



# CNIUEU



## Anais do I Congresso Nacional Integrado em Urgência Emergência e UTI (I CNIUEU)



LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS

**CNIUEU**



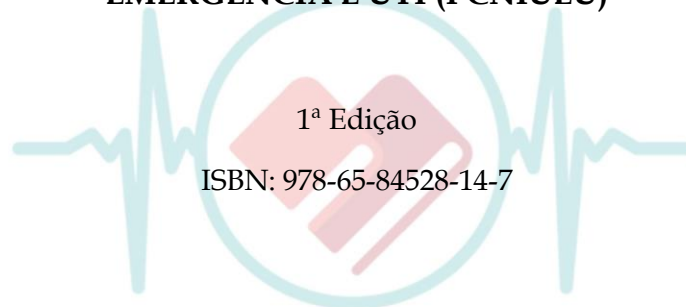
**Anais do I Congresso Nacional  
Integrado em Urgência  
Emergência e UTI  
(I CNIUEU)**

LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS



Literacia Científica Editora & Cursos

**ANAIS DO I CONGRESSO NACIONAL INTEGRADO EM URGÊNCIA  
EMERGÊNCIA E UTI (I CNIUEU)**



1ª Edição

ISBN: 978-65-84528-14-7



DOI: <https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-14-7>

Teresina (PI)  
2022



Literacia Científica Editora & Cursos

Teresina, Piauí, Brasil

Telefones: (99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095

<http://literaciacientificaeditora.com.br/>  
[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)

Ficha Catalográfica elaborada de acordo com os padrões estabelecidos no  
Código de Catalogação Anglo – Americano (AACR2)

C749a Congresso Nacional Integrado em Urgência Emergência e UTI (1. : 2022 :  
Teresina, PI).

Anais do I Congresso Nacional Integrado em Urgência Emergência e  
UTI (I CNIUEU) [recurso eletrônico], realizado nos dias 12 e 13 de agosto  
de 2022 / Organizado por Samuel Lopes dos Santos, Pedro Lucas Alves  
Ferreira, Lucas Costa de Gois. – Teresina, PI: Literacia Científica Editora  
& Cursos, 2022.

E-book.

ISBN: 978-65-84528-14-7

1. Unidade de Terapia Intensiva (UTI). 2. Saúde pública.  
3. Sistema Único de Saúde (SUS). I. Santos, Samuel Lopes dos.  
II. Ferreira, Pedro Lucas Alves. III. Gois, Lucas Costa de. IV. Título.

CDD: 616.025

Bibliotecária Responsável:

Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188



#### LICENÇA CREATIVE COMMONS

Todo o conteúdo das produções publicadas pela Literacia Científica Editora &  
Cursos está licenciado com uma Licença de Atribuição Creative Commons.  
Atribuição-NãoComercialNãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de inteira responsabilidade dos autores.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A equipe que compõe a **Literacia Científica Editora & Cursos** declara que não participou de qualquer etapa do processo de organização e planejamento do I CONGRESSO NACIONAL INTEGRADO EM URGÊNCIA EMERGÊNCIA E UTI (I CNIUEU), envolvendo-se somente na etapa de publicação dos anais do referido evento, com inserção de suas credenciais (ISBN, DOI geral da obra e ficha catalográfica). Outrossim, a Literacia Científica Editora & Cursos não se responsabiliza e nem assume qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados na presente obra, a qual recai, com exclusividade, sobre seus organizadores e respectivos autores.

*Francisco Lucas de Lima Fontes*  
Editor-chefe

*Mayara Macêdo Melo*  
Editora executiva

### Prefixos

*International Standard Book Number (ISBN): 978-65-995572 / 978-65-84528*  
*Digital Object Identifier (DOI): 10.53524*

### Ficha catalográfica

Confeccionada pela bibliotecária da Editora: Nayla Kedma de Carvalho Santos (CRB 3ª Região/1188)



## ORGANIZAÇÃO

Instituto Inova

### ORGANIZADORES DO I CONGRESSO NACIONAL INTEGRADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UTI (CNIUEU)

Samuel Lopes dos Santos | [Currículo Lattes](#) - [ORCID](#)

Pedro Lucas Alves Ferreira | [Currículo Lattes](#) - [ORCID](#)

### PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO I CONGRESSO NACIONAL INTEGRADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E UTI (CNIUEU)

Lucas Costa de Gois | [Currículo Lattes](#) - [ORCID](#)

## MONITORES

Aline Furtado Borges  
Amilton Diniz dos Santos  
Andressa Myrelle Gonçalves da Silva  
Andrew Pereira da Silva  
Anna Gabrielle Gomes Corrêa e Silva  
Antônia Caroline da Silva Alves  
Antônia Deniciana da Silva Alves  
Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira  
Bruno Abílio da Silva Machado  
Caroline Oliveira de Lima  
Célio Pereira de Sousa Júnior  
Daniel Bezerra Alves  
Denize de Souza Batista  
Edson Mikael Da Silva Alves  
Eduardo César Gouveia Soares  
Emiliana Karina Lima da Silva  
Fabiola Tavares Moura  
Francisco Wagner dos Santos Sousa  
Giovanna Lucilla Ramos Griebeler  
Giovanni Rossafa Branco  
Iara de Souza Coelho

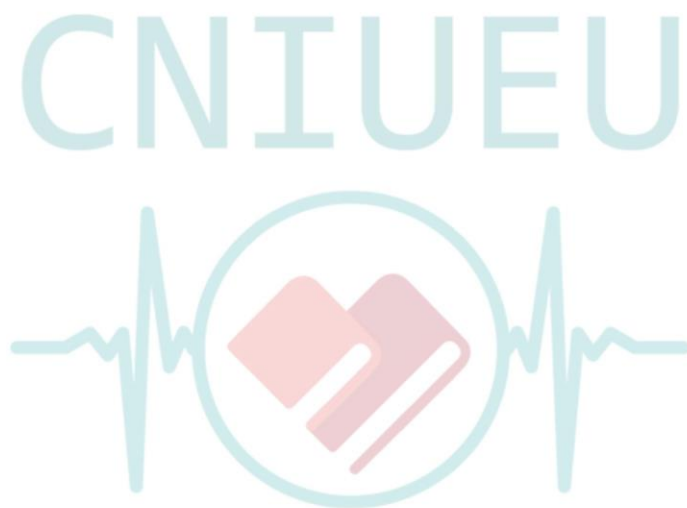
Isabela Sant'Anna de Farias  
Isabele Cristina da Silva Costa  
Isabella Gomes Tenan  
Isadora Sayonara Ferreira Coelho  
Jeferson Moreira dos Santos  
Jennifer Martins Pereira  
João Felipe Tinto Silva  
Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário  
Juciele Gomes dos Santos  
Laura Vilela Buiatte Silva  
Lívia Xavier da Silva Teles  
Luciana De Oliveira Roxo  
Maria Idalina Rodrigues  
Moreno Coelho Cyríaco  
Natália Rodrigues da Silva  
Rayanne Soledade Souza  
Samantha Gabrielly Freitas dos Santos  
Thifisson Ribeiro de Souza  
Vanessa Kédyma de Carvalho Santos  
Verônica de Lima Ramos  
Vitor Ferreira Ramos

## AVALIADORES

Allan Victor da Silveira Gouveia  
Aniclecio Mendes Lima  
Bruno Abílio da Silva Machado  
Daiane Santiago da Cruz Olimpico  
Daniel Lopes Araújo  
Francisco Rafael de Carvalho  
Jefferson Douglas Lima Fernandes  
João Felipe Tinto Silva  
Kellyane folha gois Moreira  
Lucas Costa de Gois  
Maria Laura Sales da Silva Matos  
Mariana Pereira Barbosa Silva  
Naila Roberta Alves Roch  
Samuel Lopes dos santos  
Sara da Silva Siqueira Fonseca  
Sarah Maria Osório de Carvalho

## APRESENTAÇÃO DO EVENTO

I Congresso Nacional Integrado em Urgência e Emergência e UTI (I CNIUEU), promovido pelo Instituto Inova (CNPJ: 34.055.613/0001-48), ocorreu nos dias 12 e 13 de agosto de 2022, sendo realizado na modalidade on-line (virtual) com transmissão feita pela plataforma do YouTube. Tratou-se de um evento multiprofissional, de âmbito nacional e caráter técnico-científico, que objetivou intensificar a troca de conhecimento profissional e fortalecimento das bases do maior sistema de saúde pública do mundo, o SUS.



## MENSAGEM DOS ORGANIZADORES

O I Congresso Nacional Integrado em Urgência Emergência e UTI (I CNIUEU) foi organizado e pensado com a intenção de despertar no seu público específico um olhar sistêmico e inovador acerca do atual cenário da saúde pública brasileira. Buscou-se por meio de suas palestras temáticas, mesa redondas e minicursos, dimensionar o olhar dos congressistas para sua forma de fazer saúde, destacar um panorama atualizado sobre o perfil da saúde no país, além de incentivar a mudança de comportamentos dos profissionais de saúde. Acreditamos que as academias e seus formadores tem um papel importante na construção do perfil profissional e influência de seus egressos, que serão a base de uma saúde diferenciada, pautada nos princípios da justiça e feita por profissionais mais humanos, sendo o conhecimento a base fundamental de seu desenvolvimento.

*Samuel Lopes dos Santos*

Enfermeiro (UNIFACID)

**ORGANIZADOR**

*Pedro Lucas Alves Ferreira*

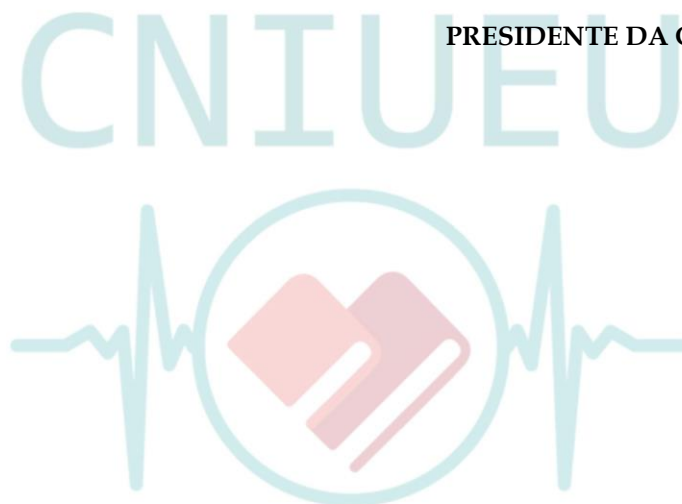
Nutricionista (UFPI)

**ORGANIZADOR**

*Lucas Costa de Gois*

Radiologista (IFPI)

**PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA**





## MENÇÕES HONROSAS

GUIA PARA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL

LIMPEZA DA CAVIDADE ORAL COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA

ENFERMAGEM FORENSE E A PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS EM CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

PROMOÇÃO DO BINÔMIO MÃE-BEBÊ EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO SUL ENTRE 2016-2020

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DENGUE NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL

TERAPIA DE SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL EXCLUSIVA NA DOENÇA DE CROHN

# CNIUEU



## PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

### 12 DE AGOSTO DE 2022

#### 08:00h - ABERTURA

08:15h - Rotina dos laboratórios que atuam em unidades hospitalares

*Prof. Paulo Sergio*

09:30h - Mesa redonda: dificuldades enfrentadas por recém formados na Unidade de Terapia Intensiva

*Prof. Taciany Lemos*

10:30h - Interpretando os exames por imagem no atendimento de urgência e emergência

*Prof. Dennys Frazão*

#### 11:40h-14:00 - INTERVALO

14:00h - A importância de medidas de higiene bucal em pacientes na UTI

*Prof. Jessa Alcobaça*

15:10h - Controle das emergências hemorrágicas do pré ao intra hospitalar

*Prof. Renelei de Sousa*

16:15h - Conhecimento e manejo adequado das vias aéreas do pré ao intra hospitalar

*Prof. Miller Brandão*

#### 17:00h - ENCERRAMENTO

### 13 DE AGOSTO DE 2022

08:30h - Minicurso: interpretação da gasometria arterial

*Prof. Igor Nunes*

09:45h - Minicurso: descomplicando o eletrocardiograma na urgência

*Prof. Alex Galvão*

11:00h - Minicurso: Aspectos e condutas éticas interdisciplinar na UTI

*Prof. Ana Livia*

12:00h - Apresentação oral de trabalhos

#### 12:30h - ENCERRAMENTO



## SUMÁRIO

<b>RESUMOS SIMPLES .....</b>	<b>15</b>
IMPORTÂNCIA DO USO DA TECNOLOGIA NO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO DE EMERGÊNCIA DEVIDO A INGESTA DE CORPOS ESTRANHOS .....	16
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO: SEUS PRINCIPAIS CUIDADOS NA REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES .....	17
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES COM ANEURISMA INTRACRANIANO .....	18
PROPEDÊUTICAS ASSERTIVAS NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR ENFERMEIROS AO CLIENTE COM IDEAÇÃO SUICIDA .....	19
CRISE CONVULSIVA: ALTERAÇÃO ANORMAL DA ATIVIDADE ELÉTRICA CORTICAL CAUSADA PELA HIPERSINCRONIZAÇÃO NEURONAL, UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	20
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: DÉFICIT NEUROLÓGICO DE INÍCIO SÚBITO E RÁPIDA PROGRESSÃO, UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	21
ALEITAMENTO MATERNO: PRICIPAIS BENEFÍCIOS PARA A MULHER E O BEBÊ .....	22
ANÁLISE DE QUADROS SÉPTICOS EM RECÉM-NASCIDOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....	23
CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA VÍTIMA DE QUEIMADURA DE TERCEIRO GRAU .....	24
A IMPORTÂNCIA DO ACESSO INTRAÓSSEO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DE PACIENTES EM PCR .....	25
PERFIL CLÍNICO DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO ESTADO DO PARÁ .....	26
A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE À MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO SETOR DE EMERGÊNCIA .....	27
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM NEFRITE LÚPICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA .....	28
AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE URGÊNCIAS DOMICILIAR: ÊNFASES PARA OS ACIDENTES COM PÚBLICO INFANTIL .....	29
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	30
AS COMPLICAÇÕES CORRELACIONADAS AO AGRAVAMENTO DE SEPSE EM PACIENTES INTERNADOS COM A COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....	31
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DENGUE NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL .....	32
O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM PACIENTES COM TENTATIVA DE SUICÍDIO EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....	33
COMPARAÇÃO DAS MODALIDADES DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA COM PRESSÃO POSITIVA NA SÍNDROME DA HIPOVENTILAÇÃO POR OBESIDADE .....	34
A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO EM CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL .....	35
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO DA PSICOLOGIA EM PACIENTES CRÍTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI .....	36

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO TRATAMENTO DA PNEUMONIA INFANTIL EM UNIDADES DE EMERGÊNCIAS.....	37
MORTALIDADE POR DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: UMA ANÁLISE QUINQUENÁRIA .....	38
ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR ACIDENTES DE TRANSPORTE NA ÚLTIMA DÉCADA	39
PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS CARDÍACAS E GASTROINTESTINAIS ASSOCIADAS À FASE CRÔNICA DA DOENÇA DE CHAGAS .....	40
A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NA MELHORA DO PROGNÓSTICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.....	41
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PROCESSO DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA .....	42
HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO FISIOTERAPEÚTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ATRAVÉS DA PERCEPÇÃO DE PACIENTES .....	43
O SONO INSUFICIENTE E SUA IMPLICAÇÃO NOS ACIDENTES DE TRÂNSITO .....	44
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS HOSPITALIZAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA REGIÃO SUL DO BRASIL ENTRE 2010-2019 .....	45
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO SUL ENTRE 2016-2020 .....	46
ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ESTADO DO ARTE.....	47
ESTADO DA ARTE DAS PUBLICAÇÕES PRODUZIDAS SOBRE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL .....	48
BENEFÍCIOS DO ROUND MULTIDISCIPLINAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	49
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SAGUINEA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: CONSTRUÇÃO DE BUNDLE.....	50
CUIDADOS HUMANIZADOS POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: CONCEPÇÕES ACERCA DAS ROTINAS DE PROCEDIMENTO NO COTIDIANO DA UTI.....	51
O USO EMERGENCIAL DA OCITOCINA COMO MÉTODO PROFILÁTICO PARA HEMORRAGIAS DURANTE A PRIMEIRA HORA DO PÓS-PARTO .....	52
IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	53
USO PROLONGADO DE CIGARRO ELETRÔNICO ASSOCIADO A LESÕES PULMONARES.....	54
RELEVÂNCIA QUE O PROFISSIONAL DA FISIOTERAPIA TEM NA EQUIPE DO SAMU: REVISÃO DA LITERATURA .....	55
VNI NO EDEMA AGUDO DE PULMÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	56
A ENFERMAGEM FRENTE AOS CASOS EMERGENCIAIS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA.....	57
INOVAÇÕES NO ACONSELHAMENTO GENÉTICO EM MULHERES COM MUTAÇÃO NO GENE BRCA1 PARA O CÂNCER DE MAMA .....	58
A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA A PACIENTES CRÍTICOS CONSCIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI.....	59
COMUNICAÇÃO DE MÁΣ NOTÍCIAS: PROTOCOLO SPIKES COMO BRAÇO DIREITO .....	60
A IMPORTÂNCIA DOS FISIOTERAPEUTAS DENTRO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) .....	61

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA DENTRO DAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	62
TECNOLOGIA EDUCATIVA-ASSISTENCIAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: PARAMETRIZAÇÃO INDIVIDUAL.....	63
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO.	64
COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO .....	65
RELEVÂNCIA DA REABILITAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES SUBMETIDOS A VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO DA LITERATURA .....	66
O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA .....	67
TRAUMAS MANDIBULARES: REVISÃO DE LITERATURA.....	68
<b>RESUMOS EXPANDIDOS.....</b>	<b>69</b>
EFICÁCIA CLÍNICA DA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS-PARADA CARDÍACA .....	70
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SEPSE E CHOQUE SÉPTICO NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA .....	73
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM ANEURISMA CERERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	76
VISÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS .....	80
ESGOTAMENTO FÍSICO E MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	84
PERFIL GESTACIONAL E FATORES DE AGRAVAMENTO DE PACIENTES ACOMETIDAS POR COVID-19 .....	88
CONDUTAS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE ÀS URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	91
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA PARA O CUIDADO AO IDOSO.....	95
CUIDADOS MULTIDISCIPLINAR À IDOSOS HIPERTENSOS NO CONTEXTO DA TEORIA DO AUTOCUIDADO DE OREM .....	98
ENFERMAGEM FORENSE E A PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS EM CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS .....	102
PROMOÇÃO DO BINÔMIO MÃE-BEBÊ EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .....	106
OS BENEFÍCIOS E DESAFIOS À ADESÃO NA APLICAÇÃO DO <i>BUNDLE</i> ABCDEF EM PACIENTES CRÍTICOS NA UTI.....	110
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A DETECÇÃO DA SEPSE NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	113
A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO NO ATENDIMENTO DO POLITRAUMATIZADO.....	116
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AIDS NO NORDESTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2021 .....	121
INTERFACES, EXECUÇÃO E BARREIRAS NA ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....	125
A IMPORTÂNCIA DO FISIOTERAPEUTA INTENSIVISTA EM PACIENTES COM COVID-19 NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	129
APENDICITE AGUDA EM CRIANÇAS: TRATAMENTO CIRÚRGICO LAPAROSCÓPICO VERSUS ABERTO.....	133

GUIA PARA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL .....	136
UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES APÓS O TRANSPLANTE DE CÓRNEA PENETRANTE .....	139
COVID-19: RESISTÊNCIA A VACINAÇÃO .....	142
LIMPEZA DA CAVIDADE ORAL COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA .....	145
AS PRINCIPAIS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OCULARES: EVITANDO A SUPERLOTAÇÃO DE HOSPITAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	148
A CRIOTERAPIA COMO UMA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS .....	151
OS REFLEXOS INDIVIDUAIS E INTERSUBJETIVOS DA MODULAÇÃO LÍMBICA SEROTONINÉRGICA .....	154
A RELAÇÃO DO SISTEMA CARDIOVASCULAR E NERVOSO COM A TERAPIA ODONTOLÓGICA E SEUS RISCOS .....	158

# CNIUEU



# RESUMOS SIMPLES

CNIUEU





## IMPORTÂNCIA DO USO DA TECNOLOGIA NO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO DE EMERGÊNCIA DEVIDO A INGESTA DE CORPOS ESTRANHOS

<sup>1</sup>Laura Vilela Buiatte Silva, <sup>2</sup>Kássia Karoline Barcelos, <sup>3</sup>Shelda Silveira Nascimento, <sup>4</sup>Felipe Valadão Borges, <sup>5</sup>Lara Cândida de Sousa Machado

<sup>1,2,4,5</sup>Universidade de Rio Verde (UniRv), Rio Verde, Goiás, Brasil; <sup>1</sup>Universidade de Rio Verde, Goiás, Brasil; <sup>3</sup>Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

**Eixo Temático:** Tecnologias e inovações

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do autor:** medlaura30@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A emergência pediátrica é um dos atendimentos mais requisitados em hospitais em todo mundo. Crianças e recém-nascidos possuem uma grande demanda nos centros de urgência e emergência, sendo o atendimento rápido determinante para o prognóstico. Um estudo realizado em um hospital revelou que realizadas 91.551 consultas ao longo do ano, com uma média por mês de 7.629 consultas e podendo chegar a mais de 250 atendimentos pediátricos em um único dia. Uma das principais demandas que chegam é a ingestão de objetos estranhos, como brinquedos, moedas, massinhas de modelar, insetos dentre outros. É de suprema relevância a tecnologia para suprir a demanda dessas intercorrências. **OBJETIVO:** Analisar a importância do uso de tecnologias na emergência pediátrica para o tratamento de ingestão de corpos estranhos. **MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura. Foram utilizadas as bases de dados científicas *United States National Library of Medicine* (PUBMED) e *Online Scientific Electronic Library* (SCIELO). Para seleção dos estudos conforme o Decs: “Emergência” AND “Pediatria” AND “Tecnologia”. A busca foi realizada entre 2012 e 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão: monografias, dissertação de teses e de inclusão: artigos publicados nos periódicos citados. Através desse método de busca e seguindo as recomendações do PRISMA, seguindo o método PICOS (Population, Intervention, Comparison, Outcome, Study Design, foram identificadas, a princípio, 26, ao final, 13 referências atenderam a todos os critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADO:** No que tange a ingestão de corpos estranhos, o uso do Raio X ou radiografia, consiste em um exame de imagem não invasivo que permite a visualização de algo que foi ingerido pela criança. Com o uso dessa máquina, permitirá o médico escolher qual a melhor conduta a ser feita, o que é determinante para o prognóstico, uma vez que o corpo estranho estiver no esôfago será necessária uma cirurgia para a retirada, já se a mesma estiver no estômago, ou no intestino, é esperado que ele saia de maneira natural e fisiológica através das fezes. Se o objeto não for visível ao Raio X é necessário o uso de outras tecnologias como tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética para obterem uma maior precisão ao diagnóstico perante as imagens. A TC é junção de vários equipamentos de Raio X com outros computadores, por meio do uso de software, que permite um panorama geral dos órgãos, caso ocorra o uso de contraste a visualização fica mais nítida. Já a ressonância magnética, não faz o uso de radiação e permite a captação de imagens tridimensionais sendo usada em casos onde a visualização tem que ser mais profunda. **CONCLUSÃO:** O uso dessas tecnologias é de grande importância, pois mediante a ingestão de um corpo estranho é necessário localizar, com precisão, e retirar para se evitar complicações como hemorragias e necrose tecidual que podem levar o paciente pediátrico ao óbito.

**Palavras-chave:** Emergência; Pediatria; Tecnologia.



## ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO: SEUS PRINCIPAIS CUIDADOS NA REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES

<sup>1</sup>Walisson dos Santos Vale, <sup>1</sup>Tais Reis da Costa Oliveira, <sup>1</sup>Ronaldo Souza Oliveira, <sup>1</sup>Fábio Luiz de Oliveira Carvalho

<sup>1</sup>Centro Universitário AGES-UniAGES.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do autor:** walissonvale.enf@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O acidente vascular encefálico é uma das principais causas de internações em todo o mundo, além disso, o índice de óbito apresenta dados ainda alto. No AVE isquêmico ocorre a obstrução da artéria vertebrobasilar, e muitas das vezes é evidenciada por meio da disfunção motora, ou seja, hemiparesia, sendo está uma das principais manifestações clínicas em adultos. Fator importante na prestação dos cuidados são os avanços das tecnologias relacionadas a reabilitação, sendo uma oportunidade fundamental para o paciente, já que traz consigo uma melhor qualidade de vida. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo abordar sobre os casos do acidente vascular cerebral isquêmico e seus principais cuidados na reabilitação e prevenção de infecções hospitalares. Além de abordar sobre a importância do uso da tecnologia. **MÉTODOS:** O estudo foi realizado através de uma revisão da literatura a partir das bases de dados on-line, sendo estes, biblioteca eletrônica SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Acadêmico, e revistas de enfermagem. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos, evidenciou que essa doença é a segunda maior causa de óbitos e incapacidades, interferindo na execução de atividades diárias. Pois só no Brasil no ano de 2012 por exemplo foram gastos cerca de 200 milhões de intervenções, tratamentos e acompanhamentos dos pacientes. Além disso, percebeu-se a importância da tecnologia na assistência, como por exemplo o séries games, uma vez que ajuda na reabilitação dos pacientes acometidos, de acordo com suas limitações, através de algarismo, movimentos ou imagens que auxilie na memorização e fala. Por outro lado, percebe-se também que pacientes internados devido a doença supracitada, estão suscetíveis a infecções respiratórias, e sua maioria são pneumonia relacionado com o uso de ventilação mecânica. O que contribui para o aumento de custo de hospitalização e mortalidade. Em contrapartida, a assistência de enfermagem é de suma importância, uma vez que ofereça cuidados de qualidade em prol de melhor reabilitação, prevenção de complicações. **CONCLUSÃO:** Como intervenções, são fundamentais a capacitação dos profissionais da enfermagem frente ao AVE isquêmico com o intuito de prevenção e diminuição de erros durante os procedimentos. Além disso, a Sistematização da Assistência de Enfermagem tem muito a contribuir, uma vez que é por meio dela que há planejamento e organização das atividades assistenciais. Por ser uma doença que pode deixar incapacidades motora, física e psicológica, faz-se necessário estimular o paciente através da realização de exercícios com poucos movimentos e incentivar a comunicação por meio de gestos, escrita e fala. Outro fator importante na prestação de cuidados é a prevenção de infecções, já que o ambiente hospitalar é um grande reservatório de micro-organismos virulentos. Por isso, é de suma importância que os profissionais da saúde auxiliem na diminuição de disseminação de desses micro-organismos. Como resolução desse problema, é primordial a higienização das mãos antes e após os cuidados com o intuito de reduzir a disseminação de patógenos, utilização de materiais esterilizados e assépticos. Através do serious games e de todo um planejamento multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Infecção Hospitalar; Segurança do Paciente; Acidente Vascular Cerebral.

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES COM ANEURISMA INTRACRANIANO

<sup>1</sup>Danielle Nedson Rodrigues De Macêdo, <sup>1</sup>Olga Maria Castro de Sousa, <sup>1</sup>Joelita de Alencar Fonseca Santos

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI) Piauí, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** danielle.nedson@ufpi.edu.br

**INTRODUÇÃO:** O Aneurisma Intracraniano é uma protrusão hemangiomasiosa cerebral da parede arterial intracraniana causada por aumento excessivo dos vasos arteriais intracranianos e apontado como um problema de saúde pública, uma vez que causa elevadas taxas de mortalidade, além do impacto negativo na qualidade de vida do paciente. Apesar dos avanços no tratamento, as alterações pós-operatórias são decisivas na recuperação, assim, uma intervenção da enfermagem é de grande importância para garantir a reabilitação do paciente. **OBJETIVO:** Evidenciar o papel da enfermagem mediante aos pacientes com aneurisma na rede hospitalar ou domiciliar. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde delimitou-se a seguinte questão norteadora: Como se dá a atuação da Enfermagem no cuidado de pacientes com aneurisma? Os estudos foram selecionados no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases MEDLINE, LILACS e BDEF, utilizando os descritores "Nursing Care" e "Aneurysm" unidos pelo operador booleano "AND". Foram encontrados 203 estudos. Posteriormente, utilizou-se para seleção dos estudos os seguintes filtros: artigos originais que contemplassem a temática, nos idiomas inglês e português, publicados nos últimos 5 anos. Foram adotados como critérios de exclusão: artigos não inclusos na base de dados escolhidos, em outros idiomas e em desacordo com o objetivo da pesquisa. Após o cruzamento dos descritores, foi possível identificar um total de 90 artigos. Foram lidos na íntegra 25. Destes, 11 atenderam aos critérios de elegibilidade da revisão. **RESULTADOS:** Observou-se que os principais cuidados de enfermagem aplicados foram as orientações fornecidas aos pacientes, como evitar esforços excessivos durante a defecação; e aos acompanhantes, no auxílio na manutenção do humor estável do paciente; observação atenta de sinais e sintomas de danos aos nervos como expressão, tom de voz e distúrbios de consciência; monitoração da cor dos membros e sinais vitais, fixação do tubo de drenagem visando uma drenagem suave, auxílio ao paciente com boas posições e realização de exercícios de movimentação articular passiva, além da abordagem gentil e holística dos enfermeiros. Nesse sentido, esses cuidados de enfermagem permitiram aproximação enfermeiro-paciente, com identificação rápida das necessidades e suporte de informações aos pacientes; tal ambiente de confiança melhorou significativamente a cooperação do paciente com a equipe e a sua satisfação quanto à assistência, aumentando o grau e velocidade de recuperação. Ademais, um estudo destaca a importância do enfermeiro no trabalho na equipe multiprofissional, com rondas clínicas, focadas na avaliação dos resultados de enfermagem cotidianamente, atentamente aos problemas durante a implementação do processo de enfermagem. Aliado à isso, o cuidado domiciliar de enfermagem também exerce grande importância, com treinamento aos familiares para os cuidados, mudanças de posição durante a reabilitação, atenção às queixas do paciente e a medicação correta, monitorização de perto da temperatura, da pressão arterial e do pulso, proporcionando redução da readmissão hospitalar. **CONCLUSÃO:** A intervenção da Enfermagem é extremamente importante nos cuidados de pacientes com aneurisma intracraniano, melhorando a reabilitação e, conseqüentemente, a qualidade de vida diária, a satisfação dos pacientes com a qualidade da enfermagem, reduzindo riscos de complicações, tempo de permanência e índice de readmissão hospitalar.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Aneurisma; Reabilitação.

## PROPEDÊUTICAS ASSERTIVAS NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR ENFERMEIROS AO CLIENTE COM IDEAÇÃO SUICIDA

<sup>1</sup>Ana Karolainny da Silva Barbosa, <sup>2</sup>Ingrid Dos Santos Martins, <sup>3</sup>Isabela Sant'Anna de Farias, <sup>4</sup> Leandro Barbosa Teixeira

<sup>1</sup>Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – UPE, Pernambuco, Brasil; <sup>2,3,4</sup>Universidade Estácio de Sá – UNESA, Nova Iguaçu, Brasil.

**Eixo Temático:** Transversal

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** anakaarolainny@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O suicídio representa um dos comportamentos humanos mais enigmáticos e perturbadores sendo caracterizado como um ato deliberado e executado pelo indivíduo de forma consciente e intencional com o objetivo de dar um fim a vida. Este, se torna uma situação complexa, representando um problema de saúde pública. A maioria dos casos recorrentes a autoagressão é atendida em um tipo de serviço de saúde, principalmente na emergência, antes de ocorrer uma tentativa fatal de suicídio. O primeiro contato é uma grande oportunidade para que os profissionais identifiquem o potencial nível de risco e possam intervir a fim de minimizá-lo. **OBJETIVO:** Compreender os cuidados da enfermagem aos casos de suicídio na emergência. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo realizada uma busca eletrônica por meio das bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Cuidados de enfermagem”, “Emergência” e “Suicídio”, combinados entre si por meio do operador booleano “AND”. Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos cinco anos (2017-2022), em língua portuguesa, textos completos e disponíveis gratuitamente. Foram utilizados como critérios de exclusão: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal e em outros idiomas. Inicialmente foram obtidos 120 artigos, que após os critérios de inclusão e exclusão foram reduzidos para 06 artigos. Com a leitura dos títulos e resumos, restaram três artigos para compor esta pesquisa. **RESULTADOS:** Os enfermeiros da urgência e emergência sendo o contato mais próximo com o paciente daquele que tenta suicídio, acabam se tornando fundamentais no cuidado. Os profissionais de saúde devem investir no modelo de atenção com foco na promoção da saúde, levando em consideração as dimensões socioculturais, biológicas, psicológicas e na história de vida do paciente que tenta o suicídio. Nisto, o enfermeiro deve estar capacitado para lidar com o ambiente de trabalho no qual está inserido, principalmente para agir com o paciente que se encontra em sofrimento psíquico a ponto de querer interromper sua vida. **CONCLUSÃO:** Com isso, deve-se ressaltar que o profissional de enfermagem tendo um papel fundamental nesse atendimento deve obter um olhar configurado sob uma perspectiva tecnicista, com foco em um cuidado clínico. Notou-se a carência de mais estudos sobre a temática e dos métodos que otimizem a assistência de enfermagem para o paciente que tentou suicídio, sendo assim a necessidade de produção científica acerca do tema.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Emergência; Suicídio.

## CRISE CONVULSIVA: ALTERAÇÃO ANORMAL DA ATIVIDADE ELÉTRICA CORTICAL CAUSADA PELA HIPERSINCRONIZAÇÃO NEURONAL, UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Ryanne Monteiro Magalhães

<sup>1</sup>Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI).

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** ryannemontmag@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A crise convulsiva é um evento epiléptico transitório que altera, de forma anormal, a atividade elétrica cortical causada pela hipersincronização neural, pode ser difusa ou local, a qual provoca movimentos desordenados e involuntários, geralmente acompanhada pela perda da consciência. Caracterizada como uma emergência clínica, com considerável taxa de morbimortalidade, não sendo a crise convulsiva em si a causadora do aumento dessa taxa (óbitos), e sim a causa que originou essa crise. A crise convulsiva se diferencia da epilepsia, a primeira é definida por evento epiléptico transitório e a segunda definida como um transtorno crônico cerebral que predispõe crises convulsivas, caracterizada por ataques recorrentes. Para identificar uma crise é preciso reconhecer seus sinais e sintomas, alguns deles são perda abrupta da consciência, movimentos involuntários do corpo, salivação excessiva, olhos voltados para cima, ranger de dentes, pode ocorrer incontinência urinária e fecal. Habitualmente a causa é desconhecida, porém as causas mais comuns são acidente vascular cerebral, lesão cerebral decorrente de trauma, tumor, abstinência alcoólica, estresse físico ou emocional. **OBJETIVO:** Correlacionado com evidências científicas, o presente estudo objetiva conceituar o evento de crise convulsiva, expor alguns dos tipos de crise convulsiva, o tratamento, os sinais e sintomas e as principais causas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura, com levantamento na base de dados Google Scholar, utilizando os DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): ataque convulsivo, convulsão tônico-clônica, ataques epilépticos. Para esta revisão foram selecionadas 13 publicações, das quais 5 compuseram o seu desfecho. Após a leitura na íntegra, para a seleção dos artigos científicos, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos originais, completos e disponíveis nas bases indexadas em língua portuguesa e inglesa, entre 2002 a 2022, como critérios de exclusão: artigos duplicados ou fora da temática proposta. **RESULTADOS:** As crises são classificadas em generalizadas (ambos hemisférios cerebrais) ou parciais (um hemisfério), as crises generalizadas são divididas em pequeno mal (crise de ausência – breves episódios de perda da consciência, com ou sem episódios motores), grande mal (convulsão tônico-clônica – perda da consciência) e convulsões mioclônicas (episódios de espasmos incontroláveis, simples ou múltiplos), já as crises parciais são divididas em simples (sem alteração da consciência) e complexas (redução sem perda total da consciência). A epilepsia tem como causas doenças neurológicas, infecções, neoplasias e traumas. Vale salientar que a abordagem inicial, durante a crise, prioriza a proteção da região posterior da cabeça sem limitar o movimento, afastar objetos que representem riscos durante a crise, não inserir nada na boca do indivíduo, a lateralização de segurança é recomendada após a crise. O tratamento da crise realizado com drogas é indicado nas crises com duração superior a cinco minutos, são usados os benzodiazepínicos (diazepam, clonazepam, midazolam), fenitoína, carbamazepina, fenobarbital, ácido valproico. **CONCLUSÃO:** Por meio da análise dos artigos, foi possível compreender a importância da identificação de uma crise convulsiva, por ser um evento bastante frequente. Para tanto, a investigação e classificação da crise são necessárias para o seu correto manejo.

**Palavras-chave:** Convulsão; Disfunção cerebral; Epilepsia.



## ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: DÉFICIT NEUROLÓGICO DE INÍCIO SÚBITO E RÁPIDA PROGRESSÃO, UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Ryanne Monteiro Magalhães

<sup>1</sup>Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI).

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** ryannemontmag@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) representa, no Brasil, a principal causa de morte de origem vascular, e uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, que compromete áreas do cérebro. Conceituado como um déficit neurológico focal de início súbito e de rápida progressão, caracterizado pela interrupção do aporte sanguíneo cerebral, o AVC é dividido em hemorrágico (AVCh), 13% dos casos, e isquêmico (AVCi), 87% dos casos, distintos em suas causas, manifestações e tratamento. No AVCi ocorre a isquemia do tecido pela diminuição do aporte sanguíneo, já no AVCh há o extravasamento/rompimento dos vasos sanguíneos na cavidade craniana. Uma das formas de diferenciação entre isquêmico e hemorrágico é a realização do exame de imagem, sendo, na maioria das vezes, a tomografia computadorizada a escolha para o desfecho do diagnóstico, pois detecta hemorragias intracerebrais. **OBJETIVO:** O presente estudo objetiva conceituar o AVC, mencionar os tipos existentes, o tratamento, os sintomas e seus fatores de risco. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura, com levantamento na base de dados Google Scholar, utilizando os DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): acidente vascular cerebral, déficit neurológico, isquemia cerebral. Para esta revisão foram selecionadas 10 publicações, das quais 4 compuseram o seu desfecho. Após a leitura na íntegra, para a seleção dos artigos científicos, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos originais, completos e disponíveis nas bases indexadas em língua portuguesa e inglesa, entre 2017 a 2021, como critérios de exclusão: artigos duplicados ou fora da temática proposta. **RESULTADOS:** As manifestações clínicas ocorrem em indivíduos que apresentam alterações neurológicas como afasia, cefaleia, hemiparesia, disartria, desvio de rima labial, ataxia, hemianopsia, parestesia e rebaixamento do nível de consciência. O AVCh tem como causa principal a hipertensão, o tratamento com fibrinolítico é contraindicado neste tipo de AVC. No AVCi o reconhecimento precoce é crucial para o início da conduta medicamentosa com fibrinolítico, que deve ser fornecido entre 3 a 4,5 horas depois do início dos sintomas, em pacientes específicos, o tratamento também se dá por terapia endovascular, craniectomia descompressiva, antiagregação, profilaxia de crise epiléptica e profilaxia de trombose venosa profunda. A cadeia de sobrevivência do AVC detalhada pela American Heart Association e pela American Stroke Association, com ênfase na recuperação do paciente, onde aborda eles como reconhecimento dos sintomas e sinais do AVC, acionamento rápido do serviço médico de emergência, rápido transporte e notificação antecipada ao hospital e rápido diagnóstico e tratamento. Os fatores de risco modificáveis incluem hipertensão, diabetes, fumo, fibrilação atrial, hiperlipidemias, sedentarismo, estenose carotídea assintomática e ataques isquêmicos transitórios. Já os fatores de risco não modificáveis são idade, sexo, raça, etnia e hereditariedade. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que, diante dos artigos analisados, os acometidos por esse déficit neurológico apresentam piora rápida em seu quadro clínico quando não detectado precocemente os sintomas relacionados ao AVC, pois o reconhecimento precoce possibilita a minimização da lesão cerebral e maximiza a recuperação do paciente. Para tanto, vale salientar a importância em seguir os elos da cadeia de sobrevivência do AVC para um desfecho favorável ao paciente.

**Palavras-chave:** Manifestações neurológicas; Interrupção do aporte sanguíneo; Derrame cerebral.

**ALEITAMENTO MATERNO: PRICIPAIS BENEFÍCIOS PARA A MULHER E O BEBÊ**

<sup>1</sup>Maynara Ferreira de Sousa; <sup>1</sup>André Bezerra Lima; <sup>1</sup>Beatriz da Silva Oliveira; <sup>1</sup>Ingrid Camuri Alves de Aguiar; <sup>1</sup>Suhelen Maria Brasil da Cunha Gama; <sup>1</sup>Pedro Lucas Alves Ferreira

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI). Piauí, Brasil.

**Eixo Temático:** Programas e políticas públicas

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** maynara-ferreira1@live.com

**INTRODUÇÃO:** O aleitamento materno, como o nome sugere, é quando o bebê recebe leite materno (diretamente da mama ou ordenhado), associado com outros alimentos ou não. Ele auxilia a fortalecer o vínculo afetivo entre mãe e filho, sendo uma intervenção eficaz para reduzir a morbimortalidade infantil. É vital para a alimentação infantil, pois proporciona benefício nutricional, imunológico, cognitivo, econômico e social. Tais benefícios são aproveitados em sua totalidade quando a amamentação é praticada de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), que recomendam o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até o sexto mês de vida e, após este período, a amamentação deve ser complementada com outros alimentos, permanecendo com o aleitamento até 2 anos ou mais. **OBJETIVO:** Portanto o objetivo desta revisão foi descrever os benefícios do aleitamento materno para a nutriz e para o bebê. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio da busca de artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Center for Biotechnology Information (PUBMED). Foram selecionados 4 artigos, que foram utilizados para a elaboração do resumo. **RESULTADOS:** Sabe-se que os benefícios do aleitamento materno não se limitam apenas ao período de amamentação, eles se estendem ao longo da vida adulta, repercutindo na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O leite materno é composto por agentes imunológicos, proteínas, gorduras e vitaminas em quantidade suficiente para proteger os bebês de infecções, principal causa de morte em neonatos, e promover o desenvolvimento eficaz da criança, auxiliando na prevenção de doenças. Para a nutriz, inclui-se a diminuição o risco de câncer de mama e ovário, diminuição da dor causada pelo ingurgitamento mamário, doenças cardiovasculares, perda de peso, diminuição do sangramento pós-gestacional, diminuição da ansiedade desenvolvida ao longo da gestação e menor custo financeiro. Em reconhecimento, nos últimos 30 anos, o Brasil tem promovido ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, tendo em vista aumentar os índices de aleitamento exclusivo e complementar no país e reduzir o desmame precoce. **CONCLUSÃO:** O aleitamento materno é de fundamental importância para o desenvolvimento do recém-nascido, refletidos imediatamente após a primeira mamada e ao longo da vida, além de ofertar inúmeros benefícios para a mãe. Portanto é uma prática que precisa ser incentivada e preservada, os profissionais envolvidos no acolhimento da mãe, devem reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, escutando-a e buscando meios de acolhê-la, para que o aleitamento materno seja preconizado e seu percentual aumente.

**Palavras-chave:** Amamentação; Benefícios; Saúde da Mulher.

## ANÁLISE DE QUADROS SÉPTICOS EM RECÉM-NASCIDOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

<sup>1</sup>da Silva, M. M. F., <sup>1</sup>Silva, S. A., <sup>1</sup>Silva, E. N. S., <sup>1</sup>e Silva, A. G. G. C., <sup>1</sup>Lacet, G. Q., <sup>1</sup>Valença, G. L.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico do Agreste - UFPE-CAA. Pernambuco, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** mighuel.montenegro@ufpe.br

**INTRODUÇÃO:** A sepse neonatal é definida como uma infecção sistêmica, na qual o microrganismo pode ser isolado na hemocultura. Essa síndrome clínica ocorre, geralmente, no primeiro mês de vida e, considerando o início dos sintomas, pode ser classificada em: precoce e tardia<sup>1</sup>. A sepse neonatal prematura ocorre quando o bebê nasce com a bacteremia ou manifesta os sintomas brevemente após o nascimento, decorrendo por transmissão vertical ou contato com fluidos infectados durante o parto. Por outro lado, a sepse neonatal tardia ocorre entre 8 e 90 dias após o nascimento<sup>2</sup>. O risco da infecção e a decisão de iniciar a antibioticoterapia em caso de suspeita de sepse precoce deve se basear nas condições clínicas do recém-nascido. Isso porque uma exposição prolongada a antibióticos nos primeiros meses de vida tem sido associada a morbidades como enterocolite necrosante e surgimento de microrganismos multirresistentes<sup>3</sup>. **OBJETIVO:** Identificar as principais características do quadro séptico em neonatos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa feita a partir de busca nas bases de dados: SciELO, PubMed e Science Direct via portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Neonatal Sepsis” e “Sepse Neonatal”, juntamente com os devidos operadores booleanos. Foram excluídos da pesquisa artigos duplicados, enquadrados, fora da temática em questão ou com mais de 5 anos de publicação, de modo que 9 textos disponibilizados de forma gratuita foram utilizados como embasamento para o presente estudo. **RESULTADOS:** Observou-se que a fragilidade do sistema imunológico neonatal, como a ausência de um sistema imune adaptativo, número reduzido de neutrófilos e eficácia reduzida do sistema complemento foram os principais fatores facilitadores da sepse neonatal. Além disso, percebeu-se que recém-nascidos pré-termo apresentavam maiores chances de desenvolver um quadro infeccioso grave no período neonatal, de modo que uma tempestade de citocinas proveniente das células apresentadoras de antígeno imaturas tende a causar a falência múltipla de diversos órgãos, bem como alterações na cascata de coagulação, podendo levar a quadros de tromboembolismo. Além disso, o teste diagnóstico considerado padrão ouro para sepse neonatal é a hemocultura, embora seja comum, em muitos casos de países em desenvolvimento, que o diagnóstico e tratamento seja dado mesmo com hemocultura negativa. Em relação a apresentação clínica, na sepse tardia, são comuns as infecções do trato urinário e da corrente sanguínea. Ademais, constatou-se que a ampicilina e a gentamicina são as principais drogas utilizadas na tentativa de conter a infecção geradora do quadro séptico. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se, então, a necessidade da identificação de biomarcadores que facilitem o precoce diagnóstico de quadros sépticos, bem como maiores estudos que elucidem melhores formas de combater a sepse neonatal.

**Palavras-chave:** Sepse; Neonatal; Emergência.

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA VÍTIMA DE QUEIMADURA DE TERCEIRO GRAU

<sup>1</sup>Maria Idalina Rodrigues, <sup>2</sup>Francineide da Silva, <sup>3</sup>Samuel Lopes dos Santos, <sup>4</sup>Vilmara de Nazaré Ferreira, <sup>5</sup>Willden Sousa Santiago, <sup>6</sup>Bruno Abilio da Silva Machado

<sup>1</sup>Faculdade Uninassau. São Luís, Maranhão; <sup>2</sup>Centro Universitário Estácio, São Luís, Maranhão; <sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI); <sup>4</sup>Faculdade Pitágoras. São Luís, Maranhão; <sup>5</sup>Instituto Florence de Ensino Superior. São Luís, Maranhão; <sup>6</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI).

**Eixo temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do 1º autor:** idalinarodrigues2015@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As queimaduras são acidentes relativamente comuns que requerem tratamento multiprofissional. Por dia, são 2.300 óbitos, com destaque para os acidentes domésticos, os acidentes automobilísticos e as agressões, que poderiam ser prevenidos em 50% dos casos. A assistência de enfermagem às crianças portadoras de queimadura constitui determinante fundamental no êxito final do tratamento, contribuindo decisivamente para a redução da morbidade e da mortalidade. **OBJETIVO:** Analisar na literatura os cuidados de enfermagem à criança vítima de queimadura de terceiro grau. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Utilizou a base de dados LILACS e a biblioteca virtual SciELO, via portal BVS. Utilizou os descritores extraídos do Banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde da Criança” AND “Burn” OR “Cuidados de Enfermagem” OR “Quality of life” AND “Third degree”, além dos descritores cadastrados no Medical Subject Headings (MeSH), com levantamento de material produzido entre os anos de 2016 e 2022. Os critérios de inclusão foram: artigo original, com resumo completo na base de dados, nos idiomas inglês, espanhol e português, que respondiam o objetivo da revisão. Foram critérios de exclusão: artigos publicados fora do recorte temporal estabelecidos e que não estavam disponíveis na íntegra online gratuitamente. Os artigos indexados em mais de uma base (duplicados) foram considerados apenas uma vez para fins de análise. Após a leitura dos títulos e/ou resumo, dos 88 artigos encontrados, foram selecionados 5 artigos elegíveis para o estudo. Os aspectos éticos e as ideias centrais de cada um dos autores foram respeitadas e mencionadas no texto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ferida da queimadura a princípio é estéril, porém o tecido necrótico rapidamente se torna colonizado por bactérias endógenas e exógenas, produtoras de proteases, que levam à liquefação e separação da escara, dando lugar ao tecido de granulação responsável pela cicatrização da ferida, que se caracteriza por alta capacidade de retração e fibrose nas queimaduras de terceiro grau. As consequências das queimaduras também dependem de fatores como idade, tempo decorrido do evento até a assistência, tipo de cuidado administrado e complicações subsequentes. Além disso, as lesões são responsáveis por grande impacto econômico e emocional na vida das crianças, dos familiares e da sociedade. As hospitalizações prolongadas e a necessidade de períodos extensos para reabilitação dos pacientes que sofreram queimaduras demandam grande montante de recursos públicos e particulares, além de serem responsáveis pela perda de dias escolares, provocando prejuízo na educação. Essas consequências são vivenciadas tanto por elas quanto por familiares, principalmente pelas mães, e ambos precisam de suporte social e psicológico. As marcas permanentes no corpo da criança vítima de queimadura representam um atributo não esperado pelos outros, que podem desenvolver reações, ou seja, isolá-la, ignorá-la ou difamá-la, ocasionando sensação de insegurança e exposição pública desrespeitosa. **CONCLUSÃO:** Fica evidenciado que o índice de queimadura é muito grande nesse público infantil, principalmente pela curiosidade da fase da criança e pela mesma muitas vezes não ter ciência do risco que estar correndo ao se expor ao fogo. É necessário enfatizar que deve se dar uma atenção redobrada as crianças e tentar evitar ao máximo deixa só, para prevenir acidentes, aos quais possam ser previsíveis.

**Palavras-chave:** Urgência e emergência; Queimaduras; Crianças; Acidentes domésticos.



## A IMPORTÂNCIA DO ACESSO INTRAÓSSEO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DE PACIENTES EM PCR

<sup>1</sup>Yago Herbert Sousa de Oliveira, <sup>1</sup>Bruna Thayná Silva Ribeiro, <sup>1</sup>Isadora Alves Cardoso Vieira, <sup>1</sup>Mariana de Sousa Oliveira, <sup>1</sup>Rebeca dos Santos Miranda de Oliveira, <sup>1</sup>Joelita de Alencar Fonseca Santos

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI). Piauí, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** yagoherberto@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A obtenção do acesso venoso em casos de parada cardiorrespiratória (PCR) é essencial para o resultado da manobra de ressuscitação ser efetivo e para a infusão imediata de medicamentos. Na PCR, a primeira via de acesso a ter preferência é a punção intravenosa (IV), pois é a que permite uma durabilidade maior e apresenta menos complicações no atendimento pré-hospitalar. Entretanto, de acordo com as diretrizes atualizadas da *American Heart Association*, a via intraóssea (IO) pode ser uma alternativa como via de acesso à circulação venosa em PCR quando as tentativas para acesso intravenoso (IV) não tiverem sucesso ou não forem viáveis. Há evidência de maiores taxas de sucesso na administração pré-hospitalar da adrenalina por via intraóssea (IO) quando há falha na punção intravenosa. Dessa forma, elucida que o acesso intraósseo demonstrou ser um procedimento de resgate com confiáveis taxas de sucesso. **OBJETIVO:** Avaliar a importância do uso do acesso intraósseo no atendimento pré-hospitalar de pacientes em situação de PCR. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a busca foi feita em Junho do presente ano via Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "*Infusions Intraosseous*", "*Emergency Medical Services*" e "*Heart Arrest*" unidos pelo operador booleano "AND". Foram encontrados 37 estudos. A seguir, utilizou-se como filtros: estudos originais que se enquadrassem na temática, nos idiomas inglês e português, publicados nos últimos 5 anos. Foram adotados como critérios de exclusão: artigos em outros idiomas e em desacordo com o objetivo da pesquisa. Após o cruzamento dos descritores, foi possível identificar um total de 13 artigos. Destes, 3 atenderam aos critérios de elegibilidade da revisão. **RESULTADOS:** O maior número de publicações ocorreu em 2017, 2019, e 2021, 23,07% cada. O cenário prevalente nos trabalhos foi o ambiente extra hospitalar (84,6%). O Método de acesso intraósseo (IO) mostrou-se uma alternativa rápida e confiável de acesso à rede vascular quando a via intravenosa falha. No geral, cerca de 93% das inserções são bem-sucedidas na primeira tentativa. Em relação a aplicabilidade da técnica, as publicações apontam que todos os medicamentos de ressuscitação podem ser entregues através de um acesso verificado de IO, sendo o uso de acesso intraósseo recomendado para pacientes gravemente feridos, em choque hipovolêmico ou hemorrágico grave (situações em que a via intravenosa é mais custosa). O uso do IO nos casos citados levou a uma maior taxa de acesso vascular e administração mais rápida de adrenalina. **CONCLUSÃO:** Verifica-se a importância da realização da via intraóssea (IO) em PCR em situações de inviabilidade de acessos endovenosos no atendimento pré-hospitalar. Uma vez que se demonstrou uma via de acesso rápida e confiável na administração de drogas de ressuscitação em atendimentos no contexto de urgência e emergência.

