciente e a qualidade assistencial da equipe de enfermagem da unidade de radioterapia, promovendo a educação em saúde.