**Palavras-chave:** Infusions intraosseous; Emergency medical services; Heart arrest.

## PERFIL CLÍNICO DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO ESTADO DO PARÁ

<sup>1</sup>Walber da Silva Duarte, <sup>2</sup>Carlos Augusto Leão Costa Junior, <sup>3</sup>César Henrique da Silva, <sup>4</sup>Cosmo de Sousa Costa, <sup>5</sup>Nathan Henrick Sirqueira Kretli, <sup>6</sup>Josilene Nascimento do Lago

Universidade Federal do Pará (UFPA). Altamira, Brasil.

**Eixo Temático:** Reflexões teóricas e levantamentos

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** walberduarte17@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Encefálico (AVE) decorre da alteração do fluxo de sangue ao cérebro causando morte celular da região atingida. Podendo ser classificado em isquemia cerebral, quando há obstrução de vasos sanguíneos por um trombo; e hemorrágico, quando há ruptura de vasos que irrigam o tecido encefálico, sendo o último menos comum, entretanto apresenta maior mortalidade. AVE é uma emergência neurológica que deve ser rapidamente identificada com o manejo adequado visando prevenir maiores sequelas ao paciente; entre os principais sintomas, destacam-se: cefaleia intensa de início súbito, confusão mental, hemiplegia facial e nos membros, alterações visuais, verbais e motores. **OBJETIVO:** Caracterizar as internações por acidente vascular encefálico no estado do Pará. **MÉTODOS:** Optou-se por um estudo epidemiológico observacional descritivo, elaborado a partir de dados secundários coletados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com análise das variáveis anos, faixa etária, sexo, etnia, óbitos e taxa de mortalidade de registro das internações entre os anos de 2011 a 2021. Foram excluídos do estudo: crianças, adultos até 30 anos e idosos acima de 79 anos. Os dados foram organizados em ordem decrescentes e tabulados com auxílio do *software* Excel. **RESULTADOS:** Foram registrados 40.580 casos de internações nos estabelecimentos de saúde do estado do Pará, destes 55,6% envolvendo indivíduos do sexo masculino e 44,6% do sexo feminino. Indivíduos da cor parda foram os mais acometidos (54,6%) enquanto brancos corresponderam a apenas 1,5%, casos em que a etnia foi ignorada somou 41,8% dos casos. Quanto à faixa etária, indivíduos de 70 a 89 anos representam 34,8%. O estudo de Oliveira e Waters (2021) reforça que o AVE tem a maior incidência na população idosa com idade superior a 60 anos, sendo justificado pelo fato de tal grupo etário possuir na maioria das vezes comorbidades que são fatores de risco para o desenvolvimento da doença. Em relação à taxa de mortalidade, o Pará supera o Brasil em 15,2%, se concentrando majoritariamente entre as idades de 70 a 79 anos, o que equivale a 18,05 óbitos para cada mil habitantes desta faixa etária. As internações resultaram em 6.588 óbitos e um valor superior a 39 milhões de reais em despesas hospitalares. **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstram que as internações são mais comuns em idosos do sexo masculino da cor parda. Devido à alta taxa de mortalidade no Pará, tais dados apontam para a necessidade de intensificação das estratégias preventivas relacionadas aos fatores de risco associados ao desenvolvimento de AVE, entre eles hipertensão, tabagismo e diabetes. Além disso, é essencial o incentivo e capacitação dos profissionais da atenção básica a fim de promoverem a educação em saúde para a população geral, visando a identificação precoce da doença e acionamento rápido do serviço de emergência. De modo geral, essas medidas devem contribuir para a diminuição dos casos, reduzindo, assim, gastos com serviço de saúde e principalmente a dor das vítimas e seus familiares.

**Palavras-chave:** Acidente vascular encefálico; Isquemia cerebral; Internação Hospitalar.

## A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE À MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO SETOR DE EMERGÊNCIA

<sup>1</sup>Ingrid Dos Santos Martins, <sup>2</sup>Isabela Sant'Anna de Farias, <sup>3</sup>Ana Karolainny da Silva Barbosa, <sup>4</sup>Leandro Barbosa Teixeira

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá – UNESA. Nova Iguaçu, Brasil; <sup>2</sup>Universidade Estácio de Sá – UNESA. Nova Iguaçu, Brasil; <sup>3</sup>Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – UPE. Pernambuco, Brasil; <sup>4</sup>Universidade Estácio de Sá – UNESA. Nova Iguaçu, Brasil.

**Eixo Temático:** Transversal

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** ingriddossantosmartins@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), existem grupos sociais que são mais vulneráveis à violência e atualmente o público feminino se encontra entre os maiores problemas de saúde pública. É definido como violência contra a mulher qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa vir a resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais. Diante destes casos de violência é importante que os enfermeiros sejam responsáveis pelo acolhimento dessas mulheres principalmente no ambiente de emergência, onde se constituem como uma das principais portas de entrada de mulheres em situação de violência. **OBJETIVO:** Compreender a assistência de enfermagem no setor de emergência frente a mulheres em situação de violência. **MÉTODOS:** Trata-se de um Revisão de Literatura, realizada por meio da base de dados da Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de dados em Enfermagem (BDENF) através do portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) tendo, “Assistência de enfermagem”; “Emergência”, “Violência contra a mulher” como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) usando o bolear “AND”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos cinco anos (2017-2022), em língua portuguesa, em textos completos e disponíveis. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a presente temática, fora do recorte temporal e em outras línguas. **RESULTADOS:** A partir desta pesquisa, foram emergidos 21 artigos, adotando os critérios de inclusão e exclusão se deu em 06 artigos, sendo 3 destes utilizados nesta pesquisa. Sendo um problema mundial, a violência contra mulher afeta diversos aspectos na vida da mesma, e por isso torna-se imprescindível que os profissionais saibam identificar e como agir diante a situação principalmente nos serviços de emergência, no qual serão realizados os primeiros cuidados com a vítima. A atuação da equipe de enfermagem diante dessa problemática tem papel crucial na detecção dessa violência, podendo assim, acolher e prestar assistência. Por isso, nota-se a importância da presença de profissionais qualificados acerca do tema nos serviços de emergência. **CONCLUSÃO:** O presente estudo revela que o profissional de enfermagem tem um papel importante nesse ato, uma vez que deveriam estar presentes em todas as etapas desenvolvidas para o combate à violência, desde a prevenção até a notificação da violência, segundo a lei nº 10.778/2003 onde obriga os serviços de saúde, públicos ou privados, a notificarem casos suspeitos ou confirmados de violência de qualquer natureza contra a mulher. E para que não haja lacunas nesse desenvolvimento, é alentado ações focadas nos serviços de emergência para capacitar os enfermeiros a identificar e enfrentar a violência, a partir de ascensões de protocolos institucionais e nacionais.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem; Emergência; Violência contra a mulher.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM NEFRITE LÚPICA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

<sup>1</sup>Regiane Camarão Farias, <sup>2</sup>Jailson de Assis Ribeiro, <sup>3</sup>Erika Rego da Cruz, <sup>4</sup>Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, <sup>5</sup>Mateus Augusto do Amaral Castro, <sup>6</sup>Marcelo Williams Oliveira de Souza

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Brasil; <sup>2</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – FSCMPA. Belém, Brasil; <sup>3</sup>Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Brasil; <sup>4</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Brasil; <sup>5</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – FSCMPA. Belém, Brasil; <sup>6</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – FSCMPA. Belém, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** regianecamarão@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Lúpus Eritematoso Sistêmico é uma doença inflamatória crônica, autoimune, caracterizada por acometimento de diversos órgãos, como pele, articulações, pulmões, coração, rins, sistema nervoso, entre outros. A etiologia é multifatorial, com influência de fatores genéticos e ambientais. Seus mecanismos fisiopatológicos incluem: redução da tolerância imunológica, produção de autoanticorpos, deposição de imunocomplexos nos tecidos-alvo e ativação do sistema complemento. A Nefrite Lúpica se caracteriza por diferentes formas de acometimento renal e representa uma das manifestações clínicas mais graves da doença. Apresenta maior frequência e gravidade em pacientes pediátricos, se comparado aos adultos, causando maior morbidade e mortalidade. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem ao paciente pediátrico com nefrite lúpica, destacando os principais diagnósticos de Enfermagem identificados a partir de suas necessidades clínicas e cuidados implementados. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado em um Hospital de Referência Materno-Infantil em Belém-Pa, no período de junho de 2022. Foram descritos os principais cuidados e atribuições do Enfermeiro ao paciente pediátrico com nefrite lúpica, e os principais diagnósticos realizados a partir da Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association Internacional (NANDA-I). **RESULTADOS:** O enfermeiro desenvolve um papel fundamental e desenvolve sua atuação de maneira mais eficiente com a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Neste sentido, faz-se necessário o levantamento dos diagnósticos de enfermagem (DE) e a implementação das intervenções adequadas. Para garantir o restabelecimento do paciente, é imprescindível à implementação de todas as fases da SAE, ressaltando que um dos aspectos essenciais de sua atuação na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica é a prestação de cuidados sistematizados baseados em um referencial teórico. Durante a assistência ao paciente pediátrico, observou-se que os principais diagnósticos de enfermagem que se destacavam eram: Função eliminatória alterada, função respiratória alterada, função cardiovascular alterada e função nutricional alterada. Os diagnósticos de risco identificados foram: Risco de glicemia instável, risco de flebite, risco de perfusão renal ineficaz, risco de infecção. As principais intervenções de enfermagem implementadas foram: Controle da pressão com o monitoramento dos sinais vitais; manter cânula de TQT centralizados; monitorar alterações pulmonares e cardíaca; monitorar alterações indicativas de excesso de líquidos ou desidratação; controle da dor, identificando sinais de desconforto; controle de infecção com manuseio asséptico de álcool 70% em inserção de cateter venoso; controle hidroeletrólítico: monitorar quanto a níveis séricos anormais eletrolíticos, conforme disponibilidade. **CONCLUSÃO:** A aplicação do processo de enfermagem serve como base para o planejamento do cuidado e o respaldo legal da atuação do enfermeiro na assistência ao paciente, constituindo-se como uma tecnologia que favorece a utilização de uma linguagem uniforme e que proporciona o julgamento clínico, terapêutico e de documentação da prática profissional, contribuindo para um cuidado individualizado, integral e de qualidade.

**Palavras-chave:** Unidades de terapia intensiva pediátrica; Cuidados de enfermagem; Nefrite lúpica.



## AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE URGÊNCIAS DOMICILIAR: ÊNFASES PARA OS ACIDENTES COM PÚBLICO INFANTIL

<sup>1</sup>Maria Idalina Rodrigues, <sup>2</sup>Luís Costa Coutinho, <sup>3</sup>Maxwell Lopes Gomes <sup>4</sup>Samuel Lopes dos Santos  
<sup>5</sup>Wanderson do Nascimento Silva, <sup>6</sup>Willden Souza Santiago

<sup>1</sup>Faculdade UNINASSAU. São Luís, Maranhão; <sup>2</sup>Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí;  
<sup>3</sup>Centro Universitário Mauricio de Nassau. Teresina, Piauí; <sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI);  
<sup>5</sup>Associação de ensino Superior de enfermagem (AESPI); <sup>6</sup>Instituto Florence de Ensino Superior. São Luís,  
Maranhão.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumos simples

**E-mail do autor:**idalinarodrigues2015@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A pandemia de COVID-19 já é considerada um dos maiores problemas repercutidos na saúde pública no século XXI. Além das complicações enfrentadas no processo de remodelação da saúde para atender as demandas, outros segmentos foram impactados como: econômico, mental e as condições de trabalhos, demandadas pelo distanciamento social, as pessoas tiveram de passar mais tempo em casa e se tornaram mais vulneráveis a problemas domiciliares. **OBJETIVO:** Caracterizar através do processo literal os impactos da pandemia de COVID-19 no aumento de casos de acidentes domiciliares envolvendo as crianças. **MÉTODOS:** O presente estudo se concentra em uma revisão integrativa da literatura, de cunho qualitativo e descritivo. Para tal, realizou-se uma busca nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online – SciELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, operacionalizado por meio dos Descritores em saúde (DESC), com uso de filtro controlado de Resumo, Título e subtítulo e auxiliado pelos operadores Booleanos AND, OR e NOT. Utilizou-se como critérios de inclusão: Estudos nas línguas Português e Inglês, recorte temporal de 5 anos, domínio público e na íntegra. Excluiu-se: Estudos duplicados e incompletos, de revisão literária e com dados privados pelo autor. Ressalva-se que o presente estudo, desenvolveu-se de maio a junho de 2022. **RESULTADOS:** A busca primária nas bases de dados, resultou em um total de 120 artigos, sendo 70 na SciELO e 50 na LILACS. Após todos os procedimentos de seleção, foram elegidos 04 artigos para sínteses final, sendo o quantitativo igual em cada base de dados. Dentre os principais achados, descartou-se o crescente aumento do número de ocorrências atendidas ao público infantil, apontadas pelo ministério da saúde em mais de 110% no primeiro ano pandêmico. Um estudo realizado no estado de São Paulo, mostrou que no ano de 2020 foram notificados a ocorrência de 4689 casos de acidentes com vítimas infantil, no que tange a variável idade o estudo apontou soberania de 0 a 4 anos (48,5% das ocorrências); Sexo Masculino com 62% das ocorrências. Outrem importante achado observado foram os custos gerados ao Sistema único de saúde totalizando aproximadamente 89.288.190,48 de reais com internações por causas externas, no ano de 2019, em todo o País. Dentre os principais agravantes considerou-se as incapacidades leves e moderadas, fraturas, contusões e ferimentos. Na evolução dos casos, os estudos apontam que em sua maioria (acima de 80% dos casos), evoluíram para alta hospitalar sem grandes complicações e, como uma das principais variáveis associadas, está o aumento do tempo em domicílio, motivados pelo distanciamento social, durante a pandemia. **CONCLUSÃO:** Os acidentes domésticos com crianças, deve ser encara como problemática importante no contexto da saúde pública, sendo os estudos atuais, capazes de demonstrar uma fragilidade da gestão em traçar medidas preventivas eficazes além de condutas ré educativas para os responsáveis por crianças durante o contexto pandêmico.

**Palavras-chave:** Acidentes domiciliar; Urgências infantis; Pandemia da COVID-19; Distanciamento social.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

<sup>1</sup>Isabela de Oliveira Moraes, <sup>2</sup>Gabriely Marques Lobo, <sup>3</sup>Maria Fernanda Sampaio Vasconcelos, <sup>4</sup>Thalita Luana do Nascimento Mendonça

<sup>1,2,3</sup>Universidade do Estado do Pará – UEPA, Pará, Brasil; <sup>4</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA, Pará, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** isabelaoliveira12346@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma patologia que causa disfunção no cérebro pelo rompimento ou diminuição do suprimento sanguíneo, sendo subdividido em AVC isquêmico e hemorrágico. A Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares (SBDCV) considera o Acidente Vascular Encefálico (AVE) a segunda doença que mais mata brasileiros e a principal causa de incapacidade no mundo. Nesse sentido, o indivíduo logo após ser acometido pela doença pode apresentar diversas complexidades, sendo considerado um paciente crítico que necessita de cuidados intensivos. Diante disso, torna-se primordial a atuação da equipe de enfermagem na assistência às vítimas de AVC dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pois acompanham continuamente o paciente para a reabilitação da saúde e a manutenção da vida. **OBJETIVO:** Ressaltar a assistência de enfermagem na recuperação do quadro de saúde e dignificação ao paciente vítima de AVE. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo, do tipo explicativa, realizada entre os meses de junho e julho de 2022, na base de dados Research, Society and Development (Res., Soc. Dev.) e por meio do Portal Google Acadêmico. Foram utilizados para a pesquisa dos artigos os descritores: “Assistência de enfermagem”; “Unidade de Terapia Intensiva” e “Acidente Vascular Cerebral”, sendo usado o operador AND para unir os termos da busca realizada. Durante a pesquisa foram selecionadas 6 publicações para a produção tendo como critérios de inclusão artigos em Língua Portuguesa que abordavam a atuação da enfermagem nos cuidados prestados ao paciente acometido por AVC. Os critérios de exclusão foram: artigos que tinham mais de 5 anos e que não contemplavam a temática. **RESULTADOS:** Por meio das pesquisas realizadas, foi observado que a equipe de enfermagem desempenha a assistência ao paciente crítico acometido pelo AVE através do acompanhamento regular à condição de saúde do indivíduo, na verificação dos sinais vitais, por meio de avaliações do nível de consciência, na administração de medicamentos, em realizar mudanças periódicas de decúbito do paciente, além de auxiliar no processo de autocuidado como em atividades de nutrição e higiene. Ademais, o profissional de enfermagem atua mediante a comunicação efetiva e no apoio psicoemocional ao indivíduo e sua família. Nesse sentido, essas práticas promovidas pelos enfermeiros humanizam a assistência, geram a redução do sofrimento do paciente, possibilitam a manutenção da vida, além de proporcionar a dignificação e o respeito ao usuário do serviço. **CONCLUSÃO:** Portanto, é perceptível a importância do enfermeiro na reabilitação dos indivíduos acometidos pelo AVC, por realizar uma assistência contínua e regular, podendo assim identificar precocemente a piora do quadro de saúde e promover o bem-estar físico, psíquico e emocional do paciente. Dessa forma, é primordial que o profissional da enfermagem desenvolva um olhar holístico para garantir a assistência integral e humanizada.

**Palavras-chave:** Acidente vascular cerebral; Cuidado de enfermagem; UTI.

## AS COMPLICAÇÕES CORRELACIONADAS AO AGRAVAMENTO DE SEPSE EM PACIENTES INTERNADOS COM A COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

<sup>1</sup>Cosmo de Sousa Costa, <sup>2</sup>César Henrique da Silva, <sup>3</sup>Walber da Silva Duarte, <sup>4</sup>Carlos Augusto Leão costa Junior, <sup>5</sup>Nathan Henrick Sirqueira Kretli, <sup>6</sup>Josilene Nascimento do Lago

<sup>1,2,3,4,5</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA. Altamira, Brasil; <sup>6</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** cosmo.guitar77@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A infecção causada pelo novo coronavírus pode resultar em casos graves de septicemia, na qual é definida por disfunções orgânicas e resposta imunológica desregulada do hospedeiro. A resposta imune de pacientes críticos com sepse pode ser classificada pela síndrome de ativação de macrófagos, baixa expressão do Antígeno Leucocitário Humano D (HLA-DR) em monócitos CD14, juntamente ao estado hiperinflamatório denominado de “tempestade de citosina”. A falência de múltiplos órgãos decorrentes da resposta inflamatório sistêmica grave causada pelo SARS-COV-2 está relacionada a alta morbidade e mortalidade nos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **OBJETIVO:** Descrever as principais complicações correlacionadas ao agravamento de sepse em pacientes internados com a COVID-19 na UTI. **MÉTODOS:** Optou-se por um Revisão Integrativa da Literatura (RIL) descritiva. Aplicou-se a busca eficiente a partir da estratégia PICO, junto ao levantamento bibliográfico realizado em março a junho de 2022 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com as bases de dados SCIELO, MEDLINE, LILACS. A inclusão dos estudos ocorreu nos seguintes parâmetros: artigos em português publicados a partir de 2020; estudos originais relacionados aos pacientes com a COVID-19 na UTI e as complicações do agravamento de sepse. Foram excluídos estudos fora do recorte temporal pré-estabelecido, artigos com duplicidades, pesquisas que não estavam disponíveis na íntegra e não apresentaram o contexto temático. Os dados foram analisados segundo o método de análise de conteúdo de Bardin (2011), visando esclarecer e propiciar a realização de uma metodologia norteadora. **RESULTADOS:** Um total de 842 (oitocentos quarenta e dois) produções científicas foram rastreadas. Desse montante, foram selecionados para leitura 19 (dezenove) Estudos referente a temática, 08 artigos foram eliminados por não se enquadrarem no objetivo da pesquisa. Após a leitura na íntegra dos artigos apenas 11 (onze) adotaram critérios de elegibilidade e foram incluídos nesta revisão. A partir da síntese da RIL, as principais complicações decorrentes da sepse encontrada nos pacientes internados com covid foram disfunções cardíacas como disfunções ventriculares, arritmias e choque cardiogênico, disfunções renais como injúria renal aguda e crônica que desfavorece diversas funções metabólicas e por fim, o favorecimento de um estado protrombótico decorrente do estado hiperinflamatório. Vale destacar que tais complicações estão diretamente ligadas aos fatores de riscos como idade avançada (maior que 60 anos), presença de comorbidades (doenças pulmonares, cardíacos, hipertensos, diabéticos, síndrome metabólica) e maior tempo de internação contribuindo de forma direta na mortalidade de tais pacientes. **CONCLUSÃO:** Este estudo evidenciou que a maioria dos pacientes com sepse internados na UTI apresentaram o agravamento do quadro clínico em virtude da idade avançada, a contaminação das unidades intensivas, ou seja, reforçando a importância da aplicação de educação continuada entre profissionais e os familiares dos pacientes, para evitar exacerbações e óbitos. Portanto, é necessário repensar ainda mais a sepse, que continua sendo uma das principais causas de morte em UTI e tem alto impacto econômico e social devido aos altos custos hospitalares e poucas possibilidades de tratamento.

**Palavras-chave:** COVID-19; Sepse; Unidade de terapia intensiva.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DENGUE NO ESTADO DO PARÁ, BRASIL

<sup>1</sup>César Henrique da Silva, <sup>2</sup>Cosmo de Sousa Costa, <sup>3</sup>Walber da Silva Duarte, <sup>4</sup>Carlos Augusto Leão Costa Junior, <sup>5</sup>Nathan Henrick Sirqueira Kretli, <sup>6</sup>Josilene Nascimento do Lago

<sup>1,2,3,4,5</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA. Altamira, Brasil; <sup>6</sup>Universidade Federal do Pará– UFPA. Belém, Brasil.

**Eixo Temático:** Reflexões teóricas e levantamentos

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** cesarhenriquesilva23@gmail .com

**INTRODUÇÃO:** A dengue é uma das arboviroses endêmicas no Brasil e mais comum em todo o mundo definida como uma doença única, dinâmica e sistêmica, causada por mosquitos da família *Flaviviridae*, que pode gerar quadros assintomáticos, oligossintomáticos ou sintomáticos, este último podendo evoluir para comprometimento da vida do paciente. Tais sinais de alarme são constituídos por dor abdominal intensa, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos, hipotensão postural e/ou lipotimia, hepatomegalia, sangramento de mucosa, letargia e/ou irritabilidade e aumento progressivo do hematócrito. Entretanto, os pacientes com dengue grave são classificados como grupos prioritários, em que o atendimento deve ser feito de forma imediata. **OBJETIVO:** Realizar um levantamento epidemiológico sobre o perfil de internações hospitalares por dengue no estado do Pará entre 2017 a 2022. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo, que visa analisar a alta incidência das internações por casos de dengue nos municípios do Pará, com o recorte temporal de janeiro de 2017 a março de 2022, através dos dados secundários contidos em instituições governamentais, na seção de produção hospitalar do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações foram obtidas com as seguintes variáveis: sexo (masculino e feminino), idade, dados sobre morbimortalidade (número de internações e óbitos), média de permanência hospitalar e valores totais das internações nesse período, por meio da Classificação Internacional de Doenças utilizando a 10ª revisão (CID 10): dengue clássico (A90) e febre hemorrágica devida ao vírus da dengue (A91). A análise foi realizada pelo *software* Excel 2019 através de gráficos agregados por ano/faixa etária/municípios de internação. **RESULTADOS:** No intervalo de 5 anos e 3 meses foram registradas 5.831 internações nos estabelecimentos de saúde, o que representa 39,5% do total dos casos que ocorreram na região Norte. Um estudo conduzido por Leite (2021) mostrou que há um maior número dos casos envolvendo mulheres e pessoas entre a faixa etária de 20 a 49 anos, tais afirmações convergem para os dados levantados nesse estudo, onde as internações apontam para maior acometimento de indivíduos do sexo feminino (52%) e concentram-se predominantemente entre as idades de 20 a 49 anos (42,9%). A taxa de mortalidade no Pará é de 0,46 óbitos para cada mil pessoas, sendo esta taxa maior nos homens (0,57) que nas mulheres (0,36). A média de permanência hospitalar durante esse período é de 2,9 dias e a somatória dos valores de internação é de R\$1.887.568,24. Os dados expressam uma tendência de diminuição dos casos de 2017 para março de 2022, sendo que o pico de casos (37,7%) ocorreu em 2017. Os casos se concentraram majoritariamente no município de Tucumã (10%), Bragança (6,4%) e Conceição do Araguaia (6,3%). **CONCLUSÃO:** Os casos de dengue com sinais de gravidade ainda é uma realidade no Pará, apesar da tendência de diminuição dos casos, o manejo adequado da dengue é de suma importância para evitar casos de óbitos originados por essa doença, possibilitando uma redução significativa na taxa de mortalidade.

**Palavras-chave:** Dengue; Epidemiologia; Internação Hospitalar.



## O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM PACIENTES COM TENTATIVA DE SUICÍDIO EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

<sup>1</sup>Isadorah Dantas Cavalcante Martins

<sup>1</sup>Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** isadorahdantas@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O suicídio é um fenômeno multicausal, multifatorial e complexo com raízes em fatores sociais, psicológicos, econômicos, culturais e políticos. O suicídio acarreta impactos na vida individual e coletiva da sociedade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a tentativa de suicídio é qualquer conduta suicida não fatal ou dano provocado em si mesmo intencionalmente. A pessoa pode realizar comportamentos autolesivos com intenção de morrer, podendo ser uma tentativa de suicídio planejada ou impulsiva. Atualmente, a tentativa de suicídio é considerada uma importante questão de Saúde Pública global. Ato este com forte dor de cunho emocional, no qual se busca alívio imediato para o sofrimento que estão vivenciando no momento. Diante disto, observou-se uma quantidade expressiva de admissões em um hospital de urgência e emergência de pacientes com tentativa de suicídio. **OBJETIVO:** Descrever a importância do atendimento psicológico em pacientes com tentativa de suicídio em um hospital de urgência e emergência. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência e imersão da psicóloga residente da Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE no período de julho do corrente ano na Emergência do hospital Instituto Dr. José Frota (IJF), localizado na Rua Barão do Rio Branco, nº 1816 no Bairro Centro do Município de Fortaleza/CE. A coleta dos dados ocorreu por meio da observação participante e do diário de campo da profissional residente acerca dos atendimentos psicológicos a pacientes com tentativa de suicídio na Emergência do IJF. **RESULTADOS:** Durante os atendimentos do serviço de Psicologia na Emergência do hospital foi possível identificar o acolhimento da demanda psicológica do paciente que realizou a tentativa de suicídio, porém essas escutas qualificadas acontecem nos corredores do hospital onde há intensa circulação de profissionais do serviço, assim como de pacientes aguardando por atendimento. Contudo, a atuação da Psicologia possibilita um meio pelo qual o paciente pode expressar e elaborar o seu sofrimento emocional, uma vez que este vivencia um agravo físico, que atinge não só o corpo, mas também alma. Durante o acolhimento psicológico é realizado o preenchimento da Ficha Individual de Notificação-SINAN, avaliação do risco suicida, e por último o encaminhamento para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), afim de ofertar o cuidado longitudinal. É mister mencionar que o esse primeiro contato com o profissional de Psicologia da Emergência é de suma importância afim de evitar futuras tentativas de suicídio, possibilitar a criação do vínculo e, consequentemente, aderência ao tratamento proposto pela equipe pós alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** No contexto hospitalar, a atuação do psicólogo assume um importante papel, pois este apresenta uma função articuladora entre o paciente, equipe e família, visando atender as demandas deste cenário. É imprescindível promover educação permanente para os profissionais que atuam nas emergências dos hospitais, afim de desenvolverem habilidades no manejo para lidar com os pacientes com tentativa de suicídio. Além disso, vale ressaltar a importância do trabalho interprofissional e integral da RAPS na oferta do cuidado a pacientes com tentativa de suicídio, fator este considerado protetivo para novas tentativas de suicídio.

**Palavras-chave:** Tentativa de suicídio; Saúde mental; Urgência e emergência.

## COMPARAÇÃO DAS MODALIDADES DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA COM PRESSÃO POSITIVA NA SÍNDROME DA HIPOVENTILAÇÃO POR OBESIDADE

<sup>1</sup>Marina Stancoloviche Veiga Brangioni, <sup>2</sup>Maryvânsley Nunes de Sá Reis

<sup>1</sup>Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga - FADIP; <sup>2</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB.

**Eixo Temático:** Eixo Transversal

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** marinabrangioni@icloud.com

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Hipoventilação por Obesidade (SHO) é caracterizada pela junção da obesidade (excesso de gordura, em que índice de massa corporal é maior ou igual a 30kg/m<sup>2</sup>), hipercapnia (taxas elevadas de CO<sub>2</sub> no organismo) e anormalidades respiratórias diurnas e/ou noturnas, que podem cursar com Insuficiência Respiratória Hipercápica e graves repercussões a nível sistêmico, necessitando de suporte ventilatório imediato. A ventilação não invasiva com pressão positiva (VNIPP) pode auxiliar no conforto do paciente, melhorando as trocas gasosas, distúrbios respiratórios do sono e, conseqüentemente, sua qualidade de vida. Entretanto, ainda há questionamentos acerca da melhor modalidade de VNIPP, que pode ser através da Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) ou Pressão Positiva em Vias Aéreas em Dois Níveis (BIPAP). **OBJETIVO:** Apresentar estudos que compararam as modalidades de ventilação não invasiva com pressão positiva na síndrome da hipoventilação por obesidade. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *obesity hypoventilation syndrome; noninvasive ventilation; continuous positive airway pressure*, na base de dados PubMed, acrescidos pelo conector booleano "AND". Critérios de inclusão: estudos em inglês e português, publicados entre 2017 a 2022; e exclusão: editoriais, teses e os que não atendessem ao objetivo desta revisão. **RESULTADOS:** Foram encontrados 36 artigos, sendo 25 excluídos na leitura de título e resumo. Após leitura de textos completos, 4 foram excluídos, restando 7 para análise. A VNIPP está relacionada a melhora das trocas gasosas, principalmente durante o sono, reduzindo a dispneia, o desconforto respiratório e aumentando a qualidade de vida do paciente obeso. Os estudos mostram que tanto o CPAP quanto a VNI BIPAP foram eficazes para reduzir a dispneia, diminuir a sonolência diurna, a necessidade de oxigênio suplementar e aumentar a qualidade do sono. Entretanto, o CPAP é melhor aderido em pacientes com SHO estáveis, sem distúrbios respiratórios graves e função pulmonar comprometida, além de ter menor custo, sendo a opção preferencial à início. A VNI BIPAP foi o método de escolha quando as funções respiratórias e pulmonares estavam mais comprometidas, além de idade avançada e distúrbios respiratórios diurnos e noturnos presentes. Estudos demonstraram uma falha da CPAP quando este foi inserido em pacientes não estáveis, com gravidade de distúrbios respiratórios do sono, como a Apnéia Obstrutiva do Sono (AOS) concomitante a uma SHO em estágio severo, além de valores mais baixos da relação VEF1/CVF. O CPAP tem um melhor custo benefício, mas não deve-se extrapolar seu uso em caso de sinais de falha de tolerância da terapia. **CONCLUSÃO:** Ambas as modalidades de VNIPP são eficazes para reduzir os efeitos respiratórios maléficis em pacientes com SHO. Entretanto, os estudos demonstraram que a modalidade CPAP parece ser mais viável em pacientes não graves, sendo o tratamento de escolha caso o indivíduo esteja estável.

**Palavras-chave:** Pressão positiva contínua nas vias aéreas; Síndrome da hipoventilação por obesidade; Ventilação não invasiva.

## A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO EM CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL

<sup>1</sup>Anna Karoline Conceição Silva Lopes

<sup>1</sup>Instituto Esperança Ensino Superior – IESPES.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** karolinelopees@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O atendimento ao paciente politraumatizado necessita ser ordenado, objetivo e ágil. Politraumas apresentam-se cada um com suas particularidades e são rotina em serviços hospitalares. O zelo com a saúde do paciente em âmbito hospitalar exige que esse trabalho seja realizado por uma equipe multiprofissional. Desde o resgate, essa avaliação inicial médica e de toda equipe envolvida na urgência deve ser baseada no protocolo conhecido mundialmente ATLS- Suporte Avançado de Vida no Trauma. O cirurgião bucomaxilofacial, no atendimento ao tratamento de traumas maxilofacial, deve considerar que é imprescindível a investigação de todos os dados referentes à etiologia do trauma, atendimentos anteriores, diagnósticos de outras clínicas, e realizar exame clínico minucioso, exames complementares, diagnóstico, intervenção na clínica de cirurgia bucomaxilofacial, evolução do paciente e alta hospitalar. **OBJETIVO:** Analisar a importância do atendimento e a assistência ao paciente politraumatizado bem como a influência do cirurgião bucomaxilofacial no domínio da conduta aos traumas faciais para o prognóstico adequado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura no qual os artigos foram selecionados de acordo com a temática principal nas bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google acadêmico, publicados entre os anos de 2010 a 2022. **RESULTADOS:** Os pacientes politraumatizados de face necessitam de um tratamento multidisciplinar, considerando que geralmente apresentam traumas em outras regiões do corpo e estão sujeitos a sequelas físicas e emocionais no pós-operatório. O cirurgião bucomaxilofacial deve considerar que lesões faciais complexas são geralmente resultantes de um trauma de alta energia e exigem conhecimento esclarecido sobre o posicionamento tridimensional das estruturas anatómicas faciais e das técnicas de fixação, mas também de um plano de tratamento adequado que deve ser personalizado para cada paciente. Além disso, fraturas faciais apresentam maior complexidade na sua resolução em pacientes idosos tanto pela condição sistêmica como pela perda óssea que é comum devido ao alto índice de pacientes edêntulos nessa faixa etária. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, os atendimentos aos pacientes politraumatizados são desafiadoras e exigem o máximo de conhecimento anatômico e das técnicas cirúrgicas por parte do cirurgião bucomaxilofacial, bem como, deve-se obter e analisar o máximo de informações possível para obter um plano de tratamento pertinente para cada caso. É de suma importância a adequada conduta priorizando o atendimento multiprofissional para que possa ser obtido a terapêutica mais apropriada.

**Palavras-chave:** ATLS; Politraumatismo; Protocolo de atendimento.

## A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO DA PSICOLOGIA EM PACIENTES CRÍTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI

<sup>1</sup>Maxwell Lopes Gomes, <sup>2</sup>Maria Idalina Rodrigues, <sup>3</sup>Samuel Lopes dos Santos

<sup>1</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau. Piauí, Brasil; <sup>2</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau. Maranhão, Brasil; <sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí (UFPI). Piauí, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** maxwell.rh.20@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O cuidado humanizado em UTI é uma vertente em crescente acessão na esfera hospitalar, no entanto, o aspecto físico focado no combate a sintomatologia e/ou causa da internação ainda se sobressai largamente quando se comparando com o apoio psicológico humanizado ofertado aos pacientes deste ambiente. Diante disto, por não ser observado de forma holística, o paciente tem dificuldade de apoiar-se no conceito atual de saúde, que engloba o equilíbrio biopsicossocial, sendo este conceito uma unidade a ser considerada para que se haja um cuidado humanizado pleno e integral aos pacientes de UTI, objetivando maiores probabilidades de cura e menores consequências psicológicas pós-internação aos sobreviventes. **OBJETIVO:** Analisar na literatura científica a importância do cuidado humanizado da psicologia em pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva - UTI. **MÉTODOS:** trata-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem descritiva, qualitativa, onde os artigos foram pesquisados nas bases de dados MEDLINE, PEPISIC e LILACS desenvolvido na periodicidade de junho a julho de 2022. Os critérios de inclusão foram: estudos escritos nas línguas portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra e com domínio público, publicados entre 2018 e 2022. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos com resumos incompletos, de domínio privado e artigos duplicados. Houve a utilização dos descritores sobre a temática disponíveis por meio dos descritores em saúde (DeCS/MeSH) correlacionados entre si pelos operadores booleanos AND, OR e NOT. **RESULTADOS:** A busca primária encontrou 80 artigos, discriminados a seguir: MEDLINE (62), PEPISIC (12) e LILACS (6). Destes, 22 foram excluídos por estarem incompletos, 11 por possuírem caráter privado, 9 por estarem em idioma diferente do proposto, 16 por se repetirem entre as bases de dados. Após a leitura dos resumos foram excluídos 12 por estarem fora da temática. Após minuciosa análise crítica pelos autores e aplicação de inferência descritiva foram selecionados 3 artigos para amostragem final. A priori, verifica-se entre os principais achados que é um fenômeno característico da contemporaneidade a inserção da psicologia no ambiente hospitalar, sendo este fato explicado pelo engajamento da psicologia enquanto ciência e profissão em meados da década de 70. Assim, os estudos apontam que a psicologia hospitalar, por meio do psicólogo intensivista contribui de maneira significativa a realização do cuidado humanizado de maneira integral do paciente, uma vez que a ciência psicológica está diretamente atrelada as instâncias física e social do indivíduo, desta forma, a visão integral do contexto humanizado atribuído pela psicologia propicia grande minimização do adoecimento psicológico provocado pelo contexto da hospitalização em UTI, evitando psicopatologias somatizadas da esfera mental à esfera física, auxiliando no contexto de vivência hospitalar e no processo pós - internação. **CONCLUSÃO:** embora seja notória a escassez de estudo na área, há uma percepção de que os aspectos mentais de pacientes em ambiente hospitalar sob o contexto de internação em Unidade de Terapia Intensiva vem ganhando espaço na literatura contemporânea, no entanto se faz necessário maior aporte psicológico a estes, por meio da profissionalização e inserção da ciência da psicologia no ambiente de UTI.

**Palavras-chave:** Psicologia; Unidades de terapia intensiva; Humanização da assistência.



## ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO TRATAMENTO DA PNEUMONIA INFANTIL EM UNIDADES DE EMERGÊNCIAS

<sup>1</sup>Paloma Nogueira Rodrigues Crispim Alvares, <sup>1</sup>Ingrid Awanny de Oliveira Moura, <sup>1</sup>Diêgo da Silva Lima, <sup>1</sup>Bruno Renato Alves da Silva, <sup>1</sup>Noêmia da Silva Tavares

<sup>1</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** palomacrispim180@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A atuação do fisioterapeuta em unidades de emergências tem se ampliado nos últimos anos, exercendo um papel de grande necessidade pelo fato de ter altos número de pacientes com comorbidades cardiopulmonares, sua presença nas unidades de emergências visa reduzir complicações, tempo de internação hospitalar e proporcionar uma identificação precoce da patologia. A pneumonia é uma infecção associada a uma inflamação da parte superior do trato respiratório, no qual é representada pela consolidação alveolar ou uma infiltração do tecido intersticial por células inflamatórias, o que ocasiona em danos na mecânica respiratória. As crianças por sua vez, tendem a apresentar um maior risco para complicações no trato respiratório sendo mais suscetíveis a apresentar pneumonia. A atuação da fisioterapia respiratória no tratamento da pneumonia infantil visa reduzir os agravos da doença, removendo as secreções das vias aéreas levando a uma desobstrução brônquica, diminuindo assim a resistência das vias aéreas e facilitando o trabalho respiratório da criança. É utilizado algumas técnicas fisioterapeutas como, drenagem postural que tem como objetivo drenar a secreção pulmonar, percussão cubital, vibrocompressão com objetivo de deslocar as secreções pulmonares para os brônquios de maior calibre, estimulação costal e diafragmática para favorecer o trabalho do diafragma, tosse assistida e estimulação da tosse. **OBJETIVO:** Destacar as intervenções da fisioterapia respiratória como tratamento da pneumonia infantil em unidades de emergências, mostrando sua atuação e eficiência no tratamento da pneumonia em crianças. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura no qual foi realizado um análise de estudos publicados nos anos de 2007 a 2021, as buscas foram realizadas nas bases de dados: Google Acadêmico e SciELO que discorressem sobre a atuação da fisioterapia em pacientes infantis com pneumonia em unidades de emergências. Os critérios de inclusão para seleção de artigos foram artigos que disponibilizassem textos na íntegra e que citaram a fisioterapia respiratória como tratamento para pneumonia, após análise de resumos foram excluídos aqueles artigos sem concordância com o tema proposto e que não estava disponível integralmente. **RESULTADOS:** Os estudos mostram que a fisioterapia respiratória é um componente necessário para o tratamento da pneumonia em crianças. Pois as mesmas que receberam sua intervenção apresentaram uma melhora no seu quadro clínico, redução no tempo de hospitalização e uma melhor qualidade de vida. Também foram destacados as técnicas utilizadas para o tratamento da criança, ressaltando que a aplicação das técnicas vai ser adaptada de acordo com a necessidade de cada paciente, no qual através dessas técnicas foi possível evidenciar o alívio dos sintomas primordiais da pneumonia. **CONCLUSÃO:** A intervenção da fisioterapia respiratória no tratamento da pneumonia infantil, é essencial, ela favorece efeitos benéficos na saturação de oxigênio, frequência respiratória e obstrução das vias aéreas nos pacientes. Com sua atuação e técnicas é possível observar uma significativa melhora no quadro clínico das crianças e uma resolução da doença em menor tempo, conseguindo assim diminuir o tempo de hospitalização.

**Palavras-chave:** Fisioterapia respiratória; Pneumonia; Criança.

## MORTALIDADE POR DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: UMA ANÁLISE QUINQUENÁRIA

<sup>1</sup>Karleandro Pereira do Nascimento, <sup>2</sup>Silvania Braga Ribeiro

<sup>1</sup>Escola de Saúde Pública Professor Paulo Marcelo Martins Rodrigues com cenário de vivência no Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes; <sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** karleandropn@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As doenças pulmonares obstrutivas crônicas são enfermidades que evoluem de forma progressiva e irreversível, levando a obstrução crônica e difusa das vias aéreas inferiores. Têm aspecto clínico respiratório persistente e limitação ao fluxo de ar nos pulmões causando destruição progressiva do parênquima pulmonar, exprimindo uma condição grave, disposta principalmente pelo tabagismo. A abordagem multiprofissional ao paciente pneumopata é fundamental, com destaque para o profissional enfermeiro em diagnosticar problemas de enfermagem e propor intervenções de acordo com as taxonomias da profissão, auxiliando na promoção, proteção e recuperação da qualidade de vida do usuário, prevenindo exacerbações da doença e auxiliando no processo terapêutico do indivíduo. **OBJETIVO:** Analisar o número de óbitos por doenças pulmonares obstrutivas crônicas no município de Fortaleza, Estado do Ceará, no período de 2016 a 2020. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, documental com abordagem quantitativa. Os dados epidemiológicos foram coletados no mês de julho de 2022 no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) através das Informações em Saúde do Programa TabNet. Calcularam-se as taxas de óbitos por ocorrência segundo capítulo CID-10 doenças pulmonares obstrutivas crônicas (J-44), faixa etária, sexo, local de ocorrência do óbito e período (2016-2020). **RESULTADOS:** O estudo revelou que no ano de 2017 houve um total de 454 mortes por doenças pulmonares obstrutivas crônicas correspondendo a maior ocorrência no período analisado, em contrapartida, o ano de 2020 representou a menor taxa de mortalidade por este grupo de doenças (295 registros). Dentro do período quinquenário avaliado houve um total de 1.889 registros de mortalidade por estas doenças e uma oscilação dos registros de óbitos no recorte temporal analisado. Considerando a faixa etária, as maiores taxas de mortalidade em ambos os sexos corresponderam ao grupo de indivíduos com mais de 80 anos de idade, com o maior número de óbitos no ano de 2017 (196 registros). Quanto ao sexo, a mortalidade foi maior no gênero feminino (n=1.118). Com relação ao local de ocorrência do óbito o hospital obteve prevalência (n=1.484), seguido do domicílio (n=252), outro estabelecimento de saúde (n=142) e outros (n=11). **CONCLUSÃO:** As informações de mortalidade hospitalar, apesar de restritas ou subnotificadas, são de extrema importância para o diagnóstico situacional e possibilitam a definição de ações para prevenção das causas modificáveis e melhoria da assistência. Além de demonstrarem indicadores para os serviços e instituições de saúde.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Enfermagem; Doenças pulmonares obstrutivas crônicas.

## ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR ACIDENTES DE TRANSPORTE NA ÚLTIMA DÉCADA

<sup>1</sup>Élton Aparecido Ferreira

<sup>1</sup> Centro Universitário Redentor – UniRedentor/ Afya. Rio de Janeiro, Brasil.

**Eixo Temático:** Transversal

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** elitonfeer@outlook.com.br

**INTRODUÇÃO:** Acidentes de trânsito figuram como a terceira causa de óbito no mundo, ou seja, importante causa de morbimortalidade. Com o aumento do número de veículos, alinhado ao comportamento inadequado no trânsito, esse tipo de acidente é uma importante causa de trauma, politrauma e morte na população jovem. O indicador APVP (Anos Potenciais de Vida Perdidos) permite avaliar as mortes prematuras, quantificar o número de anos que os indivíduos deixaram de viver em decorrência de determinada doença e fomentar futuras pesquisas sobre impactos econômicos e sociais. **OBJETIVO:** Quantificar os óbitos por acidentes de trânsito no Brasil, no período de 2011 e 2020, utilizando o indicador APVP. **MÉTODOS:** Trata-se de um levantamento epidemiológico. Foram utilizados dados secundários disponíveis no DATASUS, dessa forma, o presente trabalho se exime da necessidade da aprovação por um Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Os dados foram coletados selecionando as variáveis causa do óbito, sendo acidente de transporte; a faixa etária e o ano do óbito, entre 2011 e 2020. Por fim, para a determinação do indicador, assumiu-se uma expectativa de vida média de 70 anos. Os dados foram organizados em uma planilha, onde foram feitos os cálculos, observando a equação apresentada na literatura. **RESULTADOS:** Na última década houve 393.337 óbitos por acidentes de transporte no Brasil. O maior número de óbitos foi observado na faixa etária entre 20 e 29 anos de idade, de forma geral, a maior parte dos óbitos se concentra entre os 20 e 59 anos de idade. O quantitativo de APVP dos últimos 10 anos foi de 11.877.635 anos potenciais de vida perdidos. **CONCLUSÃO:** Os acidentes de trânsito são uma importante causa de morte prematura no país. A melhora da qualidade da assistência pré-hospitalar e urgência, bem como uma disponibilidade mais ampla desses serviços pode ser de grande valia na redução desses óbitos.

**Palavras-chave:** Acidente de trânsito; APVP; Mortalidade prematura.

## PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS CARDÍACAS E GASTROINTESTINAIS ASSOCIADAS À FASE CRÔNICA DA DOENÇA DE CHAGAS

<sup>1</sup>Pedro Vieira dos Anjos Neto, <sup>2</sup>Arthur Souza Cândido, <sup>3</sup>Thifisson Ribeiro de Souza, <sup>4</sup>Thiago Ribeiro de Souza

<sup>1,2,3</sup>Universidade de Rio Verde (UniRv), Rio Verde, Goiás, Brasil; <sup>4</sup>Centro Universitário de Atenas (UniAtenas), Paracatu, Minas Gerais, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** vierapedroneto@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A doença de chagas, descrita inicialmente em 1909 pelo médico brasileiro Carlos Chagas, é caracterizada pela infecção ocasionada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, transmitido através da inoculação das fezes de um inseto vetor triatomíneo, popularmente conhecido como “barbeiro”, em região de feridas ou membranas mucosas. A transfusão de sangue, a transmissão oral e vertical e o transplante de órgãos também são considerados outras possíveis vias de disseminação. Ademais, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, a patologia está entre as doenças tropicais negligenciadas e, devido à globalização e o significativo aumento das migrações, a enfermidade atravessou fronteiras e se tornou uma epidemia global. A doença pode se manifestar de forma aguda, a qual raramente é grave, porém é possível que os organismos afetados desenvolvam a cardiomiopatia e gastroenteropatias como parte da forma crônica muitos anos depois. **OBJETIVO:** Compreender as principais consequências cardíacas e gastrointestinais associadas à fase crônica da doença de chagas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa, utilizando artigos publicados entre os anos de 2017 a 2022, na língua inglesa, os quais foram publicados nos bancos de Online Scientific Electronic Library (SCIELO) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed). Para seleção dos estudos foram utilizados os unitermos: “coração” AND “doença de chagas”. Não foram considerados estudos que não se relacionavam com a temática ou que repetiam nas bases utilizadas e que não contemplavam o período analisado. Dessa maneira, foram encontrados 765 artigos publicados, sendo selecionados, por meio da leitura dos abstracts, 3 artigos. **RESULTADOS:** Décadas após a fase aguda, menos da metade dos pacientes desenvolvem as consequências cardíacas e gastrointestinais, características da fase crônica. As principais manifestações do trato gastrointestinal é a dilatação do esôfago e do cólon (reto e sigmóide), ocasionada pela perda do tônus muscular como consequência da degeneração dos neurônios intestinais e da inflamação crônica do plexo entérico. A doença esofágica pode apresentar desde acalásia leve assintomática até megaesôfago grave, já a patologia do cólon se apresenta como megacólon com constipação crônica, podendo ocasionar fecalomas e a isquemia da região. Já no âmbito cardíaco, quatro hipóteses são apresentadas para explicar o desenvolvimento da cardiomiopatia crônica: dano microvascular, dano tecidual induzido pelo parasita direto, resposta inflamatória aumentada e disfunção autonômica. As manifestações apresentam natureza altamente arritmogênica, podendo desencadear alterações persistentes no sistema de condução, como fibrilação atrial, bloqueio atrioventricular, bradicardia grave por disfunção do nó sinusal, taquicardia ventricular sustentada e não sustentada além de contrações ventriculares prematuras. Além disso, pode ocorrer a cardiomiopatia dilatada com aneurismas ínfero-basais e apicais os quais podem abrigar trombos e se manifestar com tromboembolismo sistêmico. **CONCLUSÃO:** Apesar das reduzidas abordagens governamentais no que se refere ao controle da doença, as consequências chagásicas, sobretudo nos indivíduos acometidos pela fase crônica, são graves, sistêmicas e, em virtude da globalização e significativas migrações, os casos da patologia tendem a se perpetuar. Dentre os indivíduos acometidos pela doença, a minoria apresentará manifestações da fase crônica, as quais se caracterizam por graves consequências cardíacas e gastrointestinais.

**Palavras-chave:** Doença de Chagas; Doenças cardíacas; Gastroenteropatias.



## A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NA MELHORA DO PROGNÓSTICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

<sup>1</sup>Lorena Modesto da Silva

<sup>1</sup>Universidade da Amazônia – UNAMA. Pará, Brasil.

**Eixo Temático:** Pesquisa e extensão

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** lorenamodesto10@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os pacientes críticos tendem a cursar com uma resposta inflamatória intensa a fim de preservar a função orgânica, que de forma prolongada, leva a indução da depleção de massa muscular e adiposa, diminuição na resposta imunológica, disfunção em múltiplos órgãos, além do risco elevado de mortalidade. Desse modo, a terapia nutricional atua fornecendo substratos necessários para o paciente durante toda a resposta metabólica ao estresse. A terapia nutricional deve ser iniciada de forma precoce a fim de preservar a saúde do indivíduo. A introdução de nutrientes no paciente crítico pode atenuar o estresse oxidativo e a resposta inflamatória, assim como auxiliar na preservação da mucosa intestinal. Entretanto, existem condições que interferem na oferta nutricional planejada. O reduzido aporte calórico e proteico associado à resposta inflamatória intensifica o catabolismo e piora o estado nutricional. Com isso, o objetivo deste trabalho foi identificar a importância da terapia nutricional na manutenção do estado nutricional de pacientes críticos. **OBJETIVO:** Identificar a importância da terapia nutricional na melhora do prognóstico de pacientes hospitalizados. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada através de um levantamento de dados publicados entre 2014 a 2021. Utilizando as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), US National Library of Medicine (Pubmed) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). **RESULTADOS:** Estimar as necessidades nutricionais dos pacientes se torna um grande desafio, devido a calorimetria indireta ser considerada um instrumento padrão ouro, o seu custo elevado dificulta o acesso nas unidades hospitalares. Na ausência desse instrumento, métodos para determinação das necessidades nutricionais, a equação por regra de bolso se faz necessário devido ser mais simples e acessível. A proteína exerce um importante papel na preservação da massa muscular, resposta imunológica e no processo de cicatrização do paciente. Desse modo, o fornecimento proteico adequado é essencial na terapia intensiva, haja vista que durante a doença crítica, os pacientes apresentam o quadro de proteólise e aumento das necessidades proteicas, ressaltando que nem sempre o teor proteico presente nas fórmulas é suficiente, havendo a necessidade de complementação com módulos de proteínas (TAYLOR, 2016). Um estudo de coorte realizado com pacientes cirúrgicos em uso de terapia nutricional enteral (TNE) observou-se que a oferta insuficiente de macronutrientes se associa ao pior prognóstico e maior permanência hospitalar (YEH, 2016). Em uma pesquisa realizada com 2270 pacientes com sepse e/ou pneumonia, foi identificado que os pacientes que receberam valores de calorias e proteínas próximos ao recomendado tiveram menor tempo de ventilação mecânica e taxa de mortalidade (ELKE, 2014). **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados encontrados, ressalta-se a importância e a necessidade da monitorização da administração adequada da TNE ofertada, a fim de identificar e corrigir os fatores que impactam na oferta nutricional planejada, proporcionando os benefícios almejados pela terapia nutricional, reduzindo o piora do prognóstico e tempo de internação do paciente.

**Palavras-chave:** Terapia nutricional; Nutrição enteral; Desnutrição proteico-calórica.

## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PROCESSO DE DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

<sup>1</sup>Diêgo da Silva Lima, <sup>1</sup>Bruno Renato Alves da Silva, <sup>1</sup>Ingrid Awanny de Oliveira Moura, <sup>1</sup>Paloma Nogueira Rodrigues Crispim, <sup>1</sup>Hélida Larissa Cavalcante Rolim Oliveira

<sup>1</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA, Pernambuco, Brasil

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** diego20sl20@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), foi desenvolvida com a finalidade de ofertar um suporte eficaz e de monitorização contínua, e tem sido útil para o atendimento a pacientes críticos que necessitem desse suporte. A ventilação mecânica invasiva (VMI) é uma das ferramentas mais utilizadas nessas unidades para o reestabelecimento da saúde do paciente, porém, apesar de ser muito útil para quem não consegue realizar a respiração espontânea o tempo exacerbado dessa ventilação trás complicações no processo do desmame. A Fisioterapia na UTI, presta assistência desde o paciente grave e crítico até o pós operado no auxílio e na condução do manuseio da ventilação mecânica do paciente, sendo este desde o ajuste do ventilador, evolução do paciente durante a ventilação mecânica e desmame do suporte ventilatório, levando assim consequentemente a extubação ou ao desmame da ventilação no paciente com traqueostomia.

**OBJETIVO:** Abordar a importância da atuação fisioterapêutica no processo de desmame da ventilação mecânica invasiva em pacientes da Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Scielo, BVS e Google Acadêmico. Critérios de inclusão: artigos publicados em português; abordasse a temática do desmame da VMI e a atuação do Fisioterapeuta; publicados nos anos últimos três anos. Critérios de exclusão: artigos publicados em outros idiomas; não abordasse a temática pesquisada; materiais publicados em 2020 e antes deste ano. Após leitura e aplicação de tais critérios restaram cinco artigos. **RESULTADOS:** Desmame é o processo da redução dos parâmetros ventilatórios e a transição da ventilação artificial para a espontânea e que deve ser feito reduzindo gradativamente os níveis de Pressão Expiratória Final Positiva (PEEP) de acordo com as metas de oxigenação que vão sendo alcançadas ao longo do processo de despressurização do sistema ventilatório. O desmame da ventilação mecânica conta com alguns critérios para ser considerado bem-sucedido, tais como: estabilidade hemodinâmica, bons níveis de oxigenação, paciente com drive respiratório presente, nível de consciência adequado e ausência de distúrbios hidroeletrólíticos e/ou acidobásicos. No processo de desmame o fisioterapeuta faz o manuseio no ventilador mecânico mediante avaliação fisioterapêutica e de acordo com a estabilidade hemodinâmica do paciente. Os parâmetros para a realização do desmame se dá através da leitura do índice de respiração rápida e superficial (IRRS), pressão inspiratória máxima (P<sub>Imáx</sub>), relação pressão oclusão das vias aéreas, frequência respiratória (FR), volume corrente (VC), volume minuto, complacência dinâmica, resistência pulmonar e oxigenação adequada. Após a verificação dessas medidas, deverá ser observada a capacidade de respiração espontânea do paciente e, o uso da ventilação mecânica não invasiva (VNI) em alguns casos têm sido um recurso terapêutico útil para evitar insucesso do desmame ventilatório. **CONCLUSÃO:** Por tanto, a atuação fisioterapêutica no processo de desmame da ventilação mecânica invasiva é importante para um bom acompanhamento das mudanças dos parâmetros ventilatórios e avaliação da resposta do paciente, mediante os critérios analisados, poder concluir a transição da ventilação artificial para a espontânea.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Desmame; Ventilação mecânica.

## HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ATRAVÉS DA PERCEPÇÃO DE PACIENTES

<sup>1</sup>Diêgo da Silva Lima, <sup>1</sup>Bruno Renato Alves da Silva, <sup>1</sup>Ingrid Awanny de Oliveira Moura, <sup>1</sup>Paloma Nogueira Rodrigues Crispim <sup>1</sup>Hélida Larissa Cavalcante Rolim Oliveira

<sup>1</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Pernambuco, Brasil

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** diego20sl20@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foi desenvolvida com a finalidade de ofertar assistência contínua e vigilante a pacientes que necessitam de cuidados avançados, com objetivo de promover saúde, prevenir e tratar doenças mediante a interdisciplinaridade de uma equipe multiprofissional que visa ofertar o suporte mais eficaz e adequado a cada paciente. E um dos profissionais que compõem essa equipe é o fisioterapeuta, que proporciona independência funcional aos pacientes atuando na reabilitação e prevenção dos sistemas osteomuscular, cardiovascular, neurológico e respiratório. Contudo, a atuação desse profissional não se limita ao cuidado fisiopatológico, faz-se necessário uma atenção global no cuidado, pois, é comum que esses pacientes apresentem problemas psicossociais como angústia, ansiedade e medo causados por ideias estigmatizadas pré-estabelecidas sobre a UTI, como o sofrimento e morte, além dessa unidade ser um ambiente estressor. E o desafio do fisioterapeuta é ser capaz de reduzir dificuldades encontradas pelos pacientes durante o período de internação na UTI, através de um relacionamento mais humano e condutas mais cuidadosas.

**OBJETIVO:** Descrever a respeito da humanização durante o atendimento fisioterapêutico na Unidade de Terapia Intensiva através da percepção dos pacientes. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Critérios de inclusão: artigos publicados em português; abordasse a temática da humanização na UTI e avaliação dessa humanização; publicados nos anos de 2016 a 2021. Critérios de exclusão: artigos publicados em outros idiomas; não abordasse a temática pesquisada; materiais publicados em 2015 e antes deste ano. Após leitura e aplicação de tais critérios restaram apenas quatro artigos. **RESULTADOS:** A UTI concentra esforços tecnológicos e humanos para que possa promover um cuidado necessário aos pacientes mantendo-os estáveis e possibilitando regressão de complicações ocorridas, e por isso, aparenta ser um dos ambientes mais traumatizantes de um hospital. Um estudo publicado no ano de 2020 descreve a percepção prévia que alguns pacientes tinham antes de passarem por uma UTI e suas experiências após a internação, e de modo geral ouve uma boa satisfação dos pacientes quanto ao cuidado. Um outro trabalho publicado em 2021 também relata o ponto de vista dos pacientes sobre a humanização do cuidado na UTI do atendimento humanizado do fisioterapeuta. Os pontos analisados foram a comunicação e a dignidade do atendimento. Compreende-se que uma boa comunicação culmina em um atendimento mais humano minimizando insegurança e desconfiança, pois, o paciente sabe sobre seu caso e sua evolução, assim como os familiares caso este esteja inconsciente. A dignidade do atendimento abrange o respeito do fisioterapeuta ao falar e ouvir os pacientes durante a internação. **CONCLUSÃO:** Por tanto, a percepção do atendimento fisioterapêutico, por meio dos pacientes, foi considerada digno e esse ponto de vista, apesar de positivo necessita de aprofundamento dessa temática e colocar em prática a humanização nas Unidades de Terapia Intensiva por que, por mais importante e indispensável que sejam as tecnologias no ambiente da terapia intensiva, estas não podem substituir a essência humana do cuidar e da empatia em uma etapa tão delicada da vida do paciente.

**Palavras-chave:** UTI; Humanização; Fisioterapia; Pacientes.

## O SONO INSUFICIENTE E SUA IMPLICAÇÃO NOS ACIDENTES DE TRÂNSITO

<sup>1</sup>Élton Aparecido Ferreira

<sup>1</sup>Centro Universitário Redentor – UniRedentor/ Afya. Rio de Janeiro, Brasil.

**Eixo Temático:** Gestão e colegiado gestor

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** elitonfeer@outlook.com.br

**INTRODUÇÃO:** O sono insuficiente pode ser resultado de uma perda de qualidade ou quantidade de sono, por redução de sua duração, profundidade ou fragmentação do mesmo. Pesquisas tem indicado uma redução no tempo de sono dos americanos, atualmente para 6 horas por dia ou menos, que está diretamente relacionado com o desenvolvimento de comorbidades como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doença coronariana e morte. A restrição de sono é a principal causa para sonolência excessiva, e, apesar de ser um estado com grande rebaixamento cognitivo, a restrição crônica leva a um desconhecimento do indivíduo sobre seu estado, por conseguinte, acreditando estar apto a conduzir um veículo. Isso acontece em pelo menos metade dos indivíduos com apneia obstrutiva do sono. Em um estudo brasileiro, 30% da amostra (370 homens atendidos no Sistema Único de Saúde) tiveram uma percepção ruim do sono. **OBJETIVO:** Verificar a correlação entre sono insuficiente e acidentes de trânsito. **MÉTODOS:** Foi feita uma revisão narrativa da literatura. A busca foi feita na plataforma da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os descritores “sleep”, “sleep deprivation” e “accidents, traffic” e operadores booleanos “and” e “or”. **RESULTADOS:** Em um estudo de coorte com 3.201 indivíduos com mais de 40 anos, foram coletados dados de hábitos de sono, saúde em geral, polissonografia e histórico de direção e acidentes de trânsito, acompanhados por 2 anos. Nessa amostra, 6,9% dos participantes relataram ter sofrido algum acidente de trânsito no ano anterior. Para um aumento de 10 no Índice de Apneia/hipopneia, foi observado um aumento de 15 à 17% no risco de acidentes automobilístico. Ademais, quem dormiu 6 horas por dia, se comparados aos que dormiram entre 7 e 8 horas, apresentou 33% maior risco de sofrer acidente com veículo motorizado. Em outro estudo de coorte com 1.014 motoristas de Taiwan, onde tiveram sua oximetria monitorada durante às noites de sono. Houve uma associação entre sonolência e acidentes de trânsito, assim como outros fatores de risco, tais como: nível educacional, uso de pílulas para dormir e horários de trabalho irregulares. O estudo conseguiu correlacionar níveis mais elevados do índice de dessaturação de oxigênio noturno com o risco de acidentes de trânsito. **CONCLUSÃO:** O sono insuficiente, bem como a apneia do sono estão relacionados com um aumento do número de acidentes de trânsito, em ambos estudos. Apesar disso, a restrição de sono crônica pode não causar sonolência excessiva diurna, reduzindo a autopercepção do indivíduo e favorecendo acidentes de trânsito.

**Palavras-chave:** Apneia do sono; Privação do sono; Sono.



## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS HOSPITALIZAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA REGIÃO SUL DO BRASIL ENTRE 2010-2019

<sup>1</sup>Andrei Pchencenzi, <sup>1</sup>Karine Gemi Dias, <sup>1</sup>Albimara Hey

<sup>1</sup>Instituto Federal do Paraná – IFPR – Campus Palmas. Paraná, Brasil.

**Eixo Temático:** Pesquisa e extensão

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** andrei.pchencenzi@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma neuropatologia vascular que ocorre devido a interrupção do suprimento sanguíneo na região encefálica, podendo ser de origem hemorrágica ou isquêmica. No Brasil em março de 2022, doenças cerebrovasculares como o AVC foram as principais causas de morte, superando a covid-19. Ademais, o AVC representa um dos principais agravos neurológicos de saúde pública, sendo um dos causadores de sequelas temporárias ou definitivas. Assim, conhecer a epidemiologia da doença melhora a qualidade da assistência prestada aos indivíduos acometidos pela patologia, como também suscita estratégias para a prevenção da doença. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por AVC na região sul do Brasil entre 2010 e 2019. **MÉTODOS:** Estudo transversal, quantitativo, epidemiológico, elaborado com base nos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes as hospitalizações por AVC no sul do país no período de 2010 a 2019. Utilizou-se as variáveis: gênero, etnia, faixa etária, tempo de permanência e total de óbitos. A análise e tabulação dos dados deu-se por meio do softwer Excell 2016, aplicando-se caulculos de estatística descritiva. Dispensou-se apreciação por comite de ética por utilizar dados de domínio público. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registrados na região sul 242.630 internações por AVC. O ano de 2019 obteve o maior número de notificações 29.859 (12,3%), enquanto 2010 teve o menor com 19.218 (7,9%). A incidência no período se manteve crescente, variando de 63,2 (2010) a 98,2 (2019). O estado com maior número de internações foi o Paraná com 95.185 (39,2%), seguido do Rio Grande do Sul 91.094 (37,5%) e Santa Catarina 56.351 (23,2%). Quanto ao gênero, 124.518 (51,3%) eram do sexo masculino e 118.112 (48,7%) feminino. A etnia predominante foi a branca com 176.027 (72,5%), enquanto 41.855 (17,3%) não possuíam este registro. Relacionado a faixa etária, 65.468 (26,98%) tinham entre 70-79 anos e 61.015 (25,15%) entre 60-69 anos. O tempo médio de permanência de internação hospitalar foi de 6,9 dias. Referente aos óbitos, 15.882 (51,3%) eram mulheres e 15.096 (48,7%) homens. Perfil semelhante também foi observado em outras regiões do país, o que indica que a doença afeta populações em diferentes contextos socioeconômicos. **CONCLUSÃO:** Através deste estudo, nota-se que o AVC ainda representa um grave problema de saúde pública na região sul do país, acometendo predominantemente homens idosos e de pele branca, indicando, o maior indice de mortalidade entre pacientes do sexo feminino. Nota-se ainda falhas quanto ao registro incompleto das informações contidas nas fichas de notificação, o que acaba fragmentando os dados. Diante deste contexto, é imprescindível que os profissionais conheçam as características epidemiológicas da população afetada por esta patologia, afim de identificar fatores de risco e qualificar a assistência prestada pela equipe interdisciplinar de saúde. Ademais, ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que garantam medidas de prevenção e a minimização dos casos de AVC por meio do adequado acompanhamento destes pacientes, contribuindo para a identificação precoce de fatores de risco e possibilitando um cuidado mais humanizado e resolutivo durante o processo de recuperação.

**Palavras-chave:** Acidente vascular cerebral; Epidemiologia; Saúde coletiva.



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO SUL ENTRE 2016-2020

<sup>1</sup>Andrei Pchencenzi, <sup>1</sup>Karine Gemi Dias, <sup>1</sup>Albimara Hey

<sup>1</sup>Instituto Federal do Paraná – IFPR – Campus Palmas. Paraná, Brasil.

**Eixo Temático:** Pesquisa e extensão

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** andrei.pchencenzi@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As intoxicações exógenas se caracterizam pelos efeitos adversos causados ao organismo devido à exposição a substâncias tóxicas, as quais provocam um desequilíbrio orgânico capaz de apresentar sintomas clínicos e laboratoriais. No Brasil, as intoxicações na infância ainda representam um grande problema de saúde pública, afetando principalmente crianças na primeira infância devido a alimentos, fármacos e domissanitários. Sendo assim, é de fundamental conhecer a epidemiologia das intoxicações infantis, afim de qualificar a assistência à população afetada e atuar de maneira preventiva, evitando este agravo. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes na região sul do país entre 2016-2020. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, quantitativo, epidemiológico, construído com base nos dados do Departamento de Informatica do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acerca dos casos de intoxicação exógena em crianças e adolescentes na região sul do Brasil no período de 2016 a 2020. As variáveis utilizadas foram: sexo, idade, estado de origem, agente tóxico, circunstância da intoxicação e evolução clínica. Os dados foram tabulados e analisados através do softwer Excell 2016, aplicando-se calculos de estatística descritiva. Por utilizar dados públicos de livre acesso, dispensou-se aprovação de comite de ética. **RESULTADOS:** No período estudado, ocorreram 45.299 casos de intoxicação exógena em crianças e adolescentes na região sul, sendo 2019 o ano de maior notificação com 11.867 (26,25) casos, seguido de 2018 com 10.096 (22,3%). O estado de maior ocorrência foi o Paraná com 57,5% dos registros, seguido de Santa Catarina com 23,3% e Rio Grande do Sul com 19,3%. A incidência manteve tendência crescente no período, variando de 19,32 em 2016 à 39,03 em 2019. Quanto ao gênero, 28.093 (62,02%) dos casos ocorreram em indivíduos do sexo masculino. Acerca da faixa etária, 21.080 (46,54%) dos casos ocorreram em pacientes entre 15-19 anos, acompanhado por 12.328 (27,21%) entre 1-4 anos. O agente tóxico predominante foi o uso de medicamentos, totalizando 27.715 (61,18%) das notificações. Referente a circunstância de intoxicação, 19.946 (44,03%) dos casos ocorreram por tentativas de suicídios, seguidos de 15.860 (35,01%) intoxicações acidentais. Quanto a evolução clínica, 39.778 (87,81%) obtiveram cura sem sequelas, enquanto 4.371 (9,65%) não possuíam registro na ficha de notificação. Diante deste cenário, é impressionante o desenvolvimento de ações de conscientização e prevenção em saúde, prevenindo os danos das intoxicações exógenas. **CONCLUSÃO:** Com base nos dados obtidos, na região sul do país a intoxicação exógena em crianças e adolescentes ainda representa um grave problema de saúde pública, acometendo principalmente adolescentes do sexo masculino devido ao uso de medicamentos e em circunstâncias de tentativas de suicídios. Observa-se ainda falhas no registro das notificações, o que fragmenta as informações e dificulta a assistência. Salienta-se a necessidade dos profissionais conhecerem a epidemiologia acerca das intoxicações exógenas infantis, afim de auxiliar na identificação de fatores de risco e qualificar a assistência prestada a população afetada. Ademais, destaca-se a importancia dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros exercerem o papel de educador em saúde, desenvolvendo ações educativas e conscientizadoras, que contribuam para redução dos casos principalmente no âmbito domiciliar e escolar.

**Palavras-chave:** Intoxicação; Monitoramento epidemiológico; Saúde pública.

## ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ESTADO DO ARTE

<sup>1</sup>Mateus Augusto do Amaral Castro, <sup>2</sup>Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, <sup>3</sup>Jailson de Assis Ribeiro, <sup>4</sup>Regiane Camarão Farias, <sup>5</sup>Marcelo Williams Oliveira de Souza

<sup>135</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará - FSCMPA; <sup>24</sup>Universidade Federal do Pará - UFPA.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** mcastroo.mc@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O uso de ventilação mecânica na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é frequente e expõe os pacientes ao risco de adquirir Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM), sobretudo pela diminuição das defesas naturais. A pneumonia é uma infecção causada por vários fatores, tendo como agentes principais bactérias e vírus. Atinge o sistema respiratório de forma aguda, sendo considerada a pneumonia nosocomial a mais recorrente dentro das UTIs. **OBJETIVO:** Descrever o estado da arte, na literatura científica, sobre ações de enfermagem na prevenção da PAVM em pacientes de UTI adulto. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo estado da arte. Para delinear o estudo, primeiramente foi construída a formulação da questão norteadora, sendo esta: “Quais os cuidados de enfermagem são realizados para a prevenção de PAV em pacientes na UTI Adulto?”. Foi realizada após a definição dos critérios de busca; a coleta de dados utilizando um formulário específico; e a análise e discussão dos resultados encontrados. A busca de dados foi realizada na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e nas Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Para realizar a busca, foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde: “Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica” AND “Unidades de Terapia Intensiva” AND “Cuidados de Enfermagem” e descritores não controlados, que foram determinados de acordo com as leituras prévias a respeito da temática abordada. Foram incluídos estudos experimentais e não experimentais, que retratavam sobre a temática e a visão do enfermeiro sobre o assunto; estudos publicados em português, disponível em texto completo, no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2021. Foram excluídos todos os estudos secundários e artigos não pertinentes ao tema proposto. A busca dos artigos foi realizada pelos autores no mês de fevereiro e março de 2022. A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva, sendo lidos os resumos dos artigos para realizar comparações entre diferenças e semelhanças nos estudos. **RESULTADOS:** Foram encontrados 15 artigos, sendo oito (53,3%) na LILACS, cinco (33,3%) na BDENF e dois (13,3%) na MEDLINE. Frente aos resultados, evidencia-se a necessidade de intensificar a educação continuada direcionada para os cuidados aos pacientes em uso de ventilação mecânica e estabelecer os protocolos de prevenção de PAVM na UTI, visto que é notória a prática de condutas tecnicistas dos profissionais aos pacientes, levando este a condição de vulnerabilidade. Após análise dos artigos, foi possível identificar que a adesão dos profissionais pela medida preventiva é relevante e que realização dessas colabora com a diminuição nas taxas de PAVM. **CONCLUSÃO:** Portanto, destaca-se a importância da educação continuada e elaboração de protocolos referente ao tema para a categoria de enfermagem, visto que essa encontra-se como profissional protagonista no cuidado em pacientes internados nas UTIs Adulto. Assim, espera-se que este trabalho possa apontar novas reflexões sobre a caminhada da profissão nesse campo, além de estimular novos pesquisadores à investigação dessa temática.

**Palavras-chave:** Pneumonia associada à ventilação mecânica; Unidades de terapia intensiva; Cuidados de enfermagem.

## ESTADO DA ARTE DAS PUBLICAÇÕES PRODUZIDAS SOBRE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

<sup>1</sup>Mateus Augusto do Amaral Castro, <sup>2</sup>Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, <sup>3</sup>Jailson de Assis Ribeiro, <sup>4</sup>Regiane Camarão Farias, <sup>5</sup>Marcelo Williams Oliveira de Souza

<sup>135</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará - FSCMPA; <sup>24</sup> Universidade Federal do Pará - UFPA.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** mcastroo.mc@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) se apresenta como ambiente que pode auxiliar no aparecimento de sentimentos de medo e insegurança dos pais e familiares do Recém-Nascido (RN), podendo assim prejudicar o vínculo entre estes. Nesse cenário, destaca-se que a presença dos pais no cuidado hospitalar do RN pode estabelecer o vínculo afetivo mãe-filho, e principalmente, ajudar a minimizar do estresse causado pela situação e na preparação para o cuidado em domicílio. Nesse contexto, é primordial a presença da equipe de enfermagem em aproximar a família ao RN, por meio do acolhimento, o qual é um dos principais métodos para iniciar uma assistência humanizada. **OBJETIVO:** Descrever o estado da arte, na literatura científica, sobre ações de enfermagem no processo de humanização na UTIN. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo estado da arte. Essa metodologia apresenta como finalidade realizar a revisão bibliográfica da produção científica de uma determinada temática, dentro de uma área específica do conhecimento. Foram realizadas as seguintes etapas: Identificação do tema e elaboração da questão norteadora, sendo “Qual ações de enfermagem no processo de humanização na UTIN?” sendo utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Humanização da Assistência” AND “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal” AND “Cuidados de Enfermagem”. Foram incluídos artigos na íntegra que retratassem a temática, em língua portuguesa, publicados nos anos 2017 a 2021. Foram excluídos estudos secundários. Os artigos foram selecionados nos bancos de dados científicos na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Após isso, realizou-se a avaliação e interpretação dos estudos incluídos na revisão e, por fim, a revisão e síntese do conhecimento. Todo o processo metodológico foi realizado em novembro 2021 a janeiro 2022. **RESULTADOS:** O refinamento resultou em 13 artigos que serviram como fonte de consulta. Foi possível observar nos estudos a importância de envolver a família no processo assistencial, sendo este fator percussor da qualidade da atenção humanizada nas UTINs. Além disso, destaca-se que o cuidado realizado pelo familiar apresentado como aspecto significativo para os profissionais, o qual foi apontado nos estudos a importância da permanência dos pais na UTIN e sua participação nos cuidados ao RN. Também foi possível destacar que as UTINs se apresentam como ambiente desfavorável que contém fatores estressores como ruídos e iluminação, sendo fundamental o olhar singular da equipe de enfermagem para minimizar tais fatores para a melhoria na qualidade da assistência prestada. **CONCLUSÃO:** A atenção à humanização do cuidado neonatal se apresenta como elemento primordial para a organização da assistência de qualidade para os RN. O estado da arte abordou a importância do familiar no cuidado intra-hospitalar e destacou os fatores estressores no setor. Com isso, destaca-se a importância da necessidade de investimento na formação dos profissionais das UTINs para promover a sensibilização da equipe de enfermagem no planejamento de assistência que evidencie da humanização em todo o seu processo de cuidado.

**Palavras-chave:** Humanização; Unidades de terapia intensiva neonatal; Cuidados de enfermagem.

## BENEFÍCIOS DO ROUND MULTIDISCIPLINAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

<sup>1</sup>Jailson de Assis Ribeiro, <sup>2</sup>Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, <sup>3</sup>Regiane Camarão Farias, <sup>4</sup>Mateus Augusto do Amaral Castro

<sup>1</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – FSCMPA. Pará, Brasil, <sup>2</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA. Pará, Brasil, <sup>3</sup>Universidade do Estado do Pará – UEPA. Pará, Brasil; <sup>4</sup>Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Pará, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** jailsonourem@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica é destacada como um setor assistencial de alto risco (SANTOS et al., 2020). Observa-se então a importância da equipe multiprofissional na atuação da assistência aos pacientes críticos, fazendo a soma da segurança do paciente com a humanização no cuidado (BEZERRA; FONSECA, 2019). Nesse cenário, observa-se a presença do round multidisciplinar nas UTI Pediátricas, no qual a equipe atuante no setor em destaque elenca os problemas ativos e em potencial relacionados aos pacientes e elencam metas a serem atingidas por esses, sendo utilizados Check-lists como recurso para auxiliar na qualidade e segurança da assistência em saúde (BARBOSA et al., 2020). **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiros em round multidisciplinar em uma UTI Pediátrica. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, vivenciado por enfermeiros em uma UTI Pediátrica, nos meses de março de 2021 a maio de 2022, localizada em um Hospital de Referência Materno-Infantil em Belém-Pa. O round é realizado de segunda a sexta, pelo turno da manhã, pela equipe multiprofissional do setor, participando as categorias: medicina, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, farmácia, nutricionista, psicologia, assistência social e outras categorias que possam auxiliar na tomada de decisão. A dinâmica se apresenta como forma de reunião a beira leito, contando com a presença do familiar para ser repassado e esclarecido o quadro clínico do paciente, sendo retiradas suas dúvidas. Além disso, reunião inclui o levantamento de problemas ativos e potenciais e condutas e metas com prazos estabelecidos. Ao final do round é preenchido e assinado o Check-list sobre Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), Infecção do Trato Urinário (ITU) e Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) com intuito de auxiliar na redução de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) na UTI. **RELATO:** Foi possível observar que a realização do round multidisciplinar se apresenta como uma ferramenta de benefício diário para a melhora do quadro clínico do paciente, visto que dessa forma é possível compartilhar e alinhar decisões, melhorando a qualidade da assistência. Ressalta-se ainda por meio do round é possível fortalecer a segunda meta de Segurança do Paciente: Comunicação Efetiva, sendo este fator essencial para a qualificação e foco no cuidado com o paciente. Além disso, é possível destacar que o acolhimento da família por todos os profissionais durante o round contribuiu para o aumento da confiança desses para a assistência prestada à criança internada na UTI, sendo assim a comunicação se torna aliada ao sucesso dos cuidados oferecidos. **CONCLUSÃO:** A prática do round multidisciplinar na UTI Pediátrica apresenta como principal benefício o fortalecimento da Comunicação Efetiva entre os profissionais de saúde atuantes no setor, gerando melhora na qualidade da assistência singular ao paciente. É necessário, então, que tais profissionais atuem com o diálogo alinhado para a garantia da efetividade de metas elaboradas durante a reunião a beira leito.

**Palavras-chave:** Unidade de terapia intensiva pediátrica; Equipe de assistência ao paciente; Enfermagem.



## PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SAGUINEA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: CONSTRUÇÃO DE BUNDLE

<sup>1</sup>Jailson de Assis Ribeiro, <sup>2</sup>Camilla Cristina Lisboa do Nascimento, <sup>3</sup>Mateus Augusto do Amaral Castro, <sup>4</sup>Regiane Camarão Farias, <sup>5</sup>Marcelo Williams Oliveira de Souza

<sup>1</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará - FSCMPA; <sup>2</sup>Universidade Federal do Pará - UFPA;

<sup>3</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará - FSCMPA; <sup>4</sup>Universidade Federal do Pará - UFPA;

<sup>5</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará - FSCMPA.

**Eixo Temático:** Tecnologias e inovações

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** jailsonourem@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A segurança do paciente durante internação em estabelecimentos de saúde aponta a Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) como um evento adverso infeccioso que deve ser evitado ou mesmo que não deve ser tolerado. Consoante a isso, pacientes que adquirem IRAS durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo destacada no estudo as unidades Pediátricas, apresentam maior mortalidade e tempo de internação, além de usarem antimicrobianos por tempo mais prolongado do que aqueles que não a tiveram. A Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) destaca-se como a principal complicação resultante do uso de cateteres, sendo confirmada por testes laboratoriais. Diante disso, apresentam-se a construção de pacote de intervenções para a prevenção de IPCS, denominado bundle, para a melhoria da assistência em saúde nas UTI Pediátrica. **OBJETIVO:** Elaborar um pacote de medidas para prevenção de IPCS para uma UTI Pediátrica. **MÉTODOS:** Estudo metodológico do tipo qualitativo. O bundle foi construído para uma UTIN localizada em um Hospital de Referência Materno-Infantil localizado em Belém-PA, por profissionais de enfermagem atuantes no setor. A construção da ferramenta foi realizada em janeiro a abril de 2022, por meio de busca de estudos completos e gratuitos sobre a temática, dos anos de 2017 a 2021, nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores: “Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica” AND “Infecção Hospitalar” AND “Cuidados de Enfermagem”, além dos manuais e normas preconizados pelo Ministério da Saúde. Os dados foram organizados no software Excel 2007 e após a escolha dos tópicos que seriam abordados na ferramenta, o bundle foi confeccionado pelos autores no programa CoreIDRAW X7. Como a criação dessa tecnologia baseou-se na literatura, não houve necessidade de aprovação do Comitê de Ética. No entanto, o material produzido obteve ciência e autorização institucional para sua efetivação. **RESULTADOS:** Foram aproveitados, após aplicação do critério de inclusão, 12 artigos para a elaboração do bundle no qual pudesse conter as principais medidas de prevenção de IPCS, sendo estes: higienizar as mãos; realizar troca de curativo uma vez ao dia ou quando necessário; utilizar cobertura transparente; avaliar sitio de inserção dos cateteres rotineiramente; trocar cateteres inseridos de forma emergencial ou de outra unidade; remover cateteres desnecessários; Higienizar Hubber; Escrever data e hora da troca de curativo. **CONCLUSÃO:** A construção de bundle é destacada nos estudos como estratégia de baixo custo para prevenção. Ressalta-se que para a prevenção adequada, toda a equipe deve adotar as diretrizes para garantir a assistência em saúde. Além disso, observa-se do papel do enfermeiro em aplicar e observar a assistência correta para o controle de IRAS na UTI Pediátrica. Espera-se que este estudo contribua para a prevenção de IPCS.

**Palavras-chave:** Unidade de terapia intensiva pediátrica; Tecnologia educativa; Enfermagem.



## CUIDADOS HUMANIZADOS POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: CONCEPÇÕES ACERCA DAS ROTINAS DE PROCEDIMENTO NO COTIDIANO DA UTI

<sup>1</sup>Karliene Vieira Silva, <sup>2</sup>Maria Auxiliadora de Queiroz Maia, <sup>3</sup>Beatriz Vieira Cavalcante

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará – UECE. Ceará, Brasil; <sup>2</sup>Universidade Estadual do Ceará - UECE. Ceará, Brasil; <sup>3</sup>Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Ceará, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** Karlienevieira45@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A unidade de terapia intensiva (UTI) é destinada a pacientes graves, monitorados continuamente e submetidos a procedimentos complexos. É um ambiente hospitalar que possui normas rigorosas e muitas características como: a convivência diária entre profissionais e pacientes em situações de risco, o conhecimento técnico-científico da equipe, a ansiedade dos pacientes, familiares e dos profissionais tornando-o um ambiente rico e diferenciado dentro do âmbito da assistência. As rotinas desenvolvidas na UTI envolvem, além das regras, a cooperação entre a equipe e o respeito ao paciente, dentre estas destacam-se: a mudança de decúbito, a hora do banho, a realização de exames laboratoriais, a visita ou o horário da alimentação. Em todos os procedimentos é necessária sensibilidade e destreza para que sejam realizadas de forma correta e no momento adequado. **OBJETIVO:** compreender os cuidados humanizados realizados pela equipe multiprofissional relacionados as rotinas de procedimento no cotidiano da UTI. **MÉTODOS:** pesquisa descritiva exploratória, com abordagem qualitativa, realizado na UTI Coronariana de um hospital público em Fortaleza-Ceará. Os dados foram coletados em setembro e novembro de 2016, por meio de entrevista semiestruturada sendo ponderados através da análise temática de Minayo, com aprovação pelo comitê de ética do hospital e da Universidade estadual do Ceará com o parecer 1631015. Foi criado um instrumento com duas etapas: dados sobre os profissionais e duas perguntas sobre o conceito de humanização e aspectos relacionados as vivências e as rotinas desempenhadas pela equipe na UTI. Participaram 05 Enfermeiras, 03 Fisioterapeutas, 03 Médicos e 05 Técnicos de Enfermagem, com garantia do anonimato e privacidade dos participantes. Os dados foram gravados, o que foi primordial para a reprodução fiel e íntegra das falas, explorando os aspectos implícitos e explícitos para as transcrições e núcleos de sentido. **RESULTADOS:** surgiram cinco categorias: “As rotinas acabam sendo coisa do dia a dia, a gente faz mesmo que mecanicamente”; “O entrosamento da equipe é fundamental para boas práticas de rotinas”; “É preciso antes de tudo respeitar o paciente”; “Sem diálogo entre paciente, família e equipe as coisas não acontecem”; “A hora do banho é um momento muito constrangedor”, onde estas possibilitaram elucidar os questionamentos e pontos de vistas diversos entre os participantes da pesquisa. **CONCLUSÃO:** os profissionais participantes destacaram que a rotina diária e cansativa da equipe tornava, mesmo que de forma involuntária, o trabalho mecanizado, que o diálogo unido a uma escuta qualificada era essencial para realização das rotinas, assim como também o respeito mútuo entre paciente, profissionais e familiares e o entrosamento entre a equipe. Por fim houve destaque para a hora do banho de forma enfática como um momento constrangedor e invasivo para os pacientes. Para que as rotinas aconteçam no ambiente de UTI é necessário que as práticas humanizadas estejam sempre presentes, com um cuidado integrado e um olhar mais amplo para o paciente, entendendo os aspectos biopsicológicos e socioculturais de cada pessoa como parte da humanização para melhoria da qualidade da assistência à saúde.

**Palavras-chave:** Assistência centrada no paciente; Unidades de terapia intensiva; Equipe de assistência ao paciente.

## O USO EMERGENCIAL DA OCITOCINA COMO MÉTODO PROFILÁTICO PARA HEMORRAGIAS DURANTE A PRIMEIRA HORA DO PÓS-PARTO

<sup>1</sup>Natália Rodrigues da Silva, <sup>2</sup>Laiany Erika Arruda Roque Carreiro, <sup>3</sup>Maricélia Rubim da Silva, <sup>4</sup>Iara de Souza Coelho, <sup>5</sup>Isabella Gomes Tenan, <sup>6</sup>Maria Edillayne de Assunção Silva

<sup>1</sup>Christus Faculdade do Piauí- CHRISFAPI. Piauí, Brasil; <sup>2</sup>Fundação Francisco Mascarenhas Faculdade Integradas dos Patos – UNIFIP. Paraíba, Brasil; <sup>3</sup>Centro Universitário Faculdade Santo Agostinho – UNIFSA. Piauí, Brasil; <sup>4</sup>Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Piauí, Brasil; <sup>5</sup>Universidade de Rio Verde – UNIRV. Goiás, Brasil; <sup>6</sup>Universidade Federal do Piauí – UFPI. Piauí, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** eunataliarodrigues5@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Ocitocina conhecida como o “hormônio do amor” produzida pelo hipotálamo quando é liberada na corrente sanguínea pode proporcionar sensações de prazer, afeto, diminuição do estresse e até mesmo o alívio da ansiedade. Esse hormônio também é responsável pela ejeção do leite materno e pela contratilidade da musculatura uterina. No âmbito do trabalho de parto existem quatro períodos clínicos que sucedem no pós-parto. Apresentando uma explicação de forma sucinta, no primeiro estágio é iniciada a dilatação do colo uterino, o segundo a expulsão do feto, o terceiro chamado de dequitação da placenta e o quarto período logo na 1ª hora após o parto é chamado de Greenberge. Os dois últimos períodos têm maior potencial de ocorrer forte hemorragia, evento este que pode levar a puerpera a óbito. Para evitar este episódio, além da massagem direta no útero, pode ser administrado um ocitócico que irá cessar o sangramento, visto que o mesmo causa a contração da musculatura uterina. **OBJETIVO:** Analisar na literatura vigente o uso da ocitocina na prevenção de hemorragias no período pós-parto. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados MEDLINE e LILACS, por meio do cruzamento dos Descritores em Ciência da Saúde: período pós-parto, hemorragia pós-parto, ocitocina. Tendo como idiomas português e inglês, publicados no período de 2017 a 2021. **RESULTADOS:** Observou-se que em 2020 o Comitê de Prática Obstétrica (ACOG), instituiu um protocolo sobre o uso da ocitocina como uma prática legal durante o pós-parto. Seguindo que o momento mais adequado para a administração dessa medicação seria logo após o clampeamento do coto umbilical, todavia mostrou-se que esse procedimento tardio não tem nenhuma relação com a probabilidade de aumentar o risco de sangramento vaginal intenso. Outro estudo apontou que 80% dos casos de hemorragia pós-parto (HPP) está inteiramente ligada à atonia uterina, ou seja, perda da capacidade de contração do útero, levando posteriormente a puerpera a óbito, salientando também a boa atuação multiprofissional durante o evento. **CONCLUSÃO:** Diante das considerações, foi nítida a menor incidência de hemorragias e conseqüentemente óbitos nas mulheres que utilizaram da administração profilática do hormônio em questão durante o processo de parto e primeira fase puerperal. Conclui-se portando que, o uso dessa medicação mostrou-se ser eficaz na prevenção de sangramento exacerbado, evitando outros métodos mais invasivos que possam comprometer a saúde materna.

**Palavras-chave:** Hemorragia pós-parto; Período pós-parto; Ocitocina.

## IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

<sup>1</sup>Ingrid Awanny de Oliveira Moura, <sup>1</sup>Paloma Nogueira Rodrigues Crispim Alvares, <sup>1</sup>Diêgo da Silva Lima, <sup>1</sup>Bruno Renato Alves da Silva, <sup>2</sup>Joana Darc de Aguiar Farias

<sup>1</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Pernambuco, Brasil; <sup>2</sup>Centro de Reabilitação e Especialidades Integradas – CREI. Pernambuco, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** awanny20@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Em um ambiente hospitalar, a urgência e emergência é a porta de entrada para pacientes que apresentam disfunções, sejam elas biológicas ou físicas, com eminente ou não risco de vida. É importante saber que, uma situação de emergência, se dá quando o paciente apresenta sinais e sintomas que indicam risco de vida, precisando de assistência e tratamento imediato para evitar complicações graves. E que urgência, é uma situação que o paciente não apresenta risco eminente de vida, porém, exige atendimento rápido para impedir agravos. Esse serviço objetiva realizar um atendimento rápido e centralizado com o intuito de amenizar os altos riscos de mortalidade e morbidade dos pacientes. Embora a Fisioterapia em Urgência e Emergência seja uma área pouco aplicada e discutida, não deixa de ser indispensável neste serviço, pois contribui para atendimentos rápidos e efetivos, intervenções precoces, melhora do quadro clínico e diminuição do tempo de permanência no ambiente hospitalar. **OBJETIVO:** Elucidar a importância do exercício da Fisioterapia, nas unidades de Urgência e Emergência. **MÉTODOS:** O estudo consiste em uma revisão de literatura, norteada pelo tema sobre a importância da atuação fisioterapêutica nas unidades de Urgência e Emergência. Esta revisão foi realizada por meio de informações obtidas na base de dados Google Acadêmico. Os artigos selecionados foram escritos em português e publicados de 2013 a 2019 e as palavras-chaves foram emergência, fisioterapia e urgência. **RESULTADOS:** É de grande importância, a integração e articulação das diferentes áreas profissionais, pautada na cooperação e troca de saberes em prol de uma assistência adequada aos usuários, nas situações de urgência e emergência, priorizando a preservação da vida. A equipe multidisciplinar, é constituída por várias especialidades e profissionais que realizam um trabalho interligado, e apesar da Fisioterapia em Urgência e Emergência ser muito recente e ainda restrita em grande parte dos hospitais de alta complexidade, cada vez mais se reconhece sua necessidade, já que seu papel é dar suporte rápido e eficiente para disfunções cardiorrespiratórias, principalmente nas primeiras horas, evitando, assim, um possível agravamento no quadro clínico, como a necessidade de intubação orotraqueal, utilização de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) e evolução para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), visando reduzir complicações ao proporcionar uma otimização do quadro clínico do paciente, diminuição do tempo de internação hospitalar e redução dos custos. **CONCLUSÃO:** Diante do que foi pesquisado, a inserção do fisioterapeuta no setor de Urgência e Emergência, é recente, e por isso, esse setor é carente quanto a presença desse profissional. A contribuição da fisioterapia juntamente a equipe multidisciplinar, é essencial e se justifica pelo fato de que um grande número de pacientes que procuram a Urgência e Emergência possuem diagnóstico cardiorrespiratório e na maioria das vezes necessitam de oxigenoterapia, VMI e permanecem um longo período no ambiente hospitalar. As pesquisas envolvendo o tema sobre a importância da atuação fisioterapêutica em urgência e emergência, ainda são escassas e diante disso, sugere-se que, novos estudos sejam realizados, para uma avaliação da importância do fisioterapeuta nestas unidades.

**Palavras-chave:** Emergência; Fisioterapia; Urgência.

## USO PROLONGADO DE CIGARRO ELETRÔNICO ASSOCIADO A LESÕES PULMONARES

<sup>1</sup>Eduardo dos Santos Alves, <sup>1</sup>Alexandra Guedes Soares, <sup>1</sup>Laura Vilela Buiatte Silva, <sup>2</sup>Lara Cândida de Sousa Machado

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde – UniRV. Goiás, Brasil; <sup>2</sup>Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde – UniRV.

**Eixo temático:** Pesquisa e Extensão

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** Eduardo.alves.alv@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** Os cigarros eletrônicos (E-Cig) ou sistemas eletrônicos de liberação de nicotina (ENDS) foram desenvolvidos com o objetivo de reduzir o vício pela nicotina, uma vez que é possível diminuir a concentração dessa substância no dispositivo eletrônico para fumar (DEF), assim, pesquisas apontam que na população jovem e adulta os cigarros eletrônicos ganharam enorme popularidade, sendo cerca de 41 milhões de usuários, em 2018. No entanto, a inexistência de estudos específicos baseados em evidências contribui para a disseminação desse produto, contudo, a aparição de anomalias pulmonares em pacientes adultos e jovens, que relatam uso do E-Cig, pressupõe a associação das lesões no órgão com o uso prolongado dos ENDS. **OBJETIVO:** Estabelecer a associação entre o uso contínuo do cigarro eletrônico e a ocorrência de lesões pulmonares em adultos e jovens. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da narrativa, embasada em artigos publicados entre os anos de 2021 e 2022, expostos de forma íntegra nos bancos da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed) e por dados confiáveis apresentados no site oficial do Ministério da Saúde. Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados os unitermos “cigarro eletrônico” AND “lesão pulmonar” AND “doença pulmonar”. Os parâmetros de exclusão incluem monografias, tese de conclusão de curso e resumos publicados em congressos. Encontrou-se 15 artigos dentro da temática relacionada e para a composição desse estudo foram utilizados 4 artigos, na língua inglesa e portuguesa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Divulgado como menos prejudicial pela indústria do tabaco, o cigarro eletrônico trouxe junto a ele a injúria pulmonar relacionada ao uso do cigarro eletrônico ou vaping (EVALI), doença responsável por afetar, principalmente, os pulmões ocasionando doenças e lesões características. A EVALI possui um quadro clínico inespecífico descrito por tosse, dispneia e dor torácica, associados, majoritariamente, ao uso prolongado dos ENDS. Além disso, estudos recentes evidenciam consequências nas células pulmonares, dentre elas: lesões celulares, potencial apoptose nas células alveolares e hiper-reatividade das vias aéreas, nesse sentido, vê-se a relação entre o E-Cig e os danos gerados após longo uso do produto, contradizendo assim a teoria de que esses cigarros não apresentam riscos à saúde. Nessa perspectiva, visando o objetivo de reduzir a dependência a nicotina e os índices de tabagismo, o cigarro eletrônico possui controvérsias que afetam o seu real propósito, necessitando, assim, de mais estudos específicos, restringindo os perigos existentes e tornando legítimo seu objetivo. **CONCLUSÃO:** Após a divulgação de pesquisas e a ocorrência de doenças e lesões pulmonares (EVALI), provocadas pelo uso contínuo do cigarro eletrônico, é possível estabelecer uma junção entre o mecanismo de fumar e os riscos presentes a saúde, contrapondo a teoria de serem inofensivos à saúde pública.

**Palavras-chave:** Cigarro eletrônico; Lesão pulmonar; Doença pulmonar.



## RELEVÂNCIA QUE O PROFISSIONAL DA FISIOTERAPIA TEM NA EQUIPE DO SAMU: REVISÃO DA LITERATURA

<sup>1</sup>Bruno Renato Alves da Silva, <sup>1</sup>Diêgo da Silva Lima, <sup>1</sup>Ingrid Awanny de Oliveira Moura, <sup>1</sup>Paloma Nogueira Rodrigues Crispim, <sup>2</sup>Joana Darc de Aguiar Farias

<sup>1</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA, Pernambuco, Brasil; <sup>2</sup>Centro de Reabilitação e Especialidades Integradas Machados, Pernambuco, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** fisiobrunosilva@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido algum acidente que possa acarretar em sequelas, transtornos ou até mesmo, à morte. São urgências, situações de caráter cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, dentre outros. Surgiu para suprir a sobrecarga da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Atualmente a equipe do SAMU é constituída em sua maioria por auxiliares ou técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e condutores de veículos de urgência. O fisioterapeuta possui um amplo campo de atuação, podendo este profissional atuar em uma equipe multidisciplinar, tratando complicações cardiovasculares, manuseando a ventilação mecânica dentre outras complicações do paciente crítico e também contribuindo para o cuidado de sua equipe por meio de orientações ergonômicas. **OBJETIVO:** Descrever a atuação e a relevância/importância, que o profissional da fisioterapia tem na equipe do SAMU. **MÉTODOS:** trabalho desenvolvido através de pesquisa da literatura, onde foram pesquisados em bases de dados: Google Acadêmico e Scielo, adotando-se critérios de inclusão e exclusão para a análise dos trabalhos a serem utilizados. **RESULTADOS:** A partir dos estudos, percebe-se que a fisioterapia tem uma grande relevância para a contribuição na equipe do SAMU, visto que o fisioterapeuta possui um amplo campo de atuação, o fisioterapeuta tem potencial de atuar em uma equipe de atendimento rápido de emergência, podendo conduzir a equipe para melhor atendimento ao paciente, de forma a evitar agravos medulares, manuseio da ventilação mecânica e tratar complicações cardiorrespiratórias. **CONCLUSÃO:** O profissional da fisioterapia possui aptidão específica, que é de grande importância na utilização deste serviço à população, além disso, o fisioterapeuta deverá realizar capacitações específicas, para integrar a equipe de SAMU. Com isso, o profissional será capaz de apontar soluções de melhor distribuição desse tipo de serviço, fazendo com que não haja sobrecarga de demandas de serviços especializados, atendendo as necessidades da população que será atendida por esse profissional junto a equipe inter e multidisciplinar.

**Palavras-chave:** Fisioterapia no SAMU; Fisioterapeuta no APH; Urgência e emergência.



## VNI NO EDEMA AGUDO DE PULMÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

<sup>1</sup>Karliene Vieira Silva, <sup>1</sup>Maria Auxiliadora de Queiroz Maia, <sup>2</sup>Beatriz Vieira Cavalcante

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará – UECE. Ceará, Brasil; <sup>2</sup>Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Ceará, Brasil

**Eixo temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** karlienevieira45@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O edema agudo pulmonar (EAP) é uma síndrome clínica prevalente nas emergências e potencialmente letal, tendo como etiologia diversas enfermidades que requerem manejo específico. O diagnóstico diferencial e a instituição de terapêutica adequada devem ser rapidamente efetuados para um bom prognóstico na sobrevivência dos pacientes. A presença de congestão pulmonar ocasiona alterações nas trocas gasosas e na mecânica respiratória. O aumento da impedância do sistema respiratório, o aumento do trabalho respiratório e uma maior variação das pressões intratorácicas promovem alterações hemodinâmicas. Diante desse contexto, novas estratégias de tratamento surgiram na busca de uma evolução mais rápida e positiva para os pacientes que apresentam EAP assim como também para evitar a intubação orotraqueal (IOT) como desfecho final na fase crítica da doença. **OBJETIVO:** Relatar a experiência dos fisioterapeutas com o uso da Ventilação não invasiva (VNI) em pacientes com EAP internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana de um hospital público do município de Fortaleza, no estado do Ceará. **MÉTODOS:** Foram atendidos 20 pacientes com EAP com quadro inicial de desconforto respiratório, queda da saturação de O<sub>2</sub>, tiragens, dispnéia, sudorese, taquicardia e comorbidades cardíacas. A avaliação era realizada através dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente como: oximetria de pulso, frequência respiratória (FR), frequência cardíaca (FC), ausculta pulmonar e gasometria. Todos os pacientes utilizaram a oxigenoterapia com máscara de ventura (MV) a 50% ou máscara reservatória (MR) e o uso da VNI de acordo com o nível de saturação de O<sub>2</sub> aliado a drogas vasoativas e diuréticos. Foram coletados os dados dos sinais vitais inicialmente e após 30 minutos da terapêutica utilizada. **RELATO:** Os pacientes receberam atendimento com uso da MV, MR E VNI, aliado as medicações prescritas, sendo utilizada nesta ordem respectivamente com mudança da terapêutica caso fosse necessário. Dentre as alterações apresentadas pelos pacientes destacaram-se dispnéia, desconforto respiratório, eliminação de secreção rosácea, crepitações em ambos os hemitórax, cianose dos lábios, taquicardia, sudorese e PCO<sub>2</sub> elevada. Após o uso da oxigenoterapia com MV e MR dos 20 pacientes 14 não responderam bem a terapêutica, não apresentando melhora significativa dos sinais e sintomas; já com o uso da VNI, em 12 pacientes foi observada uma melhor e mais rápida resposta dos níveis de saturação de O<sub>2</sub>, FC e FR, assim como também do padrão respiratório e PCO<sub>2</sub> com queda de mais de 10 pontos em menos de 30 minutos. A ausculta pulmonar melhorou com apresentação de crepitações discretas após 30 minutos. **CONCLUSÃO:** Foi ressaltado pelos fisioterapeutas que o uso da VNI em pacientes com EAP promoveu o alívio mais rápido do desconforto respiratório, lavagem da PCO<sub>2</sub>, melhora da oxigenação, da FC e FR. A VNI favoreceu a melhora do quadro geral do paciente, conseguindo reverter na maioria deles o episódio agudo da doença evitando assim a IOT comparada ao uso da oxigenoterapia com MV e MR. Desta forma, a VNI se apresentou como um recurso a mais para o tratamento e controle da fase crítica do EAP promovendo uma melhora significativa da doença e autoconfiança aos pacientes.

**Palavras chaves:** Ventilação não invasiva; Equipe de assistência ao paciente; Unidades de terapia intensiva.

## A ENFERMAGEM FRENTE AOS CASOS EMERGENCIAIS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

<sup>1</sup>Gabriely Marques Lobo, <sup>1</sup>Maria Fernanda Sampaio Vasconcelos, <sup>1</sup>Isabela de Oliveira Moraes, <sup>2</sup>Thalita Luana do Nascimento Mendonça

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará - UEPA. Belém, Brasil; <sup>2</sup>Universidade Federal do Pará - UFPA. Belém, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do autor:** gabrielylobo18@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é considerada a causa de morte anual mais frequente no Brasil. Define-se como a interrupção abrupta do fluxo sanguíneo aos órgãos, após a diminuição dos batimentos cardíacos, bem como a cessação da respiração. A Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) é a técnica utilizada na emergência para restabelecer o fluxo sanguíneo sistêmico. A equipe de enfermagem encontra-se a frente dos cuidados emergenciais, tanto no acolhimento a vítima, quanto no atendimento imediato. Dessa forma, nota-se a relevância do profissional da enfermagem estar capacitado para essa situação, visto que nos primeiros minutos após o início da RCP há chances de sobrevivência do paciente. **OBJETIVO:** Evidenciar as condutas da equipe de enfermagem nos cuidados ao paciente em parada cardiorrespiratória. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo do tipo explicativa realizada nos meses de junho e julho de 2022 na Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e Descritores em Ciências da Saúde (DESC), utilizando as palavras-chaves: cuidados de enfermagem; parada cardiorrespiratória. Durante a pesquisa foram selecionados 5 publicações para a produção deste trabalho. Como critério de inclusão todos os artigos estavam em língua portuguesa e abordavam a temática dos cuidados, seguido das intervenções dos profissionais de enfermagem diante dos casos emergenciais de parada cardiorrespiratória, além de produções voltadas para a continuação da capacitação do profissional. Foram excluídos estudos que não abordavam a temática e os que ultrapassavam mais de cinco anos de publicação. **RESULTADOS:** Com base nas pesquisas realizadas foi possível perceber as condutas da equipe de enfermagem na identificação precoce da PCR, este profissional está presente em todo o processo, desde o atendimento do paciente até a recuperação. Por isso, é importante o profissional avaliar de forma eficiente o paciente, por meio da verificação do nível de consciência e da resposta do mesmo, da checagem dos sinais vitais e da verificação da respiração. Após o reconhecimento o enfermeiro deve estar apto a realizar as manobras de RCP, mediante a abertura das vias aéreas, da realização da massagem cardíaca, da medicação adequada e também da utilização do desfibrilador, em casos de ritmos chocáveis, para manter o fluxo sanguíneo sistêmico e a ventilação, garantindo o reestabelecimento da vida do paciente, e principalmente, com o mínimo de sequelas possíveis. Ademais, o trabalho em equipe torna-se crucial para o sucesso da RCP, bem como a continuação dos cuidados ao paciente após a PCR. **CONCLUSÃO:** Portanto, é notável a importância das intervenções da equipe de enfermagem a vítima de PCR, visto que a identificação prévia dos sinais específicos, bem como a ação rápida do profissional aumenta a qualidade de vida do paciente. Dessa forma, torna-se primordial que o enfermeiro esteja habilitado ao proceder sobre a RCP, para reconhecer desde a triagem, até ao atendimento emergencial. Ademais, a continuação da capacitação profissional, através de treinamentos práticos sobre as manobras utilizadas na RCP e o conhecimento teórico acerca da técnica é uma forma de aprimorar as habilidades da equipe e assim, aumentar as chances de sobrevivência do paciente em PCR.

**Palavras-chave:** Atendimento de enfermagem; Parada cardiorrespiratória; Educação continuada.

## INOVAÇÕES NO ACONSELHAMENTO GENÉTICO EM MULHERES COM MUTAÇÃO NO GENE BRCA1 PARA O CÂNCER DE MAMA

<sup>1</sup>Laura Vilela Buiatte Silva, <sup>1</sup>Alexandra Guedes Soares, <sup>1</sup>Eduardo dos Santos Alves, <sup>2</sup>Kênia Alves Barcelos

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde (UniRv), Goiás, Brasil; <sup>4</sup>Universidade Federal de Goiás.

**Eixo Temático:** Tecnologias e inovações

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do autor:** medlaura30@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama (CM) é o tipo de neoplasia que mais atinge mulheres no mundo. É estipulado cerca de 2,3 milhões de novos casos por ano no mundo, e somente no Brasil, esse número representa 66 mil novos diagnósticos no país. Além disso, as neoplasias mamárias é o tipo de câncer que mais causa mortalidade em mulheres, de acordo com o banco de dados do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva há uma média de 16 mil mortes por ano, sendo responsável por 16,4% dos óbitos femininos. O principal responsável pelo desenvolvimento do CM é a mutação no gene BRCA1 que pode ser detectado através do aconselhamento genético. **OBJETIVO:** Analisar como os novos testes de aconselhamento genético impactam na prevenção do câncer de mama. **MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura. Foram utilizadas as bases de dados científicas *United States National Library of Medicine* (PUBMED) e *Online Scientific Electronic Library* (SCIELO). Para seleção dos estudos conforme o Decs: “BRCA1” AND “Câncer de mama” AND “Aconselhamento genético”. A busca foi realizada entre 2012 e 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão: monografias, dissertação de teses e de inclusão: artigos publicados nos periódicos citados. Através desse método de busca e seguindo as recomendações do PRISMA, foram identificadas, a princípio, 65, ao final, 25 referências atenderam a todos os critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS:** Dados indicam que 55 a 65% das mulheres que possuem em sua genética a mutação do gene BRCA1 vão desenvolver o CM antes de completar 70 anos de idade. Outra estimativa revelou que cerca de 45% das mulheres com uma mutação BRCA2 vão positivar para o CM até os 70 anos. Os dados são relativos a faixa etária dos 50 a 69 anos, pois segundo orientação do INCA e do Ministério da Saúde, a mamografia abaixo dos 50 anos e acima dos 70 anos, não são benéficas. Para isso é de extrema importância o aconselhamento genético, para mulheres do grupo de risco, ou seja, aquelas que apresenta parentes de primeiro grau para o Cm ou ovário. Os novos testes genéticos para identificar mutações no gene BRCA1, avalia alterações por meio de duas técnicas de sequenciamento conhecidas Next Generation Sequencing e Multiplex Ligation Probe Amplification que permite a identificação de deleções ou duplicações nos cromossomos. Esse novo método permite maior precisão nos resultados e prognósticos da doença. Com base nele, é possível avaliar se procedimentos como a mastectomia serão necessários, a fim de se evitar a propagação da doença. **CONCLUSÃO:** Com base no exposto, o aconselhamento genético para mulheres com mutação no gene BRCA1 pode melhorar o prognóstico da doença. Com base nos novos testes, que mostram mais precisão, em comparação com os antigos, há um grande avanço para a saúde da mulher. Que através do aconselhamento mais preciso pode tomar a melhor decisão prognóstica garantindo uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Câncer de mama; BRCA1; Aconselhamento genético.

## A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA A PACIENTES CRÍTICOS CONSCIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI

<sup>1</sup>Maxwell Lopes Gomes; <sup>2</sup>Francisco Rafael de Carvalho; <sup>3</sup>Samuel Lopes dos Santos

<sup>1</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau. PiauÍ, Brasil, <sup>2</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau. PiauÍ, Brasil; <sup>3</sup>Universidade Federal do PiauÍ (UFPI).

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** Maxwell.rh.20@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A intervenção psicológica realizada no ambiente intra-hospitalar é uma vertente da psicologia voltada ao cuidado exclusivo neste ambiente, uma vez que, embora o foco medicinal nativo deste seja voltado à saúde fisiológica e resolução patológica, se faz primordial e importe observar o contexto geral do conceito de saúde, tido como um bem-estar físico, social e mental, e não apenas ausência de doença, se fazendo desta forma a observância à esfera mental a pacientes de UTI conscientes, a fim de propiciar um estado de saúde mais próximo de sua plenitude. **OBJETIVO:** Analisar na literatura científica as intervenções psicológicas em pacientes críticos conscientes em Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** trata-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem descritiva, qualitativa, onde os artigos foram pesquisados nas bases de dados MEDLINE, PEPSIC e LILACS desenvolvido na periodicidade de maio a junho de 2022. Os critérios de inclusão foram: estudos escritos nas línguas portuguesa e inglesa, disponíveis na íntegra e com domínio público, publicados a partir de 2018-2022. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos com resumos incompletos, de domínio privado (inviabilizando a suas análises pelos pesquisadores) e duplicados. Foram encontrados 19 artigos na busca primária, destes, 6 foram excluídos por estarem incompletos, 6 por possuírem caráter privado. Após a leitura dos resumos foram excluídos 4 por estarem fora da temática. Após minuciosa análise crítica pelos autores e aplicação de inferência descritiva foram selecionados 3 artigos para amostragem final. **RESULTADOS:** A priori, verifica-se que é um fenômeno recente a inserção da psicologia no ambiente hospitalar, principalmente quando se compara com relação a sua existência enquanto profissão firmada na década de 70, no entanto, há uma crescente inclusão deste profissional em ambientes de saúde, mitigando a ideia do atendimento meramente clínico-psicoterápico. Assim, os estudos apontam que o psicólogo hospitalar intensivista, específico ao ambiente de Unidade de Terapia Intensiva passa a ser figura fundamental, uma vez que o conceito atual de saúde engloba a somatória do bem-estar físico e mental. Assim, com relação as principais intervenções psicológicas apontadas pela literatura ao paciente consciente de UTI estão: apoio, orientação, e psicoterapia breve, tais intervenções podem propiciar ao paciente expressão livre de sentimentos, aceitação da condição atual, manejo da dor e aceitação dos procedimentos próprios do ambiente de UTI. Diante disto, as intervenções psicológicas no ambiente de UTI são peça chave a diminuição da ansiedade e angústia ao qual o paciente consciente é acometido, uma vez que o fortalecimento da esfera psíquica com a ajuda do psicólogo intensivista se refletirá na esfera física através da aceitação e colaboração as intervenções invasivas próprias do ambiente de UTI. **CONCLUSÃO:** Nota-se a escassez de estudos, orientações e boas práticas que envolvam a assistência psicológica intensivista em pacientes críticos. Notadamente, verifica-se a necessidade de contemplar no ambiente intensivista, os sentimentos mitigados e sofridos por pacientes acordados como sofrimento, ansiedade, depressão e transtornos que possam avariar a saúde do indivíduo tornando seu quadro clínico desfavorável a evolução de cura.

**Palavras-chave:** Intervenção psicossocial; Unidades de terapia intensiva; Conforto do paciente.



## COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: PROTOCOLO SPIKES COMO BRAÇO DIREITO

<sup>1</sup>Alexandra Guedes Soares, <sup>1</sup>Eduardo dos Santos Alves, <sup>1</sup>Laura Vilela Buiatte Silva, <sup>2</sup>Lara Cândida de Sousa Machado

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde – UniRV, Goiás, Brasil; <sup>2</sup>Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde – UniRV.

**Eixo temático:** Ensino e comunicação

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** alexandrasoares213@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A comunicação de más notícias abrange qualquer informação que age de maneira negativa no paciente, sendo o médico responsável por informá-la, assim, faz-se necessário que os acadêmicos e médicos atuantes sejam preparados para lidar com tais situações adversas. Nessa perspectiva atua o protocolo SPIKES (Setting up, Perception, Invitation, Knowledge, Emotions, Strategy and Summary), que significam, respectivamente, planejamento, percepção, convite, conhecimento, emoção e estratégias. O artifício é utilizado como ferramenta para guiar profissionais da saúde na transmissão do diagnóstico negativo e manejo da situação. **OBJETIVO:** Esclarecer a importância da habilidade de comunicação e expor dados acerca da contribuição do protocolo SPIKES na transmissão de notícias ruins na saúde. **MÉTODOS:** Entende-se como uma pesquisa bibliográfica e quantitativa, por meio de uma revisão integrativa da literatura, através de coleta de dados eletrônicos nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e National Library of Medicine (PubMed), dispendo dos buscadores: “protocolo SPIKES” and “comunicação de más notícias”. Foram excluídas monografias, tese de conclusão de curso e resumos publicados em congressos; inclui-se artigos achados nos periódicos entre 2010-2022. Com a pesquisa encontraram-se 15 artigos, dos quais resultaram 3 para confecção deste trabalho. **RESULTADOS:** O protocolo SPIKES (PS) é uma ferramenta chave para trabalhar as habilidades em comunicação de más notícias, no qual deve ser utilizada como base para possíveis adaptações, não excluindo seu potencial solo, pois sustenta-se em um código simples, didático e completo. O primeiro estudo analisado, em 2017, ofereceu treinamento em comunicação para profissionais de saúde, sem restrições, baseado em uma adaptação do PS, chamado PACIENTE, no qual os resultados revelaram que 39% dos entrevistados disseram que a abordagem mais difícil é noticiar a morte, em seguida, discutir sobre o fim do tratamento curativo, com 30,5%. Após o treinamento, 49% dos indivíduos se autoavaliaram com níveis moderados de comunicação de más notícias, além disso, 97% dos sujeitos qualificaram o protocolo como útil e adequado. Em 2015, outra pesquisa com 32 profissionais da saúde da Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Murça evidenciou que 25% dos responsáveis não se sentem capacitados para transmitir notícias ruins, por outro lado, 65,6% afirmaram que os protocolos criados de fato são relevantes para tal evento. Um diferente estudo entrevistou 38 acadêmicos do curso de medicina do quarto semestre, que, anteriormente, estudaram sobre o PS, e dentre as respostas foram apresentadas afirmações como “As más notícias estão sempre presentes no cotidiano do médico, e ter um instrumento assim protocolado facilita o nosso trabalho”. Nesse estudo, todos discentes afirmaram que o modelo é benéfico. **CONCLUSÃO:** Evidencia-se que o PS é de suma relevância, pois atua como dispositivo complementar na medicina moderna humanizada. Os 6 passos aplicados na comunicação permitem que o emissor torne o processo mais empático e garante que o paciente se sinta acolhido diante do momento. Sugere-se a utilização dentro da grade curricular dos cursos de saúde, principalmente na medicina, posto que a maleabilidade permitida pelo método faz com que ele seja atrativo e de fácil adaptação para realidades brasileiras distintas.

**Palavras-chave:** Comunicação de más notícias; Protocolo SPIKES; Medicina; Comunicação.



## A IMPORTÂNCIA DOS FISIOTERAPEUTAS DENTRO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

<sup>1</sup>Exilly Ellen da Conceição Vieira, <sup>2</sup>Zita Amorim Santos, <sup>3</sup>Kamylla Maria Alcantara Silva Alves

<sup>1</sup>Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Recife, Brasil; <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Recife, Brasil; <sup>3</sup>Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Recife, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** Vieiraxeilly123@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os serviços de fisioterapia dentro das unidades de terapia intensivas (UTIs) são reconhecidos pelo COFFITO através da Resolução nº 402/2011. Essa atuação vem ganhando maior visibilidade nos últimos 2 anos devido às grandes intercorrências causadas pelo Sars-Cov-2. A debilidade dos sistemas dos indivíduos acometidos pelo vírus, em específico o sistema respiratório, veio a fazer com que haja necessidade de fisioterapeutas nas unidades de terapia intensiva, onde, os conhecimentos e especialidades em ventilação mecânica e recursos terapêuticos específicos da área, façam com que a mortalidade venha a diminuir dentro da UTI. Entretanto, a integração da fisioterapia nas UTIs abrange uma área bem mais ampla do que apenas o sistema respiratório, a importância da integração multiprofissional e interdisciplinar da atuação da fisioterapia foi sendo demonstrada pelo aumento de técnicas e utilizações da fisioterapia na melhora dos pacientes em estado crítico, fazendo com que houvesse a necessidade de maiores estudos e qualificações dos fisioterapeutas para aumentar a qualidade de melhora dos pacientes em estado crítico.

**OBJETIVO:** Buscar estudos presentes na literatura acerca da importância da atuação do fisioterapeuta intensivista nas unidades hospitalares. **MÉTODOS:** O presente estudo foi realizado com a metodologia de uma revisão bibliográfica, sendo utilizados os seguintes bancos de dados: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google acadêmico e ASSOBRAFIR Ciência. Pesquisado no idioma em português e inglês. Foram considerados artigos publicados nos períodos de 2014 a 2022, que falavam sobre a fisioterapia nas unidades de terapia intensiva e sua importância na melhora dos pacientes. Encontrando inicialmente mais de 20 artigos, onde no final da revisão foram selecionados apenas 5 artigos para o presente estudo. **RESULTADOS:** Os estudos revisados apresentaram pontos importantes acerca da participação da fisioterapia dentro das UTIs, no qual, não se restringe apenas ao sistema respiratório, como citado anteriormente nos casos do vírus Sars-Cov-2. O paciente que fica por tempo prolongado no leito, e sob ventilação mecânica, sofre com, fadiga, dispneia, fraqueza muscular, sarcopenia e vários outros prejuízos para favorecer o imobilismo desse paciente, então os fisioterapeutas com suas técnicas manuais para a diminuição dos efeitos deletérios advindos do imobilismo prolongado e das afecções clínicas, possuem o objetivo de estimular o retorno mais breve às atividades diárias cotidianas, manter a capacidade funcional, evitar complicações pulmonares, aumentar a probabilidade da alta e fornecer as bases para um programa domiciliar, junto com uma equipe multiprofissional para aprimorar ainda mais a assistências a esses pacientes **CONCLUSÃO:** O referido estudo aponta a necessidade da atuação dos fisioterapeutas intensivistas de forma integrada para que os diversos benefícios sejam alcançados, como melhora na qualidade de vida e diminuição do tempo de internação. Reconhece ainda que a pandemia trouxe com maiores evidências a importância do fisioterapeuta nas áreas da UTI, de forma que houve o maior reconhecimento da sociedade e dos profissionais da saúde, demonstrando ainda que as pesquisas indicam a necessidade da presença desses profissionais por 24 horas nas UTIs.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Reabilitação; UTI.

## A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA DENTRO DAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

<sup>1</sup>Zita Amorim Santos, <sup>2</sup>Exilly Ellen da Conceição Vieira, <sup>2</sup>Kamylla Maria Alcantara Silva Alves

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. Recife, Brasil; <sup>2</sup>Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Recife, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** zita.amorim@ufpe.br

**INTRODUÇÃO:** Os serviços de urgência e emergência são a porta de entrada de um hospital para os indivíduos que apresentam complicações fora do padrão fisiológico. Os setores de urgência e emergência são encontrados diversos tipos de intercorrências, indo dos casos menos complicados, para os mais graves. A importância de uma equipe multiprofissional nessa ala é de suma importância, onde, o trabalho distribuído no atendimento ao enfermo se torna mais eficaz e diminuindo assim o risco de morte e internação a longo prazo. A fisioterapia tem um papel importante nesse meio, porém ainda não muito explorado, fazendo com que haja maior necessidade de aumento dos fisioterapeutas nas urgências e emergências. Dentro desse meio, o conhecimento e a capacitação, em manejo ventilatório (principalmente), são os principais fatores que destacam a necessidade de fisioterapeutas inseridos amplamente nos atendimentos. **OBJETIVO:** Investigar os estudos presentes na literatura sobre os benefícios da fisioterapia nas unidades de urgências e emergências. **MÉTODOS:** Esse estudo foi realizado com a utilização do método de revisão bibliográfica, onde as buscas ocorreram nas bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Google acadêmico, pesquisado no idioma em português, junto com a utilização do operador booleano “AND”. Foram considerados artigos publicados nos períodos de 2015 a 2022, que falavam sobre a fisioterapia nas unidades de urgências e emergências. Inicialmente foram encontrados 25 artigos, onde no final da revisão foram selecionados apenas 5 artigos que se encaixaram nos critérios de inclusão (Fisioterapia dentro das unidades de urgência e emergência). **RESULTADOS:** Dentre os estudos revisados, a fisioterapia vem sempre se destacando na estabilização do paciente que chega nessas unidades, ajudando no manejo da ventilação mecânica, desde o preparo do ventilador até os ajustes iniciais para estabilizar o paciente, dando suporte aos acometimentos cardiorrespiratórios e motores, fornecendo oxigenoterapia se necessário, melhorando também o manejo do transporte intra-hospitalar, fazendo com que a necessidade desses profissionais nesse âmbito hospitalar seja ainda mais frequente. **CONCLUSÃO:** O vigente estudo conclui que é de suma importância que esses profissionais se façam presentes nesse setor, ainda que haja escassez de profissionais. Entretanto, quando uma equipe multiprofissional, contempla diversas profissões, incluindo a fisioterapia, o atendimento aos pacientes se torna muito mais benéfico e eficaz, diminuindo os custos hospitalares, os riscos de mortes e outros fatores. Portanto, se faz necessário a implementação de mais fisioterapeutas dentro da unidade de urgência e emergência, objetivando melhorar a qualidade de atendimento, embasando-se em vários estudos que comprovam essa eficácia.

**Palavras-chave:** Emergência; Fisioterapia; Urgência.

## TECNOLOGIA EDUCATIVA-ASSISTENCIAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: PARAMETRIZAÇÃO INDIVIDUAL

<sup>1</sup>Camilla Cristina Lisboa do Nascimento; <sup>2</sup>Mateus Augusto do Amaral Castro; <sup>2</sup>Jailson de Assis Ribeiro;  
<sup>2</sup>Regiane Camarão Farias; <sup>2</sup>Marcelo Williams Oliveira de Souza

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA; <sup>2</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará – FSCMPA.

**Eixo Temático:** Tecnologias e inovações

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** camilla.nasc@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica se caracteriza como sendo o espaço especializado no atendimento de pacientes pediátricos que apresentam instabilidade de um ou mais sistemas orgânicos. A parametrização individual, isto é, o ajuste de valores de parâmetros fisiológicos máximos e mínimos visa alertar o profissional de que algo está fora do normal e direcioná-lo para uma pronta-ação. No entanto, estudos apontam que a maioria dos profissionais situados dentro desse setor não apresenta conhecimento sobre os parâmetros clínicos utilizados na faixa etária em destaque. Nesse cenário, o uso de Tecnologias Educativas-Assistências (TEA) apresenta-se como ferramenta para auxiliar e facilitar a assistência no setor em destaque. **OBJETIVO:** Construir uma tecnologia assistencial em formato de cartões de parametrização pediátrica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo metodológico qualitativo. Os cartões foram construídos por enfermeiros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um hospital de referência localizado em Belém-PA, no período de fevereiro a maio de 2022. Para a elaboração da tecnologia, foi realizado um estado da arte para identificar quais os parâmetros clínicos são utilizados nas Unidades de Terapias Intensivas Pediátricas. Os estudos científicos foram pesquisados na plataforma Literatura Latino-americanos e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual da Saúde, com os descritores não controlados e controlados em uso de booleanos “AND” ou “OR”, via Descritores em Ciências da Saúde (DECS), sendo: “Unidade de Terapia Intensiva” AND “Pediatria” AND “Enfermagem”, incluídos artigos gratuitos e completos publicados em português, de janeiro de 2017 a janeiro de 2022. Além disso, foram também somados ao estudo os manuais, normas e informes técnicos, sobre a temática, do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria. **RESULTADOS:** Foram utilizados seis artigos que abordavam sobre o uso da parametrização individual no setor de UTI Pediátrica. Com a organização desses, foi possível elaborar cinco tecnologias assistenciais em formato de cartões em tamanho 10,5x14,8cm, sendo cada um destacando uma fase evolutiva da infância: lactente, pediátrico, pré-escolar, escolar e adolescente. Cada cartão assistencial destaca o parâmetro mínimo e máximo aceitável da Frequência Cardíaca, Saturação, Temperatura, Frequência Respiratória, Pressão Arterial Distólica, Pressão Arterial Sistólica e Pressão Arterial Média. Além desses, foi construído um cartão assistencial que não apresentasse a fase evolutiva e os parâmetros mínimos e máximos para serem discutidos de acordo com cada paciente dentro do seu diagnóstico de base. **CONCLUSÃO:** A parametrização clínica é fundamental no processo de cuidado dentro das UTI Pediátricas. A utilização de tecnologias assistenciais nesse setor se apresenta como uma forma de baixo custo para garantir a assistência singular, garantindo a qualidade no atendimento e efetivação do fluxo da mesma.

**Palavras-chave:** Tecnologias educativas-assistenciais; Unidade de terapia intensiva pediátrica; Enfermagem.

## A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

<sup>1</sup>Maria Fernanda Sampaio Vasconcelos, <sup>1</sup>Gabriely Marques Lobo, <sup>1</sup>Isabela de Oliveira Moraes, <sup>2</sup>Thalita Luana do Nascimento Mendonça

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, Brasil; <sup>2</sup>Universidade Federal do Pará – UFPA. Belém, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção às urgências e emergências

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** m4riafernanda09@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Segundo o Ministério da Saúde, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), é a principal causa de morte no Brasil. O IAM, popularmente conhecido como ataque cardíaco, é caracterizado pela interrupção do fluxo sanguíneo ao coração pela formação de um coágulo, causando a necrose de determinada região do coração, ocorrendo de forma súbita e intensa. Dessa forma, o atendimento imediato ao paciente nos primeiros minutos, é fundamental para a redução da incidência de óbitos. Diante do exposto, é imprescindível a atuação do enfermeiro com especialização profissional na área, de maneira a assegurar o atendimento ágil e eficaz, bem como a assistência integral durante a abordagem emergencial ao paciente acometido pelo IAM. **OBJETIVO:** Demonstrar a importância da atuação da enfermagem nos cuidados ao paciente acometido por IAM. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo, do tipo explicativa, realizada entre os meses de junho e julho de 2022, na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Por conseguinte, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: infarto agudo do miocárdio; assistência de enfermagem. Durante a pesquisa foram selecionadas 5 publicações para a produção. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos em Língua Portuguesa que trabalhavam a questão do infarto agudo do miocárdio e a atuação da enfermagem, aliado a especialização profissional nos cuidados imediatos ao paciente. Como critério de exclusão foram retirados os que tinham mais de 5 anos e que não contemplavam a temática abordada. **RESULTADOS:** Com base nas pesquisas realizadas, foi possível verificar a importância da atuação do profissional de enfermagem ao paciente com IAM no serviço de emergência, pois o enfermeiro está presente desde a admissão do paciente no hospital até o processo de recuperação. Nesse viés, a realização da assistência integral ao paciente é relevante, por meio de uma adequada conduta profissional, durante os procedimentos iniciais de enfermagem para verificar os sinais, os sintomas, o histórico do paciente, bem como também ao manter o ambiente hospitalar do atendimento tranquilo, com a regularização adequada de iluminação, com o controle da temperatura e redução dos sons, pois influenciam no estado de saúde do paciente. Além disso, mediante a verificação dos sinais vitais, a utilização de exames laboratoriais, a administração de medicamentos e a monitorização, é possível identificar alterações fisiológicas precoce, por isso a avaliação contínua é importante para o tratamento adequado e imediato. Ademais, com especialização profissional aos cuidados prestados, pode-se atender de forma rápida e segura, e assim inviabilizar sequelas ou óbitos por IAM. **CONCLUSÃO:** Portanto, é notável a relevância da atuação da enfermagem nos cuidados ao paciente de IAM, para a identificação prévia, minimizando os riscos adversos, favorecendo qualidade de vida ao paciente. Dessa forma, é de extrema importância a qualificação profissional através de programas de aperfeiçoamento voltados para doenças cardiovasculares, com intuito de atender de forma rápida e eficiente o paciente, potencializando a assistência de enfermagem.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem; Infarto agudo do miocárdio; Atendimento de Emergência.



## COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

<sup>1</sup>Maria Auxiliadora de Queiroz Maia, <sup>1</sup>Karliene Vieira Silva, <sup>2</sup>Beatriz Vieira Cavalcante, <sup>2</sup>Geise Marinho de Moraes

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará - UECE, Ceará, Brasil; <sup>2</sup>Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Ceará, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** auximaia@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** No início de século XXI, as questões relacionadas aos Cuidados Paliativos dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) passaram a ser cada vez mais abordadas em medicina intensiva, refletindo transformações na qualidade do cuidado, como também uma crescente necessidade social e econômica no manejo dos pacientes. **OBJETIVO:** compreender as competências ao exercício profissional em Cuidados Paliativos na UTI Adulto. **MÉTODOS:** pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa, realizado na UTI Adulto de um hospital público terciário em Fortaleza-Ceará. Os dados foram coletados nos meses de julho e agosto de 2019, após parecer favorável do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Ceará-UECE pelo número do CAAE 12938719.0.0000.5534 e em conformidade com a Res 466/12, por meio de um questionário sociodemográfico/profissional e entrevista semiestruturada com um roteiro de seis questões abertas. Participaram 05 Enfermeiras, 12 Fisioterapeutas, 08 Médicos e 11 Técnicos de Enfermagem, sendo garantido o anonimato e privacidade dos participantes. Utilizado para as informações das perguntas o uso de gravador, o que foi primordial para a reprodução fiel e íntegra das falas, explorando os aspectos implícitos e explícitos para as transcrições e núcleos de sentido, seguindo como referência a análise temática de Minayo. **RESULTADOS:** surgiram quatro categorias. A primeira, “A abordagem paliativa é recente”, se apresentou em três elementos: implantação dos Cuidados Paliativos nos contextos nacional e cearense; a importância da disseminação e esclarecimento a respeito do processo paliativo; e os impasses vividos pelos membros da equipe. A segunda categoria, “A equipe, os pacientes e seus familiares”, aglutinou as relações socioprofissionais em três segmentos: a relação entre o profissional de saúde e os pacientes; a relação dos profissionais de saúde e os familiares do paciente; e o terceiro foram as orientações do prontuário e problemas de comunicação entre a equipe. A terceira categoria, “A equipe multiprofissional na palição”, mostrou-se mais homogênea e dividiu-se em dois momentos: a integração da equipe multiprofissional no processo paliativo; e os problemas na distância-divergência entre “quem determina e quem executa a tarefa” dos Cuidados Paliativos na UTI. E a quarta categoria, “Cuidados Paliativos”, que surgiu dois conjuntos de narrativas: a representação dos profissionais de saúde sobre os Cuidados Paliativos; e as práticas de manejo de medicamentos e/ou outros procedimentos. **CONCLUSÃO:** os profissionais participantes, embora não fossem formados em Cuidados Paliativos, tinham conhecimentos sobre estes; a prática profissional no cuidado ao paciente paliativo foi destacada nas ações desenvolvidas na UTI Adulto; o conhecimento teórico-prático e o engajamento da equipe multiprofissional foram ferramentas básicas para o atendimento ao paciente paliativo; e a falha de comunicação na equipe multiprofissional surgiu de forma recorrente. A competência dos profissionais de saúde, numa abordagem paliativa, nos possibilita a promoção de reflexões sobre suas práticas, habilidades e atitudes, a fim de ser um meio de informação e de transformação nos processos decisórios do adequado plano de cuidados ao paciente paliativo e seu familiar.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Unidades de terapia intensiva; Equipe de assistência ao paciente.



## RELEVÂNCIA DA REABILITAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES SUBMETIDOS A VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO DA LITERATURA

<sup>1</sup>Bruno Renato Alves da Silva, <sup>2</sup>Diêgo da Silva Lima, <sup>3</sup>Ingrid Awanny de Oliveira Moura, <sup>4</sup>Paloma Nogueira Rodrigues Crispim Alvares, <sup>5</sup>Joana Darc de Aguiar Farias

<sup>1</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Pernambuco, Brasil; <sup>2</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Pernambuco, Brasil; <sup>3</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Pernambuco, Brasil; <sup>4</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA. Pernambuco, Brasil; <sup>5</sup>Centro de Reabilitação e Especialidades Integradas Machados. Pernambuco, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** fisiobrunosilva@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A imobilidade se apresenta como um problema frequente em pacientes ventilados mecanicamente, o que contribui para o aumento do tempo de internação hospitalar, possível patologias como por exemplo: a pneumonia, com o surgimento de fraqueza na musculatura respiratória e periférica, resultando em prejuízos nas funções do sistema respiratório e motor. A mobilização precoce é um recurso da fisioterapia, que visa, diminuir os efeitos físicos e psicológicos, decorrentes da imobilidade no paciente com COVID-19, durante a internação hospitalar. A sedação e o uso de bloqueadores neuromusculares, são fatores de risco, que acentuam a incidência da fraqueza muscular adquirida na UTI, advindo uma perda muscular. **OBJETIVO:** Analisar a importância e os resultados que a mobilização precoce traz para pacientes de COVID-19, internados em UTI. **MÉTODOS:** Desenvolvido através de pesquisa da literatura, onde esses foram pesquisados em bases de dados: Google acadêmico, Pubmed e Scielo, adotando-se critérios de inclusão e exclusão para a análise dos trabalhos a serem utilizados. **RESULTADOS:** Foi apurado que, a maioria dos estudos, esclareceu que, à mobilização precoce em pacientes na UTI sob o uso do ventilador mecânico, apresentam resultados significativos nas suas funcionalidades, pois os pacientes com restrição ao leito na UTI podem apresentar complicações motoras, respiratórias, cardíacas, condições pós-operatórias, dentre outras. A atuação do profissional da fisioterapia em âmbito hospitalar, visa minimizar os efeitos da diminuição da mobilidade no leito, tratar e prevenir complicações respiratórias, diminuir a retenção de secreção pulmonar, melhorar a oxigenação e expandir áreas pulmonares com atelectasia, além de evitar os efeitos deletérios causados pelo tempo prolongado no leito, por conta da utilização da ventilação mecânica. **CONCLUSÃO:** Pacientes submetidos a reabilitação precoce, apresentam melhora da força respiratória, evolução da funcionalidade motora, ganho de força muscular e diminuição da perda de massa muscular, mas, ainda seriam necessárias mais pesquisas referentes à temática, pois a reabilitação precoce, busca prevenir complicações que impactam negativamente na funcionalidade do paciente crítico.

**Palavras-chave:** Mobilização precoce; Ventilação mecânica; UTI.

## O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

<sup>1</sup>Ingrid Dos Santos Martins

<sup>1</sup>Universidade Estácio De Sá, Nova Iguaçu, Brasil.

**Eixo Temático:** Atenção a unidade de terapia intensiva

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do autor:** ingriddossantosmartins@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** As infecções respiratórias agudas são causas de admissões bastante recorrentes nas unidades de terapia intensiva (UTI) pediátricas no Brasil, sendo responsável por aproximadamente 20% a 30% dos óbitos em pacientes pediátricos. Pode-se dizer que a ventilação não invasiva VNI é considerada é considerada um suporte ventilatório com boa aceitabilidade e elevadas taxas de sucesso em pacientes pediátricos em UTI críticos doentes. A VNI é definida como um suporte ventilatório que não necessita de tubo orotraqueal (TOT) ou traqueostomia, a fim de promover a ventilação adequada, prevenir a fadiga muscular respiratória, evitando assim, a intubação e em alguns casos promovendo a extubação precoce. A cânula nasal de alto fluxo (CNAF) é uma alternativa de ofertar gases medicinais, como O<sub>2</sub> e ar aquecidos e umidificados em fluxos que variam, em pediatria, de 1 a 2 L/Kg e que tem sido empregada para suporte ventilatório em diversas condições clínicas. **OBJETIVO** Apresentar o uso da VNI como precaução da intubação em crianças na UTI, observar condições de falha e comparar o uso com outros países. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura onde foi realizada uma pesquisa no portal Scientific Electronic Library Online (SciELO - Brasil), utilizando os descritores: terapia intensiva, pediatria e ventilação não invasiva. Como critérios de inclusão foram adotados artigos com textos completos, na linguagem portuguesa e com um recorte temporal de três anos (2018-2020). Foram excluídos os artigos que não correspondiam ao eixo temático da pesquisa ou em outros idiomas. **RESULTADOS:** Obteve-se um total de 3 artigos, e os mesmos foram utilizados para o resumo. Sendo observados o gerenciamento dos dados, o uso da ventilação não invasiva demonstrou alta taxa de sucesso, demonstrando ser um ótimo adjuvante para tratamentos, evitando a piora do caso e necessidade de reintubação. Colocando em evidência os fatores preditivos para o “grupo falha”, os pacientes com taquipneia após 2 horas da colocação do VNI apresentaram uma predisposição a fazer uso de TOT e também foram verificados valores abaixo de 2% para óbitos. Após a análise dos fatores, foi estipulado sinais vitais com a diminuição da frequência respiratória e da frequência cardíaca e aumento da saturação periférica. **CONCLUSÃO:** Observou-se a grande taxa de efetividade no uso da ventilação não invasiva na população estudada em diversos casos de problemas respiratórios, tendo em vista a melhora significativa dos indicadores cardiorespiratórios após duas horas do suporte ventilatório, sendo o caso de taquipneia um fator preditivo para a lacuna na prevenção do TOT.

**Palavras-chave:** Suporte ventilatório; Unidade de terapia intensiva; Criança; Ventilação artificial.

**TRAUMAS MANDIBULARES: REVISÃO DE LITERATURA**

<sup>1</sup>Anna Karoline Conceição Silva Lopes

<sup>1</sup>Instituto Esperança Ensino Superior – IESPES.

**Eixo Temático:** Pesquisa e extensão

**Modalidade:** Resumo simples

**E-mail do Autor:** karolinelopees@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os traumas mandibulares são problemas sérios que estão aumentando a frequência na rotina do serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial e conseqüentemente podem trazer danos a qualidade de vida dos pacientes dispondo de uma maior prevalência por homens. A vulnerabilidade e a recorrência dessa fratura podem ser explicadas devido a topografia e motilidade da mandíbula em relação a base do crânio. Acidentes de trânsito, agressões físicas, lesões por projétil de arma de fogo, acidentes esportivos e quedas são alguns dos fatores etiológicos que podem causar esse trauma. **OBJETIVO:** Analisar a etiologia do trauma mandibular, suas conseqüências bem como a importância do tratamento para o prognóstico adequado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura no qual os artigos foram selecionados de acordo com a temática principal nas bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google acadêmico, publicados entre os anos de 2017 a 2022. **RESULTADOS:** A mandíbula possui funções importantes na mastigação, deglutição, fonação e oclusão dentária por isso traumas nessa região possuem uma sintomatologia dolorosa que piora com esses movimentos e também apresenta zona de resistência e fragilidade que devido a sua anatomia algumas estruturas apresentam maior índice de ocorrerem fraturas sendo o côndilo, o corpo e o ângulo mais frequentes. Uma complicação que pode acontecer na exodontia de terceiros molares inferiores inclusos é a fratura mandibular. A classificação dessas fraturas está relacionada à anatomia, a angulação da fratura e da força de tração muscular proximal e distal da fratura. Anamnese dirigida, exame físico e exames de imagem devem ser realizados para que se alcance o diagnóstico e evite o prolongamento de complicações que essa fratura possa ocasionar na saúde geral do paciente principalmente em casos que envolvam ferimentos mandibulares complexos ou ferimentos concomitantes do terço médio ou orbitais. O tratamento deve considerar todos os fatores individuais de cada paciente como idade, a localização da fratura, o grau de deslocamento do segmento fraturado, presença de dentes, oclusão bem como a técnica cirúrgica utilizada, sendo o tratamento cirúrgico aberto mais complexo e recomendado para casos com deslocamento ósseo, e acompanhamento multidisciplinar com fisioterapia. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, os traumas mandibulares constituem um complexo distinto que exige atenção devido a frequência, o conhecimento anatômico minucioso das características do osso mandibular, assim como, é de suma importância o adequado diagnóstico para que possa ser obtido a terapêutica mais apropriada.

**Palavras-chave:** Trauma facial; Fratura maxilomandibular; Anatomia óssea.

# RESUMOS EXPANDIDOS



## EFICÁCIA CLÍNICA DA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS-PARADA CARDÍACA

Ana Luiza Vieira Dias<sup>1</sup>  
Olga Maria Castro de Sousa<sup>1</sup>  
Joelita de Alencar Fonseca Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí

### INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2019), a parada cardiorrespiratória (PCR) é definida pela cessação súbita e inesperada da circulação sistêmica, associada à ausência de respiração. E permanece como uma das emergências cardiovasculares de grande prevalência e com morbidade e mortalidade elevadas em todo o mundo. A maior ocorrência é em indivíduos adultos e nos casos em que é constatado o retorno circulatório, os pacientes podem evoluir para a síndrome pós-PCR que é marcada por uma disfunção cardiovascular, alteração do estado inflamatório sistêmico e danos cerebrais evolutivos, podendo levar, ainda, a uma falência orgânica generalizada e à morte precoce.

De acordo com Cunha et al., (2018) a hipotermia terapêutica (HT) tem raízes ancestrais, utilizada em variados contextos clínicos. Entre 1930 e 1940, a descrição de casos de ressuscitação bem-sucedida de vítimas de afogamento com hipotermia desencadeou as primeiras investigações dos seus efeitos terapêuticos em modelos animais. Em 1960, liderados por Rosomoff e Safar, foram levados a cabo os primeiros ensaios clínicos em um pequeno número de doentes, com resultados animadores. Em 1965, a hipotermia passou a ter indicação formal em doentes com lesão cerebral severa e diminuição do estado de consciência.

A estratégia neuroprotetora da HT envolve a modulação de alguns mecanismos de lesão irreversível como a inibição da cascata inflamatória, redução da produção de espécies reativas de oxigênio, redução da taxa metabólica com redução do consumo de oxigênio e produção de gás carbônico e algum efeito neuroprotetor endógeno. Magalhães et al., (2015) evidenciaram o bom prognóstico da terapia com um estudo retrospectivo e mostraram menor tempo de internação, extubação com sucesso após 24 horas do término da exposição.

Pesquisas internacionais demonstram o controle direcionado da temperatura para prevenir danos cerebrais hipóxico-isquêmicos em pacientes com coma após parada cardíaca. A hipotermia terapêutica é responsável pelo aumento da sobrevivência e melhora do resultado neurológico em pacientes submetidos à hipotermia. Diante do exposto, o objetivo desse estudo é identificar na literatura evidências da eficácia clínica da hipotermia terapêutica em estado de pós-parada cardíaca.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada na seguinte pergunta norteadora: "Qual a eficácia clínica da hipotermia terapêutica pós-parada cardíaca?". A partir disso, a busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS e IBICS, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em junho de 2022. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Parada Cardíaca", "Hipotermia Induzida", "Resultado do Tratamento" e complicações, cruzando-os com o operador booleano AND. Como critérios de inclusão, foram selecionados apenas estudos que envolviam humanos e que fossem adultos, sendo textos completos,



disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos artigos duplicados e os que não se adequavam à temática.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento, foram encontrados 306 artigos e, ao aplicar os critérios de seleção estabelecidos, restaram 47. Após a leitura dos títulos e resumos, ficaram 5 estudos na amostra final.

A partir disso, observou-se que a hipotermia terapêutica pode reduzir a mortalidade, principalmente em pacientes que tiveram parada cardíaca por ritmos chocáveis, além de proporcionar melhores desfechos àqueles que ficaram com resposta neurológica mínima após tal evento, melhora os resultados de alta e diminui o tempo de internação (KHAN *et al.*, 2020). Há evidência de que essa terapêutica é segura e benéfica até mesmo pós-parada cardíaca traumática e perioperatória, favorecendo a sobrevida e a recuperação neurológica (CRAGUN *et al.*, 2019).

Segundo o ensaio clínico randomizado de May *et al.* (2021), o efeito da hipotermia terapêutica pode variar conforme o estado clínico de cada paciente, podendo não haver uma única temperatura alvo ideal para todos os casos de parada cardíaca. Isso pôde ser observado à medida que pacientes em coma por parada cardíaca fora do hospital, submetidos a uma temperatura de 31°C, não apresentaram uma redução na taxa de mortalidade ou no mau resultado neurológico em 180 dias, em comparação ao grupo submetido a uma temperatura alvo de 34°C.

Essa incerteza quanto à temperatura ideal a ser aplicada pós-parada cardíaca é demonstrada em alguns estudos. A pesquisa realizada por Nielsen *et al.* (2013), por exemplo, demonstrou que a hipotermia leve (32-34 °C) não reduziu a mortalidade nem melhorou a recuperação neurológica, comparada à faixa normotérmica de 36 °C, a qual ele sugeriu ser chamada de “hipotermia mínima” (apud HERREJÓN; DÍAZ, 2017). Já o estudo de Arvidsson *et al.* (2017) não encontrou diferença entre as temperaturas de 34°C e de 36°C quanto à sobrevida e a evolução neurológica após parada cardíaca fora do hospital. Portanto, especialistas defendem que é necessário haver um gerenciamento da temperatura guiado pelas condições clínicas do paciente, considerando o evento índice, fatores de risco, marcadores biológicos e resultado de terapias prévias (MAY *et al.*, 2021).

## CONCLUSÃO

Por conseguinte, a partir desse estudo, foi possível compreender que a hipotermia terapêutica é capaz de reduzir a mortalidade, aumentar a sobrevida, melhorar a resposta neurológica e o prognóstico de pacientes que sofreram parada cardíaca. Quanto à temperatura alvo, tornou-se perceptível que não há uma temperatura ideal para a realização desse tratamento, devendo haver, portanto, um gerenciamento da temperatura que leve em consideração o quadro clínico da pessoa acometida. Logo, considera-se importante a realização de mais estudos acerca dessa temática, para que haja uma melhor compreensão de sua metodologia e de seus benefícios para que seja aplicada de forma segura e eficaz na prática hospitalar.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

ARVIDSSON, L *et al.* Target temperature 34 vs. 36°C after out-of-hospital cardiac arrest – a retrospective observational study. **Acta Anaesthesiologica Scandinavica**, v. 61, n. 9, p. 1176-1183, 2017.

GRAGUN, B. N. *et al.* Therapeutic Hypothermia and Targeted Temperature Management for Traumatic Arrest and Surgical Patients. **Ther. Hypothermia Temp. Manag.**, v. 9, n. 2, p 156-158, 2019.

HERREJÓN, E. P.; DÍAZ, D. D. Hipotermia terapéutica: tiempo para una moratoria. **Medicina Intensiva**, v. 41, n.7. p. 425-428, 2017.

KHAN, M. Z. *et al.* Trends, predictors and outcomes after utilization of targeted temperature management in cardiac arrest patients with anoxic brain injury. **Am. J. Med. Sci.**, v. 360, n. 4, p. 363-371, 2020.

MAY, M. L. *et al.* Effect of moderate vs mild therapeutic hypothermia on mortality and neurologic outcomes in comatose survivors of out-of-hospital cardiac arrest. **JAMA Network**, v. 326, n.15, p. 1494–1503, 2021.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SEPSE E CHOQUE SÉPTICO NEONATAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Olga Maria Castro de Sousa<sup>1</sup>  
Amanda Lúcia Barreto Dantas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí

### INTRODUÇÃO

Santos *et al.*, (2014) afirmam que embora a sepse possa afetar qualquer indivíduo a qualquer momento durante sua vida, é mais provável que ocorra e seja destrutiva nos extremos da vida, os muito velhos e os muito jovens. Uma vez instalada, a sepse pode progredir para choque séptico e morte se não for tratada. Um terço das pessoas que desenvolvem sepse morre em todo ano. Essas mortes ocorrem com mais frequência em países economicamente em desenvolvimento.

A sepse neonatal ou Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) segundo Santos *et al.*, (2014) é uma síndrome clínica caracterizada por resposta inflamatória sistêmica, com evidência ou não de infecção suspeita ou confirmada. É um dos quadros infecciosos mais frequentes no período neonatal e o que mais eleva à morbimortalidade.

Para uma assistência complexa e adequada é imprescindível ser realizada por uma equipe multidisciplinar, destacando-se a de enfermagem como essencial pelo cuidado direto e contínuo que presta ao neonato. O enfermeiro, como destacado por Santos *et al.*, (2014), quando está diante de um recém-nascido (RN) com essa enfermidade, é, muitas vezes, o profissional que observa os primeiros sinais e sintomas da infecção, tornando-o importante para o diagnóstico e intervenção precoce, ao advogar em nome da criança e garantir a oportuna complementação diagnóstica.

Estudo de Procianoy e Silveira (2020) destaca que preocupados com o uso excessivo de medicamentos e exames, o grupo *Kaiser Permanent Northern California* desenvolveu uma calculadora para RN com idade gestacional igual ou maior que 34 semanas, na qual leva em atenção à idade gestacional, o tempo de bolsa rota, temperatura da mãe, presença por *Streptococcus agalactiae* e uso neonatal precoce.

No mesmo estudo, os autores ressaltaram que quando o nascimento do RN pré-termo ocorre depois do parto espontâneo, ou há ruptura prolongada de membrana amniótica, ou ainda, presença de corioamnionite, o risco de sepse precoce é elevado. Em parto cesariano, sem bolsa rota e trabalho de parto esse risco é considerado baixo. Como exemplo, pode ser citada cesarianas em pacientes pré-eclâmpsia que tiveram que deter a sua gestação interrompida por razões obstétricas.

Sendo assim, Souza, Souza e Leão (2021) destacam que a formação profissional é imprescindível para prática de enfermagem, no entanto, a relação entre conhecimento e competência fica, dessa forma, configurada como uma articulação importante. Porém, isso não assegura uma ação competente, pois compete ao profissional saber articular, interagir, mobilizar conceitos (das mais diversas áreas do conhecimento) e ter capacidade de unir à ação um comportamento ético e moral condizente com os princípios da cidadania.

Dessa forma, o objetivo do estudo é discorrer sobre a contribuição da assistência de enfermagem em sepse e choque séptico neonatal através de uma revisão de literatura.

## MÉTODOS

O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura. A pergunta norteadora para essa pesquisa foi: “Qual a importância da assistência de enfermagem em sepse e choque séptico neonatal?”. A pesquisa teve características descritivas e retrospectivas com abordagem qualitativa, através de seleção criteriosa de artigos, a partir dos seguintes descritores em saúde (DECS): “sepse neonatal”; “choque séptico neonatal”; “assistência de enfermagem neonatal”. Com busca realizadas nas bases de dados: Scielo e Lillacs. Para as buscas, foram priorizados estudos publicados no período entre 2014 até 2022.

Os critérios de inclusão foram: publicações no idioma português e inglês, dentro do período estipulado para as buscas, disponíveis na íntegra, que tenham relação direta com a temática abordada e que atendam aos objetivos desse estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos que não estavam dentro do período delimitado, incompletos, em outros idiomas e artigos sem as palavras-chaves definidas para as buscas e artigos. Foram selecionados ao final 4 artigos após a seleção de busca.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Souza, Souza e Leão (2021) relataram que a sepse pode ocorrer através de uma infecção bacteriana, fúngica ou viral, ela acomete o RN na sua fase neonatal e pode progredir para o choque séptico neonatal, esse estado clínico se relaciona com as alterações hemodinâmicas, dentre outros tipos de manifestação clínica que ocorrem na corrente sanguínea, elas são causas frequentes de morbimortalidade neonatal, principalmente em países emergentes. Os autores também salientaram que a contaminação ao feto e ao RN pode ocorrer na vida intrauterina e/ou no parto. A falta de um diagnóstico precoce causa a evolução rápida do estado clínico de sepse neonatal no paciente, que na maioria das vezes, se associa à forma despercebida que alguns sintomas são analisados, pois, eles acabam por confundir a equipe de atendimento.

De fato, Oncel (2017) afirma que não é simples a realização do diagnóstico precoce devido sua complexidade na interpretação dos sintomas, portanto, pontua que o profissional no atendimento deve possuir um olhar com atenção a respeito desses sintomas e sinais durante o processo de tomada de decisões sobre um diagnóstico. Essa constatação precoce vai atuar como uma das principais ferramentas de tratamento da sepse e do choque neonatal. Com isso, uma formação continuada para com a equipe multiprofissional é de extrema importância para a realização do diagnóstico precoce, que pode diminuir a mortalidade hospitalar de sepse pediátrica.

Procianoy e Silveira (2019) também inferiram em seu estudo que é consensual entre os autores afirmar que a assistência da enfermagem no cuidado aos RNs tem importância imprescindível para diminuição de mortalidade neonatal por meio da sepse e do choque séptico, isto porque é através dos conhecimentos técnicos atualizados da equipe médica atrelados a uma observação contínua ao paciente, e associada à valorização dos sinais clínicos e dos fatores de risco, que levam a uma suspeição diagnóstica eficiente e prognóstica.

Com isso, Santos *et al.*, (2014) também corroboram que a queda da taxa de mortalidade neonatal está frequentemente associada na literatura aos cuidados diretos da enfermagem e do seu auxílio no tratamento pediátrico. Os diagnósticos da equipe de enfermagem de neonatos com sepse e/ou choque séptico, acabam por nortear os planos de assistência de forma específica, que contribuem positivamente no tratamento prévio

dando uma direção precisa para a melhor escolha de intervenção terapêutica e farmacológica para essas condições clínicas.

## CONCLUSÃO

A sepse e o choque séptico neonatal se encontram como uma das maiores causas de morte entre RNs, principalmente em países em desenvolvimento. As suas manifestações clínicas são de difícil diagnóstico devido à complexidade para interpretar os sintomas e seus sinais clínicos, que se mantêm com um padrão inespecífico dos neonatos com esse tipo de enfermidade, pois elas podem ser confundidas com outras doenças. A importância da assistência de enfermagem no cuidado aos neonatos com sepse e choque séptico é pontuada nos estudos recentes, e os cuidados desses profissionais frente a tais condições estão associadas a um diagnóstico correto e precoce, que auxilia no tratamento e na contenção dessas síndromes clínicas.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

A autora deste estudo firma o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressalto que sou a única produtora deste trabalho, estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

- ÖNCEL, S. "**Sepsis in Children**", in **Intensive Care**. London, United Kingdom: IntechOpen, 2017. Disponível em: <https://www.intechopen.com/chapters/54668>. Acesso em: 30 jun. 2022.
- PROCIANOY R. S.; SILVEIRA R. C. The challenges of neonatal sepsis management. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 1, p. 80-86, Mar./Apr. 2020. Disponível em: <https://www.jped.com.br/pt-the-challenges-neonatal-sepsis-management-articulo-S225553619301971>. Acesso em: 04 jul. 2022.
- SANTOS, A. P. S.; SILVA, M. L. C.; SOUZA, N. L.; MOTA, G. M.; FRANÇA, D. F. Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 255-261, Abr. 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/85060>. Acesso em: 30 jun. 2022.
- SOUZA, H. C. M.; SOUZA, C. M.; LEÃO, S. A. Assistência de enfermagem em sepse neonatal. **Res. Soc. Dev.**, [S. l.], v. 10, n. 13, Out. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21344>. Acesso em: 29 jun. 2022.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM ANEURISMA CERERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí

### INTRODUÇÃO

O aneurisma é uma dilatação patológica que ocorre nos pontos de maior fragilidade ao longo da parede dos vasos sanguíneos (usualmente uma artéria) em consequência do aumento da pressão hemodinâmica que estão sujeitos (TURJMAN A.S, TURJMAN F., EDELMAN E.R, 2014).

No Brasil, estatísticas dos últimos anos apontam ser esta a causa mais frequente de óbitos na população adulta, com grande potencial para morbimortalidade e hospitalização o corresponde a uma estimativa de 10% das internações na rede hospitalar pública. Uma parcela dos sobreviventes pode apresentar algum tipo de seqüela e necessita de reabilitação contínua influenciando na população produtiva do país pelas incapacidades produzidas (BRASIL, 2012).

Estima-se que os aneurismas cerebrais estejam presentes em aproximadamente 3,2% da população mundial, em idade média de 50 anos, proporcionalmente em ambos os sexos. Os aneurismas intracranianos são de particular interesse, pela elevada taxa de morbidade e mortalidade em consequência da sua ruptura, levando à hemorragia subaracnóidea (HSA). Aproximadamente 5% dos novos acidentes vasculares cerebrais são decorrentes da Hemorragia Subaracnóidea (HSA), relacionada à ruptura do aneurisma com aproximadamente 500.000 óbitos por ano no mundo (REVILLA P.F. et al., 2018; OLIVA R.B, 2016; MALHOTRA A. et al., 2018; MARANHÃO D.K.M. et al., 2019).

A intervenção da equipe de enfermagem diante do paciente com aneurisma cerebral divide-se em dois momentos: pré-operatório e pós-operatório, sendo o principal objetivo dessa assistência a prevenção de complicações. O enfermeiro deve ter conhecimento científico acerca desta patologia, saber realizar o exame neurológico para identificar suas principais complicações e atuar de forma adequada (ARAUJO O.F. et al., 2014).

O estudo tem como objetivo descrever os cuidados de enfermagem realizados a uma paciente com diagnóstico de aneurisma cerebral.

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira residente do programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto - RIMTIA da Universidade Estadual do Piauí - UESPI, durante estágio prático em uma Unidade de Terapia Intensiva - UTI de referência do estado do Piauí, no mês de fevereiro a março de 2022, assistência realizada a uma paciente com diagnóstico de aneurisma cerebral.

Será descrito os cuidados de enfermagem realizados a partir do histórico de enfermagem, no qual, foram levantados todos os problemas, e implementados os Diagnósticos de Enfermagem (DE), de acordo com a taxonomia da NANDA (Nort American Nursing Diagnost Association), por fim elaborando as intervenções a serem introduzidas para assistência a paciente.

## RELATO

A paciente deu entrada no hospital de referência do estado do Piauí para tratamento de aneurisma cerebral em fevereiro de 2022. Hipertensa, com quadro de hemiparesia à direita, Escala de Coma de Glasgow (ECG) 12, afásica e em ar ambiente. Posteriormente evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, com quadro de insuficiência respiratória ainda na enfermaria, ECG 3, foi encaminhada a UTI.

Na admissão na UTI, foi entubada e sedada, no dia seguinte, foi submetida a angiografia com embolização do aneurisma e colocado uma Derivação Ventricular Externa (DVE). Com o aumento da pressão intracraniana ao passar dos dias, foi realizado uma craniectomia descompressiva. Semanas depois apresentou picos febris, aumento da frequência cardíaca, ECG 9. Foi realizada cultura do liquor e identificado crescimento bacteriano.

Durante admissão e ao passar dos dias de internação, era realizado anamnese e exame físico para coleta dos dados, para assim levantar os problemas encontrados, utilizados no intuito de contribuir com a qualidade da assistência. Foi possível construir 14 diagnósticos de enfermagem, dos quais os principais foram: Risco de infecção relacionado a dispositivos invasivos. Intervenções: realizar a troca de curativos de cateter venoso central e DVE diariamente com técnica asséptica, observar a presença de sinais flogísticos, cuidado asséptico no manuseio de sondas, drenos e cateteres; lavagem das mãos e prevenção de infecção cruzada, realizar troca de equipos cada 24h, realizar higiene do meato uretral com clorexidina alcoólica a cada troca de fralda.

Risco de integridade da pele prejudicada. Intervenções: mudança de decúbito a cada 2h, proteger proeminência ósseas com coxins, realizar massagem de conforto, manter roupas de cama limpas, secas e sem dobras, examinar diariamente a pele do paciente; Déficit no autocuidado para higiene relacionada à sequela neurológicas. Intervenções: Realizar higiene corporal pela manhã e quando necessário, higiene bucal com clorexidina a cada 4h e higiene ocular com soro fisiológico pela manhã, tarde e noite.

Comunicação verbal prejudicada relacionada a sequela neurológica. Intervenções: Comunicar a paciente no que diz respeito ao espaço e tempo, estimular o contato visual assim como a fala; Termoregulação ineficaz relacionado a doença e Hipertermia. Intervenções: avaliar e monitorar sinais vitais, administrar antitérmico quando temperatura maior que 37,5°C; Risco de constipação relacionada a atividade física insuficiente. Intervenção: Monitorar o aparecimento de sinais e sintomas de constipação.

Risco de bronco-aspiração relacionada a intubação orotraqueal. Intervenção: Manter cabeceira elevada, aspirar vias aéreas quando necessário; Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado mecanismo regulador comprometido. Intervenção: avaliar exames laboratoriais, comunicar alterações nos eletrólitos, avaliar e monitorar balanço hídrico, administrar reposição de eletrólito segundo prescrição médica; Ventilação espontânea prejudicada relacionada uso aumentado da musculatura acessória. Intervenção: monitorar sinais vitais, monitorar a condição respiratória (frequência, ritmo e profundidade das respirações).

Risco de sangramento. Intervenção: monitorar a ocorrência de sinais de sangramento pela DVE, monitorar o estado neurológico, monitorar a pressão arterial média, implementar precauções para convulsões, administrar anticonvulsivantes, conforme prescrição médica; Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz. Intervenção: Induzir hipertensão com expansores de volume ou agentes inotrópicos, conforme prescrição para manter os parâmetros hemodinâmicos e manter ou otimizar a pressão de perfusão cerebral, evitar flexão do

pescoço, manter cabeceira elevada, administrar vasodilatador cerebral, conforme prescrição; Deambulação prejudicada. Intervenção: Identificar déficits cognitivos e físicos do paciente, capazes de aumentar o potencial de quedas e manter laterais da cama elevadas.

A classificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem seguindo uma taxonomia serve para padronizar e nortear as condutas de enfermagem, mantendo a autonomia do enfermeiro na escolha da melhor conduta para o cliente (ARAUJO O.F. et al., 2014).

Durante a assistência de enfermagem pude ver as especificidades do quadro clínico e de sua evolução, assim como trás a literatura da gravidade da doença e a sua evolução se não intervido precocemente. Por conta do aumento do sangramento intracraniano, mesmo após a colocação da DVE, o débito pelo dreno diminui ao passar dos dias, elevando pressão intracraniana, trazendo danos e rebaixamento do nível de consciência. Com a craniectomia descompressiva, ela teve uma melhora do quadro clínico e seu nível de consciência aumentou, mas logo se agravou por conta da infecção e teve uma piora do quadro. Evidenciando que, a demora na intervenção pode levar a um prognóstico não favorável.

Os cuidados multiprofissionais eram realizados pelos técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo e médicos especialistas quando solicitados. Alguns exames eram feitos beira leito, como raio X, eletroencefalograma, gasometrias e exames laboratoriais, outros como, tomografia também foi realizado no hospital, exames estes que ajudam na identificação de alterações.

Durante a corrida multiprofissional era decidido diariamente o que seria realizado naquelas 24h ao paciente. Poder observar a conduta de cada profissional foi de suma importância para meu crescimento como enfermeira, sabendo que cada um tem seu papel importante na assistência ao paciente.

## CONCLUSÃO

O aneurisma cerebral é uma condição grave que necessita de uma total atenção da equipe para prevenir o aparecimento de complicações, que nem sempre são capazes de obter um bom prognóstico se não intervir com rapidez.

A assistência prestada a essa paciente juntamente com toda equipe multiprofissional permitiu levantar as principais condutas a serem feitas. O cuidado a essa paciente me permitiu um maior aprimoramento dos conhecimentos teórico-práticos de enfermagem, relacionado a tal doença, que por ser de tratamento demorado, também causa impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes acometidos. A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), me proporcionou uma visão holística do quadro clínico com ajuda da equipe multiprofissional favoreceu a um plano de cuidado adequado e específico focado na especificidade do caso.

Apesar de que, não se possa agir diretamente sobre os fatores de riscos é importante o conhecimento prévio da doença e seus principais sintomas. Programas de rastreamento que contribuam para reduzir os fatores de riscos e as complicações associadas ainda na atenção básica seriam necessários, como também as técnicas de reconhecimento rápido dos sintomas para então assim favorecer um bom prognóstico para o paciente.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidados em acidente vascular cerebral (AVC) na rede de atenção às urgências e emergências**, 2012.

TURJMAN A.S, TURJMAN F., EDELMAN E.R. Role of fluid dynamics and inflammation in intracranial aneurysm formation. **Circulation.**, v. 129, p. 373-382, 2014

ARAÚJO O.F et al. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções ao paciente com aneurisma cerebral. **Com. Ciências Saúde.** v. 25, n. 1, p. 25-34, 2014

REVILLA P.F. et al. Prevalence of Incidental Clinoid Segment Saccular Aneurysms. **World Neurosurg.**, v. 115, p. 244-251, 2018.

OLIVA R.B. Brain aneurysm and intracranial hemorrhage: literature review about the prognosis. **LIPH Science**, v. 3, n. 2, p. 84-97, 2016.



## VISÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

Natália Rodrigues da Silva<sup>1</sup>

Maria Idalina Rodrigues<sup>2</sup>

Maria Lúcia Meireles Teixeira<sup>3</sup>

Wanderson do Nascimento Silva<sup>4</sup>

Aline de Oliveira Cordeiro<sup>5</sup>

Raphaela Evangelista Lopes dos Santos<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Christus Faculdade do Piauí

<sup>2</sup>Faculdade UNINASSAU

<sup>3</sup>Faculdade Pitágoras

<sup>4</sup>Associação de Ensino Superior do Piauí

<sup>5</sup>Centro Universitário Tabosa de Almeida

<sup>6</sup>Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

### INTRODUÇÃO

Para os profissionais enfermeiros que atuam nos serviços de urgência, existe uma grande dificuldade enfrentada por eles quando o assunto é psiquiatria, isso deve-se à escassez de cursos de aperfeiçoamento nessa área da saúde mental, como a especialização, e até mesmo o estigma de acompanhar um paciente com transtorno mental. As urgências psiquiátricas são consideradas como qualquer tipo de alteração de comportamento e ações do indivíduo que possui transtorno mental podendo apresentar alterações no pensamento, sendo esses pacientes necessitados de atendimento imediato de urgência.

Diante de uma situação em que o paciente chega ao pronto-socorro agitado, confuso e agressivo e já possui diagnóstico prévio de algum transtorno psiquiátrico relatado por algum familiar ou acompanhante, de acordo com o protocolo de MANCHESTER (protocolo de classificação no atendimento de caráter prioritário) a classificação para o atendimento psiquiátrico será de emergência, visto que o paciente pode correr risco de vida, como também representar uma ameaça para a sociedade a depender do estado clínico apresentado.

Antes do atendimento, o profissional enfermeiro irá iniciar a sua abordagem com a triagem, para que o cliente seja avaliado através da anamnese, especificando se ele faz uso de algum medicamento, histórico em geral, para que logo após seja encaminhado ao médico que irá proceder com uma medicação, se necessária contenção no leito ou qualquer que seja a conduta precisa.

Não costuma ser incomum pacientes que sofrem de transtorno de ansiedade e/ou síndrome do pânico chegar até o pronto-socorro relatando sintomas como palpitações, dor precordial (afirmando que vai morrer), apresentando dispneia intensa, o que pode ocorrer também com pessoas que não possui nenhum tipo alteração psíquica, porém níveis elevados de estresse do dia-a-dia podem favorecer manifestação desses sintomas.

Levando em consideração a manifestação desse tipo de sintoma e até que se prove o contrário que possa ser realmente um sinal de infarto, esse paciente terá que passar por exames como o eletrocardiograma, caso seja confirmado que o paciente está tendo um surto psicótico o mesmo terá que ser estabilizado e receberá a medicação propícia para restaurar o controle dos sintomas. Mediante aos fatos, levantou-se a seguinte questão: Qual a percepção do profissional enfermeiro frente ao atendimento as urgências psiquiátricas?

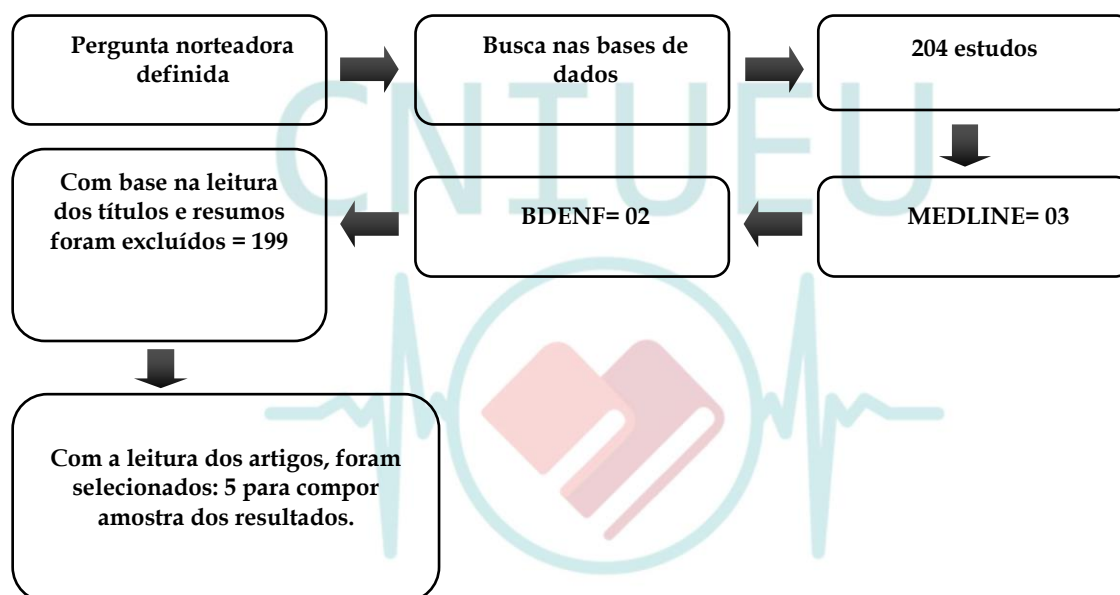


## MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo, onde obteve os seguintes descritores: Enfermeiro, Emergência e Saúde Mental, todos estão disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para a obtenção dos artigos utilizou-se as seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e o Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizou-se como critérios de inclusão estudos completos publicados na íntegra, a partir de 2020, no idioma da língua inglesa e portuguesa.

Foram excluídos estudos que não abordava sobre a temática proposta, resumos, trabalhos incompletos, monografias e artigos de revisão. O levantamento nas bases de dados resultou no total de 204 artigos. Utilizando o refinamento, 199 foram excluídos da pesquisa por estarem incompletos e não condizer com o tema proposto. Ao final do levantamento foram selecionados 5 artigos para a leitura, sendo 2 (dois) na BDENF e 3 (três) na MEDLINE.

**Fluxograma 1.** Etapas de seleção dos estudos



Fonte: autores (2022).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Ivarsson, Johansson e Todorova (2022) mesmo com a reforma psiquiátrica, os hospitais psiquiátricos que atendem esse público, principalmente diante de uma urgência, ainda fazem o uso de contenção mecânica, prática esta que já está ultrapassada. A falta de capacitação e habilidade por parte dos profissionais enfermeiros, deixa claro que eles necessitam de uma especialização na área da saúde mental para que tenham competência em acolher um paciente com transtorno psiquiátrico.

De acordo com OLIVEIRA *et al.*, (2020) Por ser uma área bastante desafiadora, os enfermeiros não manifestam tanto interesse por essa especialidade por se sentirem receosos e inseguros o que dificulta a assistência à pessoa em situações de emergência psiquiátrica. Outro ponto enfatizado pelos os enfermeiros é a necessidade de capacitação no âmbito do atendimento aos pacientes com transtorno mental, para que possam manter um vínculo maior com abordagem correta para aplicação de condutas que lhes forem propostas.

Lafont Rapnouil et al., (2022) ressalta ainda, que os enfermeiros afirmam que a educação em saúde mental durante a graduação lhes proporcionou apenas capacidade e confiança muito limitadas para que fossem aplicadas no contexto de um atendimento psiquiátrico de urgência e emergência. É visível o reconhecimento por parte desses profissionais em demonstrar carência em saber identificar os sinais bem como sintomas psiquiátricos.

A melhor alternativa seria a implementação da educação continuada, considerando que essa prática na sua maioria serviria como uma classificação de pacientes que realmente necessitam de internação, em relação àqueles que precisam apenas de medicações para controlar os sintomas presentes (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

A teoria atrelada à prática depende uma da outra para que o aprendizado seja notório, ainda mais quando há colaboração de enfermeiros especialistas atuantes na saúde mental, uma vez que pacientes psiquiátricos possam receber cuidados que sejam adequados, quebrando esse estigma negativo de que atender paciente com saúde mental comprometida não precisa receber cuidados humanizados (LOPES *et al.*, 2020).

Segundo Kverno e Mangano (2021), na percepção dos profissionais enfermeiros foi visto que, para os pacientes psiquiátricos internados retornarem à sociedade é necessário que seu tratamento seja acompanhado no Centro de Atenção Psicossocial o que reduziria o tempo de internação bem como irá proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida, onde lá será realizada diversas atividades que poderá promover a sua estabilização e recuperação.

## CONCLUSÃO

O estudo mostrou que os profissionais enfermeiros sentiram que as suas experiências vivenciadas nos atendimentos aos pacientes com agravamentos psiquiátricos trouxeram-lhes insegurança, devido falta de familiaridade com a área e por não terem tido um aprofundamento dos estudos durante a sua formação. Destacou-se a falta de estágios na grade curricular voltado para esse público.

Ressaltaram ainda que, para prestar um atendimento assegurado tanto para o profissional quanto para o paciente é necessário ter conhecimento prévio, ou seja, da história clínica do paciente. A percepção dos profissionais pode mudar com a adesão da educação continuada e permanente, dessa forma será vista melhorias nos cuidados assim como habilidades no atendimento em situações clínicas de urgência, proporcionando aos pacientes um elo de confiança e atendimento de qualidade.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

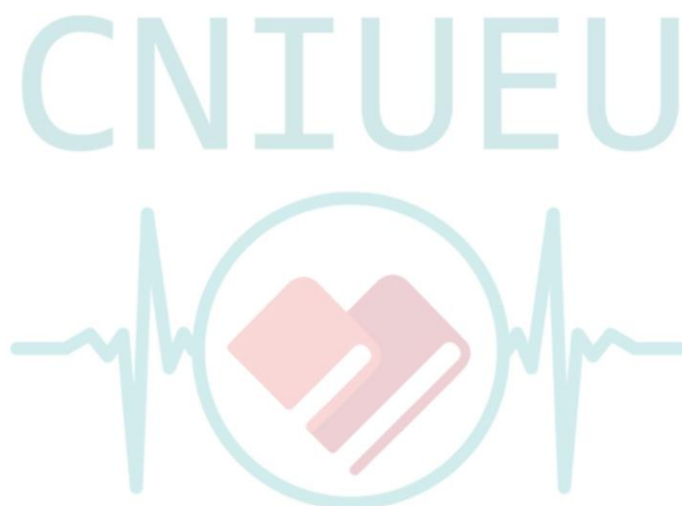
IVARSSON, Bodil; JOHANSSON, Anders; TODOROVA, Lizbet. Prehospital emergency nurses' competence progress in assessing psychiatric disorders; 1-year follow-up of a psychiatric emergency response unit. **International Emergency Nursing**, v. 62, p. 101149, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35276448>. Acesso em: 08 Julho de 2022.

KVERNO, Karan; MANGANO, Emma. Psychiatric Emergencies and the Potential Role of Psychiatric-Mental Health Nurse Practitioners. **Journal of psychosocial nursing and mental health services**, v. 59, n. 3, p. 7-12, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33647157>. Acesso em: 08 de Julho de 2022.

OLIVEIRA, Lucídio Clebeson de et al. Mobile care service for psychiatric urgencies and emergencies: perception of nursing workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32049242>. Acesso em: 08 de Julho de 2022.

LOPES, Paula Fernanda et al. Embracement of the person with mental illness at an emergency hospital service: a qualitative research. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1098787>. Acesso em: 08 de Julho de 2022.

LAFONT RAPNOUIL, Stéphanie et al. An Innovative, Nurse-Led Service for Appropriate Management of Psychiatric Emergencies: Initial Findings. **Psychiatric Services**, v. 73, n. 3, p. 349-352, 2022. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34320824>. Acesso em: 08 de Julho de 2022.



## ESGOTAMENTO FÍSICO E MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Lucas da Silva Costa<sup>1</sup>  
Isadora Alves Cardoso Vieira<sup>1</sup>  
Mayara Rayla Silva de Carvalho<sup>2</sup>  
Olga Maria Castro de Sousa<sup>1</sup>  
Paulo Victor de Sousa Ribeiro<sup>1</sup>  
Joelita de Alencar Fonseca Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí  
<sup>2</sup>Faculdade Estácio

### INTRODUÇÃO

A área da saúde é considerada bastante complexa, por conta de vários fatores, como a necessidade constante de atualização científica, intensa carga horária, rotina desgastante devido ao cuidado ao cliente, entre outros pontos, desse modo, os profissionais inseridos nessa área estão expostos ao desenvolvimento de adoecimento e estresse ocupacional. No setor de atendimento de urgência e emergência essas mazelas são intensificadas, já que o paciente encontra-se em risco de óbito ou grande sofrimento, assim, o tempo deve ser reduzido ao máximo para obter um atendimento eficaz (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O enfermeiro está na linha de frente no atendimento de urgência e emergência, estando em contato direto com o paciente em angústia, tendo que tomar decisões rápidas e eficientes, com uma carga horária de trabalho exaustiva, além de realizar procedimentos fundamentais para a assistência, posto isso, esses profissionais estão suscetíveis ao desenvolvimento de esgotamento físico e mental, o que culmina o estresse (COSTA *et al.*, 2020).

É importante monitorar a saúde desses profissionais, pois muitos trabalhadores não dão a importância devida aos seus problemas de saúde, podendo ter a qualidade de sua assistência comprometida e evoluir para um quadro mais complicado de seu estado emocional e de saúde (JESUS; DE FREITAS; MARTINS, 2022).

A relevância neste estudo consiste no fato de que a partir da identificação do sofrimento psíquico dos profissionais de enfermagem na emergência, pode-se sugerir a implementação de ações de redução dos agentes que o estão causando, proporcionando assim, a sua redução e melhorando a qualidade de vida do trabalhador (XU *et al.*, 2020).

Em detrimento dos condicionantes dessa realidade, o estudo em tela objetivou avaliar, a partir da literatura científica, o esgotamento profissional pela equipe de enfermagem nos atendimentos de urgência e emergência.

### MÉTODOS

Estudo teórico-reflexivo, realizado de maio a julho de 2022, elaborado com base na leitura crítica de estudos científicos que versam sobre esgotamento profissional do enfermeiro emergencista. Essa construção teórica é qualitativa, tendo em vista a interpretação e a análise dos elementos teóricos obtidos por meio do levantamento bibliográfico. A escolha da revisão é justificada pois acredita-se que essa modalidade permite

discussões amplas, apropriada para descrever o desenvolvimento da temática sob um viés teórico ou contextual, além de adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica.

A construção deste estudo seguiu os pressupostos da revisão de literatura, cujo processo consiste em uma forma de sistematizar informações, focando em uma questão específica, com o intuito de avaliar as informações encontradas, para que se faça sua análise. Assim, o percurso metodológico incluiu: 1) Escolha do tema em questão, 2) Definição dos descritores a serem utilizados na busca os quais estavam indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), 3) Seleção da amostragem após determinação dos critérios de inclusão, na qual considerou-se os estudos disponíveis na íntegra nas línguas portuguesa e inglesa, publicações nos últimos 5 anos e artigos completos, 5) Apresentação, interpretação e discussão das leituras realizadas.

Os documentos eletrônicos utilizados foram da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As palavras-chave utilizadas foram: “Esgotamento profissional”, “Enfermagem em emergência” e “Assistência pré-hospitalar”. A busca no acervo contou com o uso do operador booleado “AND”, constituindo os seguintes termos de busca: “(Esgotamento profissional) AND (Enfermagem em emergência)” e “(Esgotamento profissional) AND (Assistência pré-hospitalar)”. Com a realização da busca, obteve-se 283 artigos e, após a aplicabilidade dos critérios de inclusão, alcançou-se 33 artigos aos quais desses, 5 foram usados para compor o presente estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo de Pires *et al.*, (2020) expôs que, do total de enfermeiros envolvidos na pesquisa, 90% apresentaram escores de exaustão emocional moderada a alta. Com isso, Carvalho *et al.*, (2020) inferiu que o trabalho é essencial na contemporaneidade, mas pode afetar negativamente a saúde do indivíduo, sendo uma fonte de estresse e o expondo ao estresse ocupacional. Tal condição oferece sintomas físicos ou mentais resultantes de eventos e/ou atividades no local de trabalho, pode estar relacionado ao ambiente e às sobrecargas de trabalho e às situações que desestabilizam o trabalhador. A equipe de Enfermagem se depara com níveis altíssimos diante de sua rotina que exige esforços físicos, mentais, psicológicos e emocionais. Resultando na interferência direta no comportamento pessoal e profissional, em seus resultados, saúde e qualidade de vida. Nesse sentido, diversas estratégias de enfrentamento podem ser utilizadas, fazendo com que o indivíduo lide melhor com tais situações, evitando uma condição patológica. Sendo assim, é necessário que os profissionais de enfermagem reconheçam, portanto, os agentes estressores do ambiente de trabalho.

Efetivamente, COSTA *et al.*, (2020) relatou que o Burnout na enfermagem tem 3 dimensões, incluindo exaustão emocional, despersonalização e sentimentos de baixa realização pessoal. A exaustão emocional é caracterizada pela falta de reservas emocionais. Os enfermeiros podem experimentar sentimentos de esgotamento físico e emocional. A despersonalização envolve o desenvolvimento de atitudes negativas, cinismo e julgamento de pacientes e colegas de trabalho. Para alguns enfermeiros, a angústia relacionada a não ser capaz de fornecer um nível de cuidado seguro ou estar exausto demais para investir no crescimento e desenvolvimento pessoal pode levar ao esgotamento e sentimentos de insatisfação pessoal.



Com isso, OLIVEIRA *et al.*, (2019) evidenciou-se que as maiores taxas de Burnout correspondem aos profissionais que atuam no serviço de emergência hospitalar. Na equipe de enfermagem, altos níveis de Burnout refletem uma maior incidência de distúrbios musculoesqueléticos, lesões ocupacionais, absenteísmo, insatisfação no trabalho, além do abuso de álcool e outras drogas. Além disso, afetam negativamente, entre outros, a qualidade da assistência recebida pelos pacientes e a saúde mental dos profissionais de enfermagem, que podem causar depressão, ansiedade, baixa autoestima ou sentimentos de culpa. As dimensões de exaustão emocional e despersonalização aumentaram o risco de constituir um provável caso psiquiátrico entre os profissionais de saúde. A despersonalização, além disso, estava relacionada à presença de sintomas somáticos e ansiedade. Foi relatado a prática de exercício físico diário como um fator de proteção.

Segundo XU *et al.*, (2020) devido à natureza do departamento de emergência (DE), profissionais de saúde são mais propensos a experimentar estresse e esgotamento que pode levar a um desempenho ruim, aumento do absenteísmo, diminuição da produtividade e até mesmo desistência. Tais efeitos podem ter um impacto negativo no bem-estar de toda a equipe de saúde, afetando a segurança e saúde do paciente. As intervenções que podem ser utilizadas para promover o bem-estar da equipe incluem estratégias direcionadas à organização e intervenções focadas no indivíduo. Intervenções dirigidas à organização incluem a modificação das políticas e procedimentos do local de trabalho que reduzem o estresse gerado pelo trabalho. Há também algumas estratégias focadas no indivíduo que podem ser implementadas, como terapia cognitivo-comportamental, mindfulness e educação promovem a tolerância do indivíduo, resiliência, habilidades de comunicação e/ou habilidades de enfrentamento. Ademais, é imprescindível que se discuta sobre a carga horária trabalhada, condições salariais; acompanhamento psicológico dos trabalhadores que lidam com a dor rotineiramente, o sofrimento e morte; além de incluir nos exames periódicos a análise das condições mentais dos trabalhadores.

As limitações na discussão acerca da temática estão relacionadas ainda com o reduzido número de estudos com equipes de enfermagem dos serviços de urgência e emergência. Este trabalho destaca a necessidade de mais investigação sobre tal realidade e o enfrentamento passivo no nível de saúde mental dos enfermeiros por meio do planejamento e otimização de estratégias centradas em uma maior satisfação e bem-estar profissional. Assim, identificando os pontos fracos da atenção à saúde e o garantindo uma saúde mental satisfatória, reduzindo, assim, as consequências negativas que afetam tanto enfermeiros como usuários do serviço de saúde.

## CONCLUSÃO

Nota-se como os atendimentos de urgência e emergência exigem do profissional enfermeiro raciocínio rápido e intervenção imediata. Somada a essa condição, o enfermeiro, em muitos casos, assume papel de liderança dentro dessa realidade, por tratar-se de um ambiente de alta exigência e com carga horária excessiva o profissional fica sujeito a comprometimentos físicos e mentais. Esses comprometimentos implicam sob sua saúde, como também no exercício da sua profissão. Dessa forma, fica evidente, a partir da literatura científica, o comprometimento do bem estar de enfermeiros do pronto-socorro em virtude das suas demandas.

**REFERÊNCIAS**

COSTA, S M S. et al. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. **Journal of Nursing**, Pernambuco, v. 14, 2020.

JESUS, Halanda Maria Pereira; DE FREITAS, Lygia Apollianna Loeweke; MARTINS, Wesley. Saúde mental da equipe de enfermagem do setor de emergência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e51211730054-e51211730054, 2022.

OLIVEIRA, A P S. et al. O esgotamento físico dos enfermeiros no setor de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 22, n. 251, p. 2839-2843, 2019.

PIRES, Fabiana Cristina et al. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de pronto-socorro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1-7, 2020.

XU, Hui Grace et al. Effectiveness of interventions to reduce emergency department staff occupational stress and/or burnout: A systematic review. **JBI evidence synthesis**, v. 18, n. 6, p. 1156-1188, 2020.



## PERFIL GESTACIONAL E FATORES DE AGRAVAMENTO DE PACIENTES ACOMETIDAS POR COVID-19

Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), decretou em 2020 a pandemia do novo coronavírus, teve seu início na província de Hubei, na China, que gerou a doença causada pelo vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) (SOUZA *et al.*, 2021).

As gestantes se apresentam como grupo de risco para a COVID-19, podendo evoluir para um quadro grave associado a uma comorbidade e, têm a possibilidade de passar por um parto cesariano de emergência ou um parto prematuro, elevando assim o risco de morte neonatal e materna. Além disso, o Ministério da Saúde (MS) incluiu todas as gestantes, puérperas, e pacientes que tenham tido perda gestacional ou fetal até 15 dias como grupo de risco para a infecção causada pela COVID-19 (ESTRELA *et al.*, 2020; COSTA *et al.*, 2021).

Esses desfechos desfavoráveis quando relacionadas à COVID-19, aumentam de forma negativa o quadro de desfechos clínicos, elevando as incidências de pneumonias graves e síndrome respiratórias (BHERING *et al.*, 2021).

Dessa forma a pesquisa tem como objetivo analisar as produções científicas a cerca do perfil gestacional e fatores de agravamento de pacientes infectadas por Covid-19.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em seis etapas: definição da questão de pesquisa, busca na literatura, extração dos dados estudos incluídos, avaliação das produções, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Para a elaboração da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, definindo-se: P = população: "Gestantes", I = interesse: "Perfil" e Co = contexto: "Covid-19". Portanto, a questão deste estudo foi: Qual o perfil de gestantes infectadas por Covid-19 e os fatores de agravamento do caso? (GALVÃO, 2008).

Observando as peculiaridades de cada base de dados, foram construídas estratégias sistemáticas utilizando a busca avançada. Os descritores controlados e não controlados, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, foram combinados entre si com o operador booleano OR e, em seguida, cruzados com o operador booleano AND.

De acordo com os critérios de inclusão, foi utilizado estudos de fonte primária, sem delimitação temporária. Os artigos publicados apenas como resumo, teses, editoriais e dissertações foram excluídos, artigos duplicados foram contabilizados apenas uma vez. A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2022, nas bases de dados: LILACS, SciELO e MEDLINE/PubMed.

Foram encontradas 429 produções, após a leitura dos títulos e resumos para avaliar elegibilidade restaram 46 artigos. Por não responderem à questão da pesquisa foram excluídos 32, sendo a amostra final composta por 14 artigos. A extração dos dados foi realizada com auxílio de instrumento próprio, contendo:

título, autor principal, ano de publicação, idioma, local, tipo do estudo, objetivo, principais resultados e nível de evidência (NE) adotaram-se os conceitos propostos por Melnyk e Fineout-Overholt.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os anos, o de 2021 foi o que mais obteve publicações com 10 artigos, seguido de 2020 com 3 e 2022 com 1. A maioria são artigos internacionais, sendo 2 da Espanha, 4 dos Estados Unidos, 1 da China, 1 da Turquia e 6 do Brasil. Quanto ao idioma, 8 artigos foram publicados em inglês e 6 em português. O nível de evidência, 8 artigos com nível VI, 4 com nível IV e 1 com nível I.

Diante dos resultados dos artigos, as gestantes possuíam faixa etária entre 20 a 39 anos, pardas, com relação à via de parto, destacaram-se as cesarianas, se infectaram no terceiro trimestre da gravidez. Apresentando como principais comorbidades: cardiopatias, doenças renais, doenças pulmonares pré-existentes, asma, diabetes, hipertensão e obesidade, sendo estes, fatores de risco que apresentaram forte ligação com os eventos de mortalidade. Os sintomas mais frequentes entre as gestantes hospitalizadas foram anosmia, febre, cefaleia, coriza, dispneia, tosse persistente e dor torácica.

Alterações laboratoriais que incidiram nas pesquisas foram no VHS (Velocidade de Hemossedimentação), PCR (Proteína C Reativa), PCT (Procalcitonina), ferritina, dímero-D e LDH (lactato desidrogenase). Tais comprometimentos foram favoráveis para um maior número de partos prematuros, maior permanência hospitalar, sendo necessário internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), suporte ventilatório, administração de antibióticos, antirretrovirais e terapia com plasma.

Um estudo realizado no Brasil, no Banco de Dados SIVEP-gripe (Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe), no Estado de Minas Gerais, dos 227 registros obtidos, 94,3% necessitou de hospitalização, dentre as internações em UTI, 29,8% fizeram uso de suporte ventilatório invasivo, quinze óbitos foram registrados. As manifestações clínicas mais frequentes foram tosse e febre, já as comorbidades predominantes foram doença cardiovascular e diabetes mellitus. As variáveis "internação em UTI", "uso de suporte ventilatório" e "cardiopatias" apresentaram associação maior com a ocorrência de óbitos (GODOI A.P.N *et al.*, 2021).

As repercussões sociodemográficas também influenciaram na gravidade do caso, uma pesquisa realizada no Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 (OOBr Covid-19) do estado do Rio Grande do Sul, foi registrado 624 internações de gestantes em virtude da Covid-19 entre 2020 e 2021. Dessas, 185 (29,6%) necessitaram de internação em UTI, a parcela de gestantes negras que necessitaram de UTI foi de 36,4% (n=16/44), já as brancas 29,5% (n=160/383). Apesar disso, 32,5% (n=52/160) das brancas foram a óbito, e negras apenas 25% (n=4/16). Avaliando a escolaridade, apenas 11,4% (n=12/105) das gestantes internadas na UTI tinham ensino superior completo, o que pode estar correlacionado também às discrepantes desigualdades sociais raciais fora do âmbito da Covid-19 na população brasileira (ELIZANDRO D.P *et al.*, 2021).

Outro estudo multicêntrico realizado em 9 estados dos Estados Unidos, coletado em março a outubro de 2020, com uma amostra N = 2.876 mulheres grávidas e N = 1.536 puérperas. As mulheres relataram sintomas de depressão, ansiedade e sofrimento psicológico global, bem como mudanças nos níveis de energia, qualidade do sono e níveis de estresse durante a pandemia de COVID-19 (WERCHAN D.M *et al.*, 2022).

O covid-19 durante a gravidez está associado a um risco aumentado de resultados adversos, ser da raça negra, ter obesidade, idade materna avançada, comorbidades e internações anteparto relacionadas ao coronavírus são fatores de risco para morbidade associada (BRANDT *et al.*, 2021).

## CONCLUSÃO

Pode-se analisar a gravidade, as alterações físicas e psicológicas que apresentam gestantes infectadas por covid-19, a hospitalização foi necessária para a maioria, a presença de cardiopatia e outras comorbidades prévias, etnia e idade influenciaram para o risco de óbito e complicações no parto. Conhecer o perfil de morbimortalidade de pacientes infectadas por covid-19 é de suma importância para a implantação prévia de estratégias de saúde que visem à redução dos impactos na gestação e puerpério.

Após a implantação das vacinas os números de morbimortalidade diminuíram bastantes, porém, o conhecimento dos sintomas e riscos maternos e neonatais se fazem necessários para o profissional e para a gestante.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

BHERING, N. B. V., et al. O parto prematuro induzido pela covid-19: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4401-4415, 2021.

COSTA, T. P., et al. Os desafios da enfermagem obstétrica no início da pandemia da COVID-19 no Estado do Pará. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021.

ESTRELA, F. M., et al. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

SOUZA, S. S., et al. Influência da cobertura da atenção básica no enfrentamento da covid-19. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n. 1, p. 1-21, 2021.



## CONDUTAS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Edillayne de Assunção Silva<sup>1</sup>  
Juciele Gomes dos Santos<sup>2</sup>  
Kellyane Folha Gois Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí  
<sup>2</sup>União Metropolitana de Educação e Cultura

### INTRODUÇÃO

Urgências e emergências obstétricas são situações que decorrem durante a gestação e que colocam em risco o binômio materno fetal devido a alguma irregularidade, a qual exige resposta imediata de toda a equipe que atenderá a gestante e o feto que se encontram em risco ( AMORIM et al; 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2018 cerca de 830 mulheres foram a óbito devido a complicações obstétricas, dentre elas síndromes hipertensivas da gestação, hemorragias, infecções, aborto, entre outras que ocorrem durante a gestação, parto e pós-parto ( ANTUNES et al; 2017).

Dentre os cuidados prestados durante a assistência em situações de urgências e emergências obstétricas inclui-se a monitorização materna e fetal fazendo ausculta com sonar dos batimentos cardíacos fetais, frequência das contrações, apoio psicológico, onde deve-se manter a gestante informada sobre todos os procedimentos, evolução do bebê e se necessário preparar a gestante para o parto de emergência (BARBOZA et al;2019).

O enfermeiro obstetra junto a equipe multidisciplinar diante de situações de urgência e emergência obstétrica deve prestar assistência de forma holística com a finalidade de promover e minimizar o sofrimento materno fetal, além de realizar orientações, examinar e avaliar possíveis alterações (AVELAR et al; 2019).

O presente estudo teve como objetivo identificar as condutas da equipe multiprofissional frente às urgências e emergências obstétricas.

### MÉTODOS

Estudo de revisão integrativa de literatura, que permite uma síntese dos estudos científicos e promove conhecimento a respeito da temática de maneira sistemática e ordenada contribuindo para explicar áreas de pesquisa e apontar lacunas no conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015).

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de janeiro de 2022, por meio de consulta nas bases dos dados: *Public MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, Base de dados de enfermagem (BDENF) (através da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)*.

A escolha da temática deste estudo se baseia na identificação das condutas da equipe multiprofissional frente às urgências e emergências obstétricas.

Diante disso, este estudo busca responder: Quais a conduta da equipe multiprofissional frente às urgências e emergências obstétricas?

Ademais, foram incluídos artigos disponíveis na íntegra gratuitamente, publicados em português, inglês, espanhol, com recorte temporal de 2017 a julho de 2022, utilizando os descritores em saúde (DeCs): “Cuidados de Enfermagem”, “Emergências”, “Enfermagem obstétrica”.

Constituíram como critérios de exclusão: publicações repetidas, estudos de revisão, resumos de congressos, anais, editoriais, monografias, dissertações, teses, além de estudos que não respondessem ao objetivo ou à questão norteadora de pesquisa delineada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente os estudos identificados por meio da busca bibliográfica nas bases de dados compuseram 45 produções, sendo que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, elegeu-se 8 artigos para compor a análise da presente revisão integrativa.

Segundo Amorim et al. (2017), o “Pré eclampsia grave” pode ser evitada com assistência obstétrica adequada, uma vez que é uma doença predominante na população de baixo nível socioeconômico e em países em desenvolvimento, variando a mortalidade materna com a qualidade do acesso aos cuidados de saúde. Destaca a importância dos treinamentos com os profissionais de saúde, estimulando a atuação destes para a integralidade no cuidado pré-natal e hospitalização. Ressalta-se que a formação dos profissionais de saúde deve ser mais ampla e contextualizada, de modo a possibilitar a equipe, que atua no cuidado pré-natal e na assistência direta, tenham a capacidade para reconhecer o contexto de comunicação e acolhimento, de escuta, além de compreender as diferenças de valores e a cultura. Ressalta a importância da elaboração de políticas públicas que estabeleçam estratégias adequadas para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, a fim de que haja promoção na qualidade de vida materna.

Conforme os estudos de Antunes *et al.* (2017), ressaltam que a necessidade de que as gestantes de alto risco tenham os partos realizados em centros de referência de alto risco, para que tenham à sua disposição assistência especializada e suporte tecnológico, visando à segurança do binômio. O acompanhamento deve ser realizado por médicos e enfermeiros, com o intuito de implementar a relação entre os serviços de saúde que a gestante de alto risco utiliza. A presença do enfermeiro nesse cenário, visando ao cuidado com a gestante hipertensa, se dá por meio de um trabalho voltado para a conscientização das gestantes sobre cuidados com a gravidez, alimentação, uso de medicamentos, acompanhamento dos valores pressóricos, além de acolhimento no ambulatório.

A atuação do enfermeiro obstetra durante a gestação compreende o desenvolvimento de ações educativas e preventivas, com objetivo identificar e prevenir o risco gestacional, assegurando a saúde materna no conhecimento da prática obstétrica e neonatal, para a redução da mortalidade materna. (AVELAR et al. 2017). Ainda de acordo com o autor anterior, tanto médicos quanto enfermeiros obstetras estão capacitados e autorizados a prestar assistência aos partos de risco, entretanto, apresentam um déficit na formação voltada para as complicações, tendo atenção mais voltada à saúde da mulher.

Em estudos realizados por Barbosa et al (2019), mostrou-se que em meio ao caos que se revela na emergência obstétrica, contempla a pressa dos profissionais e familiares pelo momento de concluir, diante de uma angústia determinada na busca pela resposta provocada pela situação. Presume-se que há uma falta, causadora do desamparo ali instaurado. No entanto, a ânsia em conter o sofrimento do sujeito imediatamente

acaba por agenciar ainda mais essa angústia. Portanto, as possibilidades de configuração à especificidade das emergências obstétricas de alto risco, leva-se para a necessidade de considerar o lugar da subjetividade nesses espaços, a partir de dispositivos de acolhimento e profissionais capacitados.

De acordo com Coelho et al. (2019), através de uma revisão bibliográfica ressalta que assistência de qualidade no pré-natal, parto e pós-parto, possibilita que os principais fatores de risco em gestantes, sejam identificadas precocemente, já na anamnese complementando com o exame clínico e exames laboratoriais, o que fará total diferença no diagnóstico e prognóstico do binômio mãe-bebê, a fim de evitar o surgimento ou agravamento da doença e suas consequências. caso ocorresse alguma intercorrência, ou seja, identificação de complicação no momento do parto ou pós-parto a equipe deve estar preparada e saber agir em uma emergência obstétrica, o enfermeiro deve saber suas competências neste momento e realizar o melhor atendimento visando sempre minimizar ou prevenir riscos para a gestante e o bebê.

Segundo Silva et al. (2018), em situações de urgência e emergência nas gestantes, é importante que o enfermeiro conheça as patologias mais frequentes, protocolos de atendimento, tenha autonomia e destreza para que seja estabelecida a assistência necessária para essas pacientes, que incluem a administração de medicamentos e soroterapia, sistematização da assistência de enfermagem, realização de eletrocardiograma, exame físico, monitoramento e verificação dos sinais vitais, condutas de reanimação diante da parada cardiorrespiratória, encaminhamentos para outros níveis de atenção à saúde e dentre outras condutas.

De acordo com Silva et al. (2018), sobre atendimentos obstétricos de urgência realizados pelo SAMU, a maioria dos chamados das gestantes apresentava sinais de trabalho de parto, sendo mais frequentes as queixas de contrações uterinas, perda de tampão vaginal, perda de líquido amniótico, sangramento vaginal e dor em baixo ventre. Levando em consideração grupo mais propenso a apresentar complicações, deve receber uma atenção especial dos profissionais de saúde devido ao despreparo físico, emocional e social que a gestação causa no organismo materno.

Em conformidade com Figueiroa et al. (2017), a implantação do protocolo de acolhimento e classificação de risco é considerada recente, o que demanda treinamento devido à mudança do funcionamento do serviço. O treinamento técnico torna-se fundamental para adequar a classificação de risco, fazendo com que o enfermeiro siga o fluxograma do protocolo e possa avaliar as condições clínicas das pacientes, seu nível de consciência, ventilação e circulação, sua dor, seus sinais vitais e seus sintomas, considerando os fatores de risco e possibilitando o atendimento por prioridade clínica. O funcionamento do serviço de urgência e emergência obstétrica e ginecológica requer reavaliações constantes, no qual os resultados deverão ser discutidos com a gestão e os trabalhadores para compartilhar as dificuldades e criar estratégias de enfrentamento.

Os estudos apontam como empecilhos nesse processo de atendimento à Urgência e Emergência em obstetria, a falta de preparo especializado de equipe multidisciplinar no tipo de ocorrência, faltam equipamentos adequados e ineficiência na aplicação dos protocolos de atendimentos, além de ressaltar déficit no acompanhamento do pré-natal.

## CONCLUSÃO

A partir da análise da revisão bibliográfica, foi possível identificar a importância do acompanhamento adequado do pré-natal por profissionais que compõem a equipe multiprofissional, sendo de grande valia para diminuição de possíveis agravamentos, por meio de identificação precoce dos principais fatores de risco que uma gestação pode apresentar, com intuito de oferecer assistência de qualidade e reduzir a morbimortalidade materna e neonatal.

Às urgências e emergências obstétricas são situações durante a gravidez que colocam em risco a vida da mãe e do feto devido a alguma irregularidade, na qual exige resposta imediata de toda a equipe que atenderá a gestante.

Diante das considerações, elucida-se a necessidade dos profissionais que compõem a equipe multiprofissional de urgência e emergência realizem capacitações voltadas ao conhecimento de emergências obstétricas, além de ampliar estratégias para a classificação de risco e acolhimento nesses casos para tratamento de forma eficaz.

#### **DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE**

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

#### **REFERÊNCIAS**

AMORIM, F.C.M. et al. Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.11, n.4, p.1574-83, abr, 2017.

ANTUNES. M.B. et al. Síndrome hipertensiva e resultados perinatais em gestação de alto risco. **Rev Min Enferm**, v.21, 2017.

AVELAR, R.A. Atuação da enfermagem na morte materna por hemorragia. **Rev. SIMP.TCC/Sem.IC**, n.17, p.972-977, 2019.

BARBOZA, E.M.O. et al. Urgência subjetiva em emergência obstétrica de alto risco: um estudo psicanalítico. **Revista Subjetividades**, v.19, n.3, p.1-11, 2019.

COELHO, F.F; KUROBA, L.S. Emergência Hipertensiva Na Gestação: Síndrome Hellp. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, vol.12, n.13, 2018.

FIGUEIROA, M.N. et al. Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica. **Rev. Esc Anna Nery**, Recife, v.4, n.21, p.1-7, 2017.

SILVA, A.F. et al. Atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto: saberes e práticas humanizadas. **Revista Braz. J. Surg. Clin. Res**, v.23, n.3, p.87-93 Jun/Ago, 2018.

SILVA, J.G. et al. Ocorrências obstétricas atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.12, p.3158-64, dez, 2018

Bruno Abilio da Silva Machado<sup>1</sup>  
Samuel Lopes dos Santos<sup>1</sup>  
Winícius de Carvalho Alves<sup>2</sup>  
Bianka Viturino Nogueira<sup>3</sup>  
Lorena Magalhães Chaves<sup>4</sup>  
Maria Lúcia Meireles Teixeira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí

<sup>2</sup>Centro Universitário Santo Agostinho

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Maranhão

<sup>4</sup>Centro Universitário UNIFACID WYDEN

<sup>5</sup>Faculdade Pitágoras

## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento ocasiona modificações biopsicossociais no indivíduo, que estão associadas à fragilidade, a qual pode levar a maior vulnerabilidade. Com isso, muitas doenças podem surgir e gerar limitações ao idoso. Os profissionais da saúde estão inseridos, a fim de promover a saúde do idoso e fazer com que o envelhecimento seja saudável e ativo.

A educação em saúde pode ser entendida como um processo que visa à utilização de um pensamento crítico para ler a realidade. Nesse sentido, homens e mulheres podem dispor de recursos para intervir e transformar as suas situações de saúde, alcançando-a enquanto um direito social conquistado.

Desse modo, indaga-se: Qual a importância da educação em saúde frente aos cuidados ao idoso? Logo, o presente estudo tem como objetivo identificar na literatura evidências científicas acerca da utilização da educação em saúde como ferramenta promotora de um envelhecimento saudável.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura (RNL). A revisão narrativa caracteriza-se por amplas discussões sobre o tema de estudo, por meio de assuntos científicos, os que se enquadrem uma escrita discursiva descritiva.

Utilizou a base de dados Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), via portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Por meio da busca em formulário avançado, utilizou-se a seguinte estratégia de busca, com descritores extraídos do Banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde do idoso” AND “Health education” OR “Envelhecimento” OR “Quality of life” AND “Cuidados ao idoso”, além dos descritores cadastrados no Medical Subject Headings (MeSH), com levantamento de material produzido entre os anos de 2016 e 2022.

Esse período foi definido em razão de que nele identificou-se maior número de publicações com a temática em estudo. A busca das produções aconteceu no mês de junho a julho de 2022. Os critérios de inclusão foram: artigo original, com resumo completo na base de dados, nos idiomas inglês, espanhol e português, que respondiam o objetivo da revisão.

Foram critérios de exclusão: artigos publicados fora do recorte temporal estabelecidos e que não estavam disponíveis na íntegra online gratuitamente. Os artigos indexados em mais de uma base (duplicados) foram considerados apenas uma vez para fins de análise.



Após a leitura dos títulos e/ou resumo, dos 152 artigos encontrados, foram selecionados 5 artigos elegíveis para o estudo. Os aspectos éticos e as ideias centrais de cada um dos autores foram respeitadas e mencionadas no texto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de envelhecer com qualidade de vida é consequência do viver sem incapacidades, com autonomia para o desempenho de suas funções, o que propicia independência, ao idoso, no contexto sócio econômico e cultural. Nesse contexto, entende-se qualidade de vida como a adaptação do indivíduo ao meio em que vive em diferentes épocas e culturas sociais.

A educação em saúde é um dos aspectos principais na promoção do envelhecimento ativo, em que as especificidades da velhice podem ser adaptáveis a uma vida saudável e ativa. O envelhecimento ativo abrange a prevenção e controle de doenças, atividade cognitiva e social, participação social e comportamentos de saúde. Nesse ínterim, cabe à educação em saúde promover hábitos de vida saudáveis ao articular saberes técnicos e populares e mobilizar recursos individuais e coletivos.

Desse modo, ressalta-se a importância de focalizar, nas práticas de educação em saúde, a independência, autonomia e a satisfação da vida dos idosos, se devem considerar as alterações que ocorrem com o processo de envelhecimento. Bem como, o diálogo é indispensável nas práticas educativas para a construção compartilhada do conhecimento, em que o enfermeiro deve olhar o contexto em que estão as pessoas que ele cuida e construir com elas, e, a partir delas, um processo contínuo dialógico para buscar a saúde.

Para que se promova saúde há que se alterar o contexto de forma a reduzir as vulnerabilidades sociais, alterando a realidade a fim de gerar um território saudável e por consequência, a reduzir a tipologia e/ou dos índices de adoecimento dessa população.

## CONCLUSÃO

Portanto, pode-se concluir que as ações de educação em saúde para idosos necessitam de metodologias que atentem para a complexidade do processo de envelhecimento e relacionem os fatores que cercam o indivíduo, como as crenças, valores, normas e modos de vida. Assim, deve-se implementar novas ações, baseadas nos princípios da educação em saúde e mais condizentes com as necessidades dos idosos, pois somente levando em consideração os conhecimentos, a cultura e o meio em que vivem os idosos é que se obterão os resultados almejados com a prática.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

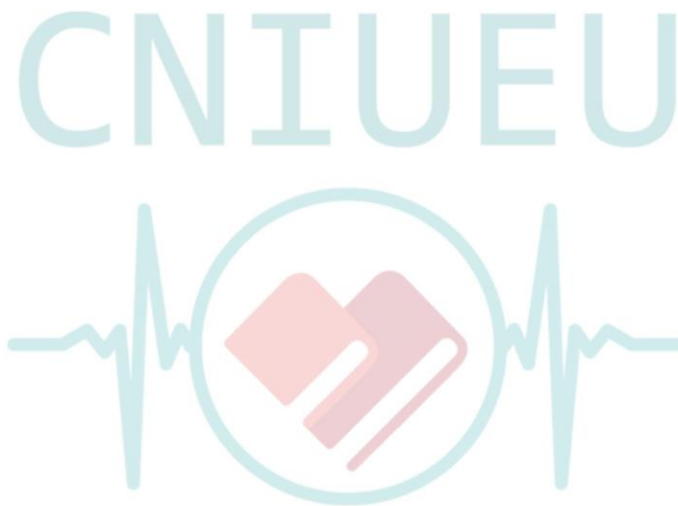
AZEVEDO, Priscylla Rique et al. Health education shares in the context of chronic diseases: integrative review. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 1, p. 260-267, 2018.

CYRINO, Renata Souza et al. Atividades lúdicas como estratégia de educação em saúde com idosos. **Revista ciência em extensão**, v. 12, n. 3, p. 154-163, 2016.

SALES, Talita Mendonça et al. Práticas de educação em saúde para o público idoso: perspectivas e reflexões. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 15, p. e9029-e9029, 2021.

SILVA, Taiane Rocha et al. Ações virtuais de educação em saúde para população idosa: uma intervenção na comunidade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e7467-e7467, 2021.

SANTOS, Hartenisa Andrade; GOMES, Sâmea Cristina Santos; LIMA, Raina Jansen Cutrim Propp. Educação em saúde: uma estratégia no cuidado com idosos hipertensos. **Pesquisa em Foco**, v. 23, n. 1, 2018.



## CUIDADOS MULTIDISCIPLINAR À IDOSOS HIPERTENSOS NO CONTEXTO DA TEORIA DO AUTOCUIDADO DE OREM

Bruno Abilio da Silva Machado<sup>1</sup>  
Samuel Lopes dos Santos<sup>1</sup>  
João Costa Ferreira<sup>2</sup>  
Flavia Lopes Barbosa<sup>1</sup>  
Winícius de Carvalho Alves<sup>3</sup>  
Natália de Jesus Sousa Cunha<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí

<sup>2</sup>Faculdade UNINASSAU

<sup>3</sup>Centro Universitário Santo Agostinho

<sup>4</sup>Universidade Federal do Maranhão

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é caracterizado como um processo natural e fisiológico do ser humano, dado por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica intrinsecamente relacionada a doenças cardiovasculares mais comum nos idosos, sendo diagnosticada quando a pressão arterial está acima de 140 x 90 mmHg em 3 avaliações seguidas.

As doenças hipertensivas, por sua vez, estão entre as principais causas evitáveis de morte, sendo responsáveis por 4.164 óbitos entre 5 a 74 anos de idade, em 2018. Logo, a perspectiva do autocuidado se torna importante ferramenta no sentido de prevenção de agravos e redução de morbimortalidade por essa causa, considerados os fatores extrínsecos e modificáveis da doença.

A teoria diz respeito a relação entre as propriedades humanas de necessidades terapêuticas do autocuidado, em que a capacidade de autocuidado constituinte pelo paciente não seja cooperativa ou adequada para suprir todas as suas necessidades, refletindo a importância dos cuidados de enfermagem ao paciente com HAS.

Dessa maneira, o estudo da teoria do autocuidado de Orem na perspectivas dos cuidados de multidisciplinar ao idoso hipertenso é de grande relevância social e acadêmica, pois atua como ferramenta para realização do trabalho, elucidação e construção de conhecimento, estruturação profissional, reconhecimento pessoal e científico. Logo, este estudo objetivou refletir sobre os cuidados multidisciplinar à idosos hipertensos, baseado na teoria do autocuidado de Orem.

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e descritiva, teórico-reflexivo. Os dados foram analisados a partir da ótica da teoria do autocuidado de Orem.

Para fundamentar teoricamente este estudo, foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Bases de Dados da Enfermagem (BDENF). O período da busca ocorreu entre no mês de junho de 2022, com delimitação temporal de 2017 a 2022, pois foram os anos que mais se encontrou estudo atualizado na temática de interesse. Para nortear a busca, foram aplicados, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidados

Multidisciplinar, Idoso e Teorias assistências e MeSH (*Medical Subjects Headings*): Hypertension, Health of the Elderly e Nursing Theory, com suas variações em inglês.

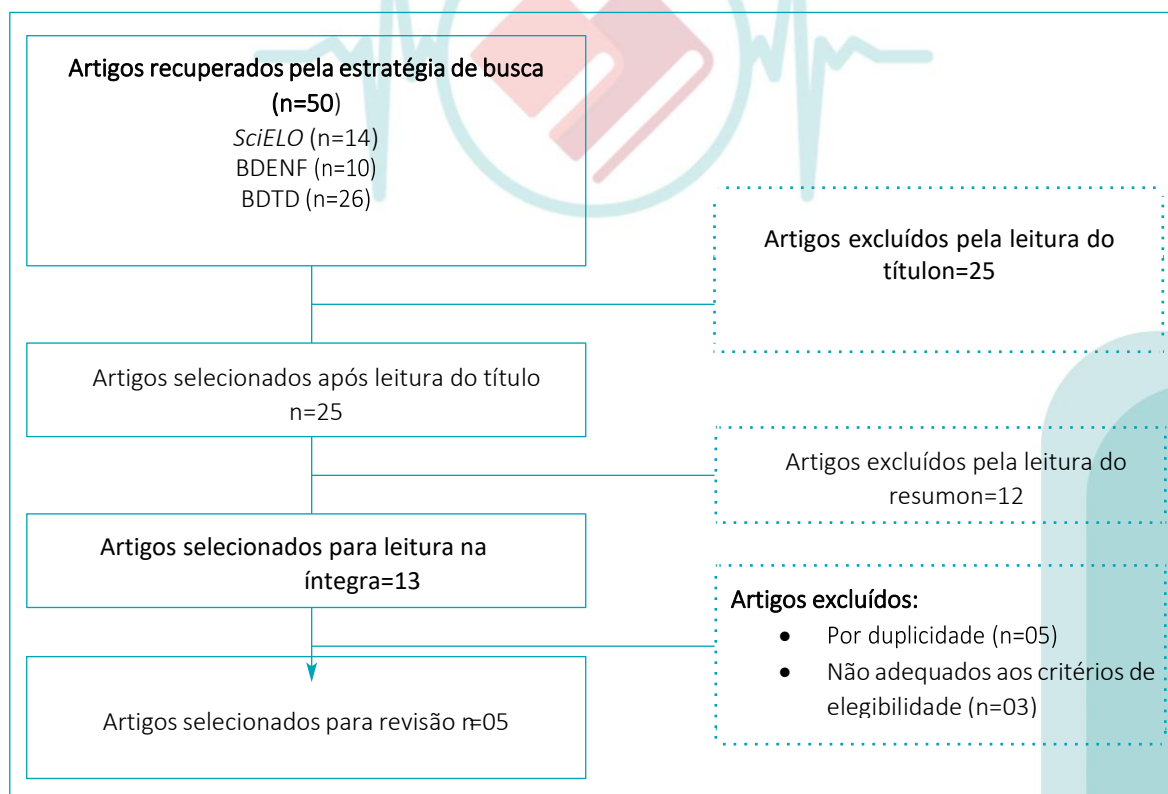
Para a combinação dos descritores supracitados, usados isoladamente ou combinados com os buscadores Booleanos (AND e OR): “Nursing Theory OR (Health of the Elderly AND Hypertension no SciELO e “Cuidados Multidisciplinar” OR “ Idoso ” AND “Teorias assistências” OR “Envelhecimento” na BDENF e BDTD, interrelacionados com os operadores booleanos AND e OR. Logo, os achados secundários fortaleceram a interpretação dos dados na perspectiva da teoria do autocuidado de Orem.

Com o intuito de facilitar a compreensão e reflexão sobre o tema, adotou-se os pressupostos de Orem na Teoria do autocuidado, por refletir a relação do autocuidado na saúde do idoso.

Definiram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, disponíveis eletronicamente, em português, inglês e espanhol, teses e dissertações, cujos resultado contemplassem aspectos relacionados aos cuidados multidisciplinar ao idoso hipertenso e que retratasse da teoria do autocuidado de Orem. Foram excluídos jornais, artigos que não contemplasse por completo a perspectiva do estudo.

Para a seleção das publicações, foram inicialmente aplicados os critérios de inclusão e exclusão e, posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, com o propósito de identificar recortes que permeassem a proposta do estudo. Na sequência, foram selecionados todos os artigos que se encontraram nos critérios de inclusão, conforme descrito no fluxograma 1.

**Fluxograma 1.** Demonstração do número de artigos encontrados e selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os aspectos éticos e as ideias centrais de cada um dos autores foram respeitadas e mencionadas no texto.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As mudanças do envelhecimento tornam favoráveis o aparecimento da HAS, com isso, a sua ocorrência é significativa nas pessoas acima dos 60 anos. É de suma importância conhecer as consequências da doença e o tratamento perante a vida do paciente o que impulsiona a adoção de práticas assistenciais voltadas ao cuidado do paciente.

Tais medidas podem ser executadas pelos portadores de HAS no seu cotidiano, ponto chave para sua terapêutica e prevenção, visto que intervenções no estilo de vida favorecem a eficácia do tratamento e melhoram, conseqüentemente, a vida diária do indivíduo. Assim, os idosos devem ser orientados com acesso ao conhecimento, que influenciará diretamente na autonomia sobre seu estado de saúde. Princípio básico do Sistema único de Saúde.

Neste contexto, o autocuidado de Orem é bem representado, pois trata da capacidade do indivíduo em participar do autocuidado. Porém esta prática deve considerar barreiras como os fatores determinantes, dentre eles: a idade, o sexo, o estado de desenvolvimento, estado de saúde, a orientação sócio cultural, os padrões de vida.

As ações dirigidas às populações de idosos, para Orem no desenvolvimento do autocuidado, estão relacionadas à adaptação do idoso às mudanças físicas, estruturais financeiras e de conhecimentos. Portanto, ao utilizar a teoria do autocuidado enfatizando tais mudanças, o profissional enfermeiro prepara o idoso para esta adaptação.

Essa ótica, está proposto na Política Nacional do Idoso (PNI), que dispõe sobre: promover o envelhecimento saudável, manter e melhorar, ao máximo, a capacidade funcional dos idosos; prevenir as doenças, recuperar a saúde dos que adoecem e reabilitar aqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhe a permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade. Portanto à teoria e pratica devem estar juntas, pois uma teoria que não norteie a prática torna-se inútil, somente a teoria que conduza uma prática eficiente é considerada eficaz na qualidade de vida do paciente.

## **CONCLUSÃO**

Portanto, pode-se concluir o conhecimento dessa teoria permite identificar as necessidades de autocuidado, estabelecer soluções para a saúde, doença e bem-estar do indivíduo, além de capacitá-lo para que desenvolva seu próprio cuidado. Neste sentido, a apropriação dessa teoria é importante para o ensino, prática e principalmente para a assistência assertiva na saúde idoso com HAS.

## **DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE**

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.



**REFERÊNCIAS**

ALVES, Rayssa Stéfani Sousa et al. Assistência de enfermagem na Atenção Primária à pacientes com hipertensão arterial. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e69091110501-e69091110501, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em saúde. **Entendendo a Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS: como se envolver**. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRITO, Fabiana Medeiros de. **Dependência de cuidados de Enfermagem de pessoas idosas hospitalizadas: a realidade de uma unidade clínica**. 2016. 105 f. Dissertação, (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

CAMARGOS, Raíssa Guimarães Fonseca et al. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos: mapeamento de intervenções de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.



## ENFERMAGEM FORENSE E A PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS EM CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Ana Keyla da Silva Palhares<sup>1</sup>  
Adrielson Souza Gomes<sup>1</sup>  
Aline Keuly Araújo dos Santos<sup>1</sup>  
Leyla Gerlane de Oliveira Adriano<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Maranhão  
<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí

### INTRODUÇÃO

A violência sexual passou a representar um problema de saúde pública devido a seu aumento global, sendo os serviços de saúde os locais nos quais as vítimas recorrem para atendimento e cuidado (BARROS et al., 2021). Caracterizado por ser toda ação ou conduta, decorrente da discriminação, causando morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, com procedência privada ou pública (BRASIL, 2003).

O enfermeiro possui capacidade de prestar atendimento mais humanizado a tais pacientes, contudo há sentimento de carência em relação à anamnese e exame físico das vítimas de violência sexual por parte de diversos profissionais, sendo pouco observada a atuação do enfermeiro especialista forense no contexto da assistência (BARROS et al., 2021).

A preservação de vestígios é uma forma de garantir o isolamento e o cuidado com as possíveis provas de um crime, com a realização documental de forma eficaz, a confiabilidade da coleta de vestígios ao ser usada em uma investigação pode inocentar ou acusar um réu, em situações no qual a equipe de saúde chega antes da polícia (MENDONÇA, et al., 2022).

A conduta de preservação, das atividades e do local fica de responsabilidade da equipe de saúde, entretanto o conhecimento dos enfermeiros sobre a ciência forense gera uma necessidade de capacitação a tais profissionais (MENDONÇA, et al., 2022).

Como objetivo geral, o presente estudo tem o intuito de conhecer sobre a enfermagem forense na preservação de vestígios de violência sexual nas urgências e emergências a fim de informar a importância e beneficência desta especialização. Já nos objetivos específicos, dar-se por demonstrar por meio da literatura o conhecimento de profissionais atuantes no mercado sobre as condutas a serem realizadas em casos de violência sexual.

### MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura, de abordagem narrativa e de natureza exploratória descritiva. A busca foi realizada nas principais bases de dados online como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), via Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED. Utilizou-se os seguintes descritores do DECS “Abuso Sexual Infantil” “Cuidados de Enfermagem”, “Enfermagem Forense”, “Violência Sexual” e “Emergência”. Priorizando artigos publicados nos últimos dez anos com texto completo, original e gratuito nos idiomas português, inglês e espanhol. Os estudos que não possuíam essas exigências, além dos achados duplicados, foram descartados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Violência Sexual

Violência sexual segundo a Organização Mundial da Saúde (2022) é toda ação realizada com a tentativa de consumir um ato sexual ou qualquer atitude dirigida à sexualidade de outra pessoa, com ou sem parentesco com as vítimas, pode ocorrer em qualquer âmbito, sendo este familiar ou não. O mesmo relata que a cada três mulheres, uma, no mundo, sofre de violência sendo esta física e/ou sexual, deixando assim essa problemática ainda mais em evidência (OMS, 2022).

Por envolver diversas questões que implicam na saúde física, reprodutiva e psíquica, uma maior ocorrência do uso de serviços de pronto-socorro pode advir por parte das mulheres, vítimas de agressão sexual e doméstica, no qual nem sempre vão apresentar dificuldades de imediato aos atos vivenciados. Dessa forma, faz-se necessário uma equipe profissional com atuação interdisciplinar, que possa prestar cuidados contínuos, já que as mesmas podem manifestar sintomas de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, distorção da própria imagem, gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis e em mulheres gestantes, risco de aborto ou recém-nascido com baixo peso (BARROS et al., 2021).

Dentro desse contexto, ainda pode-se observar os casos de violência sexual infantil, caracterizada pelo desejo sexual em crianças e adolescentes, ocorrendo em circunstâncias como estupro, incesto, manipulação das regiões íntimas, assédio, parafilias como a pedofilia, exibicionismo e “voyeurismo”, de forma homo ou heterossexual (BARROS et al., 2021; MIRANDA et al., 2020).

No relatório “A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents” realizado em 2017, pelo Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em todo o mundo a cada sete minutos uma criança ou adolescente é vítima de violência. No mesmo ano, no Brasil, segundo os dados do Disque 100, a violência sexual infantil foi o quarto tipo de violência mais frequente no país, em estudos realizados em 2011 pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), os casos mais recorrentes de violência são em mulheres na faixa etária de 10 a 14 anos, como um problema de saúde pública a violência sexual afeta todas as classes sociais, gêneros e raças, nascendo da relação de poder entre o agressor e a vítima (BRASIL, 2017).

### Enfermagem Forense: definição, história e atuação

A Enfermagem Forense (EF), de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (2016), é a especialização que presta cuidados a vítimas de diversos tipos de violência, estando preparada a lidar com traumas físicos, psicológicos e sociais com o intuito de ofertar suporte às investigações entre o sistema de saúde e a justiça criminal e civil. Ela possui o foco na coleta de vestígios de maneira correta, a fim de descartar ou confirmar a participação dos suspeitos em uma investigação criminal, é uma área interdisciplinar já que envolvem várias outras ciências (BARROS et al., 2021; COFEN, 2016).

Reconhecida em 1992, nos Estados Unidos da América (EUA), quando 72 enfermeiras na busca por exames de perícia em vítimas de agressão sexual e violação, fundaram a International Association of Forensic Nursing (IAFN). Porém somente em 2011 por meio da resolução 389/2011 do COFEN, sucedeu o seu reconhecimento no Brasil, e em 2017, por meio da resolução 556, foi definida a sua área de atuação sendo está

em setores de emergências, instituições médico-legais, Laboratórios de Ciências Forenses, escolas e em qualquer ambiente que haja risco de violência (NEVES, 2021).

### **Enfermeiro Forense nas urgências e emergências**

Os Enfermeiros Forenses nas urgências e emergências são de fundamental importância, pois os mesmos são os primeiros a entrar em contato com vítimas de diversos tipos de violência, avaliando o estado clínico e na tomada de soluções que possa trazer mais conforto ao seu paciente, ainda contribui para a notificação compulsória, que apesar de obrigatória por parte da equipe de saúde em geral, a sua falta, principalmente relacionada à violência, interfere significativamente na avaliação dos processos criminais e no controle epidemiológico (NEVES, 2021).

Como especialistas, os enfermeiros forenses são responsáveis por identificar, avaliar e intervir em potenciais e reais casos de agressão, doença, morte e lesão de vítimas e agressores de crimes violentos e não violentos de caráter médico-legal (GOMES, 2016).

Segundo Neves (2021), em uma pesquisa realizada entre 2020 e 2021 com enfermeiros da emergência de dois hospitais-referência, em São Paulo, foram direcionadas perguntas sobre o conhecimento que possuíam sobre as práticas de enfermagem forenses e sobre a coleta, cuidados e entrega de vestígios. A maioria dos entrevistados respondeu negativamente, no qual dos 45 participantes apenas 19 responderam que possuem essa responsabilidade, destes, 40% responderam “sim” quando perguntados sobre procedimentos básicos de preservação de vestígios.

Assim, é notória a percepção que o comportamento destes entrevistados é de apenas identificar os pertences dos clientes, ou seja, guardar os itens de coletar vestígios e preservar a cadeia de custódia, tais procedimentos corrobora para o controle de fluxo de itens de pacientes internados para devolução aos seus proprietários ou familiares, mas não ajudam a abordar possíveis vestígios criminosos que os enfermeiros possam identificar (NEVES, 2021).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A enfermagem forense evidencia-se extremamente importante na capacitação do profissional de enfermagem no contexto das urgências e emergências, onde irá permitir o desenvolvimento de uma assistência de qualidade a vítimas de violência sexual. Sendo cruciais na elaboração do plano de cuidados com a equipe multidisciplinar e na obtenção de vestígios para perícia, além do encaminhamento das vítimas as instituições apropriadas. O trauma advindo da experiência vivenciada gera pontos críticos necessitando de políticas públicas e conhecimentos multidisciplinares de profissionais da justiça criminal, médicos, enfermeiros, juizes, assistentes sociais que possam elaborar respostas de cuidado e justiça associados com a garantia de direitos humanos, civis e legais para as vítimas.

### **DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE**

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

**REFERÊNCIAS**

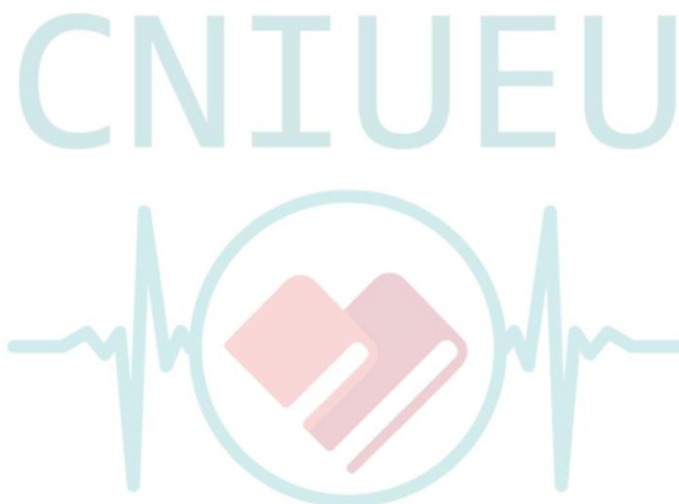
BARROS, L. V. N.; BARROS, L. N.; ALVES, L. L. Enfermagem forense: atuação do enfermeiro à mulher vítima de violência sexual. **Health of Humans**, v. 3, n. 2, p. 12-20, 23 out. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) resolução nº556/2017, de 23 de agosto de 2017. Regulamenta a atividade do enfermeiro forense no Brasil [acesso em: 11/06/2022] disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05562017\\_54582.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05562017_54582.html).

GOMES, C. I. DE A. **Preservação dos vestígios forenses: conhecimentos e práticas dos Enfermeiros do Serviço de Urgência e/ou Emergência**. Dissertações de Mestrado (Medicina Legal e Ciências Forenses) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra. Portugal, p. 255. 2016.

GILMORE, A. K.; FLANAGAN, J. C. Acute mental health symptoms among individuals receiving a sexual assault medical forensic exam: the role of previous intimate partner violence victimization. **Archives of Women's Mental Health**, v. 23, n. 1, p. 81-89, 14 fev. 2019.

BRASIL, LEI nº 10.778, DE 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Presidência da República, 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.778.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm). Acesso em: 10 jul. 2022.





## PROMOÇÃO DO BINÔMIO MÃE-BEBÊ EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Regiane Camarão Farias<sup>1</sup>  
Camilla Cristina Lisboa do Nascimento<sup>1</sup>  
Jailson de Assis Ribeiro<sup>2</sup>  
Mateus Augusto do Amaral Castro<sup>2</sup>  
Marcelo Williams Oliveira de Souza<sup>2</sup>  
Elisângela Raquel de Souza Assunção<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>2</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

### INTRODUÇÃO

O nascimento de um recém-nascido (RN) de risco ocasiona a separação precoce entre mãe e filho, uma vez que o estado crítico do bebê requer cuidados especializados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Este é um ambiente complexo, repleto de equipamentos e procedimentos invasivos, no qual o neonato fica restrito aos cuidados maternos, o que pode interferir na relação do binômio mãe-bebê e dificultar o estabelecimento de vínculo. No contexto da UTIN, a interação é um elemento determinante para o vínculo, de modo que as mães precisam de apoio e ajuda para se adaptarem a esse ambiente, muitas vezes vivenciados de forma negativa, bem como de incentivo para desenvolverem suas competências maternas e construir esse vínculo com o bebê (SANTOS *et al.*, 2020). Esse estudo teve como objetivo conhecer as evidências mais recentes publicadas sobre estratégias que favoreçam o vínculo entre mães e recém-nascidos em UTINs.

### MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa da literatura, sendo este um método de pesquisa que busca, avalia criticamente e sintetiza a produção sobre determinada temática, de maneira sistemática. Utilizaram-se as seguintes etapas nesse estudo: seleção das questões norteadoras; busca e seleção da literatura nas bases de dados eletrônicas, baseando-se em critérios de inclusão e exclusão da amostra; elaboração de instrumento que incluía as informações relevantes extraídas das amostras; análise crítica dos estudos selecionados; interpretação dos dados; e apresentação dos resultados evidenciados (ERCOLE *et al.*, 2014).

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo foi realizado por meio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Utilizou-se para a busca descritores controlados (via Descritores em Ciências da Saúde/DeCS) e não controlados (sinônimos em português), com navegadores booleanos *OR* e *AND*, adotados com o intuito de obter o maior número de estudos que tratavam do tema.

Os descritores utilizados na BVS foram: "Unidades de Terapia Intensiva Neonatal" *AND* "Recém-Nascido Prematuro" *OR* "Relações Mãe-Filho" *AND* "Tecnologia Educacional" *AND* "Enfermagem", "Unidades de Terapia Intensiva Neonatal" *OR* "Recém-Nascido Prematuro" *AND* "Relações Mãe-Filho", "Unidades de Terapia Intensiva Neonatal" *AND* "Tecnologia Educacional".

Incluiu-se estudos que abordavam sentimentos, vivências e/ou construção de saberes maternos sobre os cuidados com prematuros no ambiente da UTIN e/ou utilização de TEs para promoção do binômio mãe-bebê, publicados em português, no período de janeiro de 2016 a janeiro de 2021, disponíveis em texto completo. Foram excluídos estudos duplicados, secundários, como revisões de literatura, integrativas ou sistemáticas e artigos não pertinentes ao tema. A busca foi realizada no mês de outubro de 2021. Dada a aplicação dos descritores foram identificados 33 artigos, sendo 17 (51,51%) na LILACS, 14 (42,43%) na BDEF e 2 (6,06%) na MEDLINE.

A combinação dos descritores “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal” OR “Recém- Nascido Prematuro” AND “Relações Mãe-Filho” obteve o maior percentual de artigos com 28 publicações (84,85%), seguida pela “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal” AND “Recém- Nascido Prematuro” OR “Relações Mãe-Filho” AND “Tecnologia Educacional” AND “Enfermagem” com 3 publicações (9,09%), e “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal” AND “Tecnologia Educacional” com 2 publicações (6,06%).

Na etapa da triagem, onde os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados, identificou-se que 2 artigos (6,06%) não estavam disponíveis com texto na íntegra, 3 (9,09%) deles não foram publicados no período selecionado para a revisão, 2 (6,06%) não constavam em português, 2 (6,06%) não mencionavam no título relação com os descritores propostos e 2 (6,06%) se tratavam de estudos secundários. Desse modo, nessa etapa foram selecionados 22 artigos (66,67%) do total.

Para a etapa de elegibilidade dos artigos, realizou-se a leitura integral daqueles selecionados na etapa anterior, sendo que 6 (27,28%) foram excluídos por duplicidade em base de dados e 5 (22,72%) que embora tratassem de prematuridade e Unidade Neonatal, não o faziam como foco principal. Desse modo, obteve-se como produto final 11 artigos (50%).

A distribuição dos artigos de acordo com o ano de publicação ocorreu na seguinte ordem: 2016 (n=2), 2017 (n=2), 2018 (n=1), 2019 (n=4) e 2020 (n=1), 2021 (n=1). O ano que apresentou maior número de artigos foi 2019, com 4 (36,36%) publicações.

No intuito de identificar as categorias que têm realizado estudos sobre o tema, verificou-se a categoria profissional dos autores. Identificou-se que 9 (81,82%) dos primeiros autores de cada artigo eram enfermeiros e 2 (18,18%) psicólogos. Quanto a titulação, 2 (18,18%) dos primeiros autores apresentavam bacharelato, 2 (18,18%) pós-graduação, 3 (27,28%) mestrado e 3 (36,36%) doutorado. Quanto ao número de autores, 8 artigos (72,73%) foram desenvolvidos por três ou mais autores, seguido de 2 (18,18%) com dois autores e 1 (9,09%) com um autor.

Em relação ao tipo de estudo, 8 (72,73%) apresentavam abordagem qualitativa, sendo 4 descritivos, 2 etnográficos, 1 exploratório, 1 longitudinal, 2 (18,18%) metodológicos e 1 (9,09%) apresentou abordagem quantitativa, descritiva.

Quanto às regiões em que foram realizados os estudos, 5 (%) foram no Sul, 4 (%) no Nordeste, 1 (%) no Centro-oeste e 1 (%) na região Norte, sendo que o Sudeste não apresentou produções. Esse resultado mostra a escassez de estudos a respeito desse tema, com ênfase nas regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste do país, enfatizando a necessidade de aprofundar e discutir mais a respeito nessas regiões.

Nos resultados, observou-se que 7 artigos (63,64%) abordaram as dificuldades no processo de adaptação das mães de RNs prematuros assistidos na UTIN, como aspectos de vulnerabilidade, incapacidade e medo em relação a fragilidade de seus filhos monitorados por aparelhos desconhecidos, dificultando a aproximação para a realização dos cuidados básicos destes.

Desse modo, percebe-se a necessidade de uma prática educativa baseada no diálogo e priorizando o cuidado centrado na criança e na família, em especial, na mãe. Essa deve favorecer a superação de suas inseguranças, sendo necessário o estabelecimento do vínculo e a participação no cuidado, iniciando assim que a criança apresente condições clínicas e se intensificando próximo à alta (MAGALHÃES *et al.*, 2017).

Sousa *et al.* (2019) destacam algumas das intervenções mais utilizadas para o fortalecimento do vínculo entre os RNs prematuros e a suas mães, a exemplo de livre acesso das mães na UTIN, trocas de fraldas e auxílio na administração de dieta, 2 (18,18%) artigos apontam também para a importância do Método Canguru (MC).

O MC é um modelo de assistência neonatal que permite, de forma precoce, o contato pele a pele entre a mãe e o RN prematuro e está associado a redução da morbimortalidade neonatal, da hipotermia, septicemia, hipoglicemia e readmissão hospitalar. Além disso, proporciona melhora no aspecto emocional da mãe, como a proximidade com o bebê, aumento do senso de competência na promoção do cuidado, além da redução do estresse, ansiedade e fadiga (SOUZA *et al.*, 2019). Enfatizou-se também em 9 (81,82%) artigos a importância da equipe assistencial, com ênfase na enfermagem, em relação ao cuidado e auxílio na promoção do binômio mãe-bebê na UTIN.

Essa prática deve ser educativa e realizada pela equipe na UTIN como um exercício de responsabilidade e compromisso. Faz-se necessário, entretanto, que seja efetivada de maneira dialogada, valorizando e refletindo com e sobre a realidade do educando, partindo das suas necessidades e exercida de maneira contínua (MAGALHÃES *et al.*, 2017). A importância da educação em saúde, visa a transformação dos saberes e práticas, no qual os sujeitos passam a ser os atores do seu cuidado com autonomia e responsabilidade (LOPES *et al.*, 2017). Além disso, 2 (18,18%) artigos destacaram que uma das formas dessa prática educativa ser efetivada dá por meio da construção de TEs.

Das TEs atualmente disponíveis, destacam-se os materiais impressos, que são bem aceitos e utilizados como ferramenta educacional capaz de ampliar o conhecimento. Por sua fácil aplicabilidade e leitura, a cartilha educativa é uma das mais utilizadas para públicos como pacientes ou familiares quando o objetivo é compartilhar orientações (SANTOS *et al.*, 2016).

A mediação de uma tecnologia impressa para essa finalidade é uma ação inovadora em UTIN, principalmente quando utilizada para o acolhimento das mães dos RNs internados. Entretanto, ressalta-se a necessidade de submeter qualquer tecnologia produzida ao processo de validação para que seja reconhecida a comunicação e a informação sustentada no processo de contribuição do cuidado (NASCIMENTO; TEIXEIRA, 2018).

## CONCLUSÃO

A integração entre educação em saúde e a promoção do binômio mãe-bebê no contexto da UTIN, apresenta-se como uma ferramenta necessária para a fomentação do protagonismo materno, aliada a uma técnica adequada para a promoção do bem-estar do RN.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

NASCIMENTO, M. H. C.; TEIXEIRA, E. Tecnologia educacional para mediar o acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol. 71 (supl. 3), 2018.

SANTOS, A. S.; RODRIGUES, L. N.; SILVA, W. C. P. *et al.* Educação em saúde na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, vol. 89, n. 27, 2019.

SOUZA, J. R.; RIBEIRO, L. M.; VIEIRA, G. B. *et al.* Método Canguru na perspectiva dos profissionais de saúde de uma unidade de neonatologia. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, vol. 10, n. 2, p. 30-35, 2019.

MAGALHÃES, S.S.; QUEIROZ, M. V. O.; BRASIL, E. G. M. Sentimentos maternos, favorecimento de vínculo com bebês e aproximação com o cuidado. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá, vol. 15, n. 2, p. 227-234, 2016.

LOPES, C. R. *et al.* Educação e cultura em saúde à luz de Paulo Freire. **Rev enferm UFPEonline**, Recife, v. 11, n. 12, p.5122-8, 2017.

## OS BENEFÍCIOS E DESAFIOS À ADESÃO NA APLICAÇÃO DO *BUNDLE* ABCDEF EM PACIENTES CRÍTICOS NA UTI

Marina Stancoloviche Veiga Brangioni<sup>1</sup>  
Maryvânsley Nunes de Sá Reis<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga  
<sup>2</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

### INTRODUÇÃO

Ao decorrer dos anos, diversas mudanças estruturais e de manejo ao paciente tem sido adotadas por equipes de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) a fim de proporcionar uma abordagem integrada em cuidados e centrada no enfermo crítico. Anteriormente, a saúde mantinha um enfoque mais clínico, voltado para diagnóstico e tratamento, hoje já possui um caráter mais amplo no que se concerne a continuação do cuidado pós estabilização do paciente, além da implementação de medidas que assegurem a segurança do mesmo nos mais diversos aspectos (MORAES et al, 2019).

Nesse sentido, protocolos e diretrizes foram implantados para proporcionar melhorias nos serviços de saúde através do desenvolvimento de políticas públicas (MORAES et al, 2019). Os *bundles* ou pacote de cuidados podem ser definidos como uma sequência de intervenções baseadas em evidências que são executadas em um conjunto de pacientes com o intuito de diminuir a mortalidade, o tempo de ventilação mecânica (VM) e o comprometimento funcional e cognitivo (BARNES-DALY et al, 2018).

O pacote ABCDEF (A: *assess, prevent & manage pain* - manejo da dor; B: *both SAT & SBT* - despertar e respiração; C: *choice of sedation* - controle da analgesia e sedação; D: *delirium monitoring & management* - monitoramento do *delirium*; E: *early mobility & exercise* - mobilização precoce; F: *family engagement and empowerment* - envolvimento familiar), uma versão atualizada do pacote ABCDE, que não possuía participação familiar e manejo da dor, é um *bundle* que auxilia no gerenciamento de dor, agitação e *delirium* nas UTIs, proposto em 2014 pela *Society of Critical Care Medicine* (SCCM). Essa prática também fortalece o trabalho da equipe através dos cuidados interprofissionais que buscam a cooperação dos mesmos para um propósito em comum, que é a atenção centrada ao paciente (MORANDI et al, 2017; BARNES-DALY et al, 2018).

Os itens individuais do *bundle* ABCDEF já estão relacionados a vantagens e benefícios em diversos ambientes de cuidados críticos e o pacote completo poderia estar associado ao aumento das melhorias clínicas, além de otimizar cada um dos componentes. Entretanto, seu uso ainda é incompleto e não é amplamente aceito (HSIEH et al, 2019). Diante disso, o objetivo deste estudo é apresentar os principais benefícios da aplicação do pacote de cuidados ABCDEF em pacientes críticos na UTI e os desafios relacionados à sua adesão.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, com busca realizada nas bases de dados da PubMed e LILACS utilizando como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *critical care; patient care team; intensive care units; patient care bundles* interconectados pelo operador booleano AND. Foram encontrados 43 estudos na PubMed e 1 na LILACS.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos em português e inglês, sendo ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta análises publicados entre 2017 e 2022, com assunto



principal: protocolo ABCDEF ou ABCDE, cuidados multiprofissionais e pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva. Excluídos artigos duplicados, teses e estudos que não atendessem ao objetivo desta revisão. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 6 estudos da PubMed e nenhum da LILACS, totalizando 6 para análise.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados na literatura sugerem que o pacote de cuidados ABCDEF pode diminuir o tempo de internação hospitalar e VM, reduzir a sedação e o *delirium*, prevenir fraqueza adquirida em UTI, melhorar os resultados dos pacientes, aumentar o desempenho da equipe, além de diminuir os gastos hospitalares. Entretanto, ainda não é amplamente usado pelos profissionais nas UTIs por diversos aspectos.

A complexidade do bundle exige que a equipe de saúde tenha comunicação e colaborem entre si, bem como adotar uma coordenação de cuidados que farão com que a prática seja bem-sucedida. Uma revisão sistemática avaliou a eficácia de rondas diárias da equipe interprofissional utilizando o pacote de cuidados. Os autores demonstraram que a falta de coordenação, composição e estrutura foi uma barreira para a implementação do pacote ABCDEF, ressaltando a melhora do desempenho das equipes que realizavam a ronda diária. Além disso, uma interação entre paciente/equipe/família, juntamente ao pacote, demonstrou melhorar os resultados dos pacientes da UTI e reduzir os custos de saúde (STOLLINGS et al, 2019).

Achados similares foram encontrados em um estudo de coorte, onde os autores mediram o impacto da implementação completa do ABCDEF versus aplicação de somente alguns itens do pacote na duração da VM, tempo de internação e custos hospitalares. As barreiras que mais influenciaram na adesão ao pacote foram relacionadas às equipes e a falta de coordenação e estrutura entre elas, bem como a escassez de protocolos. Entretanto, o bundle aplicado de forma completa, contínua e organizada entre os profissionais levam ao aumento da sobrevida hospitalar, dias livres de delirium, diminuição da VM em comparação a bundle aplicado separadamente (HSIEH et al, 2019).

Em uma pesquisa on-line transversal, os autores avaliaram o conhecimento e implementação do protocolo ABCDEF por intensivistas de vários países. De 1521 entrevistados de 47 países, 57% relataram utilizar o pacote de cuidados, avaliando principalmente dor, sedação e delirium, embora nem todos usassem uma ferramenta de delirium validada. Grande parte dos entrevistados relataram prescrição da mobilização precoce, mas alegaram a precariedade de equipes destinadas a essa prática. Os familiares eram ativamente envolvidos no processo do paciente, ainda que em grande parte dos relatos não houvesse integração da equipe de saúde com os mesmos, o que confirma a piora da adesão ao pacote em casos de falta de organização e coordenação entre os profissionais (MORANDI et al, 2017).

Em uma outra pesquisa on-line transversal, avaliou-se o impacto do bundle na prevenção do delirium, em que 50% dos enfermeiros recrutados relataram não conhecer o pacote de cuidados, apesar das maiorias das UTIs selecionadas implementarem protocolos de avaliação de dor e sedação. Corroborando com o estudo anterior, grande parte das unidades não implementaram avaliações estruturadas de delirium, possuindo também déficit na integração equipe/família/paciente e na adesão a mobilização precoce (LIANG et al, 2021).

Em um estudo observacional, os autores avaliaram a implementação do bundle no desfecho de pacientes em VM na UTI que cursaram com insuficiência respiratória aguda (IRA). Participaram do estudo

172 pacientes em VM, cuja equipe realizou continuamente e de forma organizada o protocolo ABCDEF, obtendo melhora do quadro patológico com redução do tempo de permanência na UTI e redução dos custos médicos e mortalidade. Ressalta-se que, nesse estudo, os pacientes obtiveram uma melhor integração equipe/família/paciente e na implantação da mobilização precoce, fatores citados em outro estudo, que buscou descrever a importância da execução de todas as etapas do protocolo. Elas estão associadas ao aumento da sobrevida, redução do delirium ou coma, menos tempo em VM e de internação hospitalar, além do fortalecimento e alinhamento da equipe interprofissional (BARNES-DALY et al, 2018; CHEN et al, 2020). A execução contínua, completa e validada de cada item do protocolo ABCDEF é essencial para obter melhores resultados no que se concerne as equipes e a evolução do paciente.

## CONCLUSÃO

Os benefícios relatados pelo pacote de cuidados ABCDEF são evidentes, além de que, quando completo, propõe melhorias ainda maiores do que a execução individual de seus componentes. Dentre eles, estão a redução do tempo de internação e hospitalização, diminuição do tempo com VM, diminuição de custos hospitalares e mortalidade e o fortalecimento do desempenho interprofissional.

Entretanto, há alguns desafios a serem solucionados. A principal barreira descrita entre os estudos citados foi a falta de coordenação e estrutura das equipes de saúde, especialmente se houver falta de interesse dos profissionais em manter uma integração entre eles.

A conscientização da importância da implementação do *bundle* ABCDEF, principalmente para o paciente, é o primeiro passo para que ele possa ser melhor aderido, sendo necessários mais estudos para avaliar a implantação do pacote de cuidados.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

- BARNES-DALY, M. A. et al. Improving Health Care for Critically Ill Patients Using an Evidence-Based Collaborative Approach to ABCDEF Bundle Dissemination and Implementation. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, Ohio, v. 15, n. 3, p. 206-216, Jun. 2018.
- MORAES, F. S. et al. ABCDE and ABCDEF care bundles: A systematic review protocol of the implementation process in intensive care units. **Medicine**, Baltimore, v. 98, n. 11, p. 1-4, Feb. 2019.
- MORANDI, A. et al. Worldwide Survey of the "Assessing Pain, Both Spontaneous Awakening and Breathing Trials, Choice of Drugs, Delirium Monitoring/Management, Early Exercise/Mobility, and Family Empowerment" (ABCDE) Bundle. **Crit Care Med**, Itália, v. 45, n. 11, p. 1111-1122, Nov. 2017.

## A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A DETECÇÃO DA SEPSE NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Isabela Sant'Anna de Farias<sup>1</sup>  
Ana Karolainny da Silva Barbosa<sup>2</sup>  
Ingrid dos Santos Martins<sup>1</sup>  
Júlia Lião Serra<sup>1</sup>  
Thália Soares da Silva<sup>2</sup>  
Leandro Barbosa Teixeira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá

<sup>2</sup>Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças

<sup>3</sup>Universidade Estácio de Sá

### INTRODUÇÃO

A sepse é conhecida como importante causa de morbimortalidade, por volta de 20 a 30 milhões de casos anualmente em todo mundo, com um grande indicador de óbitos, o que condiz a 16,5% das causas de morte do país, distinguindo a sepse como um problema de saúde pública acometendo pessoas de diversas idades e gênero.

A sepse diz respeito a uma disfunção orgânica ameaçadora à vida secundária à resposta desregulada do hospedeiro a uma infecção. O choque séptico é uma anormalidade circulatória e celular/metabólica, secundária a sepse, o suficiente para aumentar significativamente a mortalidade. A hipotensão é um sintoma associado, com necessidade de vasopressores para manter pressão arterial média maior ou igual 65 mmHg e lactato maior ou igual 2 mmol/L após adequada ressuscitação volêmica.

Para o reconhecimento da sepse é importante a checagem dos sinais vitais, como alteração da pressão arterial e da saturação de oxigênio. É comum que o serviço de emergência sendo o atendimento inicial e profissionais de enfermagem sejam os primeiros a abordarem esses pacientes, sobressai a importância de estes terem o conhecimento dos sinais e sintomas indicativos de sepse e intervenções relacionadas.

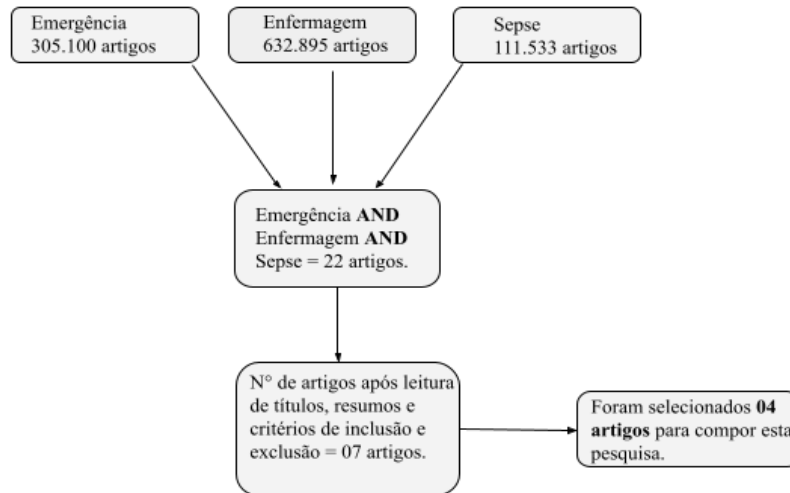
Ao longo das procuras das referências, notou-se que é importante a aptidão do enfermeiro relacionado ao tema pesquisado, para que dessa forma ocorra um atendimento qualificado, destacando a prevalência dos protocolos de sepse e com a implementação dos cuidados direcionados por enfermeiros.

Entende-se então que os pacientes acometidos por sepse que nas três primeiras horas definem o prognóstico, podendo minimizar consideravelmente a probabilidade de óbito, tornando importante a percepção e tratamento precoce.

### MÉTODOS

A seguinte pesquisa trata-se de uma revisão de Literatura do tipo Sistemática, sendo realizada a busca dos artigos por meio da base de dados da Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de dados em Enfermagem (BDENF) através do portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para que fossem encontrados artigos que abordassem a temática desta pesquisa, buscou-se selecionar estudos através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Emergência", "Enfermagem", "Sepse" combinados entre si através do bolear "AND". Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos publicados com um recorte temporal dos últimos cinco anos (2017-2022), em língua portuguesa, textos completos e disponíveis

gratuitamente. E como critérios de exclusão foram: artigos que não estivessem relacionados com a temática, fora do recorte temporal de cinco anos e em outras línguas.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram obtidos 22 artigos, que após a leitura dos títulos, resumos e adotando-se os critérios de inclusão e exclusão, restaram-se 07 artigos sendo estes 04 utilizados nesta pesquisa. O tratamento de pacientes sépticos nos serviços de emergência se torna oportuno da mesma forma ao atendimento dos pacientes com doenças cardiovasculares, onde sua finalidade é favorecer o início de ações em estágios iniciais, melhorar os desfechos clínicos e minimizar a mortalidade. A atuação do enfermeiro começa desde a triagem do paciente, identificação dos riscos em tempo hábil, com priorização do atendimento médico a partir de alteração nos sinais vitais, e a história clínica torna-se imprescindível nestes serviços. Dessa forma, o enfermeiro habilitado a realizar a triagem clínica com sua formação generalista e como gerenciador do cuidado, auxilia no diagnóstico da sepse e quais casos necessitam de tomada de decisão rápida e assertiva.

Os profissionais de enfermagem, sem um suporte educacional a longo prazo tendem a não se atualizarem autonomamente, ficando desatualizados sobre as novas diretrizes e protocolos. Um dos principais fatores que influenciam negativamente na participação destes profissionais na educação permanente é a quantidade de pessoas na enfermagem e o horário das atividades. A implantação de medidas de educação permanente impacta positivamente no nível de conhecimento, na prática e na gestão do cuidado dos enfermeiros.

O uso de simulação clínica no treinamento dos profissionais é capaz de promover o aumento significativo da confiança, autoeficácia e julgamento clínico acerca do reconhecimento precoce e manejo da sepse, resultando na melhora dos desfechos dos pacientes. Com isso, a simulação realística com sua alta fidelidade mostra-se sua importância na metodologia para aquisição de habilidades e competências que vem ganhando destaque na educação em saúde, sendo de grande valor para a educação continuada para os enfermeiros com objetivo de aumentar o índice de desfechos positivos dos pacientes em relação à sepse.

## CONCLUSÃO

Com o presente estudo foi possível evidenciar a importância da educação permanente no setor de emergência, tendo em vista que, serviços de saúde que contêm profissionais habilitados tendem a ofertar uma assistência de qualidade. Vale ressaltar que, com a instauração da educação permanente nos serviços haverá um impacto positivo no nível de conhecimentos desses profissionais, na assistência e até mesmo na gestão do cuidado. Tendo uma presente atuação em casos de sepse, o cuidado da enfermagem vai da triagem até a tomada de decisão após o diagnóstico, e com isso viabiliza mais um eixo importante para que esses profissionais passem a ser habilitados acerca de novos protocolos sobre o tema.

Nesta revisão ocorreu limitação devido ao conteúdo restrito à temática. É possível identificar que a atualização dos estudos relacionados à sepse será relevante ao fornecimento de conteúdos qualificados sobre sepse, no qual fortalecerá a equipe de enfermagem que atua na assistência qualificada e singular nos serviços de urgência e emergência.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, B.C.S. et al. Detecção precoce de sepse nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, p. 61458, 2021.

FERREIRA, E.G.C. et al. Conhecimento de enfermeiros de um serviço de emergência sobre sepse. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, p.210-217, 2020.

MIRANDA, A.P; DA SILVA, J.R; DE LIMA DUARTE, M.G. O conhecimento do enfermeiro frente ao protocolo da sepse em um serviço de emergência de hospital público de grande porte. **Nursing** (São Paulo), v. 22, n. 251, p. 2834-2838, 2019.

SILVA, D.F. et al. Conhecimento de enfermeiros emergencistas acerca do protocolo clínico de sepse. **Rev. enferm. UFPE on line**, v.15, n.1 p. 1-14, 2021.



## A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO NO ATENDIMENTO DO POLITRAUMATIZADO

Célio Pereira de Sousa Júnior<sup>1</sup>

Maxwell Lopes Gomes<sup>2</sup>

Ronnyely Suerda Cunha Silva<sup>3</sup>

Suhelen Maria Brasil da Cunha Gama<sup>3</sup>

Eliana Luz Lopes<sup>4</sup>

Francisco Rafael de Carvalho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>2</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí

<sup>4</sup>Universidade do Oeste da Bahia

### INTRODUÇÃO

O crescente número de acidentes de trânsito, atualmente, configura-se como um importante problema de saúde pública, uma vez que cerca de 5,8 milhões de pessoas têm suas vidas findadas por este motivo em todo o mundo. Sabe-se que o trauma é condição responsável por cerca de 10% de todas as mortes em todo o globo e por grande parte das incapacitações perenais de maior gravidade aos sobreviventes (WILL et al., 2020).

O Brasil ocupa a 5<sup>o</sup> posição em ranking mundial com relação aos números de vítimas fatais de acidentes politraumatizadores, onde cerca de 16 mil pessoas por ano evoluem a óbito. Além disso, estudos apontam que a maior parte das vítimas no país são jovens de 15 a 29 anos e que os acidentes ocorrem por meio de impactos de grandes proporções que acarretam danos imensuráveis, ocasionando politraumatismos (MARTINIANO et al., 2020).

Pacientes politraumatizados, em grande parte dos casos, possuem hemorragia e, por vezes, podem necessitar de intervenções cirúrgicas que demandam grande perda sanguínea. Afim de mitigar este risco, várias são as estratégias usadas pela medicina contemporânea, com destaque para a utilização do ácido tranexâmico, que possui forte poder anti-hemorrágico, tendo como principal benefício a redução do fluxo de derramamento sanguíneo (ALVES, 2020).

Nesse contexto, o Suporte de Vida Avançado no Trauma (ATLS), ressalta que o uso do ácido tranexâmico foi introduzido nos anos 1960 para reverter e/ou controlar sangramentos, atuando na inibição da cascata de fibrinólise. Seu uso foi inicialmente associado ao controle de sangramento menstrual intenso, onde se mostrou eficaz. Atualmente, está sendo utilizado para reverter/amenizar os sangramentos em cirurgias eletivas, a perda de sangue durante o procedimento e para controle de hemorragias importantes (EARNYSHAW; POOLE, 2019).

Tal método, configura-se como uma alternativa a ser cada vez mais considerada e utilizada, justificada pelo baixo teor de contraindicações, baixo custo e com nível de segurança significativo. Segundo o estudo de CRASH 2 (2010) e colaboradores, um dos maiores estudos randomizados acerca da eficácia do ácido tranexâmico, demonstrou elevada comprovação funcional ao aplicar 1g da substância em participantes “caso” em relação a aplicação de placebo no grupo “controle”, após 03 horas do início da lesão traumática, sendo capaz de diminuir as hemorragias importantes.

Em virtude da necessidade do desenvolvimento de novos estudos com a temática central do ácido tranexâmico, afim de apresentar manobras significativas para a diminuição de agravantes pós trauma, esse

estudo surge com o objetivo: discorrer, através da literatura atual, sobre a importância da utilização do ácido tranexâmico no atendimento do paciente politraumatizado.

## MÉTODOS

A sistematização metodológica, trata-se de uma revisão integrativa da literatura de cunho descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, na qual inclui a análise de pesquisas relevantes sobre a utilização do Ácido Tranexâmico. Para atingir os objetivos propostos, as buscas foram realizadas no mês de maio de 2022, cuja finalidade é compreender e reunir informações intrínsecas à temática.

Para tanto, este estudo seguiu seis etapas (06) conforme o descrito por Mendes, Silveira e Galvão (2019): Elaboração da pergunta norteadora, Seleção de estudos primários, análises dos estudos selecionados, Elaboração do objetivo, Caracterização dos Resultados e inferência/sínteses final.

Assim, elaborou-se a pergunta norteadora: “Qual a importância da utilização do ácido tranexâmico no atendimento do paciente politraumatizado? Sendo guiado em sua laboração pelo uso da estratégia PICO, conforme ilustração abaixo.

P (População)	I (Intervenção)	C (Contexto)	O (Contexto Relacionado a população)
Ácido Tranexâmico	Paciente politraumatizado	Não Utilizado	Não Utilizado

Fonte: Direta de Estudo (2022)

A presente pesquisa foi realizada por meio levantamento bibliográfico nas bases de dados das seguintes bibliotecas virtuais: PubMed/MedLine, Lilacs, e Scielo, sob a aplicação dos descritores selecionados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “ Ácido tranexâmico”, “ Hemorragia”, “ Traumatismo múltiplo” por intermédio do operador booleano AND e OR.

Após o levantamento bibliográfico foram encontrados 85 estudos. Destes, um quantitativo de 26 artigos foi detectado, no entanto diante uma leitura dos achados, foram utilizados 4 artigos para compor a revisão, já que atendem ao critério de busca acerca da problemática os quais acoplam as seguintes variáveis: Paciente Politraumatizado e Utilização do ácido tranexâmico. Não sendo estudos que foram necessários passar pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Ademais, determinou-se como critério de inclusão: Estudos disponíveis de forma gratuita, no idioma português dentro do recorte temporal de 5 anos, conforme as bases de dados evidenciadas. Em relação aos critérios de exclusão faz referência aos artigos pagos privados e que não respondem diretamente ao objetivo proposto.

Este estudo não necessitou ser submetido a um comitê de ética e pesquisa, por se tratar de estudo com a utilização de dados públicos já disponíveis ao meio científico. Contudo, preservou-se os princípios éticos e as determinações da RES 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/CNS.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo apresentou 4 artigos para a fundamentação da discussão deste trabalho, do total foi destacado o autor/ano, título, tipo de estudo e os principais resultados obtidos após leitura de cada artigo (quadro 1).

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos primários selecionados para a composição dos resultados.

Autor/ano	Título	Tipo de estudo/Nível de Evidencias (NE)	Resultados
BOSSERS et al., 2021	Associação entre administração pré-hospitalar de ácido tranexâmico e resultados de lesão cerebral traumática grave	Estudo de coorte NE: V	<ul style="list-style-type: none"> <li>A administração pré-hospitalar de ácido tranexâmico foi associada ao aumento da mortalidade em pacientes com traumatismo cranioencefálico grave isolado.</li> <li>Deve-se utilizar criteriosamente ácido tranexâmico quando não há evidência de hemorragia intracraniana.</li> </ul>
ACAR; CANAKCI; BILGE, 2020.	Administração precoce e ultra precoce de ácido tranexâmico em lesão cerebral traumática: nossa experiência clínica de 8 anos	Estudo retrospectivo NE: IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>O ácido tranexâmico é útil em politraumatismos e parece ser uma droga segura e com poucos efeitos colaterais no manejo do traumatismo cranioencefálico.</li> </ul>
CORNELIUS et al., 2019.	Um estudo retrospectivo de necessidade de transfusão em pacientes com trauma que recebem ácido tranexâmico	Estudo de coorte NE: V	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pacientes traumatizados que receberam ácido tranexâmico demonstraram diminuição da mortalidade.</li> <li>O ácido tranexâmico é um poderoso aliado no atendimento de pacientes com traumas complexos e deve ser utilizado nos níveis de atendimento ao trauma.</li> </ul>

BRENNER et al., 2020.	Compreendendo o efeito neuroprotetor do ácido tranexâmico: uma análise exploratória do estudo randomizado CRASH-3	Estudo randomizado NE:VI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O ácido tranexâmico é eficaz em reduzir a mortalidade precoce de pacientes com traumatismo cranioencefálico.</li> <li>• A utilização do ácido tranexâmico é benéfica quando feita em pacientes gravemente feridos nas primeiras horas após a lesão.</li> </ul>
-----------------------	---	--------------------------	---

Fonte: Direta de Estudos, 2022

Baseado na análise da literatura científica, nota-se que três (03 - 75%) dos estudos evidenciam bons resultados na utilização do ácido tranexâmico no manejo do trauma; apesar de haver controvérsias em outro (1 - 25%) estudo que associa o seu uso há um maior risco de mortalidade em pacientes graves, bem como defendem a criteriosa utilização da droga.

No contexto hospitalar existe a recomendação de que a administração desta droga deva ocorrer principalmente nas primeiras 3 horas após o momento da lesão, após esse período o seu uso correlaciona-se a um maior risco de morte por hemorragia. Corroborando com o estudo anterior, pesquisadores afirmam que a eficácia da droga reduz a mortalidade precoce por traumatismo cranioencefálico, é útil em politraumatismos, além de apresentar um baixo índice de efeitos colaterais (ACAR; CANAKCI; BILGE, 2020).

Entretanto, um estudo de coorte realizado na Holanda, constatou que a administração pré-hospitalar de ácido tranexâmico foi associada a um aumento da mortalidade em pacientes com traumatismo cranioencefálico grave isolado, sugerindo o uso criterioso da droga quando não há evidência de hemorragia extracraniana.

## CONCLUSÃO

É possível inferir que, o ácido tranexâmico é um importante aliado na diminuição da mortalidade de pacientes politraumatizados, dessa forma, 75% dos estudos corroboram que quando aplicado o ácido em questão, nas primeiras horas de atendimento com os enfermos do trauma as chances de sobrevivência aumentam consideravelmente. Destarte, tem-se sua principal recomendação associada ao controle de grandes hemorragias na tentativa de diminuir as complicações do paciente levando a um quadro de politraumatismo.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

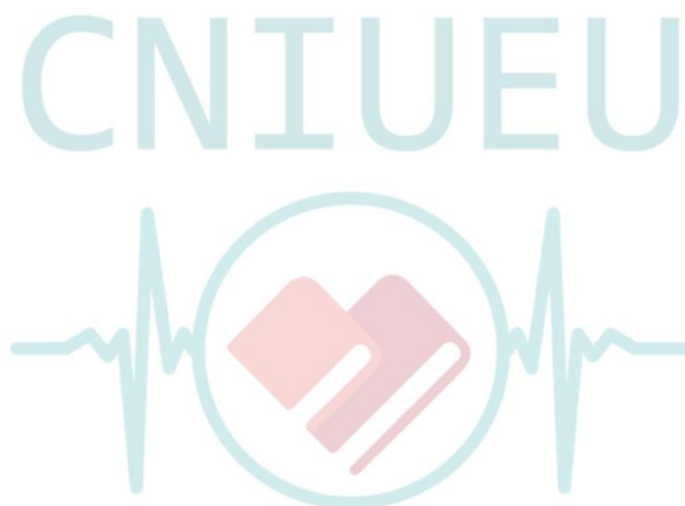
**REFERÊNCIAS**

AGUIAR, J.S. et al. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, **Atendimento ao Paciente Politraumatizado, Diretrizes Clínicas**. 2018.

EARNYSHAW, C.; POOLE, M. Ciências Básicas, Ácido Tranexâmico. Tutorial 406, **Anaesthesia Tutorial Of The Week**, 2019.

MARTINIANO, E. C. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. *Nursing*, v. 23, n 279, p. 4861-4872, 2020.

WILL, R. C. et al. Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência. *Nursing*, v. 23, n. 263, p. 3766-3777, 2020.





## ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AIDS NO NORDESTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2021

João Felipe Tinto Silva<sup>1</sup>  
Amílton Diniz dos Santos<sup>2</sup>  
Ana Emília Araújo de Oliveira<sup>3</sup>  
Lucyanne Larissa da Silva Santos<sup>4</sup>  
Maricélia Rubim da Silva<sup>5</sup>  
Emanuel Osvaldo de Sousa<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Maranhão

<sup>3</sup>Universidade Estadual da Paraíba

<sup>4</sup>Faculdade de Ciências de Timbaúba

<sup>5</sup>Faculdade Santo Agostinho

<sup>6</sup>Universidade Federal do Piauí

### INTRODUÇÃO

A Aids, doença causada pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), configura-se como uma doença crônica, complexa, estigmatizante, de ampla magnitude, que ao longo de sua história, vem causando transformações significativas no perfil epidemiológico da população brasileira e desafiando a comunidade científica para busca de tratamento eficaz e da cura (LEITE, 2020).

No início da epidemia da Aids, o vírus do HIV era identificado principalmente em homossexuais que residiam nas grandes capitais e nos hemofílicos que precisam de doação de sangue. Em seguida, os casos passaram a ser encontrados entre os heterossexuais, mulheres casadas contaminadas pelos cônjuges, pessoas com vida sexual promíscua ou usuária de drogas que residiam nos municípios do interior dos estados, pessoas com baixo poder econômico e escolaridade que tinham pouco acesso à informação e ao uso do preservativo, e por último, as pessoas idosas, decorrente ao seu comportamento sexual (GRECO, 2016).

Com esse panorama, é importante que estudos sejam desenvolvidos com objetivo de monitorar os casos notificados e conhecer a realidade epidemiológica nas regiões brasileiras, em especial, a região Nordeste, por apresentar um aumento no número de óbitos por HIV/AIDS nos últimos 15 anos, ao comparar com as demais regiões do país (LINS et al., 2019).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma análise epidemiológica dos casos de Aids na região Nordeste do Brasil entre os anos de 2016 a 2021.

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico e descritivo com abordagem quantitativa sobre os casos de Aids na região Nordeste brasileira, no período de 2016 a 2021, cujos dados foram coletados em maio de 2022 através dos dados disponíveis pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

As variáveis abrangidas para a realização da coleta de dados foram: estados da região Nordeste, sexo, faixa etária e casos novos. Os dados foram digitados e processados no software Microsoft Excel®, apresentados em tabelas e submetidos a análise descritiva.

O estudo adotou os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, onde orienta que pesquisas envolvendo apenas dados secundários de domínio público sem identificação dos participantes da pesquisa, ou apenas revisão bibliográfica sem envolvimento de seres humano e, portanto, sem a necessidade de ser submetido na plataforma Brasil e ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A região Nordeste, durante o período de 2016 a 2021, apresentou 24.288 (100%) dos casos de Aids, sendo considerada a segunda região com o maior número de casos no Brasil. Nesse mesmo período, os estados de Pernambuco (4.662), Ceará (4.373) e da Bahia (4.249) representaram a soma de 13.243, que corresponde a 54,52% dos casos dessa região. Esses estados também apresentam uma maior taxa de óbitos na região pelo HIV/Aids (LINS et al., 2019), conforme evidencia o Quadro 1.

**Quadro 1.** Número de notificações de Aids nos estados do Nordeste Brasileiro entre os anos de 2016-2021.

UF DE NOTIFICAÇÃO	ANO						TOTAL
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
<b>Pernambuco</b>	835	848	1.063	1.042	675	193	4.656
<b>Ceará</b>	713	891	929	915	851	65	4.364
<b>Bahia</b>	981	1.035	1.022	626	444	115	4.223
<b>Maranhão</b>	619	781	725	499	448	42	3.114
<b>Alagoas</b>	299	435	436	351	355	32	1.908
<b>Rio Grande do Norte</b>	203	366	381	386	304	34	1.674
<b>Paraíba</b>	116	377	312	538	229	82	1.654
<b>Sergipe</b>	263	343	253	292	230	20	1.401
<b>Piauí</b>	282	309	267	250	183	03	1.294
<b>TOTAL</b>	4.311	5.385	5.388	4.899	3.719	586	<b>24.288</b>

**Fonte:** MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Quanto ao sexo dos indivíduos contaminados pelo vírus nesse recorte temporal, encontrou-se que houve o registro de 17.151 (70,51%) casos no sexo masculino, destacando o ano de 2016, com 3.810 (22,21%) casos, e o ano de 2019, com 2.411 (14,05%) casos. Esses dados se assemelham com outros estudos que revelaram uma maior incidência de casos de HIV/Aids em homens (RODRIGUES et al., 2021; VIEIRA et al., 2021).

Como o sexo feminino apresentou 7.173 (29,49%) dos casos diagnosticados no período estudado, esse achado contrariou o estudo retrospectivo de Leite (2020) sobre o período de 1980 a 2019, que ressaltou o crescente número dos casos de Aids diagnosticados em mulheres no Brasil.

O total de casos diagnosticados entre as pessoas na faixa etária de 20 a 49 anos representaram 19.169 (78,81%) casos no período 2016 a 2021. Já a população com idade igual ou superior a 50 anos totalizam 4.329 casos (17,80%), tornando-se um fato preocupante na saúde pública por serem vistos grupos vulneráveis (ARAÚJO et al., 2007; SANTOS; ASSIS, 2011). Considera-se também que esses elevados casos na população idosa são sugestivos ao envelhecimento da epidemia da Aids (SILVA et al., 2018).

Houve uma redução de novos casos na região Nordeste a partir dos anos 2019, 2020 e 2021, apresentando 20,17%, 15,31% e 2,41% respectivamente dos casos totais. A redução no ano de 2020 e 2021 pode estar relacionada a subnotificação causada pelo isolamento e a atenção dada a pandemia do Sars-COV-2, deixando lacunas nas investigações de outras doenças, como aconteceu com o HIV/Aids (SOUSA; SOUZA; LABER, 2021). Ainda como limitação, o vírus pode apresentar um período de latência por anos, o que corrobora com a possibilidade de casos não diagnosticados durante o período analisado (BRITO; CASTILHO; SZWARCOWALD, 2001).

## CONCLUSÃO

O estudo possibilitou evidenciar que o a análise no número de casos da Aids na região Nordeste brasileira precisa de análises contínuas para a elaboração e implementação de ações estratégicas preventivas e campanhas educativas, a fim de mitigar, controlar os casos e identificar possíveis subnotificações. Sendo possível analisar ainda, que em tempos de isolamento causada pelo COVID-19, o número de casos teve uma redução na notificação de ocorrências de Aids no Nordeste.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, V. L. B. et al. Características da Aids na terceira idade em um hospital de referência do Estado do Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 4, p. 544-554, 2007.
- BRITO, A. M.; CASTILHO, E. A.; SZWARCOWALD, C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da sociedade brasileira de medicina tropical**, v. 34, p. 207-217, 2001.
- GRECO, D. B. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1553-1564, 2016.
- LEITE, D. S. A AIDS no Brasil: mudanças no perfil da epidemia e perspectivas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 57382-57395, 2020.
- LINS, M. E. V. S. et al. Perfil epidemiológico de óbitos por HIV/AIDS na região nordeste do Brasil utilizando dados do sistema de informação de saúde do DATASUS. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 2965-2973, 2019.

CNIUEU



## INTERFACES, EXECUÇÃO E BARREIRAS NA ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

João Felipe Tinto Silva<sup>1</sup>  
Amilton Diniz dos Santos<sup>2</sup>  
Ana Emília Araújo de Oliveira<sup>3</sup>  
Emanuel Osvaldo de Sousa<sup>4</sup>  
Crislayde Maria de Sousa<sup>5</sup>  
Maricélia Rubim da Silva<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estácio de Sá  
<sup>2</sup>Universidade Estadual do Maranhão  
<sup>3</sup>Universidade Estadual da Paraíba  
<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí  
<sup>5</sup>Universidade Estadual do Piauí  
<sup>6</sup>Faculdade Santo Agostinho

### INTRODUÇÃO

Na legislação brasileira vigente, vigilância em saúde (VS) é definida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de políticas públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde (ARREAZA; MORAES, 2010).

É definida ainda como uma função essencial do Sistema Único de Saúde (SUS) que, em seu exercício, deve considerar os complexos fenômenos econômicos, ambientais, sociais e biológicos que influenciam no nível e na qualidade da saúde dos brasileiros de todas as idades. Mas Vigilância é também uma função da sociedade, que em última instância, responde por seu padrão de vida e saúde. Por isso, o tema pertence a todos e clama pelo envolvimento coletivo (YANG et al., 2020).

Assim, é compreendida como um processo dinâmico que desencadeia um conjunto de atividades ordenadas, complexas e hierarquizadas, podendo ser razoavelmente delimitadas por meio de seus objetivos e metas específicas, do perfil profissional das equipes de saúde e da infraestrutura e tecnologias para a execução de suas tarefas, resultando num trabalho coletivo e integrado que se contextualiza no âmbito das práticas de saúde pública (LOURES et al., 2017). E apesar disso, pode apresentar obstáculos no seu desenvolvimento, na qual concerne sua atuação em meio a atuação em saúde de equipes profissionais (MATIAS; VARGAS, 2019).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo Investigar acerca de informações sobre a atuação em vigilância em saúde do trabalhador, além de discutir a respeito de seus principais desafios e interfaces.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de estudos sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

A pesquisa foi elaborada a partir da seguinte questão norteadora: “Quais as informações atuais sobre a atuação da vigilância em saúde do trabalhador e os seus principais desafios e interfaces?”.



A busca realizada ocorreu através das bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), ambas indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados os descritores: “Área de Atuação Profissional”, “Saúde do Trabalhador” e “Vigilância em Saúde do Trabalhador”, elencados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), interligados ao operador booleano “AND” na realização das buscas.

Os critérios de inclusão para seleção dos estudos foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2010 e março de 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Sendo excluídos estudos duplicados, incompletos e que não correspondiam ao objetivo proposto.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados, foram identificados inicialmente 63 artigos científicos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 13 estudos foram selecionados. Destes, após a leitura de títulos e resumos, apenas 07 estudos foram selecionados por atenderem ao objetivo proposto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a lei nº 8.080/90, no parágrafo terceiro do art. 6º, compreende-se por Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) como um “conjunto de atividades que se destina, através de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, a VISAT apresenta-se como um alicerce organizativo do cuidado à saúde do trabalhador através da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) (BRASIL, 2012). Organizando-se em dois elementos essenciais: vigilância dos agravos à saúde referentes ao trabalho, interligando-se com a Vigilância Epidemiológica – e a vigilância dos ambientes e condições de trabalho – articulando-se com a Vigilância Sanitária e a Vigilância em Saúde Ambiental (AMORIM et al., 2017).

Dessa maneira, a VISAT revela-se com o propósito de assegurar a integralidade da atenção à saúde do trabalhador. Ademais, a atenção à saúde do trabalhador deve levar em conta sua inserção nos recursos produtivos, tendo em conta que o trabalho é um fator causal importante no processo saúde-doença (AMORIM LA, et al., 2017). Além disso, o acolhimento necessita ser estabelecido entre os profissionais de saúde e o profissional trabalhador a ser assistido, visto que ele, constantemente, é o responsável pela prestação ao tratamento (AMANCIO et al., 2017).

No Brasil, a Atenção Básica (AB) é apresentada como o nível essencial de atenção e cuidado à saúde dos trabalhadores. Entretanto, algumas barreiras relacionadas à atuação desse nível de atenção foram identificados, como: pouco envolvimento de equipes em ações voltadas a VISAT no tangente em que cresce sua complexidade; o desconhecimento crescente dos profissionais da saúde que participam do processo de mapeamento das ações nos territórios de execução das equipes; o desconhecimento da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como uma via de denúncias relacionadas a problemas no trabalho; falta de reconhecimento dos profissionais sobre trabalhos progressos; minimização das notificação de problemas e doenças relacionadas

ao trabalho ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), dentre outros (AMORIM et al., 2017).

Este último, mostra um erro gravíssimo que repercute, uma vez que os casos de violência, estando relacionada ao trabalho ou não, são de notificação compulsória no SINAN (PINTOREAS; GARBINAC, 2019). O Ministério da Saúde (MS) determinou a notificação como uma forma central para identificar, precaver e prevenir a violência, de forma que é um elemento chave na atenção integral às pessoas. Outro erro a ser analisado no processo de notificação é o atraso. Isso limita a capacidade dos indicadores de refletir questões emergentes em saúde do trabalhador, de maneira que perde a eficácia na orientação de ações e práticas apropriadas e na medição do progresso e utilidade dos programas da VISAT (YANG et al., 2020).

Posto isso, a VISAT manifesta-se com o propósito de examinar, educar, sensibilizar, mobilizar os envolvidos, treinar os funcionários e levar a redução de riscos de trabalho. Todavia, muitos desafios necessitam ser superados para que essas ações sejam efetivadas totalmente. Em suma, para que haja efetiva manutenção das medidas de proteção nos ambientes de trabalho, são necessários o conhecimento sobre os riscos ocupacionais e seus efeitos, a organização dos trabalhadores e a defesa da saúde no trabalho (AMANCIO et al., 2017).

## CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou perceber que as ações e os desafios na atuação da VISAT são abrangentemente discutidos, de forma a aperfeiçoar os métodos de notificação e estudos epidemiológicos. No Brasil, país na qual a saúde é pública e universal, como determina o Sistema Único de Saúde (SUS), necessita-se de estudos aprofundados guiar-se por melhores caminhos para aprimorar seus departamentos de vigilância em saúde do trabalhador. Com vistas a atingir um grau satisfatório, deve-se enfrentar seus desafios, como identificados neste estudo, e além disso, conhecer sua história e a importância da atuação da vigilância em saúde, sendo necessário realizar um constante levantamento bibliográfico sobre temáticas que atravessam este assunto.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

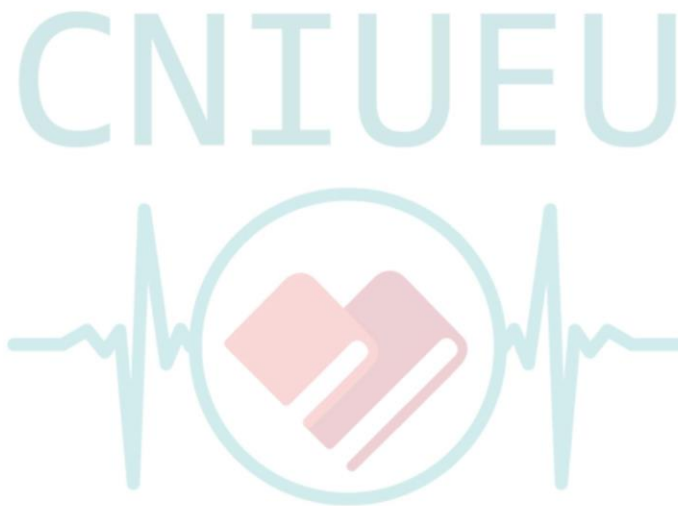
Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

- AMANCIO, M. A. T. M, et al. Atenção à saúde do trabalhador de postos de revenda de combustíveis: relato sobre a implantação de programa de vigilância e de estratégia de acolhimento de trabalhadores em Campinas/SP. **Rev. Bras. de Saúde Ocupacional**. v. 42, n. 1, e11s, 2017.
- AMORIM, L. A. et al. Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Básica: aprendizagens com as equipes de Saúde da Família de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 22, n. 10, p. 3403-3413, 2017.

ARREAZA, A. L. V.; MORAES, J. C. Vigilância da saúde: fundamentos, interfaces e tendências. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 15, n. 4, p. 2215-2228, 2010.

FERREIRA, M. J. M. et al. Vigilância dos acidentes de trabalho em unidades sentinela em saúde do trabalhador no município de Fortaleza, Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 11, n. 10, p. 3393-3402, 2017.



## A IMPORTÂNCIA DO FISIOTERAPEUTA INTENSIVISTA EM PACIENTES COM COVID-19 NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Paloma Nogueira Rodrigues Crispim Alvares<sup>1</sup>

Ingrid Awanny de Oliveira Moura<sup>1</sup>

Diêgo da Silva Lima<sup>1</sup>

Bruno Renato Alves da Silva<sup>1</sup>

Noêmia da Silva Tavares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário da Vitória de Santo Antão

### INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 na China surge um novo vírus no qual é capaz de provocar infecções respiratórias graves identificado como Coronavírus e chamado de SARS-CoV2. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o COVID-19 é transmitido principalmente por pessoa através de gotículas transportadas pelo ar, que são provenientes da tosse ou de espirros de uma pessoa infectada, as pessoas ainda podem contrair uma infecção pelo COVID-19 ao tocar algo que tenha o vírus e depois tocar sua própria boca, nariz ou olhos.

Com a instalação do vírus no organismo vai ser gerado alguns fatores de grande influência nas repercussões e na sintomatologia. Segundo a OMS os sinais e sintomas da doença lembram um quadro gripal comum, mas vai variar de pessoa para pessoa, podendo se manifestar de forma branda, como forma de pneumonia, pneumonia grave e pela síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

A maior parte das pessoas infectadas pelo vírus, apresentam a forma leve da doença, com alguns sintomas como mal-estar, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, dor de garganta, dor no corpo, dor de cabeça ou congestão nasal. Sendo que algumas também podem apresentar diarreia, náusea e vômito. Idosos e imunossuprimidos podem ter um agravamento rápido podendo levar a morte, principalmente indivíduos com comorbidades preexistentes. Os indivíduos com comorbidades mais graves geralmente necessitam de cuidados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), geralmente apresentam pneumonia, acidose metabólica, sepse, hemorragias, insuficiência renal, Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), hipoxemia, arritmias e lesão cardíaca aguda. (SEVERIANO, P.H. et al., 2022).

A COVID-19 provoca alterações nas funções pulmonares com prevalência de deficiência respiratória hipoxêmica e de complacência com repercussões cardiovasculares, isso leva a redução da qualidade de vida dos pacientes mesmo após o término da infecção evidenciando comprometimentos importantes causados pela doença e pela disfunção muscular adquirida na hospitalização. Segundo BATISTA, C.T.S 2022. O percentual de pacientes ventilados mecanicamente com insuficiência respiratória grave é de nível elevado. Pacientes em ventilação podem abruptamente evoluir para um quadro com uma necessidade de intubação e instituição de ventilação mecânica.

Dentre os vários profissionais envolvidos na recuperação física do paciente com COVID-19, a atuação do fisioterapeuta se destaca em sua atuação na prevenção e reabilitação de deficiências respiratórias e nas limitações funcionais da atividade de vida diária por ela ocasionada (PEREIRA, E. R. 2021).

Ainda segundo PEREIRA, E. R. 2021, a fisioterapia como profissão nasceu em meados do século XX, sendo uma profissão estabelecida em todo o mundo. Em particular a fisioterapia respiratória se concentra no

manejo de condições respiratórias agudas e crônicas e visa melhorar a recuperação física após uma doença aguda. Sendo assim ela é de extrema importância para o tratamento e o bom prognóstico dos pacientes que necessitam de cuidados respiratórios avançados, após a infecção da COVID-19. O fisioterapeuta na UTI interfere em processos crônicos e em perdas de funcionalidade, utiliza procedimentos avaliativos que beneficia a elaboração de diagnósticos funcionais para indicar, prescrever e executar técnicas para a promoção da independência funcional e melhoria da qualidade de vida dos pacientes em UTI.

A abordagem fisioterapêutica é individualizada, e as condutas a serem aplicadas em cada paciente requer avaliação e reavaliações frequentes, o que exige muita atenção e trabalho do fisioterapeuta intensivista, no qual realiza inúmeros procedimentos na UTI como: auxílio a intubações, pronações e retornos à posição supina, monitorizações, titulações de PEEP, ajustes da ventilação mecânica, recrutamentos alveolares, desmames, extubações, apoio em ressuscitações cardiopulmonares, dentre outros (BATISTA, C.T.S. 2022).

Segundo PEREIRA, E. R. 2021, pacientes com COVID-19 internados em UTI por muito tempo, são expostos a uma prolongada ventilação pulmonar protetora, sedação, uso de agentes neuromusculares bloqueados, inatividade, desnutrição, comorbidades e medicamentos. Com isso pode desenvolver no paciente fraqueza, que leva a uma perda progressiva da mobilidade, fazendo de extrema importância o profissional fisioterapeuta não apenas nos cuidados respiratórios, mas também em proporcionar intervenções com foco cardiovascular, metabólico e osteomioarticular, através de mobilização e exercícios terapêuticos precoces.

## MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido mediante realização de revisão da literatura na modalidade integrativa com abordagem descritiva. Foi utilizada as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library online (SciELO) e Google Acadêmico, por meio de publicações científicas. Se fez uma utilização com critérios de inclusões de artigos científicos na língua portuguesa e estudos que abordassem a intervenção fisioterapêutica em pacientes com COVID-19 em Unidades de Terapia Intensiva. Como critério de exclusão artigos que não disponibilizassem textos completos e que fugiam do tema proposto: A importância do fisioterapeuta intensivista em pacientes com COVID-19 nas Unidades de Terapia Intensiva.

Para identificar os estudos que seriam elegíveis utilizou-se descritores no idioma português: “fisioterapia intensiva”, “COVID-19”, “UTI”, “reabilitação fisioterapêutica”, “coronavírus”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo de SEVERIANO, P.H. et al., 2022, foram destacadas as intervenções fisioterapêuticas utilizadas no tratamento de pacientes com COVID-19 internados na UTI. No qual foram realizadas 6 semanas de reabilitação da função respiratória de pacientes idosos infectados com o vírus, e foi evidenciada uma melhora na qualidade de vida, mobilidade e função psicológica.

Com base no artigo de BATISTA, C.T.S. 2022, foi visto que o fisioterapeuta intensivista tem grande importância na equipe multidisciplinar nas UTIs e que sua atuação colabora diretamente no tratamento e prevenção de patologias cardiopulmonares, circulatórias e musculares, diminuindo consideravelmente a chance de complicações futuras. As abordagens da fisioterapia na UTI que mais se destacam é a oxigenoterapia, ventilação mecânica invasiva, manutenção da cabeceira elevada, posição prona e mobilização



precoce. Também foi visto que a atuação da fisioterapia é bastante ampla e presente em diversos momentos do tratamento intensivo, seja auxiliando os pacientes graves que não necessitam de suporte ventilatório, seja prestando assistência visando reduzir o risco de complicações respiratórias e motoras, ou oferecendo assistência a pacientes críticos que necessitam de suporte ventilatório.

Já no estudo de PEREIRA, E. R. 2021, observou que a fisioterapia atua em diversos procedimentos na UTI, como técnicas de higiene brônquica, intubação orotraqueal, transporte de pacientes em ventilação mecânica e ressuscitação cardiopulmonar, entre outros procedimentos que possuem particularidades em pacientes com COVID-19. Também foi visto que dentre tantas condutas, a posição prona tem chamado a atenção pelos seus benefícios à saúde do paciente dispneico internado com caso suspeito ou confirmado de COVID-19, pois o posicionamento do paciente em pronação altera a mecânica e a fisiologia das trocas gasosas, no que resulta em uma melhora na oxigenação, tornando assim mais efetivas as trocas gasosas, reduzindo a compressão pulmonar dorsal e potencializando a perfusão pulmonar.

Segundo SOUZA, D. S. et al., 2022, em seu estudo mostrou a importância do profissional fisioterapeuta intensivista na linha de frente do enfrentamento da pandemia, provocada pelo novo Coronavírus. Observou-se que o fisioterapeuta é responsável pela execução de monitorização funcional e do suporte ventilatório. As principais técnicas terapêuticas desenvolvidas pelo fisioterapeuta, preconizam a redução do acúmulo de secreções, melhora da relação ventilação/perfusão e ré expansão de áreas pulmonares, as condutas utilizadas visam diminuir o tempo de hospitalizações e a diminuição da incidência de óbitos.

## CONCLUSÃO

O estudo permitiu concluir que a COVID-19 trouxe uma nova realidade para a saúde, e que diante de tantos fatos, é evidente a necessidade e a importância do profissional fisioterapeuta na linha de frente ao enfrentamento à pandemia do novo Coronavírus, sendo fundamental para a recuperação da saúde das pessoas. O fisioterapeuta intensivista tem uma grande importância na UTI, atuando diretamente no tratamento e na prevenção de patologias conseguindo diminuir chances de possíveis complicações futuras.

A atuação do fisioterapeuta na UTI exerce importante função para o tratamento e recuperação dos pacientes, realizando uma avaliação global do paciente consegue identificar os potenciais dos problemas do sistema respiratório e cardiovascular, com isso o fisioterapeuta aplica o tratamento adequado e individual para trata-los. Por fim verificou-se que a fisioterapia possui conhecimentos e técnicas para a colaboração da prevenção e reabilitação das sequelas ocasionadas pela COVID-19.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

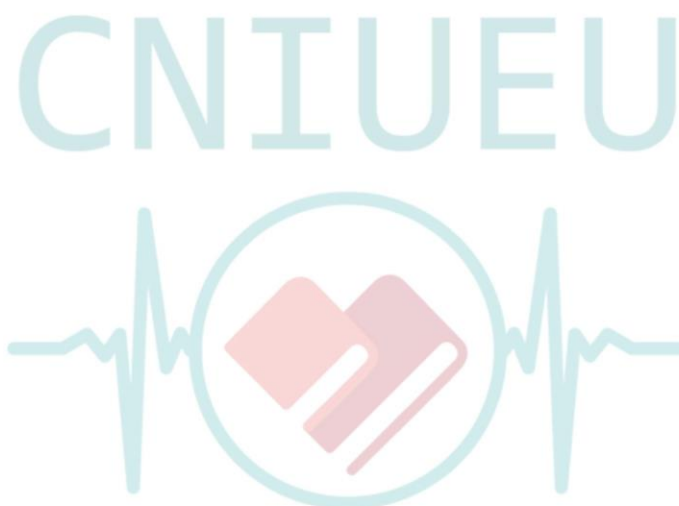
## REFERÊNCIAS

BATISTA, C. T. S. 2022. A atuação do fisioterapeuta na Unidade de Tratamento Intensivo de COVID-19 uma revisão. **Pubsaúde**, 8, a290. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude8.a290>.

PEREIRA, E. R. et al. Importância da fisioterapia frente a pandemia provocada pelo novo Coronavírus. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.1, p. 9020-9030 Jan. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/23645>

SEVERIANO, P. H. et al. Intervenções Fisioterapêuticas Utilizadas em Pacientes com Covid-19 no Centro de Terapia Intensiva: Uma Revisão Sistemática. **EUROPEANA ACADEMIC RESERARCH**, Vol. X, Issue 1, April 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/360486417\\_Intervencoes\\_Fisioterapeuticas\\_Utilizadas\\_em\\_Pacientes\\_com\\_Covid-19\\_no\\_Centro\\_de\\_Terapia\\_Intensiva\\_Uma\\_Revisao\\_Sistematica](https://www.researchgate.net/publication/360486417_Intervencoes_Fisioterapeuticas_Utilizadas_em_Pacientes_com_Covid-19_no_Centro_de_Terapia_Intensiva_Uma_Revisao_Sistematica)

SOUZA, D. S. et al. **Atuação do fisioterapeuta nas repercussões respiratórias de pacientes com covid-19 na Unidade de Terapia Intensiva**. TCC, Fisioterapia, Centro Universitário FG – UNIFG, Guanambi, 2022.



## APENDICITE AGUDA EM CRIANÇAS: TRATAMENTO CIRÚRGICO LAPAROSCÓPICO VERSUS ABERTO

Isabella Teixeira Lopes<sup>1</sup>

Mariana Mendonça Claudino<sup>1</sup>

Michelline Joana Tenorio Albuquerque Madruga Mesquita<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão

### INTRODUÇÃO

A apendicite aguda é a causa mais comum de abdome cirúrgico em crianças, tratando-se de um processo patológico de origem inflamatória que ocorre em qualquer faixa etária, do recém-nascido ao idoso, sendo mais comum na idade escolar (FERNANDES et al., 2020). A sua apresentação clínica clássica consiste em um quadro de dor que se localiza inicialmente na região periumbilical, e que migra para o quadrante inferior do abdome, e pode estar acompanhada de febre baixa, náuseas e vômito.

O quadro de apendicite possui alta taxa de prevalência na população mundial – cerca de 7% –, com seu pico ocorrendo entre pacientes com idade entre a primeira e a segunda décadas de vida. Na infância seu diagnóstico pode ser complicado e se tornar tardio, pois nessa idade apresentam-se sintomas atípicos que podem confundir a suspeita clínica com outras patologias. Por isso, a apendicite pode evoluir rapidamente para um quadro agudo nessa população e se tornar uma emergência pediátrica.

O procedimento terapêutico básico para tratar essa condição é a apendicectomia, que pode ser feita com a cirurgia aberta ou por laparoscopia. Estudos anteriores demonstraram uma superioridade da laparoscopia por ser minimamente invasiva e diminuir o tempo de recuperação do paciente após a cirurgia, além de reduzir o risco de infecção na ferida operatória, entre outras complicações. Entretanto, esse método também possui um maior custo, maior tempo de duração e maior risco de causar abscessos intra-abdominais.

Este estudo objetiva comparar estes dois métodos na população infantil, por meio da análise da literatura existente e examinar se as diferenças entre eles são significativas para o paciente pediátrico.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que o levantamento e a seleção dos artigos científicos foram realizados nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, U.S. National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Assim, utilizou-se a seguinte chave de pesquisa em inglês para a busca pelos artigos: “Laparoscopic”, “Appendectomy”, “Open” e “Children”. Ressalta-se que o mecanismo de busca utilizado foi a pesquisa avançada por título para que os estudos encontrados abordassem o tema de forma direta.

Foram incluídos na presente revisão os artigos disponíveis na íntegra, de forma on-line, publicados nos últimos cinco anos, disponíveis em inglês, português ou espanhol e que realizassem um estudo comparativo entre a apendicectomia aberta e laparoscópica em crianças. Foram excluídos os artigos duplicados na base de dados, publicados antes do ano de 2018 e os que não abordassem a temática ou o público específico da temática estudada.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento bibliográfico nas bases de dados resultou em um total de 107 artigos. Desse modo, após a leitura atenta do título e das palavras-chave, bem como da aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídos 101 artigos. Os outros 6 artigos foram selecionados por estarem de acordo com os critérios, sendo lidos integralmente para que seus resultados fossem expostos nesta revisão.

Os estudos selecionados abordaram uma comparação entre o tratamento cirúrgico da apendicite por via laparoscópica e aberta, visando analisar qual das técnicas seria mais vantajosa. Nesse sentido, os aspectos mais comumente examinados foram tempo de operação, permanência hospitalar (tempo de internação) e incidência de complicações.

Quando se trata do tempo de operação cirúrgica, os estudos foram convergentes ao apontar que a cirurgia aberta apresenta um menor tempo de duração quando comparada a cirurgia laparoscópica. Acredita-se que essa diferença seja devido à dificuldade de manipulação do tecido inflamado do apêndice utilizando o instrumental da laparoscopia, tendo em vista a diferença de sensibilidade da pinça. Ademais, deve-se levar em consideração que o maior tempo operatório de apendicectomia laparoscópica pode estar relacionado com a experiência do cirurgião pediátrico à aparelhagem cirúrgica envolvida no procedimento.

No que diz respeito ao tempo de internação, a maior parte dos estudos analisados relatou que o tempo médio de permanência hospitalar foi maior no grupo aberto do que no grupo laparoscópico. Esse contexto pode estar atrelado à maior quantidade de incisões necessárias na cirurgia aberta, a qual frequentemente encontra-se associada a maior dor pós-operatória. No entanto, SCHROEDER *et al*, 2021 e FUJISHIRO *et al*, 2018 observaram que o tempo de internação não foi significativamente diferente entre os grupos.

Já no que concerne à incidência de complicações pós-operatórias, os artigos abordados, quase em sua totalidade, apresentaram que não houve diferença estatística no que diz respeito à incidência de complicações quando comparado o grupo da apendicectomia aberta e laparoscópica. Nessa perspectiva, apenas POGORELIC *et al* 2018 obteve resultados diferentes em seu estudo, observando um número significativamente maior de infecções de feridas no grupo aberto em relação ao laparoscópico.

Por fim, dois artigos somaram à sua análise critérios diferentes, como: duração da dor pós-operatória e quantidade de analgésico utilizado no pós-operatório, não sendo relatada diferença significativa entre as abordagens cirúrgicas em questão.

## CONCLUSÃO

De acordo com os dados apresentados, observou-se que a cirurgia aberta apresenta menor duração operatória, mas maior tempo de permanência hospitalar, não sendo relatadas diferenças significativas entre ambas nos seguintes aspectos: complicações, duração da dor e quantidade de analgésico utilizado no pós-operatório. Desse modo, esta revisão sugere que a escolha do melhor método deve levar em consideração a individualidade de cada paciente, bem como as limitações envolvidas no processo e a habilidade do cirurgião, pois ambas as técnicas são viáveis e apresentam vantagens em aspectos específicos uma em detrimento da outra. Por fim, devido à pequena quantidade de artigos encontrados, faz-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas para estabelecer qual seria a melhor abordagem cirúrgica para a faixa etária pediátrica.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

**Palavras-chave:** Apendicectomia, Laparoscopia, Pediatria.

## REFERÊNCIAS

- FERNANDES, Bruno César *et al.* Critério de Alvarado para Diagnóstico de Apendicite Aguda Infantil. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 75-87, 30 dez. 2020. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missoes. <http://dx.doi.org/10.31512/ricsb.v4i2.300>.
- FUJISHIRO, J. *et al.* Laparoscopic Versus Open Appendectomy for Acute Appendicitis in Children: a nationwide retrospective study on postoperative outcomes. **Journal Of Gastrointestinal Surgery**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 1036-1044, 3 mar. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11605-020-04544-3>.
- POGORELIC, Z. *et al.* Comparison of Open and Laparoscopic Appendectomy in Children: a 5-year single center experience. **Indian Pediatrics**, [S.L.], v. 56, n. 4, p. 299-303, abr. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s13312-019-1518-2>.
- SCHROEDER, A. Z. *et al.* Apendicectomia aberta versus videolaparoscópica em crianças: estudo prospectivo em hospital público terciário. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 100, n. 5, p. 442-448, 10 dez. 2021. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v100i5p442-448>.





## GUIA PARA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL

Camilla Cristina Lisboa do Nascimento<sup>1</sup>  
Mateus Augusto do Amaral Castro<sup>2</sup>  
Jailson de Assis Ribeiro<sup>2</sup>  
Regiane Camarão Farias<sup>1</sup>  
Marcelo Williams Oliveira de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará

<sup>2</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

### INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica são consideradas um setor que apresenta como característica principal receber pacientes críticos e que tenham necessidades de observação contínua. Isto é, são locais hospitalares reservados para pacientes graves, ou seja, que necessitam de cuidados intensivos, e usualmente, são destinados a manter suas funções vitais (SANTOS et al., 2020).

Consoante a isso, o enfermeiro apresenta como principal função de possuir o conhecimento integral de todas as suas atribuições para contribuir na melhoria do diagnóstico dos pacientes internados no setor em questão (BENEVIDES, 2016).

Nesse cenário, reflete-se a importância de ações em Educação Permanente em Saúde (EPS) para a equipe de enfermagem no setor em destaque. As Tecnologias Educacionais (TE), com isso, podem contribuir e oferecer esclarecimentos indispensáveis para assistência (NIETSCHKE et al., 2014).

Assim, com o intuito de potencializar as habilidades de cuidado e do processo de educação em saúde, as TE precisam ser construídas e utilizadas buscando atender às necessidades reais e potenciais com o objetivo de melhorar a qualidade de vida (SALDAN et al., 2017).

Diante disso, o objetivo desse estudo é construir um manual de rotinas de enfermagem para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico descritivo (POLIT; BECK, 2011). A TE foi construída por enfermeiros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um hospital de referência localizado em Belém-PA, no período de maio a setembro de 2021. Para a elaboração da tecnologia, foram realizadas quatro etapas, sendo: levantamento bibliográfico, seleção de conteúdo, elaboração textual e diagramação.

Para a primeira etapa, foram pesquisados estudos na plataforma Literatura Latino-americanos e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual da Saúde, mediante a pergunta norteadora: "Quais as rotinas que a equipe de enfermagem realiza dentro das Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica?", com os descritores não controlados e controlados em uso de booleanos "AND" ou "OR", via Descritores em Ciências da Saúde (DECS), sendo: "Protocol" OR "Educational technologies" OR "Administration" OR "Organization" AND "Intensive Care Units", incluídos artigos gratuitos e completos publicados em português, de janeiro de 2016 a dezembro de 2020.

Além disso, ressalta-se que foram utilizadas informações de protocolos, guias, manuais e nota técnicas atualizadas disponíveis na internet sobre a temática para somar com o conteúdo do produto final. Para segunda etapa, foi organizada a coleta no programa Microsoft Office Excel 2007, sendo identificados os conteúdos para a TE, selecionadas os sintetizados.

Na terceira etapa, foram selecionados os temas e conteúdos para serem inseridos no manual. Para isso, foi realizada a construção textual no programa Microsoft Word 2017.

Para a última etapa, foi realizada a diagramação do material pelos autores do estudo por meio do programa CorelDRAW X7. Ressalta-se ainda que todo o conteúdo foi elaborado em linguagem de fácil acesso e a diagramação foi composta por ilustrações que fazem alusão aos temas apresentados no corpo do texto. A policromia foi utilizada para o destaque de informações.

Por fim, destaca-se que este é um estudo de elaboração de TES com base na literatura e não envolve aplicabilidade com seres humanos, conforme destacado na Resolução nº466/12, por isso, não houve necessidade de aprovação de Comitê de Ética e Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados dez estudos que foram aproveitados para a construção da TE. A partir das etapas descritas na metodologia, foi possível elaborar o manual intitulado “Guia para UTI PED”, o qual se apresenta em de brochura com 12 páginas duplas coloridas, tamanho 148,0 mm x 210,0 mm, composta por conteúdos textuais e ilustrativos.

A ferramenta construída possui capa, apresentação da elaboração da TE e sumário. Nas páginas seguintes foi destacadas as informações referentes a cada temática escolhida de acordo com a RIL realizada, sendo estes: Anamnese e o Exame físico; Parametrização de Sinais Vitais Pediátricos; Avaliação Neurológica; Escolhas de Drogas Vasoativas e Sedação; Leitura de Ventilador Mecânico; Inserção de Sonda Nasogástrica/Nasoentérica (SNG/SNE); Inserção de Cateter Vesical de Demora (CVD); Pressão Arterial Invasiva (PAI); Pressão Intra-Abdominal (PIA); e Pressão Venosa Central (PVC).

## CONCLUSÃO

As Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas são consideradas locais destinados à prestação de assistência especializado a pacientes em estado crítico. Para tal público, há necessidade de controle rigoroso dos seus parâmetros vitais e assistência de enfermagem contínua e intensiva.

Com isso, o objetivo desse estudo foi alcançado sendo construída uma TE em forma de manual, sendo essa uma ferramenta de baixo custo e de fácil acesso para a aplicação da EPS dentro de UTIs, gerando assim maior aproximação entre a temática com a equipe destinada.

Espera-se que esse estudo possa contribuir para a melhoria na organização das rotinas de enfermagem dentro da UTIs Pediátricas.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

**Palavras-chave:** Tecnologias Educativas-Assistências, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

BENEVIDES, J. L. et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care.

**Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.50, n.2, pp. 309-0316, 2016. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>.

NIETSCHKE, E. A. et al.. **Tecnologias cuidativo educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro/a?**. Porto Alegre: Moriá, 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

SALDAN, G.G. et al. Construção de tecnologia educativa para cuidado domiciliar após acidente vascular encefálico: relato de experiência. **Rev enferm UFPE on line.**, v.11, n.4, pp.1784-93, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i4a15251p1784-1793-2017>

SANTOS, P. M. et al. A percepção da criança hospitalizada quanto ao ambiente da unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev Inic Cient Ext**, v.3, n. 1, pp. 331-40, 2020. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/19>



## UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES APÓS O TRANSPLANTE DE CÓRNEA PENETRANTE

Thifisson Ribeiro de Souza<sup>1</sup>  
Isadora Oliveira de Morais<sup>1</sup>  
Arthur Souza Cândido<sup>1</sup>  
Laís Celi Mendes Rezende<sup>1</sup>  
Isadora Mota Ferreira<sup>1</sup>  
Thiago Ribeiro de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde  
<sup>2</sup>Centro Universitário Atenas

### INTRODUÇÃO

A ceratoplastia penetrante é o transplante mais realizado no Brasil e o de maior sucesso. A evolução tecnológica na oftalmologia cirúrgica e clínica possibilitaram procedimentos cada vez mais precisos e menos invasivos para a saúde do paciente, a exemplo do transplante lamelar posterior e anterior, considerados padrão-ouro quando se trata de distúrbios que afetam camadas específicas da córnea.

No entanto, o acesso a essas tecnologias e a profissionais habilitados não acompanha a realidade do sistema público de saúde, muitas vezes conduzindo o paciente a um transplante total. O procedimento em si consiste na substituição de todas as camadas da córnea do receptor por uma outra córnea saudável obtida a partir de um doador.

Apesar dos avanços supracitados, o ato cirúrgico ainda sim pode trazer complicações consigo, tornando este estudo importante para aprimoramento da saúde pública.

O estudo de revisão tem como objetivo apontar as principais complicações após a realização de transplante de córnea do tipo penetrante e sugerir possíveis soluções para seu controle e redução.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando-se artigos gratuitos publicados entre os anos de 2018 e 2022, nas línguas portuguesa e inglesa que foram publicados de forma íntegra nos bancos de dados *Online Scientific Electronic Library (SCIELO)* e *United States National Library of Medicine (PUBMED)*. Para seleção dos estudos elegíveis foi utilizado o unitermo “transplante de córnea penetrante” e obtido 16 resultados.

A seleção de artigos publicados mais recentemente ocorreu no intuito de trazer novas perspectivas sobre o assunto, visto o grande avanço de tecnologias nos últimos anos.

Posteriormente, somente 10 dos 16 artigos encontrados foram explorados neste trabalho. Esta seleção foi feita a partir da leitura dos títulos e dos resumos dos trabalhos, com a exclusão daqueles que apresentavam uma temática que divergia do estudo proposto ou o tratava como assunto secundário, a exemplo de artigos que tratavam do transplante penetrante, mas tinha como foco principal outros tipos de ceratoplastia.

A busca e a seleção dos artigos ocorreram do dia 15 de junho até o dia 22 de junho do ano presente.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o estudo de revisão, observou-se que as principais complicações secundárias ao procedimento de transplante de córnea penetrante são: glaucoma, rejeição do enxerto, falência do transplante, infecção (intra-ocular e corneana), vazamento de humor aquoso, erros altos de refração, recorrência da doença que levou ao procedimento, descolamento de retina, desenvolvimento de catarata, retinopatia hipertensiva e síndrome de Urrets-Zavalía.

No entanto, observou-se a grande influência da parte intra-operatória, visto que a técnica cirúrgica meticulosa impede eventos adversos como danificação da lente ou da córnea doada e de presença de vítreo na câmara anterior. A descompressão do segmento anterior, o tempo cirúrgico a “cú aberto” e a quantidade maior de suturas quando comparado com um transplante lamelar, também preocupa e afeta na recuperação do paciente. Observou-se ainda que a técnica de sutura utilizada influenciou no advento de complicações, sendo a sutura interrompida responsável pela grande parte delas quando comparado com a sutura contínua e a combinada, fato que novamente escancara a influência da fase intra-operatória e da habilidade do cirurgião no surgimento de complicações.

É importante ressaltar que a inflamação causada pela cirurgia e o uso de colírios corticóides para controlá-la, pode ser determinante para o surgimento de glaucoma e catarata.

O glaucoma é uma preocupação iminente por ser uma doença que afeta o nervo óptico, piorando o prognóstico do paciente e sua qualidade de vida funcional. Muitas vezes está relacionado ao aumento da pressão intraocular e a perda progressiva da visão periférica quando não tratado de forma correta.

Já a catarata é a maior causa de cegueira reversível do mundo, cujo tratamento é feito unicamente através de cirurgia. Todavia, a necessidade de outras cirurgias após o transplante de córnea penetrante e possíveis intercorrências, podem levar o paciente ao pronto-socorro oftalmológico, sobrecarregando os serviços de urgência e emergência, principalmente em quadros de infecção pós-cirúrgica.

Um último ponto a ser destacado é o fato de que, os grandes centros de referência do Sistema Único de Saúde (que realizam o transplante de córnea), estão localizados nas grandes cidades. Isto significa que, os pacientes que moram em cidades adjacentes, devem percorrer uma viagem que inclui tempo e gastos, muitas vezes significativos. Esta dificuldade ao acesso é determinante para que uma pequena complicação demore a ser devidamente tratada, tornando-se em um problema maior. Muitas vezes uma infecção tardiamente diagnosticada ou o desenvolvimento de glaucoma, por exemplo, acabam piorando ainda mais o prognóstico da saúde ocular do paciente submetido à cirurgia.

## CONCLUSÃO

O glaucoma e a catarata são as principais complicações após a realização da ceratoplastia penetrante, acompanhado de rejeição ou falência do transplante, descolamento de retina, infecções e outras condições pouco recorrentes.

A supressão destas complicações inclui o controle da resposta imune do receptor ao transplante doado através de acompanhamento amigável dos pacientes. A utilização correta de imunossuppressores, a remoção adequada das suturas, o acesso do paciente ao hospital e a médicos capacitados corroboram para esta recuperação multifatorial do transplante de córnea penetrante.



Ademais, incentiva-se estudos posteriores que avaliem os fatores do surgimento de complicações considerando todas as etapas do perioperatório, além de avaliações psicossociais do paciente que podem interferir na aderência ao tratamento adequado.

#### DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

#### REFERÊNCIAS

- CRUZ, G.K.P. et al. Fatores clínicos e cirúrgicos e as complicações intraoperatórias em pacientes que realizaram ceratoplastias penetrantes\* \* Artigo extraído da dissertação de mestrado “Fatores clínicos e cirúrgicos e as complicações intraoperatórias em pacientes que realizaram ceratoplastias penetrantes”, apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2019, v. 27 Abr. 2019.
- FONSECA, B.A. et al. Ceratoplastias penetrantes realizadas em serviço oftalmológico de referência revisão dos resultados e complicações. **Revista Brasileira de Oftalmologia** [online]. 2018, v. 77, n. 6, pp. 342-344. Nov. 2018.
- MENDES, R.L.F. et al. Corneal transplantation in the Alagoas State: clinical and epidemiological aspects of a reference service at Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, v. 80, n. 3, e0001, May. 2021.
- RIBEIRO, E.S. et al. Epidemiological and clinical analyses of corneal transplants performed in a reference eye center in Recife, Brazil. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia** [online]. 2022, Epub 14 Feb 2022.
- SINGH, R. et al. Corneal transplantation in the modern era. **Indian J Med Res.** 2019 Jul;150(1):7-22, Jul. 2019.

Alexandra Guedes Soares<sup>1</sup>  
Bruno Venício Donato<sup>1</sup>  
Louise Fagundes Ribas Souza<sup>1</sup>  
Lara Cândida de Sousa Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde

## INTRODUÇÃO

No decorrer desse trabalho, será abordado dentro da temática pandêmica da COVID-19 e sua associação a resistência a vacinação, tema que ganhou espaço atualmente devido a necessidade geral de vacinação em massa para conter os avanços do vírus da SARS-CoV-2, e entretanto, é possível observar que, mesmo diante de diversas tecnologias da informação que conferem importância à imunização, ainda há baixas adesões em relação as doses da vacina subsequente a primeira.

O problema tem como possíveis causas a falta de vacinas para as doses seguintes em alguns municípios, o esquecimento da data de retorno, a dificuldade de acesso e locomoção a determinados postos de saúde, as diferenças entre o intervalo das doses de cada vacina (Pfizer, AstraZeneca, CoronaVac), o medo das possíveis reações adversas, a influência das “fake news” e do movimento antivacina e a desinformação. Nessa perspectiva, torna-se viável a elaboração de estudos que visem compreender as circunstâncias que corroboram para a não adesão da vacina, uma vez que tais dados são de extrema relevância social e populacional no que diz respeito à esfera epidemiológica.

Com base nisso, entender as razões, crenças, hábitos de vida, fatores sociais e econômicos que refletem negativamente na cobertura vacinal é primordial para as esferas públicas e privadas que contribuem para a manutenção e prudência da saúde no Brasil.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, por meio de uma revisão integrativa da literatura, através de coleta de dados eletrônicos nas bases Scielo (Scientific Electronic Library Online), Google Scholar, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed (National Library of Medicine) utilizando os descritores “COVID-19”, “vacina” e “hesitação vacinal”, além de bases de dados confiáveis com informações e dados estatísticos sobre a COVID-19, como os sites do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Instituto Butantan e World Health Organization, a fim de responder a questão: o que motiva parcela da população a não se vacinar contra a COVID-19?. Assim, os critérios de inclusão foram: artigos com recorte temporal entre 2013-2022, idioma português e inglês relacionados a hesitação vacinal, vacinação contra a COVID-19 ou ambos os temas e sites com dados atualizados sobre a pandemia do novo coronavírus. Os critérios de exclusão foram: artigos que não apresentavam metodologia adequada ou não abordavam a área de interesse. A partir do levantamento dos dados, foram encontrados 25 artigos e sites de busca relacionados, os quais foram analisados e resultaram em uma seleção de 5 para serem utilizados nessa pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstraram que no decorrer da pandemia da COVID-19, até então desconhecida do ponto de vista científico e cultural, a vacinação sofreu intempéries advindas da hesitação motivada pelo desconhecimento e distorções dos fatos, sejam eles causados pelo movimento antivacina ou pela propulsão de notícias falsas acerca da nova doença e do imunizante (SATO, 2018). Todos estudos evidenciam que para a ótima cobertura e adesão vacinal é necessário que a população compreenda, de modo objetivo e claro, os motivos, funcionamento e reações da imunização. A confiança populacional na vacina envolve diversos fatores, os mais importantes configuram-se como entendimento da eficácia e segurança da vacina, assim como fontes genuínas de conhecimento, na qual a comunidade tenha fácil acesso (BATISTA, 2020).

No cenário que a COVID-19 provocou, houve a necessidade de produzir saberes científicos de maneira rápida para que a pandemia fosse controlada, e com isso, as campanhas de esclarecimento à população atuaram em segundo plano, o que conferiu abertura para que *fake news* fossem difundidas no país inteiro. Os indivíduos buscaram conhecimento por meio das principais plataformas comunicativas, como *WhatsApp* e *Facebook*, e, nesses locais atuavam grupos que impuseram mentiras baseadas em distorções aplicadas para convencer os desinformados de que a vacina atual contra a SARS-CoV-2 é insegura ou ineficaz (DOMINGUES, 2020).

De acordo com dados epidemiológicos, cidadãos que buscam informar-se por amigos e mídias sociais têm três vezes maiores chances de hesitar quanto à vacinação (COSTA, MACINKO, MAMBRINI, 2021). Além disso, o movimento antivacina contribuiu de maneira significativa para a baixa adesão vacinal, visto que esse ideal apoia-se no fato das vacinas serem impotentes ou até causarem danos, o que demonstra, novamente, o poder das informações falsas contraposto ao poder das campanhas de elucidação (SATO, 2018). Outro fator mencionado em estudos ponderados situa-se na hesitação vacinal baseada na escolha do laboratório produtor da vacina; os sujeitos desejavam escolher qual fabricante julgavam mais confiável baseados em informações incompletas e boatos sobre a eficácia da respectiva vacina. Como exemplo, cita-se a CoronaVac, produzida pelo Instituto Butantan, na qual foi amplamente veiculado em mídias nacionais que sua eficácia era na ordem de 50%, com isso, os indivíduos leigos ou mal informados afirmavam que a cada 100 vacinados somente 50 estariam protegidos. À vista disso, boa parcela da população evitava ser vacinada com tal imunizante, o pioneiro no cenário pandêmico brasileiro (DOMINGUES, 2020).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, em 2021, a pandemia da COVID-19 ocasionou mais de 5 milhões de óbitos, o que comprova a extrema necessidade da elaboração das vacinas para erradicar a doença, independente do laboratório, CoronaVac, AstraZeneca, Pfizer ou Janssen. (SILVA, ALMEIDA, 2021).

## CONCLUSÃO

Dessarte discutido o assunto, encontramos que a falta de informação e a propagação de notícias fraudulentas são os principais fatores que influenciam na falta de adesão a vacinação contra a COVID-19. Associados com o histórico cultural, onde já houve casos de revoltas e movimentos antivacinação pela população que não tinha acesso à informação. Fundado nos artigos considerados, os objetivos estipulados pelo presente trabalho foram contemplados, as causas encontradas nos estudos analisados giram em torno do

princípio da não informação precisa, seja com base antivacínista ou por notícias falsas, todas causam atraso ao Programa Nacional de Imunização, já que, apesar do imunizante estar disponível nacionalmente, não tem a adesão vacinal esperada.

### DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

### REFERÊNCIAS

ALMEIDA E.; SILVA T. Sars-Cov-2: comparação dos diferentes testes de diagnóstico laboratorial - uma revisão adaptada à realidade portuguesa. **Higiene - Edição Especial - Covid 19**. pp 9-7, 2021.

BATISTA S.R., SOUZA A.S.S., NOGUEIRA J., DE ANDRADE F.B., THUMÉ E., TEIXEIRA D.S.C., et al. Comportamentos de proteção contra COVID-19 entre adultos e idosos brasileiros que vivem com multimorbidade: iniciativa ELSI-COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 36, n. 3, 2020.

DOMINGUES C.M.A.S. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 37, n. 1, 2021.

LIMA-COSTA M.F.; MACINKO J.; MAMBRINI J. V. de M. Hesitação vacinal contra a COVID-19 em amostra nacional de idosos brasileiros: iniciativa ELSI-COVID, março de 2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 31, n. 1, 2022.

SATO A.P.S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil?. **Revista de Saúde Pública**. v. 52, n. 96, 2018.

## LIMPEZA DA CAVIDADE ORAL COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA

Lucas Manoel Oliveira Costa<sup>1</sup>  
Amilton Diniz dos Santos<sup>2</sup>  
Rhelryson Carlos Medeiros Costa<sup>3</sup>  
Samuel Lopes dos Santos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Ensino Superior Múltiplo

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Maranhão

<sup>3</sup>Centro universitário UniFacid Wyden

<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí

### INTRODUÇÃO

Pacientes internados em instituições de saúde, estão frequentemente expostos a uma ampla variedade de microrganismos patogênicos responsáveis por causar infecções graves, devido a alta resistência bacteriana. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as Infecções Hospitalares (IH), são definidas como toda causa infecciosa contraída pelo paciente após sua admissão em um ambiente hospitalar (ALVARES, *et al.*, 2021).

Nesse contexto, dentre os diversos agravos que afetam a qualidade do cuidado e impactam negativamente a segurança do paciente destaca-se a Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM), uma infecção pulmonar diagnosticada em 48 horas após a intubação e/ou 72 horas após a extubação, no qual os agentes etiológicos não estavam presentes no período da admissão. Além disso, este agravo apresenta forte impacto nos desfechos dos pacientes e no aumento dos custos com cuidados de saúde (CABRAL, *et al.*, 2020).

Considerando a importância e a complexidade da PAVM, é imprescindível a realização de medidas preventivas com a finalidade de reduzir as ocorrências das infecções. Nessa perspectiva, observa-se que a limpeza da cavidade oral configura-se como importante fator de prevenção, uma vez que sendo realizada de forma padronizada, consegue reduzir significativamente a taxa de infecções do trato respiratório devido à colonização microbiana (PINTO, *et al.*, 2021).

Diante disso, o presente estudo objetivou identificar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da limpeza da cavidade oral como estratégias de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.

### MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2019), permite síntese de conhecimentos por meio de um processo sistemático, analítico e rigoroso, a avaliação de estudos já existentes, voltados para decisões e melhorias da prática clínica, bem como indica a imprescindibilidade de novos estudos para o preenchimento das lacunas existentes nos contemporâneos conhecimentos científicos.

Nesse contexto, destaca-se que a questão que norteou esta pesquisa foi: Quais as evidências científicas disponíveis na literatura acerca das estratégias de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica por meio da limpeza da cavidade oral?



Nesse sentido, a elaboração da referida questão foi fundamentada na estratégia PICO, na qual o P- refere-se à paciente ou problema; I- intervenção estudada ou interesse; e Co- contexto. Dessa forma, elaborou-se a seguinte estrutura para o acrônimo: P- pneumonia associada à ventilação mecânica; I- prevenção e controle; Co- higiene bucal.

Desta forma, para responder à pergunta da pesquisa fez-se levantamento nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), pelo Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Ademais, os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram os seguintes: artigos primários, disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal de 2017 a 2022, nos idiomas: português, inglês e espanhol. Ainda neste contexto, os critérios utilizados para exclusão foram: estudos que não respondesse à questão norteadora; estudos de revisão narrativa de literatura/revisão tradicional, sistemática ou integrativa, não obstante, os artigos duplicados foram contabilizados somente uma vez.

Com a aplicação dos descritores nas bases de dados foram encontrados: 17 artigos na LILACS, 09 na BDENF, 06 na IBECs e 128 na PUBMED, perfazendo um total de 160 achados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos pelos autores, conseguiu-se uma amostra de 08 artigos.

Além disso, por se tratar de uma RI, esta pesquisa não foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), porém ratifica-se que os princípios éticos relacionados à Resolução nº 466/12, que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, delinearão o desenvolvimento da pesquisa, tendo por prioridade a ética e o respeito aos métodos científicos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2011, foi realizada uma pesquisa nas UTIs nos hospitais dos Estados Unidos (EUA), foram totalizados 157 mil casos de pneumonia, sendo 39% considerados PAVM. No Brasil foi realizado estudo feito no Hospital Universitário do Norte de Minas Gerais com 190 pacientes internados em UTI, cuja a incidência de PAVM foi de 23,2% com associação positiva entre pneumonia, tempo de internação sendo maior que 15 dias, duração da ventilação mecânica sendo maior que 10 dias e reintubação.

Nos anos de 2017 e 2018, um estudo foi realizado no serviço de medicina intensiva da Unidade Local de Saúde do Nordeste. Participaram dessa pesquisa 20 enfermeiros, sendo a maioria do sexo feminino (75%), faixa etária entre 30 e 39 anos (50%), licenciatura (30%), especialização (40%), especialização médico-cirúrgica com proporção em reabilitação (15%), tempo de exercício na profissão em enfermagem (20 anos ou mais 50%) e funções no serviço de medicina intensiva (45%).

Cerca de 85% afirmam ter conhecimento na área de ventilação mecânica, 73,7% afirmam ter adquirido essa formação na prática do serviço totalizando 102 observações diretas aos procedimentos de cuidados de enfermagem ao enfermo, foi verificado que 98% dos procedimentos foi realizada: elevação de cabeceira, higiene oral e higiene das mãos. Quanto a manutenção dos circuitos ventilatórios 99%, verificação da pressão de cuff (89,2%), aspirações de secreções em sos com a cabeça elevada (90,2%), decúbito dorsal (5,9%), uso de EPI (95,1%), uso de luvas esterilizadas durante a realização da aspiração no tubo traqueal (88,2%). Os resultados foram de 2 novos casos de pneumonia associada a ventilação durante o período estudado, sendo um índice baixo.

## CONCLUSÃO

É possível inferir que, as condutas de higienização bucal constituem-se como primordial e significativa na prevenção do quadro de pneumonia associado a ventilação mecânica, somadas a esta, a higienização das mãos e outras manobras como a elevação da cabeceira. Tais medidas são comprovadamente eficazes na prevenção de pneumonias e também ajudam a melhorar o quadro clínico do paciente na UTI, uma vez diminuindo-se as infecções hospitalares, é possível acelerar em muitos casos o processo de tratamento, cura e alta hospitalar.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

ALVARES, F. A. et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: incidência, etiologia microbiana e perfil de resistência aos antimicrobianos. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 11, n. 4, 2021.

CRUZ, João Ricardo Miranda da; MARTINS, Matilde Delmina da Silva. Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva: cuidados de enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, Bragança, v. 04, ed. 20, p. 87 - 96, 2019. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/ref/vserIVn20/serIVn20a10.pdf>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de Referências Bibliográficas na Seleção dos Estudos Primários em Revisão Integrativa. **Rev. Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, ed. 1, p. 1-13, 2019.

PINTO, A. C. S. et al. Eficiência de diferentes protocolos de higiene bucal associados ao uso de clorexidina na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, n. 1, 2021.

SILVA, Dayane Helen Ferreira. Impact of oral hygiene in patients undergoing mechanical ventilation in the COVID-19 pandemic. **Journal of the Brazilian Medical Association**, 2020;66(SUPPL 2), page 96 21 de setembro de 2020.

## AS PRINCIPAIS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OCULARES: EVITANDO A SUPERLOTAÇÃO DE HOSPITAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Thifisson Ribeiro de Souza<sup>1</sup>  
Pedro Vieira dos Anjos Neto<sup>1</sup>  
Luiz Henrique Abreu Belota<sup>2</sup>  
Diana Maiza Amaro Ventura<sup>3</sup>  
José Alencar Formiga Júnior<sup>4</sup>  
Thiago Ribeiro de Souza<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Amazonas

<sup>3</sup>Faculdades Integradas de Patos

<sup>4</sup>Universidade Federal de Campina Grande

<sup>5</sup>Centro Universitário Atenas

### INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 promoveu várias mudanças no estilo de vida das pessoas. Uma delas foi o incentivo à quarentena, promovido por diversos setores públicos e privados em períodos de maior incidência de casos.

Mesmo após a vacinação em massa da população, o surgimento de novas variantes do vírus ameaça outras futuras épocas em que os hospitais estejam novamente sobrecarregados. Ambientes com alta aglomeração de doentes se tornam um risco iminente de transmissão de um paciente infectado para outro não infectado.

Nesta perspectiva, é importante ressaltar que “emergência” na oftalmologia constitui numa ameaça à visão, enquanto que “urgência” é algo que pode se tornar uma emergência. Por não ser (em sua grande parte) um risco direto à vida, um paciente pode atrasar a procura dos serviços de saúde em épocas de pandemia quando for acometido por situações de menor risco à visão. Por isso, estudos como estes são de suma importância para que profissionais de saúde reconheçam o grau de urgência de certas condições oculares, a fim de que os serviços de saúde possam filtrá-las para o acolhimento em épocas de pandemia e superlotação hospitalar.

O estudo de revisão tem como objetivo reconhecer as principais urgências e emergências oculares, visando prevenir a superlotação de serviços de urgência e emergência em épocas de pandemia.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando-se artigos gratuitos publicados entre os anos de 2002 e 2022, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola que foram publicados de forma íntegra nos bancos de dados *Online Scientific Electronic Library (SCIELO)* e *United States National Library of Medicine (PUBMED)*. Na busca dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “urgências” e “oftalmologia”. Foi utilizado o operador booleano AND na realização dos cruzamentos padronizados dos descritores.

Na plataforma *SCIELO*, foram obtidos 17 resultados, sendo que 5 destes foram explorados neste trabalho. Já na plataforma *PUBMED*, 2 dos 11 artigos encontrados foram explorados aqui. Somando os

resultados, totaliza-se 7 o número de artigos explorados nesta revisão dos 28 encontrados em ambas as plataformas.

A filtragem na busca de artigos publicados nos últimos 20 anos ocorreu visando uma abordagem mais atual da temática proposta. Há de se observar, porém, que apenas 1 dos 7 trabalhos escolhidos para a elaboração desta revisão, foram publicados antes da metade da década de 2010, garantindo um estudo que aborda mais fidedignamente o período que abrange o fim da década de 2010 e o início da década de 2020.

A seleção dos artigos foi feita a partir da leitura integral de seus resumos e introdução. Aqueles que se enquadram com o assunto proposto pelo objetivo da revisão foram incorporados ao trabalho. Esta seleção ocorreu entre os dias 30 de junho e 04 de julho do ano de 2022.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o estudo de revisão, observou-se que as principais ocorrências oculares são: lesão por corpo estranho, traumas, conjuntivite, hemorragia subconjuntival, ceratite, úlcera de córnea, blefarite, calázio e hordéolo, além de sinais que podem indicar doenças como uveíte, glaucoma, pterígio e descolamento de retina.

Durante o estudo, observou-se também um aumento significativo da incidência de conjuntivite durante a pandemia de COVID-19. Alguns estudos recentes exploram a relação existente entre as duas doenças.

Existe, portanto, uma vasta demanda de afecções que podem se tornar em emergências oculares e exigirem um tratamento médico imediato. No entanto, a realidade que se encontra nas unidades de pronto-atendimento do setor público, muitas vezes não possui a estrutura adequada para o diagnóstico e tratamento. Observa-se então a necessidade de expandir centros de cuidados oftalmológicos regionais, a fim de que a sobrecarga das unidades de pronto-atendimento seja reduzida e o tratamento a esses pacientes seja feito por um especialista.

## CONCLUSÃO

Destaca-se o grau de emergência em quadros de lesão por corpo estranho, traumas, úlceras corneanas e ceratites, já que este tipo de agravo muitas vezes necessita de tratamento imediato e extremamente especializado, até mesmo cirúrgico. Outras doenças como catarata, uveítes, conjuntivites, pterígio devem ser diagnosticadas o mais precocemente possível e então manejada de acordo com a gravidade do quadro do paciente. Sinais de outras condições como descolamento de retina e glaucoma, por exemplo, merecem seu reconhecimento, já que a rapidez e a efetividade do atendimento inicial estão diretamente relacionada ao prognóstico visual.

Este estudo incentiva o investimento em serviços regionais de saúde ocular, campanhas públicas de conscientização da população, pesquisas posteriores e capacitação médica acerca das principais condições que afetam a saúde ocular, a fim de que o sistema público de saúde esteja preparado em épocas de superlotação causadas por pandemias.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H.G. et al. Avaliação das urgências oftalmológicas em um hospital público de referência em Pernambuco. **Revista Brasileira de Oftalmologia** [on-line]. V. 75, n. 1, pp. 18-20, 2016.

CAIADO A.V.R. et al. Epidemiologia da conjuntivite no departamento de emergência de um hospital de referência em Goiânia. **Revista Brasileira de Oftalmologia** [on-line]. V. 78, n. 3, pp. 175-178. Epub 01 Jul 2019.

LORENTE, M.G. et al. "Comment on: Ophthalmology emergencies. An epidemiological study: Are resources being used properly?" "Comentario al artículo: Oftalmología de urgencias. Un estudio epidemiológico: ¿se utilizan correctamente los recursos?" **Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología** [on-line]. Vol. 94,11: 571-572, Sep. 2019.

RASSI, A.J.E. et al. Epidemiologia das urgências e emergências oftalmológicas em um Hospital Universitário Terciário. **Revista Brasileira de Oftalmologia** [on-line]. V. 79, n. 4, pp. 227-230. Epub 18 Set 2020.

RIBEIRO, A.G. et al. A teleophthalmology system for the diagnosis of ocular urgency in remote areas of Brazil. **Arquivos Brasileiros de Oftalmologia** [on-line]. v. 77, n. 4, pp. 214-218, 2014.





## A CRIOTERAPIA COMO UMA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Lorena Modesto da Silva<sup>1</sup>  
Daniel Vitor da Silva Monteiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade da Amazônia  
<sup>2</sup>Pós-Graduação em Oncologia Multiprofissional

### INTRODUÇÃO

O processo de desenvolvimento da carcinogênese ocorre através da influência de fatores genéticos e ambientais ao longo do tempo. Cerca de 50% dos casos são provocados decorrentes de agressões ambientais, como os hábitos alimentares e comportamento social do indivíduo. O desenvolvimento e a progressão dos tumores se dão por um processo que possui vários estágios. Geralmente o câncer se manifesta após 20-30 anos de exposição a agentes cancerígenos.

O câncer requer tratamentos específicos, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia, entre outros, podendo ocorrer de forma combinada ou isolada. A radioterapia e a quimioterapia promovem a inibição da divisão celular, no entanto sua área de atuação atinge não somente as células cancerígenas, mas também, células saudáveis do nosso corpo, ocasionando reações adversas, algumas dessas, na cavidade oral. A incidência dessas reações está principalmente relacionada ao mecanismo de ação sistêmica das drogas, estando associado aos fatores individuais/intrínsecos de cada indivíduo, refletindo diretamente na intensidade das reações. O câncer atualmente é uma doença cuja incidência das reações adversas se encontra presente na maioria dos casos, além disso, quanto maior o grau de severidade das reações, mais grave se torna o quadro clínico desse paciente (TAVARES, 2020).

A mucosite oral é uma das reações adversas mais comuns em pacientes oncológicos que pode afetar a cavidade oral; faríngea, laríngea e regiões esofágicas; além de outras áreas do trato gastrointestinal, essa inflamação da mucosa pode resultar em eritema, dor, inchaço e ulceração. Essa condição pode exigir auxílio de analgésicos opióides, diminuição da ingestão alimentar e qualidade de vida, além da interrupção no tratamento quando em estágio avançado. A mucosite severa pode se tornar um fator limitante da dose para quimioterapia, dessa forma, afetando negativamente o prognóstico, seu agravamento pode exigir hospitalização, aumentando os custos totais do tratamento quando associado a suplementos nutricionais. Devido os tratamentos utilizados no tratamento oncológico serem extremamente agressivos, desse modo, frequentemente são acompanhados por efeitos colaterais, portanto, a equipe multidisciplinar deve atuar na sua prevenção. Uma vez que a mucosite ocorre, o tratamento de suporte se torna uma opção perante a ausência de métodos de tratamento eficazes. Dessa forma, as diretrizes da National Comprehensive Cancer Network enfatizam que a prevenção da mucosite oral é uma alta prioridade (National Comprehensive Rede do Câncer, 2017).

Desse modo, a crioterapia se torna um método para prevenção ou redução da gravidade das complicações orais em pacientes submetidos à quimioterapia. A crioterapia oral é realizada por meio de uma hipotermia local durante a quimioterapia, o resfriamento da mucosa pode ocorrer através de gelo, sorvete ou água gelada, resultando na vasoconstrição dos vasos sanguíneos. A crioterapia oral induz a redução da função metabólica das células epiteliais e basais na mucosa, tornando-as menos suscetíveis aos danos causados pela

quimioterapia. Diante do exposto, esse trabalho teve como objetivo avaliar a eficácia da crioterapia como um tratamento alternativo em pacientes acometidos por mucosite oral em tratamento antineoplásico.

## MÉTODOS

Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, com base em artigos da língua portuguesa, inglesa e espanhola nas plataformas digitais Scopus®, National Library of Medicine (PubMed®) e Web of Science™, que abordam o tema discutido.

Nos critérios de inclusão foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Neoplasias, Crioterapia, Toxicidade, em Português, Inglês e Espanhol, com anos de publicações de 2011 a 2021. Em contrapartida, nos critérios de exclusão foram retiradas palavras-chave fora do contexto, ano de publicação não estabelecido, além de relatórios acadêmicos, resumos simples e trabalhos publicados em anais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os tratamentos quimioterápicos antineoplásicos tendem a apresentar diversos efeitos colaterais, em alguns pacientes a ocorrência é maior. A agressividade desse tipo de tratamento atinge órgãos e sítios anatômicos, causando inúmeras reações adversas, esses efeitos colaterais variam de leve, moderado e grave. Essas reações adversas concentram-se principalmente no trato gastrointestinal causando náuseas, vômitos, mucosite e inapetência debilitando a imunidade do paciente, tornando-o mais suscetível a infecções secundárias (LOPES et al, 2016).

A mucosite é uma das principais reações adversas relacionadas ao trato gastrointestinal que debilita o paciente, pois impacta diretamente na ingestão alimentar, é definida como uma lesão inflamatória que pode chegar à forma ulcerativa, sendo a mais severa quando se tem a exposição de estroma do tecido conjuntivo subjacente. Essas lesões resultam na dificuldade para comer, deglutir, falar e ainda pode originar a xerostomia. A combinação de radioterapia e quimioterapia aumenta a incidência, severidade e duração da mucosite oral. Os efeitos do tratamento quimioterápico possuem duração variável e, geralmente, desaparecem após algumas semanas, sendo um dos responsáveis pela diminuição da ingesta alimentar e, conseqüentemente, pela perda de peso ao decorrer do tratamento. A mucosite oral é uma reação comum no tratamento de pacientes oncológicos, com localização de 40% a 100% na mucosa oral. A sua classificação é determinada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) sua escala é: grau 0 - ausente; grau 1 - eritematosa; grau 2 - eritematosa e ulcerada (tolerância de sólidos); grau 3 - eritematosa e ulcerada (tolerância de apenas líquidos); grau 4 - eritematosa e ulcerada (impossibilidade de alimentação) (LOPES et al, 2016).

Atualmente são utilizados alguns protocolos de cuidados para mucosite, entre os mais frequentes estão o uso de agentes antimicrobianos, anti inflamatórios, citoprotetores e fatores de crescimento, assim como, citocinas, reguladores do sistema imunológico e medicamentos fitoterápicos. Além disso, tratamentos alternativos como mastigação de gelo e higiene bucal também são muito utilizados. O protocolo mais comum tanto para prevenção, como manejo para essa doença, é por meio da higiene oral, incluindo nesse processo gargarejos, além dos cuidados básicos. Acredita-se que a utilização de pedaços de gelo na mucosa oral cinco minutos antes da administração da quimioterapia provoca a redução do fluxo sanguíneo e diminui a ação de

quimioterápicos na região oral. Para Askarifar et al (2016) a crioterapia é um método mais eficaz do que o enxágue com solução salina na redução de mucosite. Na realização do seu ensaio clínico foram avaliados 29 pacientes, os que receberam crioterapia não manifestaram formas graves de mucosite oral.

Apesar de ser considerado um tratamento promissor na redução da mucosite oral, ainda não foi bem estabelecida sua eficácia entre os pacientes submetidos à radiação de cabeça e pescoço. No entanto, existem estudos sobre a eficácia da crioterapia na mucosite oral induzida por transplante de células-tronco hematopoéticas. No estudo prospectivo randomizado realizado por Lu et al. (2020) realizado com 145 pacientes recebendo transplante de células-tronco hematopoéticas, ficou provada a eficácia da crioterapia no tratamento da mucosite. Neste estudo, os pacientes receberam a crioterapia desde o início do tratamento e foi observado que a crioterapia diminuiu a incidência e a duração da forma mais grave da doença.

## CONCLUSÃO

A literatura demonstra que a utilização da crioterapia se demonstra como uma alternativa eficaz e profilática no tratamento da mucosite oral contribuindo de forma significativa na redução da forma mais grave da doença, além de ser um tratamento de baixo custo sem causar efeitos colaterais.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

## REFERÊNCIAS

Askarifar, M. *et al.* The Effects of Oral Cryotherapy on Chemotherapy-Induced Oral Mucositis in Patients Undergoing Autologous Transplantation of Blood Stem Cells: A Clinical Trial. **Iranian Red Crescent Medical Journal**, v. 18, n. 4, 7 fev. 2016.

Lopes, L.D; Rodrigues, A.B; Brasil, D.R.M; *et al.* Prevention and treatment of mucositis at an oncology outpatient clinic: A collective construction. **Text & Context Nursing**, 25(1), p. 1-9, 2016.

Lu, Y. *et al.* Oral cryotherapy for oral mucositis management in patients receiving allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: a prospective randomized study. **Supportive Care in Cancer**, v. 28, n. 4, p. 1747-1754, 13 jul. 2020.

NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK (2017). About the NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®). <https://www.nccn.org/professionals>

Tavares, M. B. Caracterização das reações adversas a quimioterápicos em um hospital filantrópico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2317-2326, 2020.

## OS REFLEXOS INDIVIDUAIS E INTERSUBJETIVOS DA MODULAÇÃO LÍMBICA SEROTONINÉRGICA

Arthur Souza Cândido<sup>1</sup>  
Maykon Vinnycios Queirós Silva<sup>1</sup>  
Pedro Vieira dos Anjos Neto<sup>1</sup>  
Thifisson Ribeiro de Souza<sup>1</sup>  
Thiago Ribeiro de Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde  
<sup>2</sup>Centro Acadêmico Atenas

### INTRODUÇÃO

A serotonina (5-HT) é um neurotransmissor cujos efeitos são amplamente conhecidos pela sensação de positividade e bem-estar, dado que os inibidores seletivos de recaptação da serotonina (ISRS) são usados como fármacos antidepressivos - a saber, sertralina, citalopram, venlafaxina - e drogas ilícitas, como o Ecstasy. Os inibidores de monoamina oxidase (IMAO), também indicados para sintomas depressivos, exercem influência no sistema de degradação da serotonina. No entanto, a amenização da taciturnidade e a euforia são alterações no estado de humor causadas por mecanismos que vão ao âmago de como o indivíduo percebe o mundo a sua volta e de como ele se vê dentro do meio social. A serotonina, portanto, não se restringe a um mero bem-estar momentâneo, mas sua ação subjacente pode alterar a percepção emocional e o comportamento entre diferentes indivíduos.

O objetivo deste trabalho é compreender os efeitos límbicos da serotonina tanto no indivíduo isolado quanto na sua inserção no meio social, de modo a elucidar a alteração na percepção emocional causada pelo neurotransmissor.

### MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, feita em língua inglesa com o auxílio da base de dados eletrônicos National Library of Medicine/National Center for Biotechnology Information (PubMed), na qual, por meio do operador booleano "AND", combinou-se, separadamente, o descritor "serotonin" com os descritores "mood", "agression", "dominance", "hapiness", "pleasure", "hierarchy" ou "emotion". Incluíram-se na pesquisa apenas artigos publicados nos últimos 15 anos (2007 - 2022). Com o fito de analisar quais artigos convinham ao objetivo da pesquisa, fez-se uma leitura dos seus respectivos resumos. Foram selecionados nove artigos para serem lidos *in toto* e consultaram-se os artigos citados nas referências bibliográficas quando tal se mostrou profícuo ao trabalho.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síntese da serotonina é iniciada pelo transporte de triptofano, seu aminoácido essencial, ao cérebro, onde uma isoforma da enzima triptofano hidroxilase (TPH2) sintetiza a serotonina. A ação da TPH2 é influenciada pela quantidade de triptofano e não é saturada pelo seu substrato. Findada a sua síntese, a 5-HT é levada para vesículas pela isoforma 2 do transportador vesicular de monoamina dos neurônios da rafe. Após ser liberada das vesículas por exocitose, sua ação pode ser interrompida por recaptação neuronal mediante um transportador específico de 5-HT (5-HTT). A degradação da serotonina é feita, principalmente, por meio

da desaminação oxidativa pela monoaminoxidase (MAO). O produto do metabolismo é o ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA), transportado ativamente para fora do cérebro e excretado na urina. Sob este prisma, percebe-se que os níveis de serotonina podem ser influenciados: (1) Na sua síntese, a depender da disponibilidade de triptofano; (2) Na sua recaptção neuronal, por meio dos inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS), que prolongam e potencializam o efeito do neurotransmissor na sinapse; (3) Na sua degradação, já que os inibidores de monoaminoxidase (MAO) inibem o metabolismo da monoamina, o que reduz a desaminação oxidativa e aumenta o armazenamento de 5-HT nos grânulos secretores. (BRUNTON, CHABNER, KNOLLMANN, 2012).

Pode-se avaliar, portanto, os efeitos da diminuição da serotonina por meio da depleção dietética de triptofano. Apesar do seu efeito não ter impacto direto e isolado na alteração do humor, a baixa da serotonina pode contribuir para o mau humor, fato corroborado pelo aparecimento de sintomas depressivos em indivíduos saudáveis e sem histórico da doença mas em grupo de risco e em pacientes cuja depressão foi atenuada ou está sendo. Tal fato pode ser explicado pela alteração no viés de percepção emocional, a depender dos níveis de triptofano (JENKINS *et al.*, 2016). No que diz respeito à percepção de expressões faciais, não há consenso quanto ao efeito da depleção do triptofano, ora diz-se que ela suscita maior reação diante de expressões de raiva (ROSSEL, SIEVER, 2015), ora atesta-se a impassividade causada por ela. (JENKINS *et al.*, 2016).

A diminuição no viés positivo de percepção causada pela depleção de triptofano é similar às respostas neurais características do transtorno depressivo maior no que tange às áreas do córtex pré-frontal ventromedial e subcorticais. Nesse sentido, observou-se que, em pacientes recuperados da depressão, a depleção de triptofano, mesmo na imperturbabilidade de humor, restaura o viés de percepção emocional negativo. Por outro lado, os ISRS produzem efeitos opostos aos da depleção de triptofano: o citalopram e a dioxetilina aumentaram a percepção de expressões de felicidade. A administração aguda de citalopram, especificamente, também demonstrou um decréscimo nas respostas da amígdala a expressões faciais aversivas. No entanto, em consonância com a indiferença diante da depleção de triptofano supracitada, o processamento de estímulos relacionados ao medo aumentou, o que pode explicar a ansiedade e inquietude causadas pelos ISRS (HARMER, 2008). Outro fato pertinente é que o gene polimórfico codificador do transportador de serotonina (5-HTTLPR) é associado com a percepção e o processamento da voz. O alelo curto desse gene, relacionado funcionalmente à atividade reduzida de transcrição do transportador de serotonina, é associado ao aumento sináptico do nível de serotonina e seus portadores apresentaram um potencial de eventos relacionados (PRE) menor causado pelos tons de voz que indicam raiva e felicidade, o que indica menor capacidade de convencimento por um tom de voz feliz, tanto normal, quanto dissimulado. (ZIOMKIEVCZ, 2016).

Em outras palavras, conquanto a serotonina não possa *per se* determinar o bom ou mau humor de alguém, ela torna o indivíduo vulnerável a determinado estado emocional, por meio da alteração como se percebem as relações intersubjetivas circundantes, destacando-se a qual aspecto da expressão humana é mais percebido e recordado. Sugere-se, por exemplo, que a depleção de triptofano possa exercer efeitos tão certos e rápidos em pacientes que se recuperaram de uma depressão por meio da reminiscência de memórias negativas e da indução de um viés de percepção emocional negativo, o que explicaria a ausência de mudança



súbita de humor em indivíduos saudáveis. No tocante ao comportamento intersubjetivo, a administração de ISRS durante sete dias mostrou aprimoramento no comportamento proativo, empenhado em resolver problemas, bem como houve um decréscimo no comportamento submisso e um aumento da cooperação e dominância sociais (HARMER, 2008).

Além disso, o sistema serotoninérgico mostrou desempenhar um papel importante na neurobiologia da agressão. Em conformidade com a redução do comportamento hostil em animais pela depleção de serotonina e pelos antagonistas desta, há, também, uma relação inversa entre a quantidade, no fluído cérebro espinhal, de 5-HIAA, o principal metabólito do catabolismo da serotonina, e comportamentos agressivos em indivíduos com transtorno da serotonina, o que indica uma correlação entre a serotonina e a hostilidade. Por outro lado, a fluoxetina, antidepressivo inibidor seletivo da recaptção da serotonina, suscitou a diminuição da agressividade em pacientes com transtorno de personalidade. Em relação à serotonina plaquetária, estudos realizados em indivíduos sadios indicam uma relação positiva entre os sítios de ligamento do transportador de serotonina (5-HTT) e a agressão. Contudo, as pesquisas feitas em pacientes com transtornos de personalidade agressivos indicam uma relação inversa entre os sítios de ligamento do transportador de serotonina (5-HTT) e a agressão. Perante estes dados, infere-se que a serotonina aumenta a agressividade em pacientes já predispostos a ela e a diminui em indivíduos sadios. Da mesma forma, além da depleção de triptofano estimular a frequência das agressões em indivíduos com traços agressivos e o seu acúmulo a reduzir, em indivíduos com traços de passividade, o efeito foi o oposto: a depleção do triptofano diminui a agressividade e o seu acúmulo a aumenta. (ROSSEL, SIEVER, 2015). Logo, reitera-se, mais uma vez, a nebulosidade em determinar um efeito bem definido da serotonina. A bem da verdade, nota-se a indução de uma vulnerabilidade a certo comportamento pelo neurotransmissor, porém não um efeito específico universal *ad necessitate*.

## CONCLUSÃO

Em face do supradito, conclui-se que é difícil haver um ponto pacífico entre pesquisadores no que tange à modulação límbica serotoninérgica. Embora suas pesquisas convirjam na afirmação da influência da serotonina na percepção emocional, sociabilidade, agressividade e dominância, a real ação do neurotransmissor torna-se um tanto quanto obscura, haja vista a divergência entre os resultados dos estudos, natural em investigações de natureza não tangível. A variabilidade das conclusões é causada por uma miríade de subtilezas, a saber: o histórico clínico do paciente, seus traços de personalidade e, principalmente, a vasta gama de métodos utilizados para mensurar, indiretamente, a serotonina (anabólico, catabólito, transportador, gene, etc.). Diante dessas incertezas, depreende-se a necessidade de novas pesquisas, que não de fechar os paradigmas do tema.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflito de interesse entre os autores deste trabalho.

## REFERÊNCIAS

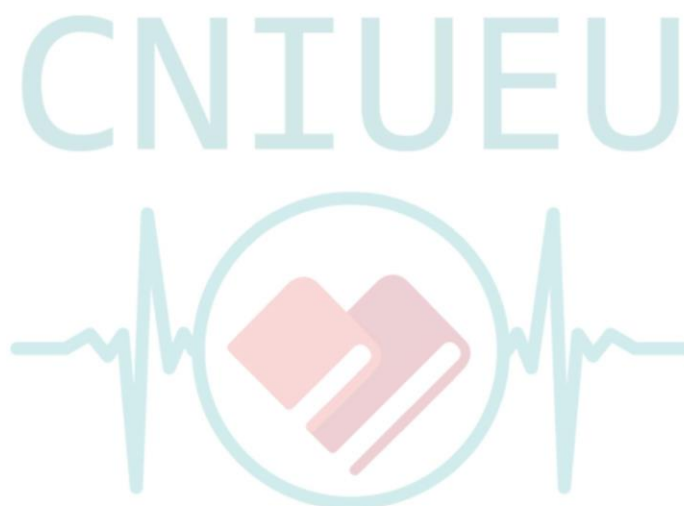
BRUNTON, L.L; CHAMBER, B.A; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman**. 12a edição. São Paulo: AMGH Editora Ltda., 2012.

HARMER, C.J. Serotonin and emotional processing: Does it help explain antidepressant drug action?. **Neuropharmacology**, v.55, i.6, p. 1023-1028, Jun. 2008

JENKINS, T.A *et al.* Influence of Tryptophan and Serotonin on Mood and Cognition with a Possible Role of the Gut-Brain Axis. **Nutrients**, v.8, 1 56, Jan. 2016.

ROSSEL, D.R; SIEVER, L.J. The neurobiology of aggression and violence. **CNS Spectrums**, p. 254-279, Mai. 2015.

ZIOMKIEVCZ, A. Serotonin and dominance. **Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science**, p. 1-4, Jan. 2016.



## A RELAÇÃO DO SISTEMA CARDIOVASCULAR E NERVOSO COM A TERAPIA ODONTOLÓGICA E SEUS RISCOS

Leonardo Nogueira Tavares<sup>1</sup>  
Ana Karina Fonseca de Carvalho Calderan Correa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UNINASSAU

### INTRODUÇÃO

Para base clínica diária do cirurgião Dentista, está apto para bloqueios anestésicos, cirurgias próximas as principais saídas dos nervos da base do crânio e as divisões sensitivas trigeminais e motoras faciais, fazem com que a dinâmica de conhecimento anatômico seja profundo e específico para atuação do mesmo.

O Nervo Vago, décimo par dos nervos cranianos emerge do tronco encefálico, mais precisamente do sulco lateral posterior do bulbo e deriva até órgãos alvos como coração e intestino. Para a Odontologia, o nervo vago tornasse importante por sua passagem próximo as artérias carótidas e veias jugulares, onde nas carótidas existem o seio carotídeo é uma leve dilatação da parte proximal da a. carótida interna, ou dá a. carótida comum responsável pela regulação da pressão arterial, cujas informações são levadas ao sistema nervoso central através do nervo glossofaríngeo (IX par).

O corpo carotídeo é uma massa ovoide pequena, localizada na luz da bifurcação da artéria carótida comum. É um quimiorreceptor que reagem às alterações de teor de CO<sub>2</sub> e O<sub>2</sub> desencadeando um reflexo que aumenta a frequência cardíaca e o ritmo respiratório. Essas informações são levadas ao SNC através do n. glossofaríngeo (IX par). Para intervenções no ângulo, ramo e processo coronóide da mandíbula, em posição de contato com o paciente com o sistema estomatognático aberto, o pescoço é contraído, desta forma aproximando as estruturas, tornado risco maiores em bloqueios anestésico de alta duração e ainda tendo a sensatez de não fazer ambos os lados na mesma consulta, pois só não pode interferir nas trocas gasosas como pode causar espaço vagomotor e colocando a vida do paciente em risco.

Para segurança do espasmo trabalhamos com lateralidades em consultas, sais anestésicos com menor duração e anestesiemos de forma infiltrava e com a manobra de localização da lingula da mandíbula, desta forma só o ramo mandibular (V3 - Trigeminal) é afetado como os nervos alveolares inferiores, mentonianos e a inervação do lábio inferior.

O mal posicionamento, sais anestésicos de longa duração, trabalhar em bilateralidade e em casos cirúrgicos que levem a fraturas da cabeça da mandíbula, incisura mandibular e processo coronóide podem trazer risco a vagoespasmos e interferir na frequência cardíaca, na troca gasosa e ainda podendo complicar ainda com rompimento de vasos e nervos da área afetada e ainda o risco de óbito. Sabemos que o risco é mínimo mais reflexão anatômica e farmacológica da área não deve ser ignorada para não colocar em risco o cliente e o profissional que está conduzindo o procedimento.

### MÉTODOS

Para a realização deste trabalho, optou-se pela pesquisa bibliográfica na busca de artigos indexados, no período compreendido entre janeiro de 2017 a abril de 2022, na base de dados Scielo e Literatura Cinzenta. Realizou-se a busca por meio "Cardiologia", "Sistema Nervosos da Face" e "Odontologia", os artigos de

todas as áreas de conhecimento da saúde e com ênfase na odontologia. Foram utilizadas e analisadas apenas as publicações em Português. Na busca com os termos “Cardiologia”, “Odontologia” e “Sistema Nervoso da Face” foram encontrados 572 resultados”. Para a pesquisa foram utilizados 5 artigos após leitura dos resumos e texto completo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A anatomia da face é de extrema importância clínica, do crânio, em sua base e na face emergem artérias e nervos que derivam de espaços importantíssimos, um breve exemplo é a carótida interna que adentra para o polígono de Willis e os nervos cranianos que emergem dos forames da base craniana e da face.

Desta forma, anatomicamente o risco de interferência na área do ângulo, ramo da mandíbula e lateralidade do pescoço, onde passa a carótida comum que irá se bifurcar em artéria carótida interna e externa e a proximidade com a saída do nervo vago torna os bloqueios profundo, infecções de origem odontogênicas e até as conexões anatomias para os ossos pneumáticos um risco que deve ser calculado ao clinicar nestas áreas. Trabalhar neste local pede do cirurgião dentista uma destreza manual e complexa da anatomia do sistema estomatognático e suas alterações anatômicas e riscos provenientes em que nossas técnicas podem trazer para o paciente.

Um risco calculado nas anestésias locais, por mais que não adormeçam o paciente são os bloqueios tronculares onde aproxima-se de estruturas clínicas de importância clínica ao todo, o risco de interferência no seio carotídeo e no corpo carotídeo são de um cuidado extra; ainda existe na parte venosa o plexo venoso pterigoideo e ramos das derivações do nervo facial (motor) e do trigeminal (sensitivo) e ainda pelo percurso carotídeo o nervo vago, onde o mesmo emerge para estruturas dos órgãos nobres. A anatomia bucomaxilofacial e as técnicas que são desenvolvidas desde o início do curso da Odontologia respeita essas estruturas nobres e como descuido pode levar até patologias sistemáticas como a angina de Ludwig que leva a complicações cardiológicas por migração de patógenos para cavidade cardíaca e a necrose do seio cavernoso, onde a infecção do osso etmoide e por sua porosidade migram patógenos para os seios da face e ainda podem levar a patologias em meninges, tornando uma meningite de cunho de uma infecção odontogênica gerando risco de óbito do paciente.

Todas as complicações são estudadas pela odontologia, porém o risco é eminente e seguir protocolos de desinfecção dos materiais, o ensino aos pacientes dos cuidados bucais e como os riscos cirúrgicos são de grande atenção da área, principalmente os cirurgiões bucomaxilofaciais que tratam de lesões muitas vezes provenientes de acidentes com os pacientes, tratando de áreas que estão infectadas e com perda de estruturas nobres.

## CONCLUSÃO

Fica claro para a clínica médica e a clínica odontológica que ambas devem ter uma interação científica provendo material de estudo, técnicas e até protocolos para ambas as classes e que os cuidados com o paciente deve ser de forma completa sempre investigando por anamneses bem feitas, completas, conhecendo o mesmo e que na hora de uma intercorrência devemos estar prontos para intervenções clínicas baseadas em evidências.

Dominar a anatomia do sistema estomatognático e como ele pode refletir em patologias sistêmicas por ter sua própria flora bacteriana, viral e fúngica torna o sistema uma ponte entre a medicina e odontologia.

#### DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores deste estudo firmam o compromisso com a comunidade científica de que este estudo está pautado nos preceitos legais e respeitando as regras para o seu desenvolvimento. Ressaltamos que somos os únicos produtores deste trabalho estando o mesmo livre de plágio.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.O. F. et al .ENDOCARDITE BACTERIANA E O TRATAMENTO ENDODÔNTICO: ETIOLOGIA E PROCESSO TERAPÊUTICO. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar- ISSN 2675-6218*, 3(3), e321208. 2022 <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1208>

ARAÚJO, C.K.C.P; RIATTO, S.G. *Revista Diálogos em Saúde* - ISSN 2596 -206 X Página | 55Volume 3 - Número 2 - Jul/Dez de 2020.

MOTA, A. **Comparação dos anticoagulantes orais ("clássicos" versus novos) e suas implicações médico-dentárias**. Dissertação para obtenção do grau de Mestre no Instituto Universitário Egas Moniz. EM - IUEM - Medicina Dentária/ Julho 2019

RABELO, J.H.R . **Cuidados com o paciente hipertenso no atendimento odontológico: revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso. São Luís: Centro Universitário UNDB, 2021

SILVA , D.G.S. **Emergências médicas e protocolos medicamentosos na clínica odontológica: revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal da Paraíba. Acervo Aberto, Maio 2019







LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS



[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)



[www.literaciacientificaeditora.com.br/](http://www.literaciacientificaeditora.com.br/)



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora





LITERACIA  
CIENTÍFICA  
EDITORA &  
CURSOS



[contato@literaciacientificaeditora.com.br](mailto:contato@literaciacientificaeditora.com.br)



[www.literaciacientificaeditora.com.br/](http://www.literaciacientificaeditora.com.br/)



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora