



II CONGRESSO NACIONAL
MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA
INTENSIVA - IICONMUTI

18 - 19 | NOVEMBRO 2022

ANAIS DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA (IICONMUTI)

RESUMOS SIMPLES / EXPANDIDOS

LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORA &
CURSOS





II CONGRESSO NACIONAL
MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA
INTENSIVA - IICONMUTI

18 - 19 | NOVEMBRO 2022

ANAIS DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA (IICONMUTI)

RESUMOS SIMPLES / EXPANDIDOS



LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORA &
CURSOS



Literacia Científica Editora & Cursos

**ANAIS DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA
INTENSIVA (IICONMUTI): RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS**

1ª edição

ISBN: 978-65-84528-17-8



DOI: <https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-84528-17-8>

Teresina (PI)

2022



LITERACIA
CIENTIFICA
EDITORA &
CURSOS

Literacia Científica Editora & Cursos
Teresina, Piauí, Brasil
Telefones: (99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095
<http://literacienciaeditora.com.br/>
contato@literacienciaeditora.com.br

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

C749a Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva (2. : 2022 :
Teresina, PI).

Anais do II Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva
(IICONMUTI) [recurso eletrônico]: resumos simples/expandidos, realizado
nos dias 18 e 19 de novembro de 2022 / Organizado por Mariana Pereira
Barbosa Silva, Bruno Abilio da Silva Machado. – Teresina, PI: Literacia
Científica Editora & Cursos, 2022.

E-book.

ISBN: 978-65-84528-17-8

1. Terapia Intensiva. 2. Unidade de Terapia Intensiva. 3. Enfermeiro.
4. Assistência multiprofissional. I. Silva, Mariana Pereira Barbosa.
II. Machado, Bruno Abilio da Silva. III. Título.

CDD: 610.7

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 II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA (IICONMUTI), envolvendo-se somente na etapa de publicação das obras 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

PRESIDENTE E ORGANIZADORA DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA (IICONMUTI)

Mariana Pereira Barbosa Silva - <http://lattes.cnpq.br/4969469885573368>

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO II CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA (IICONMUTI)

Bruno Abilio da Silva Machado - <http://lattes.cnpq.br/1746947978013446>

MONITORES

Alex Silva de Araujo	Laryssa Hellen Soares Gomes
Alice Benicio do Nascimento	Marcello Vieira dos Santos
Amilton Diniz dos Santos	Marcos Victor Machado de Sousa
Ana Beatriz Martins Lira	Pedro de Oliveira Nogueira
Antonia Aline Rocha de Sousa	Raimundo Rodrigues Cajado Neto
Cristiane Cardoso Batista	Tauane Pinto da Silva
Germana Mendes Mesquita	Thaís Ferreira de Melo
Glenda Suellen Matos Cruz	Vitória Fernanda Fernandes Nascimento
Harysson Rodrigues de Paiva	Yasmim de Cássia Souza de Almeida
Hevan de Sousa Torres	Yasmin Pery de Seixas
Isis Silva de São Pedro	
Joelma Maria dos Santos da Silva	
Apolinário	

PALESTRANTES

Ana Claudia Rodrigues da Silva	Larissa Rosso Dutra
Ana Livia Castelo Branco de Oliveira	Lucas Costa de Gois
Gerda Cecília Trombini Pimenta	Renan Shida Marinho
Igor Almeida Silva	

COMISSÃO CIENTÍFICA: AVALIADORES

Aline Prado dos Santos
Ana Cláudia Mota de Freitas
Bárbara Pereira Gomes
Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira
Cleiciane Remigio Nunes
Jefferson Wildes da Silva Moura
Jéssica Inara Brito de Siqueira
Joelma Maria Dos Santos Da Silva Apolinário
José Marcos Fernandes Mascarenhas
Leticia Grazielle Santos
Rafael Lustosa
Romulo de Oliveira Sales Junior
Sarah Camila Fortes Santos

PARCEIROS

Página Eventos Saúde
Página @enfa.barbara_
Página Eventos na Área da Saúde
Página Atualiza Nutris
Página Caminhos da Enfermagem
Studygram Fisioterapia Interativa
Página Odonto Planner
Página Saúde Eventos

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO.....	13
PROGRAMAÇÃO DO EVENTO.....	14
MENÇÕES HONROSAS	15
RESUMOS SIMPLES	19
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO HUMANIZADO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	20
A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	21
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO NEUROPALATIVO NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE CRÍTICO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	22
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS LESÕES POR PRESSÃO NA UTI: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	23
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	24
A FISIOTERAPIA NA DESOSPITALIZAÇÃO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA AO DOMICÍLIO.....	25
A IMPORTÂNCIA DO BANCO DE LEITE HUMANO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	26
A INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).....	27
A NECESSIDADE ÉTICA DA COMUNICAÇÃO À PACIENTES COM CÂNCER E SEU PROGNÓSTICO.....	28
ANÁLISE DA EFICÁCIA DA TILÁPIA DO NILO COMO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS EM PACIENTES INTERNADOS NO CONTEXTO DA UTI.....	30
ANÁLISE DE PROTOCOLO DE DESMAME DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI PEDIÁTRICA.....	31
ANÁLISE TEMPORAL E O PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM BRONQUIECTASIA NO PARÁ ENTRE 2011 E 2021.....	32
ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL E DIETOTERAPIA EM PACIENTES IDOSOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	33
ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).....	34
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA FRENTE À COVID-19.....	35
ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE BACTEREMIAS RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	36
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O BUNDLE DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA.....	37
BENEFÍCIOS DA FORMAÇÃO EM HUMANIZAÇÃO PARA FISIOTERAPEUTAS QUE ATUAM NA UTI.....	38

BENEFÍCIOS E IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DA MUSICOTERAPIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	39
BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU EM PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.....	40
COMUNICAÇÃO EFETIVA NO <i>HANDOFF</i> NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	41
COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES GERADAS PELA COVID-19.....	42
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	43
CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	44
DESAFIOS ENCONTRADOS NA PRÁTICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E SUA INFLUÊNCIA NAS INFECÇÕES HOSPITALARES.....	45
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOUSA TRANSCUTÂNEA EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	46
FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	47
FATORES DE RISCO PARA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTES DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	49
FATORES DE RISCO PARA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	50
FORMAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO COM ACADÊMICO MEMBROS DA LIGA DE EMERGÊNCIA POR UM RESIDENTE.....	51
FRAQUEZA MUSCULAR E O IMPACTO DA TERAPIA POR ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA EM PACIENTES CRÍTICOS.....	52
GESTÃO DE QUALIDADE EM SAÚDE, CAPACITANDO PROFISSIONAIS SOBRE CÓDIGO AMARELO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	53
IMPACTO DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA.....	54
IMPORTÂNCIA DO MANEJO FISIOTERAPÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO DE PACIENTES PREMATUROS SUBMETIDOS A UTI NEONATAL.....	56
IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	57
INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UTI: MORTALIDADE VERSUS FUNCIONALIDADE.....	58
INCIDÊNCIA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM PACIENTES PÓS-COVID-19.....	59
INFECÇÕES URINÁRIAS ASSOCIADA AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	61
INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO PIAUÍ E NO NORDESTE DO BRASIL.....	63
INSTRUMENTO PARA COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE EQUIPE DE ENFERMAGEM E FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS NA TERAPIA INTENSIVA.....	64
MANEJO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE ACOMETIDO POR SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	65

O IMPACTO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR DE MULHERES JOVENS DIAGNÓSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA	66
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	67
O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA UTI DE GRANDES QUEIMADOS.....	68
O RISCO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA EXACERBAÇÃO AGUDA DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	69
PAPEL DO ENFERMEIRO NA INTERPRETAÇÃO DOS PARÂMETROS GASOMÉTRICOS DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DO EQUILÍBRIO ÁCIDO/BÁSICO NA UTI	70
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE PÓS COVID-19 NO BRASIL	72
POLINEUROPATIA DO DOENTE CRÍTICO – REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.....	74
PREVALÊNCIA DE ESGOTAMENTO PROFISSIONAL ENTRE ENFERMEIROS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	75
PREVALÊNCIA DE SINTOMAS E COMORBIDADES PARA COVID-19 EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	77
PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	78
PROBLEMAS E SOLUÇÕES EM GESTÃO HOSPITALAR NA UTI DURANTE A PANDEMIA COVID-19 – REVISÃO INTEGRATIVA.....	79
QUANDO O CUIDADO ADOECE: FADIGA POR COMPAIXÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA UTI DE CUIDADOS PALIATIVOS.....	80
RELAÇÃO ENTRE LESÃO RENAL AGUDA E COVID-19.....	81
RELAÇÃO ENTRE SEPSE E COVID-19.....	82
TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM IDOSOS E INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	84
TERMINALIDADE E MUDANÇAS NA VISÃO BIOÉTICA RELACIONADAS À CUIDADOS PALIATIVOS.....	85
TERMINALIDADE VIDA E SUA RELAÇÃO COM A ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES PALIATIVOS.....	86
TREINAMENTO DA MUSCULATURA INSPIRATÓRIA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	87
TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO NO PACIENTE CRÍTICO COMO PROCESSO DE DESMAME VENTILATÓRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA	88
ULTRASSONOGRRAFIA À BEIRA LEITO POR ENFERMEIROS RESIDENTES EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	89
USO DO ULTRASSOM A BEIRA LEITO POR MÉDICOS EM UNIDADE DE TRABALHO INTENSIVO PEDIÁTRICA	91
USO DO ULTRASSOM TRANSESOFÁGICO EM PACIENTES GRAVES EM UNIDADE DE TRABALHO INTENSIVO.....	92
UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRRAFIA DIAFRAGMÁTICA NO PACIENTE CRÍTICO COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA	93
RESUMOS EXPANDIDOS	94

A SUBNOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	95
AÇÕES DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	99
ASPECTOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA COVID-19.....	103
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	107
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE ACOMETIDO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	111
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DO PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO.....	115
CRISTALOIDES BALANCEADOS VS SOLUÇÃO SALINA EM PACIENTES CRÍTICOS: EVIDÊNCIAS ROBUSTAS DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS	119
CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM NEOPLASIA NASAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	124
INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UTI: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	128
MANEJO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	132
MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	136
O CUIDADO DE ENFERMAGEM A PACIENTES CRÍTICOS EM PALIAÇÃO À LUZ DA TEORIA DE KOLCABA.....	140
OS IMPACTOS DO USO DE DROGAS NEFROTÓXICAS EM PACIENTES INTENSIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	144
REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	149
SURFACTANTE PULMONAR EM PREMATUROS ACOMETIDOS COM A SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: REVISÃO INTEGRATIVA.....	153
TROMBOSE VENOSA DOS MEMBROS INFERIORES EM PACIENTE ACOMETIDO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	157

APRESENTAÇÃO

O II Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva (IICONMUTI) promovido pelo Instituto Inova (CNPJ: 34.055.613/0001-48) ocorreu entre os dias 18 e 19 de novembro de 2022, de forma online com transmissão por meio do canal do YouTube. Tratou-se de um evento multiprofissional de caráter técnico-científico que objetivou promover o conhecimento dos discentes, docentes e os profissionais da saúde a respeito de temáticas multiprofissionais voltadas para a área da terapia intensiva, possibilitando a troca de experiências e o aprendizado científico. Contou com a participação de profissionais renomados e palestras relevantes no contexto da terapia intensiva.

MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO

O II Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva (IICONMUTI) teve como principal intuito disseminar conhecimentos a respeito da área da terapia intensiva. Foi um evento organizado com muita seriedade e compromisso com nossos participantes, abrangendo um público variado, de graduandos a pós-doutores.

Acreditamos que o conhecimento transforma e enriquece nosso ser, abre portas inimagináveis, e permite crescermos profissionalmente dentro da área a qual porventura, desejamos seguir, e que devemos estar aptos às novas descobertas, permitindo-nos buscar sempre aprender mais através de uma visão ampla e olhar crítico.

Expressamos aqui nossa gratidão a todos que contribuíram para a efetivação do IICONMUTI, aos palestrantes, aos monitores, aos parceiros, aos inscritos, aos trabalhos que foram submetidos, aos avaliadores, agradecemos a todos pela confiança, entrega e disponibilidade.

Finalizamos nossa segunda edição felizes em saber que atingimos nosso objetivo, e convictos de que ainda temos muito a contribuir para a propagação do conhecimento e meio científico.

“Apegar-se ao conhecimento é o mesmo que se apegar às coisas. Todo apego, seja de que natureza for, é uma prisão. Quem não é livre do que sabe, não pode aprender sempre. Sábio não é aquele que se imobiliza no seu vasto saber, mas aquele que é capaz de renunciar a tudo o que sabe para saber mais” Valter da Rosa Borges.

Enfa. Mariana Pereira Barbosa Silva

PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

II Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva (IICONMUTI)

Dias: 18 e 19 de novembro de 2022

Transmissão: YouTube

18 DE NOVEMBRO DE 2022

(NOITE)

18:00 às 19:00 / Igor Almeida Silva / Fraqueza adquirida em unidade de terapia intensiva (FAUTI): o que precisamos saber?

19:00 às 20:00 / Gerda Cecília Trombini Pimenta / Oxigenoterapia: indicações, administração e complicações

19 DE NOVEMBRO DE 2022

(MANHÃ)

8:00 às 9:00 / Renan Shida Marinho / O paciente com disfunção ventricular esquerda: da enfermaria a UTI

9:00 às 10:00 / Ana Livia Castelo Branco de Oliveira / Aspectos éticos e bioéticos em UTI: contribuições da equipe multiprofissional

10:00 às 11:00 / Ana Claudia Rodrigues da Silva / Medidas preventivas para infecção relacionada a assistência à saúde em UTI

(TARDE)

15:00 às 16:00 / Larissa Rosso Dutra / As fases do luto através da obra cinematográfica "Pieces of a Woman"

16:00 às 17:00 / Lucas Costa de Gois / Exames de Raios-X e Proteção Radiológica na Unidade de Terapia Intensiva

MENÇÕES HONROSAS

EIXO TEMÁTICO: ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA UTI

ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL E DIETOTERAPIA EM PACIENTES IDOSOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: Amanda Letícia da Silva Moraes, Danielle Bezerra Veronese, Amanda Naiara Pompeu da Cunha e Aline Prado dos Santos

CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM NEOPLASIA NASAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Raquel Pereira da Cruz Silva, Vitória Fernanda Fernandes Nascimento e Paula Paulina Costa Tavares

ULTRASSONOGRAFIA À BEIRA LEITO POR ENFERMEIROS RESIDENTES EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Igor Palhares Câmara Costa, Rafael Medeiros Santos, Natália de Sousa Araújo e Jordana Rodrigues Moreira

EIXO TEMÁTICO: EIXO TRANSVERSAL

GESTÃO DE QUALIDADE EM SAÚDE, CAPACITANDO PROFISSIONAIS SOBRE CÓDIGO AMARELO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira, Cibelle de Sousa e Silva e Maria Michele Carvalho de Sousa

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Larissa Vasconcelos Cardoso, Glenda Suellen Matos Cruz, Bruno Gonçalves de Oliveira e Eliane dos Santos Bomfim

BENEFÍCIOS E IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DA MUSICOTERAPIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Cassiane da Silva Portela Pinto, Marcello Vieira Dos Santos e Alzinei Simor

EIXO TEMÁTICO: EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DO PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Autores: Maria Andressa Gomes de Lima, Tamyles Bezerra Matos, Francisco de Assis Fernandes Paiva e Tiago Sousa de Melo

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE ACOMETIDO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

Autores: Thiago Martins de Sousa, Liana Soares Barroso, Rebeca Oliveira Silva e Ney Ronaldy de Oliveira Paula

O RISCO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA EXACERBAÇÃO AGUDA DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Autores: Igor Gabriel Siqueira Ribeiro da Silva e Izabelle Macedo de Sousa

EIXO TEMÁTICO: EPIDEMIOLOGIA E INFECÇÕES EM UTI

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE PÓS COVID-19 NO BRASIL

Autores: Gabrielle França de Almeida, Isabella Rodrigues Maranhão, João Vitor de Menezes Santos, Marcello Vieira dos Santos, Maria Lohane Castilho de Almeida, Victor Alfredo Lima Mártires Costa, Cassiane da Silva Portela Pinto e João Victor Alvares Guzzo

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O BUNDLE DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Autores: Larissa Costa Figueiredo, Elviani Basso Moura e Graziani Maidana Zanardo

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UTI: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Autores: Gyselle Pinheiro Paiva, Ana Raquel Rodrigues de Oliveira, Saulo Abreu Andrade e Ney Ronaldy de Oliveira Paula

EIXO TEMÁTICO: EXAMES LABORATORIAIS E COMPLEMENTARES EM UTI

PAPEL DO ENFERMEIRO NA INTERPRETAÇÃO DOS PARÂMETROS GASOMÉTRICOS DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DO EQUILÍBRIO ÁCIDO/BÁSICO NA UTI

Autores: Vitória Caldas Lopes, Yasmim de Cássia Souza de Almeida, Anna Julia Costa da Luz, Andreia Costa Ribeiro e Daniele dos Anjos

USO DO ULTRASSOM TRANSESOFÁGICO EM PACIENTES GRAVES EM UNIDADE DE TRABALHO INTENSIVO

Autores: Franciane Peixoto Ramos de Abreu, Maria Eduarda Luizeto de Oliveira, Mark Aragão dos Santos Silva e Camila Santos Guimarães

USO DO ULTRASSOM A BEIRA LEITO POR MÉDICOS EM UNIDADE DE TRABALHO INTENSIVO PEDIÁTRICA

Autores: Maria Eduarda Luizeto de Oliveira, Franciane Peixoto Ramos de Abreu, Mark Aragão dos Santos Silva e Camila Santos Guimarães

EIXO TEMÁTICO: GESTÃO EM SAÚDE NA UTI

INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO PIAUÍ E NO NORDESTE DO BRASIL

Autores: Larissa Pereira Nogueira, Phillip Heron Sousa e Silva Noletto e Ana Deyvis Santos Araújo Jesuino

PROBLEMAS E SOLUÇÕES EM GESTÃO HOSPITALAR NA UTI DURANTE A PANDEMIA COVID-19 – REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Kevenn Styven Brito Santana, Lucas Loureiro Silveira Reis, Guilherme Fontes e Bruno Soares Monte

EIXO TEMÁTICO: HEMODINÂMICA, SUPORTE METABÓLICO E RENAL

CRISTALOIDES BALANCEADOS VS SOLUÇÃO SALINA EM PACIENTES CRÍTICOS: EVIDÊNCIAS ROBUSTAS DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Autores: Juliano Bergamaschine Mata Diz, Matheus Silva Sousa, Vinícius Henrique dos Santos, Júlio César Cimino Pereira Filho, Bernardo Silveira Duarte, Deborah Ribeiro Nascimento, Diana Campos Fernandino e Pedro Ivo Carmo Campos

OS IMPACTOS DO USO DE DROGAS NEFROTÓXICAS EM PACIENTES INTENSIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Miriam Souza Oliveira e Márcio Alves Ribeiro

EIXO TEMÁTICO: NEUROINTENSIVISMO

CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor: Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO NEUROPALIATIVO NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE CRÍTICO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Cristiane Cardoso Batista, Marcos Victor Machado De Sousa, Alice Benicio do Nascimento, Isis Silva de São Pedro e Carulina Cardoso Batista

POLINEUROPATIA DO DOENTE CRÍTICO – REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Autores: Jefferson Alves Freitas e Franciluz Morais Bispo

EIXO TEMÁTICO: NOVAS TECNOLOGIAS EM UTI

UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRRAFIA DIAFRAGMÁTICA NO PACIENTE CRÍTICO COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA

Autores: Harysson Rodrigues de Paiva e Amanda Araújo Souza Almeida

INSTRUMENTO PARA COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE EQUIPE DE ENFERMAGEM E FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS NA TERAPIA INTENSIVA

Autor: Bárbara Pereira Gomes

EIXO TEMÁTICO: TERMINALIDADE, HUMANIZAÇÃO E ÉTICA

O CUIDADO DE ENFERMAGEM A PACIENTES CRÍTICOS EM PALIAÇÃO À LUZ DA TEORIA DE KOLCABA

Autores: Déborah Nogueira Mesquita do Nascimento, Camila Maria Teixeira dos Santos, Jamile Cavalcante Alves e Ney Ronaldy de Oliveira Paula

TERMINALIDADE E MUDANÇAS NA VISÃO BIOÉTICA RELACIONADAS À CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Mateus Lopes Xavier, Felipe Gabriel Barbosa de Oliveira II, Kevenn Styven Brito Santana e Flora Aparecida Milton

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Marcos Victor Machado de Sousa, Cristiane Cardoso Batista, Danilo de Lima Tavares, Isis Silva de São Pedro, Alice Benicio do Nascimento e Carulina Cardoso Batista

EIXO TEMÁTICO: UTI E COVID-19

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA FRENTE À COVID-19

Autores: Tamyles Bezerra Matos, Maria Andressa Gomes de Lima, Francisco de Assis Fernandes Paiva e Tiago Sousa de Melo

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS E COMORBIDADES PARA COVID-19 EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Rodrigo da Silva Bezerra, Liliana Pereira Silva e Bruno Basilio Cardoso de Lima

EIXO TEMÁTICO: VENTILAÇÃO MECÂNICA E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Camile Iraci Albuquerque da Silva, Isadora Helena Araújo Silva, Rosanna da Silva Fernandes Ribeiro e Ney Ronaldy de Oliveira Paula

ANÁLISE DE PROTOCOLO DE DESMAME DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI PEDIÁTRICA

Autores: Elisa Moriel Valença, Ani De Castro, Thais Ferreira Gomes e Paulo Rogério Corrêa

TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO NO PACIENTE CRÍTICO COMO PROCESSO DE DESMAME VENTILATÓRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Harysson Rodrigues de Paiva e Vanessa Ximenes Farias

RESUMOS

SIMPLES

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO HUMANIZADO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Miriam Souza Oliveira¹; Márcio Alves Ribeiro²

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém, Pará, Brasil; ²Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Terminalidade, Humanização e Ética

E-mail do autor principal para correspondência: miriamthoroliveira@gmail.com

INTRODUÇÃO: As unidades de terapia intensiva são locais de referência na prestação de cuidados intensivos e especializados, e para desempenhar um cuidado integral foi criada a Política Nacional de Humanização, sendo um conjunto de ações que possibilitam conciliar tecnologia, conhecimento técnico-científico com respeito a autonomia do paciente e sua família promovendo a saúde e proporcionando acolhimento durante todo o tratamento. **OBJETIVO:** Descrever sobre os cuidados humanizados em unidades de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa. Para a coleta de dados se utilizaram as bases de dados: LILACS e PubMed, com o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Unidades de Terapia Intensiva”; “Cuidados de Enfermagem”; “Humanização da Assistência”; e foi utilizado o operador booleano *AND*. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2017 e 2022, nos idiomas português e inglês; artigos do tipo original, revisão e estudo de caso. Foram excluídos: estudos do tipo teses, dissertações, monografias, artigos de relato de experiência. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com as etapas: leitura e exclusão pelo título, resumo e, posteriormente, texto completo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O cuidado de enfermagem é essencial para o paciente em cuidados intensivos, porém ocorre em um ambiente conturbado, cercado de desconforto, impessoalidade, estressores e possibilidade de morte. Para modificar esta visão, o cuidado humanizado se torna imprescindível, visto que converge ao cuidado integral, o qual tem como foco o ser, assim como, sua família. Para isso, a equipe de enfermagem tem papel fundamental ao contribuir para a redução do sofrimento através da empatia, atenção, escuta e compreensão ao outro, atendendo as necessidades do paciente, tratando cada um com individualidade, possibilitando e respeitando sempre sua autonomia e dos familiares. Porém, a implementação do cuidado humanizado ainda é um desafio, pois a própria equipe de enfermagem perde essa essência devido a situações como sobrecarga de trabalho, desgaste físico e emocional, o que acaba desestimulando ou secundarizando a prática humanizada no cotidiano, passando a realizar apenas um cuidado técnico e impessoal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, podemos identificar desafios e dificuldades para a implementação da humanização nas unidades de terapia intensiva pelas equipes de enfermagem, porém, é sólido que se trata de um componente essencial para o cuidado de qualidade, atrelado ao diálogo e compreensão, incluindo o paciente, sua família e a própria equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da assistência; Unidades de terapia intensiva; Cuidados críticos, Enfermagem.

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Marcos Victor Machado de Sousa¹; Cristiane Cardoso Batista¹; Danilo de Lima Tavares¹; Isis Silva de São Pedro²; Alice Benicio do Nascimento¹; Carulina Cardoso Batista³.

¹Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil; ²Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil; ³Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Terminalidade, Humanização e Ética.

E-mail do autor principal para correspondência: marcosmachado@aluno.uespi.br

INTRODUÇÃO: No ambiente hospitalar, muitas vezes segue-se um modelo biomédico, tendo foco principal na doença e aspectos biológicos, o que faz com que o paciente tenha seu estado emocional e relacionamentos interpessoais desconsiderados. Nesse sentido, a humanização no contexto hospitalar vai na contramão do modelo tradicional, ao promover mudanças nas técnicas e atendimentos presentes nas instituições de saúde, visando maneiras de conduzir os pacientes que sejam de forma ética e holística, prezando pelo respeito e acolhimento a essas pessoas, enxergando-as como cidadãos. **OBJETIVO:** Propor uma reflexão acerca da implementação de políticas de humanização pelos profissionais de saúde no ambiente de UTI. **MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura fundamentada nas bases de dados SciELO e PUBMED, por meio dos descritores “Humanização”, “Unidade de Terapia Intensiva” e “Equipe Multiprofissional”. Utilizou-se como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos cinco anos, entre 2017 e 2022, nos idiomas português e inglês, tendo como critérios de exclusão artigos que não tivessem a temática principal abordada, no total 10 artigos foram encontrados com 7 tendo sido descartados e 3 selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As políticas de humanização podem trazer aspectos bastante positivos tanto para o paciente quanto para o profissional, na literatura pode-se observar que quando implementadas, estas políticas podem melhorar no processo de tratamento como um todo, por meio de uma relação mais bem trabalhada com a pessoa internada e com sua família também, oferecendo suporte emocional com uma comunicação aberta e sensível aos aspectos pessoais do paciente. Isso pode mostrar um efeito ainda mais impactante se realizado por toda a equipe multiprofissional. **CONCLUSÃO:** É possível observar por meio da literatura que o caminho para a execução de atendimento humanizado na UTI ainda possui obstáculos evidentes, como a jornada de trabalho exaustiva que impacta em um atendimento que pode acabar não oferecendo a qualidade e atenção devida, ou até mesmo na educação dos profissionais acerca deste tema, porém é possível reconhecer sua importância neste ambiente tão delicado que é a UTI.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe multiprofissional; Políticas de humanização; Unidade de terapia intensiva.

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO NEUROPALATIVO NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE CRÍTICO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Cristiane Cardoso Batista¹; Marcos Victor Machado de Sousa¹; Alice Benicio do Nascimento¹; Isis Silva de São Pedro²; Carulina Cardoso Batista³

¹Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil; ²Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil; ³Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo Temático: Neurointensivismo

E-mail do autor principal para correspondência: cristianebatista394@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os pacientes neurocríticos possuem o perfil de um prognóstico complexo e incerto, além de questões como incapacidades e dificuldades na qualidade de vida, pois doenças neurológicas agudas afetam suas funções essenciais. Nos locais intensivistas, é ainda mais claro essa situação, pois não afeta somente os pacientes, como também alcança a vida de suas famílias e de seus cuidadores. Assim, os cuidados paliativos trata-se de cuidados de equipe, com o objetivo de promover a qualidade de vida dos pacientes que lutam contra doenças neurológicas, buscando aliviar o sofrimento através da identificação precoce, da avaliação e do manejo adequado da dor e de outros sintomas desagradáveis de natureza física, psicossocial e espiritual, estimulando os pacientes a viverem mais ativamente, desde o diagnóstico até o estágio terminal de vida, incluindo o acolhimento à família durante a fase de luto. **OBJETIVO:** Discorrer sobre a importância do cuidado neuropaliativo na qualidade de vida do paciente crítico nas unidades de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Consiste em uma revisão de literatura narrativa realizada nas bases de dados SciELO e LILACS, através dos seguintes descritores “Neurointensivismo”, “Cuidado neuropaliativo” e “Terapia Intensiva”. Os critérios de inclusão foram artigos em língua portuguesa e inglesa, publicados nos últimos cinco anos, entre 2017 e 2022, relacionados ao cuidado neuropaliativo nas unidades de terapia intensiva. Os critérios de exclusão foram os estudos que não abordavam o tema proposto, no total foram encontrados 5 artigos e selecionados 3. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O cuidado neuropaliativo é importante na vida desses pacientes, pois é fundamental para reconhecer a necessidade de intervenção em tempo hábil, saber qual o entendimento que o paciente tem sobre a sua doença, quais as suas esperanças, preocupações, prognóstico e preferências de tratamento, e o que vai impactar na trajetória da sua doença, na sua qualidade de vida e das pessoas ao seu redor. **CONCLUSÃO:** De acordo com os artigos, o vasto número de pacientes com condições neurológicas requer as intervenções de cuidados paliativos, sendo necessário uma equipe preparada e treinada para essa especialidade, e como é um assunto ainda pouco discutido, é preciso mais estudos para atender com mais eficiência essa população e ampliar o campo neuropaliativo.

PALAVRAS-CHAVE: Neurointensivismo; Cuidado neuropaliativo; Terapia intensiva.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE ÀS LESÕES POR PRESSÃO NA UTI: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cassiane da Silva Portela Pinto¹; Marcello Vieira dos Santos²; Alzinei Simor³

¹Universidade do Estado Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil; ²Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ³Universidade do Estado do Pará– UEPA, Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: cassiane_portela@yahoo.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizada como um local onde ocorre o atendimento de pacientes críticos e de alta complexidade. Com vista a isso, pacientes internados em UTI costumam ter longos períodos de internação e estando propensos ao maior surgimento de eventos adversos. Uma das consequências geradas por essa hospitalização são as Lesões por Pressão (LPP), que são caracterizadas por lesões na pele e/ou estruturas adjacentes em decorrência de pressão constante, fricção e cisalhamento. Nesse sentido, o enfermeiro é protagonista no cuidado e na prevenção das LPP. **OBJETIVO:** Descrever o papel do profissional de enfermagem na prevenção e cuidados das lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura, nas bases de dado LILACS, Scielo e PUBMED, no período de 2017 a 2022, utilizando os descritores “Lesão por Pressão”; “Enfermeiros”; “Unidade de Terapia Intensiva”. Ao final do estudo foram selecionados 15 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta muitas problemáticas que o enfermeiro encontra para a prevenção da LPP, como a falta de recursos tecnológicos e de materiais, tempo de internação do paciente, excesso de dispositivos e a ausência na utilização de protocolos. Nesse sentido, para adequado manejo das LPP’s é necessário a utilização de coberturas como o Alginato de cálcio, hidrocoloide, sulfadiazina de prata, hidrogel e colagenase, que por vezes não estão disponíveis nas instituições, fator que torna-se um agravante para a problemática. Além disso, o tempo de internação do paciente está intimamente ligado ao surgimento da LPP, uma vez que esses pacientes possuem uma mobilidade física prejudica e uma deterioração da derme rápida. A mudança de decúbito é uma problemática para a equipe de enfermagem, pois todos os dispositivos de monitoramento instalado no paciente transformam essa etapa em um grande desafio. Não obstante, o pouco manejo e falta de capacitação de alguns profissionais para lidar com esse entrave é muito presente, seja pela falta de conhecimento quanto ao tratamento como as coberturas, condições adequadas da pele e de nutrição, manejo para diminuição da pressão em proeminências ósseas e fatores de riscos para o seu desenvolvimento. **CONCLUSÃO:** É imprescindível que os profissionais que atuam na UTI tomem posse dos conhecimentos necessários para realizar uma assistência em saúde de qualidade, de modo a minimizar os riscos aos pacientes. Ademais, é necessário a implementação de procedimentos operacionais padrão que viabilizem ações adequadas como forma de prevenção à LPP.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão; Enfermeiros; Unidade de terapia intensiva.

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Danilo de Lima Tavares¹; Marcos Victor Machado de Sousa¹; Roberto Lucas de Almeida Seabra².

¹Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil; ²Centro Universitário Maurício de Nassau, Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: danilotavares@aluno.uespi.br

INTRODUÇÃO: A unidade de terapia intensiva (UTI) é um ambiente de grande estresse e sofrimento, não somente para a pessoa hospitalizada, mas também para seus familiares e a equipe multiprofissional. Nesse sentido, o psicólogo, enquanto profissional de saúde mental, faz-se necessário nesse espaço. **OBJETIVO:** identificar e compreender como se dá a atuação do psicólogo na UTI. **MÉTODOS:** Realizou-se uma pesquisa na literatura, através das plataformas SciELO, LILACS e BVS, utilizando-se como descritores os termos “psicólogo” e “UTI”, sendo o recorte temporal utilizado de 2012 a 2022. Foram considerados artigos em português e excluídos resultados que consistiam em teses e dissertações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As intervenções mais realizadas pelo psicólogo na UTI podem ser de apoio, orientação ou psicoterapia breve, sendo que essas podem acontecer com paciente, família e equipe multiprofissional, mas sempre visando beneficiar o paciente. O suporte psicoterapêutico à pessoa hospitalizada é de suma importância, de maneira que a mesma possa expor livremente seus medos, desejos, angústias e demais sentimentos em relação ao tratamento pelo qual está passando, propiciando uma elaboração do seu adoecer. Ademais, o psicólogo estimula o paciente a receber informações sobre sua condição e seu prognóstico, bem como propicia que o mesmo elabore suas vivências durante esse processo. O psicólogo atua ainda como mediador entre paciente, família e equipe de saúde, de maneira a permitir uma melhor comunicação e favorecendo o diálogo, sendo a psicoterapia breve de grande importância nessas situações. Outrossim, o psicólogo pode agir através das intervenções em grupo, podendo abarcar mais pessoas, sendo muito importante, quando considera-se a alta demanda dos hospitais. Esses grupos podem ter um caráter educativo, ao informar as famílias sobre as características clínicas da doença e das rotinas hospitalares, gerando suporte aos familiares no enfrentamento da doença e favorecendo maior adesão ao tratamento. Além disso, a atuação do psicólogo encontra-se integrada à equipe, sendo este importante para ajudá-la a observar os aspectos emocionais do indivíduo hospitalizado e suas manifestações corporais, objetivando identificar de maneira precoce suas necessidades. **CONCLUSÃO:** O fazer do psicólogo na UTI remete à minimização do sofrimento psíquico, orientação e apoio do sujeito hospitalizado, bem como de seus familiares e da equipe multiprofissional, propiciando maior adesão e eficácia do tratamento. Constatou-se, ainda, a escassez de produções nacionais acerca da temática, sendo essa a principal limitação desse estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Hospitalar; Unidade de Terapia Intensiva; Psicólogo.

A FISIOTERAPIA NA DESOSPITALIZAÇÃO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA AO DOMICÍLIO

Isabelle de Oliveira Costa¹

¹Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, Curitiba, Paraná, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail: isabellecosta414@gmail.com

INTRODUÇÃO: A desospitalização é um processo de alta hospitalar oportuna e responsável, que deve estar inserido nas discussões e rotinas da assistência e gestão hospitalar. A atuação multiprofissional no contexto da atenção ao doente crítico se faz extremamente necessária quando os serviços de saúde buscam integralizar o cuidado. Nesse ínterim, é válido atentar-se ao papel fundamental que a fisioterapia exerce nesse contexto, pois esta acompanha toda a jornada do paciente, desde a UTI até a permanência dos cuidados no domicílio ou até a articulação de acesso a um serviço especializado de fisioterapia. **OBJETIVO:** Compreender a atuação fisioterapêutica no processo de desospitalização da UTI ao domicílio. **MÉTODOS:** Esse estudo se valeu de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE®/PubMed e COCHRANE de artigos publicados entre os anos de 2019 e 2022, adotando como estratégia de busca a combinação dos seguintes termos: “*intensive care unit*” OR “*ICU*”, “*dehospitalization*”, “*physical therapy*”, “*patient*”, “*care*”, “*systematic review*”, “*meta-analysis*” e “*clinical trial*”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A presente busca encontrou 177 artigos potencialmente relevantes. Após a triagem dos títulos e resumos dos estudos, foram selecionados 30 artigos para uma análise completa. Evidenciou-se que a fisioterapia está intimamente ligada à reabilitação das causas que geram extensos períodos de permanência hospitalar e esta deve construir um planejamento de ações que propiciem uma alta adequada do ambiente hospitalar. Outrossim, a atuação fisioterapêutica na desospitalização deve promover ações educativas e assistenciais, buscando a segurança do paciente, promoção da saúde, reabilitação funcional e oferta de cuidados paliativos, nos casos em que não haja possibilidade de cura. Cada etapa desse processo exige do fisioterapeuta habilidades, competências e atitudes para avaliar as demandas de cada paciente e elaborar um plano de cuidados articulado com os demais atores da equipe multidisciplinar e os familiares responsáveis. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A discussão sobre o processo de desospitalização tem estado de forma perene no cenário da saúde, principalmente enquanto política pública, fomentando a implementação de novas tecnologias, organizações e novos modelos de assistência à saúde, o que exige a atualização de todos profissionais da área para que surjam novas formas de pensar e executar o cuidado. Nesse contexto, o fisioterapeuta exerce um importante papel em toda a jornada do paciente, gerindo, planejando e gerenciando adequadamente o processo de transição de cuidado, para que este seja seguro e efetivo, produzindo melhorias no sistema de saúde e melhor qualidade de vida dos pacientes e familiares.

PALAVRAS-CHAVE: UTI; Desospitalização; Fisioterapia.

A IMPORTÂNCIA DO BANCO DE LEITE HUMANO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Aline Prado dos Santos¹; Sarah Camila Fortes Santos¹; José Gleiffson Lima da Silva²

¹Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante, Espírito Santos, Brasil; ²Faculdade Integrada da Amazônia – FINAMA, Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: pradoaline20@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é especializada em atendimento neonatal, com equipe multidisciplinar disponível 24 horas por dia. Dessa forma, os bancos de leite materno têm a responsabilidade de fornecer produtos seguros e de alta qualidade aos recém-nascidos necessitados. Os perfis dos recém-nascidos que recebem esse leite são: bebês prematuros, bebês de baixo peso e bebês que podem ser alérgicos à fórmula infantil. O aleitamento materno representa a estratégia natural mais sensata para incorporar, proteger e nutrir as crianças, sendo a forma de intervenção mais econômica e eficaz para reduzir a morbimortalidade infantil. **OBJETIVO:** Demonstrar a relevância do banco de leite humano em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, dividida em duas etapas. A primeira constituiu-se de pesquisa bibliográfica nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) selecionou-se os artigos publicados nos anos de 2016 a 2022 no idioma português. Utilizando os descritores: “Terapia intensiva neonatal”, “banco de leite” e “leite materno”. A segunda etapa foi realizada uma análise criteriosa dos trabalhos com as informações mais relevantes, destacando 6 artigos encontrados, 3 estavam fora do contexto e 3 compuseram a análise final do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Um estudo com 15 bebês prematuros mostrou que 12 dos recém-nascidos que usaram leite materno ou leite materno pasteurizado de um banco de leite ganharam peso. Pesquisa realizada com 60 prematuros, verificou-se que os bebês que usavam leite materno misto (leite materno exclusivo da mãe e leite materno de banco de leite humano) ganharam maior peso. Outro estudo com 40 recém-nascidos de muito baixo peso 10 foram alimentados com o próprio leite materno e 30 foram alimentados com um banco de leite materno. Em termos de crescimento, o percentil 50 para crianças amamentadas foi um ganho de peso de 12,1 g/dia e um ganho de comprimento de 0,75 cm/semana, comparado com um ganho de peso de 15,8 g/dia para o grupo amamentado, e um aumento semanal de lactentes amamentados de o banco de leite materno adicionar 1,02 cm. **CONCLUSÃO:** De acordo com os estudos analisados, a correlação observada do papel do banco de leite materno como coadjuvante ao aleitamento materno tem efeito positivo em prematuros internados em Unidade Terapia Intensiva Neonatal. Isso também se configura para apoiar mães e bebês em condições desfavorecidas na obtenção de alimentos adequados e com valor nutricional.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Prematuridade; Recém-nascido.

A INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Amanda Naiara Pompeu da Cunha¹; Danielle Bezerra Veronese¹; Amanda Letícia da Silva Moraes¹; Sarah Camila Fortes Santos².

¹Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ, Belém, Pará, Brasil; ²Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante, Espírito Santos, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: pompeuamanda97@icloud.com

INTRODUÇÃO: A microbiota intestinal é constituída por um complexo de espécie de microrganismo. Consta-se que no trato gastrointestinal exista cerca de 1.014 microrganismos, variando por mais de 1.000 tipos diferentes de espécies. Em unidade de terapia intensiva existe uma alta ocorrência de complicações gastrointestinais, ocasionadas pela dieta e a elevada exposição a medicamentos, submetendo o paciente a fatores de risco e ocasionando a disbiose. Portanto, o plano dietoterápico é de suma importância, para que as necessidades nutricionais dos pacientes admitidos a esse local, venha ser suprida e resultar na melhora do quadro clínico. **OBJETIVO:** Analisar a relevância da microbiota intestinal no tratamento em unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, dividida em duas etapas. A primeira caracteriza-se na pesquisa bibliográfica nas bases de dados da SCIELO, PubMed e LILACS. Como critérios de inclusão selecionou artigos publicados no período entre 2018 e 2022, idioma português e inglês. Os critérios de exclusão foram trabalhos fora do período estipulado, pagos e que não atendiam a temática. Utilizando como descritores: “Microbiota intestinal nutrição”, “Microbiota intestinal UTI”; “Disbiose intestinal”. A segunda etapa concentra-se na verificação de trabalhos relevantes ao tema, destacando 10 artigos encontrados, desconsiderando 6 que se encontravam fora do contexto e 4 foram utilizados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Pesquisas apontam a diarreia como um dos sintomas mais frequentes na terapia intensiva, afetando entre 3% e 78% dos pacientes críticos, tendo a nutrição enteral como um elemento contribuinte para esses casos. Um estudo demonstrou que a oferta de fibras dietéticas e probióticos na alimentação, sobretudo na enteral, teve um resultado significativo com uma margem padrão de benefícios 0,034, comparado a 19% na melhora da diarreia, o mesmo informou que houve diminuição dos efeitos adversos causados pelos antibióticos na microbiota. Outra análise também realizada com fibras dietéticas, mostrou que através da fermentação bacteriana da mesma no colón, é produzido os ácidos graxos de cadeia curta, no qual são capazes de estimular a produção da imunoglobulina A e resposta anti-inflamatórias. **CONCLUSÃO:** Diante dos estudos expostos, observou-se que uma microbiota saudável pode prevenir agravos no quadro clínico dos pacientes críticos, por intermédio da modulação dos processos inflamatórios. Dessa forma, a conduta nutricional adequada é fundamental para estabelecer esses resultados benéficos ao tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Fibras dietéticas; Microrganismo; Probióticos.

A NECESSIDADE ÉTICA DA COMUNICAÇÃO À PACIENTES COM CÂNCER E SEU PROGNÓSTICO

Felipe Gabriel Barbosa de Oliveira II¹; Kevenn Styven Brito Santana¹; Mateus Lopes Xavier¹; Flora Aparecida Milton².

¹Universidade de Brasília – UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil; ²Universidade Federal de Brasília – UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Eixo temático: Terminalidade, Humanização e Ética

E-mail do autor principal para correspondência: ofelipebarbosa@gmail.com

INTRODUÇÃO: A comunicação é fator primordial em toda relação de médica, em especial a pacientes com câncer, sejam estes em busca de tratamento ou entendimento da capacidade de melhora de vida com tratamento paliativo. O entender desta relação de confiança médico-paciente demandará uma comunicação efetiva e holística do prognóstico ao paciente. Assim, não se pode excluir a comunicação-informacional do diagnóstico a este paciente ou responsável legal. A manutenção ética e legal da comunicação efetiva, não impedirá com que o médico possa atuar e assumir o tratamento em conjunto de equipe multidisciplinar, diferente disto, fará com que todos os envolvidos tenham segurança legal-jurídica, emocional, médica. **OBJETIVO:** Analisar e explorar a necessidade de uma comunicação adequada no exercício da ética médica, baseando em conduta ética-legal do diagnóstico e prognóstico de câncer. **MÉTODOS:** A coleta de dados se outorgou por meio dos bancos de dados, tais quais: PubMed, Scopus, Periódicos CAPES e SciELO. Baseando em publicações científicas da última década, com critérios para qualificação de descritores delimitantes na condução da presente produção científica, delimitando-se em descritores (Terminalidade; Neoplasia; Humanização; Cuidados Paliativos), e respectivas e basilares palavras-chave da presente investigação (Terminalidade da Vida; Câncer; Ética; Humanização; Comunicação). Por fim, com inventário de referências obtidas das últimas duas décadas, de artigos adequados para com a temática apurada, foram responsáveis para a maturação e exploração da temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em consequência do levantamento de 33 artigos, em que 4 foram específicos para a presente resultante, demonstrou que a comunicação se torna imperiosa na relação médico-paciente, inclui daqueles que acompanham os procedimentos terapêuticos e hospitalares. Os diagnósticos dentre as evidências trazidas a cada um deles, são forma de assegurar a aqueles que estão conjuntamente envolvidos, a capacidade de caminharem para o melhor aceite e/ou tratamento. Seja pelo não desistir do tratamento (embasada pela espiritualidade), seja pela preocupação pelo sentimento de possibilidade do luto dos familiares, ou até mesmo na tentativa de vencer aquilo que fora imposto à sua saúde. Impedirá assim, que haja a fuga da realidade, baseada na tentativa preservação por partes médicos (equipe multidisciplinar), para com os pacientes (familiares). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o significado da vida, ou da passagem por ela em especial de um paciente com câncer, se baseará na comunicação e prognóstico do tratamento do doente. A falta de comunicação e informação do profissional médico demonstra a quebra de confiança deste laço, além da falta ética, pois a forma paternalista, em que se impedira o paciente ou o responsável do acesso a informação, traz angustia muito desassociada a uma solução, além da responsabilização legal-jurídica a esse profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Paliativo a Doentes Terminais; Terminalidade da Vida; Câncer; Ética; Humanização; Comunicação.

ANÁLISE DA EFICÁCIA DA TILÁPIA DO NILO COMO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS EM PACIENTES INTERNADOS NO CONTEXTO DA UTI

Francisco Anderson de Oliveira Guimarães¹

¹ DNA Pós-Graduação, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: andersonog165@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Sociedade Brasileira de Queimaduras, no Brasil, aponta que acontecem aproximadamente um milhão de casos de queimaduras a cada ano e cerca de 2.500 pessoas morrem por causas diretas ou indiretas das queimaduras. Diante do caso, faz-se necessário a análise, aprimoramento e uso de novas tecnologias de baixos custos voltadas a propor a resolutividade do evento em questão. **OBJETIVO:** Analisar os benefícios da Tilápia do Nilo como tratamento para pacientes vítimas de queimaduras. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados SCIELO, BDENF e Biblioteca Virtual em Saúde nos períodos de 2017 a 2022. Na inclusão considerou-se aqueles acessíveis eletronicamente na íntegra, publicados nos últimos cinco anos e em língua portuguesa. Os critérios de exclusão foram artigos sem coerência com o tema, publicados em diferentes bases de dados, incompletos, em língua inglesa e fora do tempo estabelecido. Foi encontrado doze artigos, mas após os critérios, se obteve seis artigos para compor a revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Por ser uma cobertura de aspecto biológico, contento em sua composição, a presença da proteína colágeno, notou-se que ela é capaz de ativar variados grupos como aminas, ácidos carboxílicos e hidroxilas alcoólicas, as quais favorecem alterações químicas do tecido, aumentando sua adaptação a outros leitos e reduzindo o tempo de cura. Ademais, outro estudo inferiu que os ferimentos causados por queimaduras e que foram tratados com esse recurso apresentam um padrão de cicatrização superior, isso é devido a sua capacidade de ocluir a lesão, diminuir exsudatos e a formação de crostas, além de ter sido observado como um efeito potencializador na cicatrização de queimaduras de segundo grau superficial e profundo e de terceiro grau. Outrossim, um terceiro estudo apontou ainda que o método é capaz maximizar a indução de migração/divisão celular e aumentar a síntese de colágeno pelos fibroblastos e que sua aplicação se torna viável em virtude de poder ser extraída de um dos peixes mais consumidos do mundo, além de vir apresentando boa adesão em relação aos tratamentos existentes para queimados, visto que suas propriedades e características microscópicas são semelhantes às encontradas na pele humana. **CONCLUSÃO:** A pele de Tilápia do Nilo é um material promissor e inovador por sua fácil aplicação e grande disponibilidade de matéria-prima. Dessa forma, mostra-se promissora para pacientes vítimas de queimaduras, reduzindo o sofrimento e sequelas, além de ser um biomaterial acessível, possibilitando sua adesão aos sistemas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Tilápia do nilo; Queimaduras; Cicatrização.

ANÁLISE DE PROTOCOLO DE DESMAME DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI PEDIÁTRICA

Elisa Moriel Valença¹; Ani de Castros¹; Thais Gomes¹; Prof. Dr Paulo Rogério Corrêa².

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil; ²Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Ventilação mecânica e Insuficiência Respiratória

E-mail do autor principal para correspondência: elisamoriel@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) admite pacientes que necessitam muitas vezes de suporte ventilatório, o qual pode ser invasivo, por meio do Tubo Orotraqueal (TOT) ou não invasivo. A retirada da Ventilação Mecânica (VM) ocorre por meio do desmame ventilatório (DV) sendo que o sucesso do mesmo depende de vários fatores, dentre eles a gravidade da doença que pode ser, planejamento da equipe, a falta de um protocolo, entre outras. **OBJETIVO:** avaliar a eficácia do protocolo de desmame da VM invasiva aplicado dentro de uma UTI Pediátrica em um hospital escola. **MÉTODOS:** estudo longitudinal retrospectivo, desenvolvido por meio da análise de prontuários eletrônicos (MVPEP) de crianças internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) no quarto andar, do Hospital da Criança e Maternidade (HCM) de São José do Rio Preto-SP no período de Janeiro de 2021 a Fevereiro de 2022. Foram incluídos 175 prontuários eletrônicos dos pacientes admitidos na UTIP que necessitavam de VMI por meio de TOT, e foram submetidos ao desmame ventilatório por meio do Protocolo de Desmame da Ventilação Mecânica de TOT. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – CEP-FAMERP, sob o número CAAE: 60015822.5.0000.5415. Para a análise estatística foram descritos em valores de média e desvio padrão, a análise estatística inferencial das variáveis quantitativas foi utilizado o Teste de Kolmogorov Simirnov para verificação da normalidade dos dados. Em seguida foi aplicado o Teste de Mann Whitney. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A amostra foi composta por 175 prontuários de paciente que utilizaram VM por meio de TOT no período, desses 113 obtiveram sucesso no DV utilizando o protocolo institucional e 62 apresentaram insucesso. Houve significância estatística apenas ao comparar com a variável de dias de internação com sucesso e falha do DV. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, observou-se um sucesso maior que o insucesso do desmame ventilatório após o TRE aplicado na instituição. Além disso, é notável a efetividade estatisticamente significativa entre os dias de internação em UTIP com o sucesso e Da aplicação do TER nos indivíduos submetidos ao protocolo.

PALAVRAS-CHAVE: Desmame do ventilador; Unidade de terapia intensiva pediátrica; Ventilação Mecânica.

ANÁLISE TEMPORAL E O PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM BRONQUIECTASIA NO PARÁ ENTRE 2011 E 2021

Israel Clemeson Moutinho Leite¹; Amanda Cristina Toledo Duarte².

¹Universidade do Estado do Pará – UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ²Instituto Universitário UNA de Catalão – UNA, Catalão, Goiás, Brasil.

Eixo temático: Epidemiologia e Infecções em UTI.

E-mail do autor principal para correspondência: israel.moutinho21@gmail.com

INTRODUÇÃO: A bronquiectasia é uma dilatação irreversível dos brônquios. Os pacientes podem apresentar diminuição da habilidade de realizar exercícios, havendo menor efetividade das trocas gasosas e a diminuição dos volumes e capacidades pulmonares. Em 2013, as bronquiectasias causaram uma taxa de mortalidade de 0,2/100.000 habitantes. Portanto, considerando-se a complexidade do diagnóstico etiológico e a natureza multissistêmica dessa condição, é necessário um manejo multidisciplinar, bem como entender a evolução temporal e o perfil clínico epidemiológico, para que abordagens preventivas e recuperativas sejam criadas. **OBJETIVO:** Analisar de forma temporal e evidenciar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes hospitalizados com bronquiectasia no estado do Pará, Brasil. **MÉTODOS:** Estudo transversal do tipo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa, mediante dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS). A população de estudo refere-se a pacientes hospitalizados diagnosticados com bronquiectasia, notificados no período de 2011 a 2021 no estado do Pará, Brasil. Para a coleta e investigação dos dados, considerou-se as seguintes variáveis: sexo, etnia, faixa etária, caráter de atendimento, óbitos e valor total das internações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se diminuição exponencial das hospitalizações por bronquiectasia nos últimos 5 anos. No geral, evidenciou-se 1.752 internações, sendo que 2017 obteve maior quantitativo, correspondendo a 15,8% (277 casos), havendo decréscimo no número de notificações a partir desse ano. A população mais acometida foram crianças com idade igual ou inferior a 9 anos, o equivalente a 34,3% (601 crianças). Quanto à etnia, 64,8% das notificações tiveram essa informação ignorada, denotando falhas no registro, porém 33,9% dos pacientes eram pardos. Em relação ao caráter de atendimento, 96,6% (1.694) das hospitalizações foram urgentes, havendo um total de 55 óbitos durante o período analisado e um total de 1.289.462,89 milhão de reais de despesas. Os custos do tratamento aumentam conforme a gravidade e de acordo com fatores como idade. Além disso, o impacto social e econômico passou a ser mais estudado nos últimos anos, devido ao acréscimo de gastos totais após o primeiro ano de diagnóstico de bronquiectasias. **CONCLUSÃO:** Mediante a análise dos resultados, pode-se inferir que houve um declínio no número de casos no estado do Pará, porém é necessário prevenir possíveis quadros de bronquiectasia, melhorar a qualidade de vida e preservar a função pulmonar dos pacientes, bem como reduzir os custos econômicos dessa condição.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Hospitalização; Infecções; Bronquiectasia.

ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL E DIETOTERAPIA EM PACIENTES IDOSOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Amanda Letícia da Silva Moraes¹; Danielle Bezerra Veronese¹; Amanda Naiara Pompeu da Cunha¹; Aline Prado dos Santos²

¹Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ, Belém, Pará, Brasil; ²Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante, Espírito Santos, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: amanda.leticia9002@gmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população tem aumentado rapidamente, desta maneira diversas alterações fisiológicas impulsionam esse processo deixando o idoso propenso a carências nutricionais é uma maior possibilidade de internação, principalmente em unidades de terapia intensiva. Diversos são os fatores, entre eles a desnutrição merece atenção especial devido à sua forte associação com morbimortalidade. A terapia nutricional é eficaz em idosos, pois os problemas nutricionais são generalizados e os efeitos catabólicos da doença levam rapidamente à desnutrição do idoso, o que está diretamente relacionado a piora do prognóstico, com o aumento das taxas de infecção e aumento na permanência hospitalar. **OBJETIVO:** Identificar os benefícios da terapia nutricional enteral em pacientes idosos na unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, dividida em duas etapas. A primeira constituiu-se de pesquisa bibliográfica nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) selecionou-se os artigos publicados nos anos de 2016 a 2021 no idioma português. Utilizando os descritores: “Terapia intensiva em idosos”, “idosos na UTI” e “dietoterapia para idosos”. A segunda etapa foi realizada uma análise criteriosa dos trabalhos com as informações mais relevantes, destacando 10 artigos encontrados, 5 estavam fora do contexto e 5 compuseram pra análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstraram, que a terapia nutricional enteral se mostra promissora para a melhora do paciente idoso em terapia intensiva. Desta maneira, uma pesquisa realizada com 79 pacientes idosos internados, apresentaram melhora no seu estado nutricional e obtiveram alta hospitalar 69% receberam satisfatoriamente o volume prescrito versus infundido de terapia enteral. No mesmo estudo o total de óbitos 63% desses indivíduos que foram associados ao não atenderam a esse indicador. Outro estudo realizado com 85 idosos, verificou que ocorreu óbito em 44,3% dos idosos investigados. O indicador de frequência da administração adequada do volume prescrito versus infundido teve associação significativa com a alta hospitalar, sugerindo que este seja um indicador que deve ser considerado para o monitoramento da assistência nutricional. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, observou-se a relevância da terapia nutricional na assistência a idosos atendidos na unidade de terapia intensiva, assim como o cumprimento dos indicadores de qualidade. Por isso, o profissional nutricionista é imprescindível no cuidado a esse público, com vista a evitar a deficiência nutricional.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento integral; Terceira idade; Terapia nutricional; Terapia dietoterápica.

ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS ATENDIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Sarah Camila Fortes Santos¹; Aline Prado dos Santos¹; José Gleiffson Lima da Silva².

¹ Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil; ²Faculdade Integrada da Amazônia - FINAMA, Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em Saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: sarahsantos113@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A neoplasia é uma enfermidade multifatorial, crônico-degenerativa, identificada pelo desenvolvimento incomum e instável das células. Esta doença propicia modificações negativas no estado nutricional, resultante do estresse ocasionado pela mesma, assim como o seu tratamento, no qual, poderá implicar no desfavorável desfecho dentro da Unidade de Terapia Intensiva. A assistência nutricional é primordial no tratamento a esses pacientes que se encontram na unidade de terapia intensiva, para a diminuição na ocorrência de desnutrição, e a conservação ou recuperação da condição nutricional. **OBJETIVO:** Demonstrar a relevância da assistência nutricional voltada para pacientes oncológicos atendidos na Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, divididas em duas etapas. A primeira constitui-se de pesquisa bibliográfica nas bases de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Selecionou-se os artigos publicados no período de 2018 a 2020 e no idioma português. Utilizando descritores: “nutrição na neoplasia”, “câncer e UTI” e “nutrição na UTI”. A segunda etapa foi realizada uma análise criteriosa dos trabalhos com as informações mais relevantes, destacando 7 artigos encontrados, descartando 3 fora do contexto e 4 compuseram a análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudo realizado com indivíduos internados na unidade de terapia intensiva, mostrou que 52,4% apresentam desnutrição, sendo 22,4% classificados como desnutridos graves. Outra análise demonstrou que a assistência nutricional realizada de maneira adequada, contribui na diminuição das intercorrências, melhora da reação ao tratamento e, conseqüentemente, a redução no tempo de internação. Já pesquisa realizada, verificou que o acompanhamento nutricional adequado aos pacientes oncológicos atendidos na unidade de terapia intensiva, tem auxiliado também na ampliação da resposta imunológica e do consumo energético e proteico. **CONCLUSÃO:** Perante os estudos analisados, foi possível perceber a relevância que a assistência nutricional exerce no tratamento aos pacientes oncológicos atendidos na unidade de terapia intensiva, pois o mesmo contribui para a terapia medicamentosa e, conseqüentemente, diminuição do tempo de internação. Com isso, o profissional nutricionista, juntamente a uma equipe multiprofissional, é imprescindível na assistência ao mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: Desnutrição; Neoplasia; Nutricionista.

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA FRENTE À COVID-19

Tamyles Bezerra Matos¹; Maria Andressa Gomes de Lima¹; Francisco de Assis Fernandes Paiva¹; Tiago Sousa de Melo¹.

¹Santa Casa de Misericórdia de Sobral/Centro Universitário INTA - UNINTA

Eixo temático: UTI e COVID-19

E-mail do autor principal para correspondência: tammy.tbm@gmail.com

INTRODUÇÃO: A COVID-19 teve um impacto devastador no mundo nos últimos anos, afetando todos os setores, principalmente a saúde. Responsável por levar um grande número de indivíduos a necessitar de assistência de saúde mais complexa nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). **OBJETIVO:** Refletir sobre a atuação da equipe multiprofissional nas UTIs frente a COVID-19. **MÉTODOS:** Trata-se de uma reflexão teórica baseada em artigos produzidos sobre a temática, disponível na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Tendo como critério de inclusão ser um trabalho completo e publicação nacional. Para a busca foram usados os descritores: Infecção por coronavírus; Terapia intensiva e Equipe multiprofissional. Foram selecionados 9 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O recinto da UTI já é caracterizado como um ambiente estressante, que foi intensificado ainda mais no período em destaque. No entanto, poder contar com a atuação de uma equipe multiprofissional nesse espaço foi fundamental para ofertar assistência integral ao paciente hospitalizado pela COVID-19. Como membro da equipe: ressaltou-se o papel da enfermagem, entre outras coisas, na capacidade de inovação, de tomada de decisões e de liderança para criar condições mais favoráveis à implementação dos cuidados da assistência ao paciente. A fisioterapia desempenhou um papel muito importante no acompanhamento e tratamento das complicações respiratórias. Nutricionistas foram responsáveis por corrigir e monitorar os distúrbios nutricionais causados pelo vírus, que poderiam afetar diretamente a resposta imune. Os fonoaudiólogos atuaram diretamente na reabilitação da deglutição dos pacientes para garantir uma alimentação oral segura. Farmacêuticos e profissionais biomédicos participaram da pesquisa de medicamentos e vacinas, assim como, no monitoramento das interações medicamentosas. Profissionais médicos lidaram com diagnóstico, gerenciamento e tratamento. Cada especialista em sua área foi essencial para resolver o problema relevante, tanto na pesquisa quanto na intervenção direta no paciente. Diferentes disciplinas trabalharam de forma explícita e colaborativa com o desígnio de oferecer um atendimento de excelência e atender a todas as necessidades de saúde de uma mesma pessoa. **CONCLUSÃO:** O apoio multiprofissional permeia todos os níveis de atenção, desde a atenção primária até o paciente crítico em unidade de terapia intensiva, e foi fundamental na evolução do quadro de pacientes internados nas UTIs. O seu compromisso com o cuidado faz com que prestem uma assistência humanizada e de qualidade, com foco no cuidado holístico aos pacientes e à sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção por coronavírus; Terapia intensiva; Equipe multiprofissional

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE BACTEREMIAS RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA DE SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fernanda Teresa da Silva Martins¹; Gabrielle da Silva de Lima¹; Cristal Ribeiro Mesquita².

¹Universidade Federal do Pará - UFPA, Belém, Pará, Brasil; ²Universidade do Estado do Pará, UEPA, Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: fernanda.martins@ics.ufpa.br

INTRODUÇÃO: As bacteremias conceituam-se como infecções de microrganismos bacterianos na corrente sanguínea que podem ser tanto transitórias quanto provocar alterações sistêmicas. Ocorre de forma espontânea ou pode ser decorrente de uma combinação de fatores provenientes da qualidade da assistência ofertada pelos profissionais e do ambiente em que o paciente se encontra. Observa-se a prevalência das bacteremias nos ambientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), uma vez que além da presença de pacientes com suscetibilidade a infecções, também é evidente outras causas, com ênfase na transmissão através de dispositivos invasivos. Em 2020, cerca de 1720 UTIs (92%) de 1860 unidades registradas, notificaram casos de bacteremias nos pacientes, ou seja, as infecções primárias na corrente sanguínea podem estar atreladas à assistência de enfermagem, visto que os profissionais de enfermagem atuam de maneira assertiva no contato com o paciente. Assim sendo de suma instância a protagonizarão da enfermagem na prevenção das infecções primárias de corrente sanguínea no âmbito da Terapia Intensiva. **OBJETIVO:** Analisar a importância da equipe de enfermagem na prevenção às bacteremias em Unidades de Terapia Intensiva, descrevendo as medidas preventivas para diminuição dos casos de infecções na corrente sanguínea. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada através das bases de dados Portal Revista de Enfermagem e Biblioteca Nacional em Saúde (BVS). Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos disponíveis na íntegra nos idiomas de português e inglês, dos últimos três anos para melhor atualização científica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As principais medidas preventivas para bacteremias tomadas pela enfermagem são principalmente a lavagem adequada das mãos antecedente ao preparo da dosagem para administração de medicamentos (83,3%) e a manutenção da integridade da pele e da limpeza na troca de curativos (75,8%). É evidente que as medidas de precaução padrão tomadas por profissionais da enfermagem no combate às infecções por corrente sanguínea são constantes, e desde a graduação do curso de enfermagem é enfatizada a eficácia da sua utilização na estabilidade da segurança do paciente em relação aos riscos de transmissão, resultando em uma assistência de qualidade e recuperação satisfatória do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, nota-se que a enfermagem está diretamente ligada à infecções de corrente sanguíneas. Por essa razão, ressalta-se a atuação das medidas de prevenção adotadas pelos profissionais de enfermagem, com o propósito de incentivar a adesão significativa desses profissionais às medidas de precaução padronizadas pelo Ministério da Saúde. **PALAVRAS-CHAVE:** Bacteremia; Unidade de terapia intensiva; Assistência de enfermagem.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O BUNDLE DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Larissa Costa Figueiredo¹; Elviane Basso Moura²; Graziani Maidana Zanardo³.

¹Hospital Municipal São José, Joinville, Santa Catarina, Brasil; ²Universidade de Joinville - Univille, Joinville, Santa Catarina, Brasil; ³Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Eixo temático: Epidemiologia e Infecções em UTI

E-mail do autor principal para correspondência:

larissafigueiredo9948@gmail.com

INTRODUÇÃO: Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) ganha destaque por ser uma das infecções mais frequentes nos pacientes críticos. Levando isso em consideração, diversas medidas são realizadas com o objetivo de diminuir essa infecção, se destacando o uso de bundles, que são um conjunto de medidas de cuidados que têm a capacidade de diminuir as taxas de infecção. **OBJETIVO:** Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o bundle de PAV. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, desenvolvido em uma UTI de um hospital público do Sul do Brasil. Participaram da pesquisa os profissionais de enfermagem que atuam na UTI e que aceitaram fazer parte do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi aplicado um questionário estruturado desenvolvido pelas autoras baseado no atual Bundle do hospital com perguntas sobre a participação de capacitação profissional referente ao tema e questões específicas que avaliaram o conhecimento de cada item do Bundle de PAV. Os dados foram acondicionados em uma planilha do Excel 2010 sob análise estatística descritiva. A pesquisa foi submetida ao comitê de ética e pesquisa (CEP) e aprovada sob certificado de apresentação para apreciação ética (CAAE) de números: 54187721.1.0000.5362. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram respondidos 54 questionários, contando com a participação de 44 (81,5%) técnicos de enfermagem, 9(16,7%) enfermeiros e 1 (1,8%) auxiliar de enfermagem. Em relação a capacitação e atualização profissional, 30 (55,5%) participantes relataram que nunca haviam sido capacitados sobre o tema. Os tópicos do bundle que tiveram maior taxa de acertos foram: higiene oral com 54 (100%) acertos, seguido de cuidados com circuito do ventilador mecânico e com aspiração de vias aéreas, com 50 (92,6%) acertos. O elemento do bundle que apresentou maior quantidade de erros foi relacionado a pressão do cuff, com 20 (37%) erros e elevação da cabeceira, com 10 (18,5%) erros. Muitos estudos demonstram que o bundle pode apresentar impacto na assistência quando todas as medidas de cuidados são realizadas em conjunto, no qual a equipe precisa ser capacitada para sua aplicação. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados apresentados, pode-se concluir que apesar da equipe conhecer as medidas de prevenção de PAV, ainda existem falhas no conhecimento de algumas medidas que impactam na prevenção dessa infecção, demonstrando a necessidade de medidas de educação continuada sobre o assunto.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem; Pneumonia associada à ventilação mecânica; Unidade de terapia intensiva.

BENEFÍCIOS DA FORMAÇÃO EM HUMANIZAÇÃO PARA FISIOTERAPEUTAS QUE ATUAM NA UTI

Herycles Vinicius Fortaleza¹; Lara Bianca Silva Tôrres²

¹Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Caruaru, Pernambuco, Brasil; ²Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência:

heryclesvinicius0943@gmail.com

INTRODUÇÃO: A partir do reconhecimento em experiências inovadoras para um Sistema Único de Saúde (SUS) mais evoluído, o Ministério da Saúde, em 2003, idealizou a Política Nacional de Humanização (PNH), também denominada Humaniza SUS. Segundo a PNH, a humanização consiste em instruir os profissionais da saúde a se relacionarem humanamente com os pacientes, ampliando a qualidade do cuidado integral. O fisioterapeuta é fundamental em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pois, além de suas habilidades técnicas e científicas aplicadas ao tratamento, recuperação e reabilitação dos sistemas cardiorrespiratório e motor dos pacientes, contribui com suas competências pessoais e diligência da humanização. **OBJETIVO:** Identificar métodos de formação em humanização para fisioterapeutas, que atuam em UTI, descrevendo a importância do atendimento humanizado na recuperação dos pacientes. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS, Scielo e Pubmed, nas línguas portuguesa e inglesa. Foram incluídos: artigos na íntegra, publicados nos últimos dez anos; com resultados conclusivos. Foram encontrados 26 artigos, destes, 14 foram utilizados. Foram excluídos 12 artigos por serem monografias em construção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Todos os autores concordaram que a humanização em UTI é benéfica para os pacientes, familiares, equipe multidisciplinar e ambiente hospitalar. A aplicabilidade das normas e diretrizes da PNH pode ser desenvolvida através de cursos, capacitações profissionais com a equipe multidisciplinar ou reuniões com a coordenação do setor hospitalar. A formação em humanização compreende a apropriação de métodos que ampliam o cuidado integral com o paciente, valorizando a satisfação deste, da equipe multiprofissional e da família, auxiliando em todo o processo de saúde/doença e nas tomadas de decisões. A educação permanente tem relevância no processo de formação em humanização para profissionais da saúde que atuam em UTI. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Inúmeros são os benefícios da formação em Humanização na UTI, porém a implantação de uma visão humanizada ainda é um desafio, que envolve mudanças na assistência ao paciente, nos processos e nas condições de trabalho.

PALAVRAS-CHAVES: Unidade de terapia intensiva; humanização da assistência; equipe de assistência ao paciente; hospitalização; serviço hospitalar de fisioterapia.

BENEFÍCIOS E IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DA MUSICOTERAPIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cassiane da Silva Portela Pinto¹; Marcello Vieira dos Santos²; Alzinei Simor¹.

¹Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil; ²Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Eixo transversal

E-mail do autor principal para correspondência: cassiane_portela@yahoo.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor que voltado para o cuidado de pacientes críticos, é uma ala hospitalar dotada de grandes tensões, medos, angustias e incertezas. Nesse contexto, os profissionais que atuam diretamente com os pacientes internados em UTI podem apropriar-se de medidas e práticas que visem atenuar esses sentimentos, é nesse momento que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) tornam-se ferramentas essenciais nesse processo. As PICS envolvem a aromaterapia, acupuntura, fitoterapia, musicoterapia e entre outras. Sendo assim, a musicoterapia no contexto da UTI atua como um mediador de sentimentos, auxilia na reabilitação do paciente, diminui estresse e ansiedade. **OBJETIVO:** Descrever os achados na literatura acerca dos benefícios e impactos da musicoterapia em unidades de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram utilizadas as bases de dados LILACS, MEDLINE e Scielo, obtendo como filtros os idiomas português, inglês e espanhol, artigos de 2017-2022 e os descritores em saúde “Humanização da Assistência”; “Musicoterapia”; “Unidade de Terapia Intensiva”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 39 artigos, após a catalogação foram selecionados 9. Com base na literatura, é possível descrever os benefícios que a prática da musicoterapia proporciona não só para o paciente, como para seus familiares e equipe de saúde que está prestando o cuidado. Nesse sentido, a musicoterapia alivia a tensão dos profissionais de saúde, mascaram os barulhos constante de equipamentos e proporciona um momento único de alívio aos parentes dos enfermos. Percebe-se ainda, que em 75% das vezes em que a musicoterapia foi utilizada, a música escolhida era de cunho religioso, reforçando a aproximação as suas crenças que o paciente tem no momento da internação, o que gera minutos de conforto ao seu lado espiritual. Ademais, na maioria dos estudos o impacto que a musicoterapia causa é validade pelas expressões não verbais, como um singelo sorriso, choro ou um afeto. Os estudos ainda demonstram que essa terapia não farmacológica tem repercussão positiva na frequência cardíaca, pressão arterial, dor e no relaxamento do paciente. **CONCLUSÃO:** Verifica-se assim, a importância da musicoterapia na UTI como uma possibilidade de melhorias biopsicossociais dos pacientes. Além disso, o presente estudo reforça a necessidade de literatura sobre a temática, uma vez que se tem uma escassez de trabalhos publicados.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da assistência; Musicoterapia; Unidade de terapia intensiva.

BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU EM PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Rodrigo da Silva Bezerra¹; Liliana Pereira Silva¹; Jakson Henrique Silva²

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, Caruaru, Pernambuco, Brasil;

²Departamento de Fisioterapia da UFPE, Recife, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: rodrigobez800@gmail.com

INTRODUÇÃO: O parto prematuro é caracterizado por aquele interrompido antes das 37 semanas gestacionais e baixo peso do recém nascido, sendo considerado de 1000 a 1500g muito baixo peso e de 1501 a 2500 g baixo peso. Tais fatores podem acarretar em internações nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN), ambientes estressantes, barulhentos, luminosos, ocasionando outros efeitos deletérios para a saúde e bem-estar dessas crianças. Nesse caminho, o método canguru (MC), que tem como principal componente colocar a recém-nascido em decúbito ventral na posição vertical com contato pele a pele entre o ser adulto e o bebê, além da atenção integral e humanizada, entra em ação com a livre participação dos pais e equipe multiprofissional durante o cuidado do neonato no ambiente hospitalar. **OBJETIVO:** Identificar os principais benefícios do MC na em prematuros internados na UTIN. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre junho e agosto de 2022, na qual foram incluídos artigos em língua portuguesa e inglesa dos últimos 5 anos nas bases de dados: Bireme, Google Acadêmico e *National Library of Medicine* - Pubmed. Os critérios de exclusão foram artigos pagos e não completos, utilizou-se alguns termos de buscas como “método canguru”, “UTI neonatal” e “*Kangaroo mother care*” aplicando o operador booleano "AND" para junção de informações. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foram encontrados 141 artigos, dos quais 11 foram selecionados para compor a revisão. Estudos mostraram que o MC acelera o ganho de peso e promove a produção de leite da mãe, diminui o tempo de permanência na UTIN, aumenta a organização postural, o que favorece o desenvolvimento neuropsicomotor. Foi possível verificar também o alívio da dor, menor incidência de infecção hospitalar, redução de estresse tanto da criança quanto materna, bem como melhor vínculo afetivo entre os mesmos, além disso, outras repercussões clínicas foram percebidas, como melhor frequência respiratória e aumento do controle térmico, favorecendo a homeostase da criança. Outrossim, pesquisas mostraram que os recém-nascidos que receberam o MC imediato ao nascer, tiveram menor taxa de mortalidade em relação a cuidados convencionais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se que o MC traz inúmeros benefícios ao bebê prematuro, inclusive para a mãe, repercutindo desde alterações fisiológicas à taxa de óbito. Fica claro e recomendável, portanto, sua prática clínica, pois se estabelece como uma importante e positiva abordagem para a estimulação e desenvolvimento biopsicossocial e motor do prematuro.

PALAVRAS-CHAVE: Método canguru; prematuridade; UTI; Neonatal.

COMUNICAÇÃO EFETIVA NO *HANDOFF* NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Miguel José da Silva Neto¹; Bárbara Pereira Gomes²; Maria Michele Carvalho de Sousa³; Carla Manuela Santana Dias Penha⁴.

¹Centro Universitário Unifacid, Teresina, Piauí, Brasil; ²FACAPI (UniDiferencial); ³Universidade Estadual do Piauí; ⁴Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: miguel2109jose@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é definida como uma área complexa destinada à internação de pacientes em estado crítico, que requer atenção profissional especializada de forma ininterrupta, materiais específicos, monitorização, sistemas de informação e equipamentos de alta complexidade. O processo de comunicação efetiva entre a equipe de UTI é fundamental para promover a segurança do paciente, devendo-se fazer presente durante o *handoff*, que consiste na transmissão de informações sobre o estado do paciente entre a equipe multiprofissional até a transferência hospitalar. **OBJETIVO:** identificar as evidências científicas na literatura sobre a comunicação efetiva no *handoff* na unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual a busca dos estudos foi realizada por meio do acesso online na Base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Portal de periódicos CAPES/MEC. Para a seleção dos artigos nas respectivas bases, biblioteca e portal, foram utilizados os descritores controlados: “Comunicação”, “*Handoff*” e “Terapia Intensiva”, pertencentes ao banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e combinados com operador booleano “AND”. Foram incluídos os estudos publicados entre os anos de 2018 a 2022. Para a amostra dos estudos selecionados, os critérios de inclusão foram: artigos originais e disponíveis no idioma português e inglês, que abordassem a temática e como critérios de exclusão foram adotados textos não científicos e artigos científicos foi possível identificar um total de 180 artigos, e com os critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos nesta revisão 8 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos encontrados apontam que uma das causas de falhas no processo de comunicação no setor de terapia intensiva, são os ruídos de mensagem no qual a equipe assistencial não consegue obter com exatidão os dados importantes a serem compartilhados, bem como também a ausência de um padrão nas práticas de *handoff*, isso corrobora para que muitos profissionais deem informações incompletas, equivocadas e ausentes no plano de cuidado do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidenciou-se que a comunicação efetiva no processo no *handoff* é essencial para promover a segurança do paciente, e com o uso de ferramentas e instrumentos padronizados, provocam efeitos positivos na assistência, alguns deles são o SBAR e SOAP que objetiva fazer com que as informações sejam transmitidas de modo eficiente, proporcionando maior segurança a quem está recebendo o serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação; Segurança do Paciente; Terapia Intensiva.

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES GERADAS PELA COVID-19

Maria Lohane Castilho de Almeida¹; Isabella Rodrigues Maranhão²; Gabrielle França De Almeida²; Marcello Vieira dos Santos²; João Vitor de Menezes Santos²; Victor Alfredo Lima Mártires Costa³; Cassiane da Silva Portela Pinto⁴; João Victor Alvares Guzzo⁵.

¹Faculdade de Ciências Médicas do Pará – FACIMPA, Marabá, Pará, Brasil; ² Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ³Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, Belém, Pará, Brasil; ⁴Universidade Estadual do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil; ⁵Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: lohanyalmeida10@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A COVID-19, infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2, se estabelece majoritariamente nas vias aéreas superiores e inferiores do organismo, causando sintomas como febre, cefaleia, congestão nasal, perda de olfato e paladar e dificuldade para respirar. Após o início da pandemia dessa doença, em março de 2020, houve um aumento no número de casos de comorbidades cardiovasculares em pacientes acometidos pela mesma, o que sugere uma relação entre a COVID-19 e cardiopatias. **OBJETIVO:** Descrever a relação fisiopatológica entre a COVID-19 e as principais comorbidades cardiovasculares que ocorreram durante a pandemia. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de revisão narrativa de literatura na qual foi pesquisado o termo “cardiovascular complications on COVID-19” nas bases de dados Scielo, Cochrane Library e Lilacs. Foram selecionados os artigos dos últimos 2 anos, com idioma em português e inglês, dando um total de 4032 artigos, após isso, foram incluídos revisões sistemáticas ou integrativas e excluídos artigos científicos que tangenciaram a temática, restando 3. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos recentes apontam que a principal característica fisiopatológica da COVID-19 que gera problemas cardiovasculares é a capacidade desse vírus de se ligar aos receptores de angiotensina II (ACE2) que ficam localizados principalmente nos tecidos endoteliais vasculares, pulmonares e cardíacos, gerando assim uma resposta inflamatória exacerbada com hiperprodução de interleucinas inflamatórias, como IL-1, IL-6, IL-12, IFN- γ e TNF, o que acarreta em diversos problemas inflamatórios tais como: infiltrados linfocitários no tecido miocárdico, gerando miocardite e contribuindo para aumento nos casos de infarto agudo do miocárdio; inflamação sistêmica severa, gerando aumento de coagulabilidade sanguínea e efeitos tromboembólicos e aumento do estresse metabólico do miocárdio em decorrência de hipoxemia, levando a casos de disritmias. **CONCLUSÃO:** Portanto, observa-se que a COVID-19 possui importantes efeitos deletérios no sistema cardiovascular que corroboram para um aumento no número de pacientes com comorbidades relacionadas a este sistema além de uma considerável piora nos índices de saúde pública. Então, faz-se necessário o incentivo a vacinação contra COVID-19 em todas as faixas etárias, sendo essa a forma mais eficaz de combater a doença, além do fomento de mais pesquisas acerca da fisiopatologia da doença.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, SARS-CoV-2, Cardiomiopatias, Miocardite.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Glenda Suellen Matos Cruz¹; Larissa Vasconcelos Cardoso¹; Bruno Gonçalves de Oliveira²; Eliane dos Santos Bomfim³

¹Faculdade Dom Pedro II – UNIDOM, Lagarto, Sergipe, Brasil; ²Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESP, Brasil; ³Faculdade Dom Pedro II-UNIDOM, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI.

E-mail do autor principal para correspondência: gl.suellen@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A lesão por pressão (LP) traduz-se em uma lesão situada na pele e/ou nos tecidos e estruturas subjacentes, que muitas das vezes encontram-se localizadas nas proeminências ósseas que são resultado da pressão, fricção ou cisalhamento por um prolongado tempo. A falta de mobilidade e cuidados, diversas vezes, por conta do quadro clínico, desencadeiam LP. Desse modo, a enfermagem exerce um papel indispensável ao paciente em unidade de terapia intensiva (UTI), pois, é um local onde situam-se, na maioria dos casos, pacientes em situações críticas com fatores que favorecem o aparecimento das LPs. **OBJETIVO:** Analisar os cuidados de enfermagem na prevenção da lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Realizado no período de outubro de 2022, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, junto as bases BDEF e LILACS, através Descritores em Ciências da saúde: “lesão por pressão”, “UTI”, “enfermagem”, combinados com operador booleano “AND”. Na primeira busca encontrou-se 276 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão que foram textos completos disponíveis, estudo no idioma português e inglês, com recorte temporal dos últimos 10 anos (2012-2022), resultou em 158 estudos. Após aplicação dos critérios de exclusão que foram: teses, dissertações e monografias, e após a leitura de títulos e resumos o estudo resultou em 10 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que os pacientes mais acometidos pela LP são aqueles que passam uma estadia maior na UTI. Portanto, a equipe de enfermagem é um dos eixos mais importantes para o cuidado e prevenção das LPs, devido ao maior tempo que o profissional acompanha o paciente durante sua estadia na UTI. Assim, o conhecimento etiológico do processo de cuidado e prevenção das LPs age como facilitador do desenvolvimento das intervenções, da mesma maneira que, é essencial que o profissional conheça as áreas mais acometidas pela LP e busque métodos que diminuam os fatores de riscos associados ao desenvolvimento da LP. **CONCLUSÃO:** Com base nos estudos, destaca-se a importância do aperfeiçoamento da enfermagem a cerca da avaliação criteriosa e precoce, bem como, o uso de medidas de cuidados como mudança de decúbito, colchões adequado, boa hidratação e higienização, dentre outras, que visem a diminuição dos fatores de risco. Ademais, é imprescindível um cuidado precoce a fim de regredir quaisquer complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão; UTI; Enfermagem.

CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira¹

¹Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Neurointensivismo

E-mail do autor principal para correspondência: enfabiancardoso@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Morte Encefálica (ME) é definida como a perda total e irreversível das funções encefálicas, de causa conhecida e constatada. Seus sinais clínicos são, coma irreversível, ausência de atividade motora supraespinal e apneia. Confirmada por exames clínicos complementares. **OBJETIVO:** Descrever a experiência dos cuidados de enfermagem realizados a uma paciente com diagnóstico de morte encefálica. **MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira do programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto, durante prática em uma Unidade de Terapia Intensiva de referência do estado do Piauí, no mês de maio de 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A paciente deu entrada na UTI, com quadro de Hemorragia Subaracnóidea - HSA, renal crônica, hipertensa, tabagista, com história de síncope, queda da própria altura, desvio de comissura labial, hemiplegia à esquerda, realizou uma tomografia de crânio que evidenciou a HSA e hematoma frontal-temporal com desvio de linha média. Submetida a arteriografia, que identificou 2 aneurismas com indicação de clipagem. Dias depois apresentou sinais, característico de choque séptico, foi realizado culturas, drogas vasoativas e volume. Dias seguintes, evoluiu com abertura de pupila, foi desligado sedativo por 48h, não apresentou estímulos, foi iniciado abertura do protocolo de ME e comunicado a família. Realizados 2 testes clínicos, 1 de apneia e 1 eletroencefalograma, confirmando a ME. Foi possível construir 19 diagnósticos de enfermagem, os principais foram: risco de perfusão tissular cerebral ineficaz, capacidade adaptativa intracraniana diminuída, risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado ao mecanismo regulador comprometido, e etc. Com a assistência foi possível identificar a importância da detecção precoce de alterações em pacientes com indicação de abertura de protocolo de ME. Com a confirmação, o cuidado com ventilação mecânica, função renal, controle hídrico, controle de temperatura, drogas vasoativas, sinais vitais, perfusão tecidual, entre outros, foram realizados para manutenção rigorosa da viabilidade dos órgãos. **CONCLUSÃO:** A avaliação contínua de pacientes neurológicos no processo de cuidar nos respalda a uma identificação precoce em tempo hábil para garantir as próximas ações a serem feitas. A confirmação do ME é um momento bastante delicado, tanto no cuidado, como para com a família que vivencia a dor do luto e a falta de entendimento do processo de ME, sendo necessário o esclarecimento pela equipe. A complexidade no cuidar de pacientes com esse diagnóstico permitiu o conhecimento prévio das principais alterações que acometem, como a destreza na assistência, postura profissional e amadurecimento em acompanhar informações de más notícias.

PALAVRAS-CHAVE: Morte encefálica; Unidade de Terapia Intensiva; Assistência de Enfermagem.

DESAFIOS ENCONTRADOS NA PRÁTICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E SUA INFLUÊNCIA NAS INFECÇÕES HOSPITALARES

Francisca Alessandra da Silva Souza¹; Ana Carolina Alves de Oliveira¹.

¹Centro Universitário Inta – UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: alesyysilva@gmail.com

INTRODUÇÃO: As Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS) representa uma das problemáticas mais encontradas no contexto hospitalar, acometendo 15% de todos os pacientes hospitalizados no Brasil. As IRAS compreendem as infecções adquiridas até 72 horas após a admissão do paciente no ambiente hospitalar. Uma das medidas essenciais de prevenção as IRAS é a Higienização das Mãos (HM), sendo uma prática considerada de baixo custo e fácil aplicabilidade, no entanto, observa-se que ainda existe uma baixa adesão pelos profissionais da saúde. **OBJETIVO:** Analisar os desafios encontrados na prática da higienização das mãos e sua influência nas infecções hospitalares. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa através da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde. A coleta de dados foi realizada através dos termos combinados com o operador booleano AND: “Higiene das mãos”, “Controle de Infecções” e “Infecções Hospitalares”. Utilizou-se para isso, os filtros: assunto principal, idioma e ano de publicação. Critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados em português, no período de 2017 a 2021. O recorte temporal objetivou colher literatura mais recente. Excluiu-se na amostra artigos repetidos, dissertações, teses, anais e resenhas. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foram encontrados 25 artigos, mas apenas 15 compuseram a amostra final. Foi possível observar que a higienização das mãos está entre as principais atividades voltadas para a prevenção e eliminação de infecções nas unidades hospitalares, onde grande maioria dos profissionais realizam essa prática conforme os momentos recomendados, no entanto, ainda se observa uma relutância por parte de alguns profissionais quanto a aceitação das práticas higiênicas. Notou-se lacunas de conhecimento sobre os cinco momentos preconizados pela OMS e também acerca do tempo mínimo necessário para destruição dos microrganismos, principalmente na fricção antisséptica. Alguns estudos salientaram que as condições estruturais, principalmente a indisponibilidade de insumos, falta de lavatório nas enfermarias e dispensadores de antisséptico à beira do leito podem estar relacionadas a baixas taxas de adesão de HM. Ademais, alguns hospitais realizavam anualmente campanhas e capacitações de incentivo voltadas a HM, já em outros havia uma carência de interesse por parte da gestão a esse tipo de ações. **CONCLUSÃO:** Apesar do reconhecimento da eficácia da higienização das mãos, a prática assídua por parte dos profissionais ainda é um desafio. Diante disso, a implementação de ações de educação continuada e maiores investimentos em recursos estruturais e tecnológicos representam estratégia úteis contra essa problemática, possibilitando assim aos profissionais discussões teórico-práticas acerca dos benefícios da HM.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene das mãos; Controle de Infecções; Infecções Hospitalares.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Yana Bernarde Sá¹; Yaritsa Gabrielly da Silva Campos¹; Eliane Ferreira Marinho Rebelo².

¹Universidade do Estado do Pará – UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ²Universidade Federal do Oeste do Pará.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI.

E-mail do autor principal para correspondência: yana.sa@aluno.uepa.br

INTRODUÇÃO: A imobilidade e a fraqueza muscular são fatores que contribuem para o aumento do tempo de internação hospitalar. A fisioterapia com a reabilitação e a mobilização precoce na UTI demonstram melhorar os resultados funcionais a curto e eventualmente a longo prazo. A terapia realizada com estimulação elétrica transcutânea na UTI é introduzida no tratamento da fraqueza muscular adquirida, pois não requer cooperação ativa do paciente, tem um efeito sistêmico benéfico agudo na microcirculação muscular e parece promover benefícios estruturais e funcionais para todos os pacientes em situação crítica. **OBJETIVO:** Verificar quais os efeitos da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Revisão bibliográfica para fins exploratórios. A seleção de artigos se deu através das plataformas Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e Google Acadêmico. Os descritores empregados foram: Fisioterapia; Estimulação elétrica nervosa transcutânea e Unidade de terapia intensiva. Foram selecionados estudos de intervenção que abordaram de maneira central os efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva, escritos em português e inglês, publicados no período de 2018 a 2021. Os textos que divergiram da proposta principal foram descartados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os estudos a estimulação elétrica transcutânea vem sendo utilizada na Unidade de Terapia Intensiva em músculos de membros inferiores e diafragma. No primeiro estudo feito em 06 mulheres e 13 homens internados na UTI, estes foram submetidos a 4 sessões de 10 minutos de exercício no leito associado a 10 minutos de estimulação elétrica no quadríceps, resultando ao final das sessões no aumento do débito cardíaco. Em outra pesquisa que os homens representavam 65% dos pacientes, foram realizados protocolos fisioterapêuticos de estimulação elétrica na região de quadríceps durante 50 minutos associados a exercícios, tiveram como resultado melhora da força muscular global na alta da UTI. Somando a isso, o último estudo selecionado, realizado com 53 homens e 14 mulheres, foi aplicado protocolo de eletroestimulação neuromuscular nos músculos quadríceps e diafragma, tiveram como resultado o aumento da força muscular periférica, independência funcional e diminuição do tempo hospitalar. **CONCLUSÃO:** A estimulação elétrica transcutânea é mais um recurso que pode ser utilizado pelo fisioterapeuta na UTI tendo resultados positivos em todos os estudos selecionados, contudo os parâmetros utilizados são variados. Dessa forma, são necessários mais estudos com parâmetros padronizados a fim de obter uma base científica sólida para uma melhor utilização do recurso.

PALAVRAS-CHAVES: Fisioterapia; Estimulação elétrica nervosa transcutânea; Unidade de terapia intensiva.

FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

João Victor Alvares Guzzo¹; Marcello Vieira dos Santos²; João Vitor de Menezes²; Isabella Rodrigues Maranhão²; Gabrielle França De Almeida²; Maria Lohane Castilho de Almeida³; Victor Alfredo Lima Mártires Costa⁴; Cassiane da Silva Portela Pinto⁵

¹Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil; ²Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ³Faculdade de Ciências Médicas do Pará – FACIMPA, Marabá, Pará, Brasil; ⁴Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, Belém, Pará, Brasil; ⁵Universidade Estadual do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: joao.guzzo11@gmail.com

INTRODUÇÃO: A UTI apresenta alta complexidade e equipe multidisciplinar especializada com o intuito de prestar os cuidados para pacientes em estado grave. Dentre os diversos procedimentos, a intubação associada à ventilação mecânica (VM) está destinada a pacientes graves que necessitam de melhora das trocas gasosas. Apesar dos benefícios, a VM facilita o desenvolvimento da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM), que aumenta o agravamento dos casos dos pacientes e dos índices de morbimortalidade. **OBJETIVO:** Avaliar os principais fatores de risco, não modificáveis, para a ocorrência de PAVM em pacientes na UTI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura que utilizou os descritores: Pneumonia; Ventilação Mecânica; Fatores de Risco e UTI, nas seguintes bases de dados: LILACS, PUBMED e SCIELO em língua inglesa ou portuguesa. Como critérios de inclusão, foram usados: 1. O período entre 2017 e 2022; 2. Estudos observacionais ou de coorte; 3 Realizados em UTI adulto. Como critérios de exclusão, foi observado: 1. Não delimitação de idade; 2. Não delimitação de uma patologia. 8 Artigos se encaixaram nos critérios inclusivos, mas apenas 5 permaneceram após mais profunda avaliação. **RESULTADOS DISCUSSÃO:** Os fatores de risco, não modificáveis, mais atrelados ao desenvolvimento de PAV foram: Idade, especialmente, acima dos 60 anos, em decorrência do constante declínio da resposta imunológica observada nesta fase da vida; Ventilação Mecânica prolongada (>15 dias), considerada de alto risco para o desenvolvimento da PAV por todos os artigos revisados pois a VM reduz a capacidade dos reflexos de proteção das vias aéreas superiores, além de modificar o padrão fisiológico da respiração, levando à maior facilidade na instalação de infecções; Comorbidades, como a obesidade e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). No caso da DPOC, o comprometimento do parênquima pulmonar e seu quadro inflamatório constante, podem levar a infecções recorrentes, tornando-o ainda mais predisposto na VM. A obesidade, por sua vez, é uma potencializadora da restrição pulmonar, deteriorando o padrão respiratório e aumentando a suscetibilidade a infecções; Disfunções neurológicas, que junto aos níveis de sedação, atuam diminuindo a capacidade de proteção das vias aéreas do paciente, prolongando o tempo de VM. **CONCLUSÃO:** Infere-se a importância do cuidado redobrado sobre pacientes idosos e/ou que apresentem comorbidades como a HAS, a diabetes, a obesidade e, especialmente, a DPOC e doenças neurológicas. Sendo fundamental a busca por estratégias que

reduzam o tempo de VM e contribuam para redução da infectividade dentro da UTI, como é o caso do *Bundle*.

PALAVRAS-CHAVE: Pneumonia; Ventilação Mecânica; Fatores de Risco; Unidade de Terapia Intensiva.

FATORES DE RISCO PARA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTES DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Miriam Souza Oliveira¹; Márcio Alves Ribeiro²

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém, Pará, Brasil; ² Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: miriamthoroliveira@gmail.com

INTRODUÇÃO: A trombose venosa profunda (TVP) consiste em uma patologia vascular caracterizada pela obstrução parcial ou total de uma veia profunda por um trombo, formado a partir de coágulos sanguíneos, resultante de fluxo sanguíneo prejudicado e atrelado a uma condição de base. É uma complicação comum em pacientes críticos, que em sua maioria, encontram-se restritos ao leito, e acarreta um aumento substancial da morbimortalidade em unidades de terapia intensiva.

OBJETIVO: Descrever os fatores de risco para a trombose venosa profunda em pacientes em unidades de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa. Para a coleta de dados se utilizaram as bases de dados: LILACS e PubMed, com o uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Fatores de Risco”; “Tromboembolia Venosa”; “Unidades de Terapia Intensiva”; foi utilizado também o Operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados de 2017 a 2022, nos idiomas português e inglês; artigos do tipo original, revisão e estudo de caso. Como critérios de exclusão foram descartados estudos do tipo teses, dissertações, monografias e relatos de experiência. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com as etapas: leitura e exclusão pelo título, resumo e, posteriormente, texto completo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo os estudos, os principais fatores de risco para o desenvolvimento de TVP são: pacientes submetidos a procedimento cirúrgico de grande porte há menos de quatro semanas; restritos ao leito por mais de 3 dias; pacientes em uso de cateter venoso central; pacientes em tratamento oncológico; idosos, estado de desidratação; obesidade; trombofilias; cardiopatias, distúrbios metabólicos, endócrinos ou respiratórios crônicos; histórico pessoal ou familiar para eventos tromboticos, uso de terapia contraceptiva contendo estrogênio ou reposição hormonal; gestação ou puerpério, ou ainda, doenças infecciosas agudas, com destaque recente para pacientes com COVID-19, visto que, a infecção pelo Sars-Cov-2 amplia as chances de desenvolver hipercoagulabilidade e, por consequência, eventos tromboembólicos. Para prevenir a TVP, as principais medidas são: anamnese e exame físico com ênfase em queixas de dor em membros inferiores, uso de botas e meias de compressão, estímulo à deambulação precoce e fisioterapia motora, além do uso de fármacos anticoagulantes e trombolíticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Foram identificados diversos fatores de risco intrínsecos e extrínsecos para a TVP nos pacientes em terapia intensiva e, devido sua alta incidência, é fundamental que os serviços de saúde implementem protocolos assistenciais, capacitação profissional e incentivo à adoção de medidas preventivas em rotina.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de risco; Tromboembolia venosa; Unidades de terapia intensiva, Pacientes.

FATORES DE RISCO PARA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Francisca Alessandra da Silva Souza¹; Ana Carolina Alves de Oliveira¹.

¹Centro Universitário Inta – UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: alesyysilva@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Trombose Venosa Profunda (TVP) corresponde a uma doença vascular comumente apresentada em pacientes hospitalizados. Trata-se de uma patologia de origem multifatorial e idiopática, resultante da formação aguda de trombos em veias profundas, gerando alterações no fluxo sanguíneo. A ocorrência da TVP representa um desfecho impactante ao sistema de saúde, tendo em vista sua alta morbimortalidade e elevado custo financeiro. No entanto, essa complicação pode ser evitada quando adotadas medidas preventivas adequadas. **OBJETIVO:** Analisar na literatura os fatores de risco para Trombose Venosa Profunda em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa através da consulta à Biblioteca Virtual em Saúde. A coleta de dados foi realizada através dos termos combinados com o operador booleano AND: “Trombose Venosa”, “Fatores de Risco” e “Unidade de Terapia Intensiva”. Utilizou-se para isso, os filtros: assunto principal, idioma e ano de publicação. Critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados em português e inglês, no período de 2017 a 2021. O recorte temporal objetivou colher literatura mais recente. Excluiu-se na amostra artigos repetidos, dissertações, teses, anais e resenhas. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foram encontrados 38 artigos, mas apenas dez compuseram a amostra final. Pode-se observar que o principal fator de risco para a ocorrência de TVP refere-se aos altos níveis de Dímero-D, na qual corresponde a um marcador de fibrinólise. O teste de Dímero-D representa um método de triagem custo-efetivo para examinar o risco de TVP, conjuntamente a avaliação clínica do paciente tendo em vista seu alto valor preditivo negativo. A imobilização em pacientes hospitalizados em uma UTI aumenta o risco da ocorrência da TVP, podendo em alguns evoluir para um Tromboembolismo Venoso (TEV), sendo este considerado um fator evitável através da inclusão da mobilização e deambulação. Além disso, outros fatores podem estar relacionados a esse tipo de ocorrência, como edema de membros inferiores, procedimento cirúrgico rigorosos, obesidade, insuficiência pulmonar e/ou cardíaca, câncer, o uso de dispositivos invasivos como Cateter Venoso Central (CVC) e pacientes com COVID-19 tem chances maiores de apresentar uma ocorrência de TVP, tendo em vista o estado de hipercoagulabilidade que estes pacientes apresentam. **CONCLUSÃO:** A revisão mostrou que diversos são os fatores que podem contribuir para a ocorrência da TVP, alguns destes considerados evitáveis, dessa forma é necessário a implementação de programas para capacitação profissional e de incentivo para adoção de medidas preventivas, buscando reduzir a exposição dos pacientes aos fatores de TVP.

PALAVRAS-CHAVE: Trombose Venosa Profunda; Fatores de risco; Unidade de Terapia Intensiva.

FORMAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO COM ACADÊMICO MEMBROS DA LIGA DE EMERGÊNCIA POR UM RESIDENTE

Maria Andressa Gomes de Lima¹; Tamyles Bezerra Matos²; Francisco de Assis Fernandes Paiva³; Tiago Sousa de Melo⁴.

^{1,3}Centro Universitário INTA-UNINTA / Santa casa de Misericórdia de Sobral,
²Universidade Federal do Piauí – UFPI / Santa casa de Misericórdia de Sobral,
Teresina, Piauí, Brasil; ⁴Rede Nordeste de Biotecnologia / Campus Itapipoca do
Centro Universitário UNINTA.

Eixo temático: Eixo transversal

E-mail do autor principal para correspondência:

andressagomesdelima47@gmail.com

INTRODUÇÃO: A continuidade, extensão e a qualidade da formação em saúde tem se tornado um tema cada vez mais indagado no âmbito profissional, pois, através da formação é que transformamos a prática profissional, capacitamos os indivíduos e qualificados para melhor atender a nossa população, priorizando intervenções nas quais aproximam-se da necessidade da comunidade. Com isso, faz-se importante atividades extracurriculares para complementar a construção do aprendizado. Uma das temáticas que deve-se ganhar ênfase na formação são as doenças cardiovasculares, em destaque o acidente vascular encefálico (AVE), por seu grande número de óbitos e incapacitação; o profissional deve saber intervir da prevenção a reabilitação. **OBJETIVO:** Descrever formação em saúde sobre AVE com membros de uma liga de emergência por um residente de urgência e emergência. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado 13 de outubro de 2022, com cerca de dez acadêmicos de enfermagem, membros da liga de emergência de uma universidade do norte do Ceará, foi utilizado material expositivo e manequins para mini simulação de caso clínico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No primeiro instante foi feita uma explanação sobre a etiologia, tipologias, manifestações clínicas, fatores de risco, identificação, manejo, tratamento e prevenção da patologia. No segundo momento, foi dividido os alunos em duas equipes e entregues os casos clínicos, com o intuito de que eles pudessem resolver o problema do doente, falar sobre conduta, tratamento, reabilitação e possíveis prevenções de novos acidentes. Os mesmos, são alunos que estavam finalizando a graduação, mas que relataram sentir dificuldade e que até então não haviam tido uma aula sobre o manejo e o tratamento de uma forma tão palpável, em seus estágios recebiam o paciente, mas não sabiam como proceder. Depois da discussão os mesmos relataram que a partir dali poderiam exercer um raciocínio clínico e melhor assistência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante da experiência vivência enfatiza-se a importância das atividades de extensão, tendo com destaque o profissional que está inserido no serviço tendo contato com os casos, mas também que continua em processo de formação, o profissional residente pode ser facilitador nesse processo de formação e capacitação de outros possíveis profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Formação em saúde; Residente; AVE.

FRAQUEZA MUSCULAR E O IMPACTO DA TERAPIA POR ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA EM PACIENTES CRÍTICOS

Harysson Rodrigues de Paiva¹; Amanda Araújo Souza Almeida²

¹Faculdade Rodolfo Teófilo- FRT, Fortaleza, Ceará, Brasil; ²Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: haryssonrodrigues@gmail.com

INTRODUÇÃO: A fraqueza muscular é um achado comum em pacientes que necessitam internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), para além disso, desencadeiam a atrofia muscular diafragmática na UTI, correlacionada ao aumento do tempo de internação hospitalar, sepse, morbidade e mortalidade. A estimulação elétrica neuromuscular (EENM) pode ser uma abordagem terapêutica para minimizar os efeitos deletérios da fraqueza muscular. **OBJETIVO:** Mostrar a eletroterapia como ferramenta na manutenção e diminuição dos efeitos deletérios provenientes do imobilismo do paciente crítico na musculatura diafragmática e periférica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada de agosto a outubro de 2022. As buscas foram feitas nas bases MEDLINE, LILACS, BVS e SciELO. Utilizaram-se os descritores: fisioterapia, terapia por estimulação elétrica, e unidade de terapia intensiva, com suas respectivas versões em inglês e combinados entre si em trio, a partir do operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados de 2018 a 2022, relevantes ao objetivo da pesquisa, por meio de intervenções e mensuração dos desfechos de interesse. Sendo excluídos artigos duplicados, relatos de experiência, revisões sistemáticas, pesquisa documental e artigos indisponíveis na íntegra. A pesquisa resultou em 12 artigos, sendo 5 selecionados para a referida revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A exposição à sepse aumenta o risco de desenvolver fraqueza muscular diafragmática e periférica na UTI e há elevada incidência de fraqueza muscular generalizada nesse subgrupo de pacientes. Os estudos pesquisados mostraram que a EENM é uma técnica segura para ser aplicada em pacientes críticos, ademais, a utilização da estimulação diafragmática elétrica transcutânea foi capaz de aumentar parâmetros ventilométricos em pacientes em ventilação mecânica, o que pode indicar manutenção da função muscular e prevenção dos efeitos deletérios provenientes da restrição ao leito. Corroborando com isso, foi visto nos estudos que para pacientes com sepse, que seria contraindicado a mobilização, a terapia por estimulação elétrica se faz seguro e benéfico para prevenção da atrofia muscular. **CONCLUSÃO:** O uso da terapia por estimulação elétrica no paciente crítico com fraqueza muscular generalizada adquirida na UTI, se mostra ser uma opção efetiva, benéfica e segura no que diz respeito a manutenção da força, para além disso, foi observado a melhora da função diafragmática. Ademais, atua como ferramenta de diminuição dos efeitos deletérios provenientes da restrição ao leito.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Terapia por estimulação elétrica; Unidade de Terapia Intensiva.

GESTÃO DE QUALIDADE EM SAÚDE, CAPACITANDO PROFISSIONAIS SOBRE CÓDIGO AMARELO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bianca Maria Cardoso de Sousa Vieira¹; Cibelle Sousa e Silva¹; Maria Michele Carvalho Sousa¹.

¹Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil;

Eixo temático: Eixo transversal

E-mail do autor principal para correspondência: enfabiancardoso@gmail.com

INTRODUÇÃO: A gestão da qualidade em saúde envolve e promove integração, comprometimento, melhorias de processos, diminuição de desperdícios, através de ferramentas que são aplicadas. O código amarelo, cujos objetivos são reduzir as ocorrências de parada cardiorrespiratórias (PCR) em pacientes com intercorrências clínicas e que se encontram em unidades fora de um ambiente preparado para atender uma situação crítica. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de residentes em terapia intensiva no ciclo de gestão em saúde, capacitando profissionais sobre código amarelo. **MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira, psicóloga e fisioterapeuta residentes do programa de Residência Multiprofissional em Terapia Intensiva do Adulto, durante prática no ciclo de gestão de qualidade, capacitando profissionais dos postos de internação de um hospital do estado do Piauí, no mês de outubro a novembro de 2022. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o ciclo de gestão de qualidade em saúde, pode-se ver de perto como ocorre o levantamento de demandas através da avaliação, observação, rastreamento, implantação e melhorias dos processos em saúde. A capacitação proposta é uma ferramenta de melhoria, antes de iniciar, perguntamos como ocorria a identificação do agravamento dos pacientes e como era feito o acionamento do código amarelo e o preenchimento do documento. Levantamos junto com a coordenação dos postos de internação os principais pontos a serem melhorados e planejamos a capacitação. Foi abordado durante 3 dias para abranger as 3 equipes do setor. Abordamos como reconhecer os principais sinais, sintomas de agravamento, sinais vitais e exames laboratoriais de valores críticos que seriam de importância para abrir o código amarelo, sinais esses que se não solucionados com rapidez podem levar ao paciente a evoluir para uma PCR, internação em UTI e até o óbito. O passo a passo desde o reconhecimento pelo time de resposta rápida, a comunicação, o acionamento, a intervenção e o preenchimento do documento foi explicado detalhadamente. Por fim, foi realizada uma intervenção através de uma dinâmica para fixação do conteúdo com toda a equipe, através de perguntas e respostas, foi confeccionado um tabuleiro e um dado, separamos a equipe em 2 para resolução das questões propostas. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, a importância da gestão em melhorar os processos em saúde é benéfica para paciente, equipe e hospital, a capacitação foi de suma importância para melhoria da assistência. Reconhecimento precoce de agravos e acionamento do código amarelo reduz os dias de internação, reduz PCR e internação em leito de UTI.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe Multiprofissional; Capacitação Profissional; Assistência à Saúde.

IMPACTO DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Loureiro Silveira Reis¹; Kevenn Styven Brito Santana²; Guilherme Gadelha Fontes Pereira Soares³; Bruno Soares Monte⁴

¹Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil; ²Universidade de Brasília – UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil; ³Centro Universitário UniFacid-UNIFACID, Teresina, Piauí, Brasil; ⁴Hospital A.C. Camargo Câncer Center, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Eixo transversal

E-mail do autor principal para correspondência:

lucasloureirosreis2304@gmail.com

INTRODUÇÃO: A pandemia COVID-19 caracterizou-se pela superlotação hospitalar que repercutiu na sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, no aumento do risco de infecção pela doença e na vulnerabilidade frente aos agravos. Tal contexto culminou ainda em estresse e pressão a esses profissionais, o que se tornou motivo de preocupação. **OBJETIVO:** Descrever a influência do contexto pandêmico na saúde mental dos profissionais de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em outubro de 2022, com artigos selecionados na base de dados *PubMed*. Os descritores foram padronizados a partir dos Descritores em Ciências e Saúde: “COVID-19”, “Saúde Mental” e “Profissionais de Saúde”, relacionados mediante o operador booleano AND. Foram selecionados artigos disponibilizados nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 3 anos e que contemplavam os objetivos pré-estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante a pandemia, os profissionais da saúde foram submetidos a condições de desproteção no trabalho devido à escassez de Equipamentos de Proteção Individual. Isso resultou em sentimentos de medo e ansiedade, despertados pelo receio de infecção e transmissão para familiares. A rápida disseminação de informações e a desinformação propagada pela internet agravaram o quadro. Além disso, os danos mentais foram reforçados pelo isolamento, adotado para prevenir a transmissão viral. Outrossim, a saúde mental dos trabalhadores foi impactada pelo desgaste emocional atribuído não só aos inúmeros casos graves de infecção e de mortes, como também à pressão de, assumindo papéis clínicos desconhecidos, ter que tomar decisões cruciais para a sobrevivência ou não do paciente. Esse desgaste intensificou-se pelas situações em que o profissional, devido aos insumos hospitalares insuficientes, teve de escolher o paciente que receberia maiores cuidados e os que ficariam à espera. Por fim, com a superlotação dos hospitais e com o isolamento de profissionais que testaram positivo, houve grande sobrecarga de médicos e enfermeiros, o que acentuou seus níveis de estresse. Isso foi demonstrado em pesquisas sobre saúde mental dos profissionais de saúde na China, as quais apontaram que 17,2% a 50,4% sofreram depressão e 21,4% a 44,6% ansiedade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que três fatores principais levaram os profissionais de saúde a sofrerem graves danos na saúde mental: o risco de infecção, o desgaste emocional e as altas cargas de trabalho. Esses fatores resultaram em altos níveis de estresse e elevadas taxas de ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático. Estudos futuros podem esclarecer repercussões a longo prazo do impacto pandêmico nesses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; Profissional de Saúde; Saúde Mental.

IMPORTÂNCIA DO MANEJO FISIOTERAPÊUTICO NO DESENVOLVIMENTO DE PACIENTES PREMATUROS SUBMETIDOS A UTI NEONATAL

Yaritsa Gabrielly da Silva Campos¹; Yana Bernarde Sá¹; Daliane Ferreira Marinho²

¹Universidade do Estado do Pará – UEPA, Santarém, Pará, Brasil; ²Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA, Santarém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: gabriellyyaritsa@gmail.com

INTRODUÇÃO: O nascimento prematuro, caracterizado por acontecer antes das 37 semanas gestacionais, é considerado um problema mundial devido sua relação com a mortalidade neonatal. Além disso, diversos são os desfechos desencadeados pela exposição precoce e imaturidade fisiológica do organismo. Dessa forma, junto à equipe multiprofissional, a fisioterapia exerce grande influência no acompanhamento dos recém nascidos pré-termo (RNPT) admitidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) por necessidade de intervenções de suporte de vida, utilizando de abordagens técnicas que favoreçam o cuidado e a amenização do quadro que cada indivíduo apresenta. **OBJETIVO:** Descrever a importância dos cuidados fisioterapêuticos para o desenvolvimento de bebês prematuros admitidos na UTIN. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em novembro de 2022, nas bases de dados BVS e SCIELO, com os seguintes descritores: “fisioterapia” e “unidade de terapia intensiva” e “prematividade”. Foram encontrados 13 artigos, dos quais apenas 7 apresentavam maior coerência com o objetivo e descrição do assunto, seguindo critérios de inclusão: estudos controlados, randomizados e relatos em português e inglês, que contemplavam as palavras-chaves, discorressem sobre o manejo da fisioterapia no paciente RNPT e a influência desse profissional no desenvolvimento desses pacientes; e de exclusão: artigos em outros idiomas, que não se enquadravam nas palavras-chaves e outros tipos de estudos. Os dados obtidos em cada estudo foram analisados e comparados entre si, segundo sua relevância e evidência científica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na maioria dos estudos revisados, a fisioterapia destacou-se como um dos principais manejos a serem realizados nos pacientes RNPT, principalmente devido à quadros de insuficiência respiratória, os quais estão fortemente associados à prematuridade, e a manutenção e melhora de trofismo e tônus muscular, o que impacta diretamente no desenvolvimento neuropsicomotor desses pacientes. Em um outro estudo, enfatizou-se também a atuação da fisioterapia respiratória e motora em pacientes prematuros com doença pulmonar de membranas hialinas, demonstrando que, em contradição a outras literaturas, os efeitos ocasionados por essa intervenção se mostraram positivos, principalmente quando se comparado a melhora da frequência e do ciclo cardíaco dos RNPT. Além desses, um estudo apontou o manejo da fisioterapia relacionado ao posicionamento funcional do RNPT na UTIN como de grande importância para a aquisição dos reflexos primitivos essenciais no desenvolvimento do organismo humano. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, a fisioterapia é considerada de suma importância ao paciente RNPT na UTIN por auxiliar na melhora do quadro cardiorrespiratório e neuromotor que irão favorecer o desenvolvimento do seu organismo.

PALAVRAS-CHAVES: Fisioterapia; Unidade de Terapia Intensiva; Prematuridade.

IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Larissa Vasconcelos Cardoso¹; Glenda Suellen Matos Cruz¹; Bruno Gonçalves de Oliveira²; Eliane dos Santos Bomfim².

¹Centro Universitário Dom Pedro II – UNIDOM, Lagarto, Sergipe, Brasil; ²Faculdade Dom Pedro II de Sergipe. Lagarto, Sergipe, Brasil.

Eixo temático: Eixo Transversal

E-mail do autor principal para correspondência: larissavc2001@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem o papel de fornecer cuidados intensivistas à pacientes em estado grave, por meio de equipes multidisciplinares responsáveis não somente pelo paciente em estado crítico, mas também, em oferecer suporte emocional através de práticas éticas e humanizadas à família do enfermo. O impacto causado pelo ambiente hospitalar é inevitável para os familiares, por isso é fundamental que os profissionais de saúde proporcionem um ambiente tranquilo para que todos sintam-se acolhidos. A enfermagem é o agente principal em promover cuidados assistenciais aos indivíduos que se encontram na UTI. **OBJETIVO:** Analisar a importância dos cuidados de enfermagem à família em uma unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Realizado no período de agosto de 2022, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, junto as bases BDNF, LILACS e MEDLINE, através Descritores em Ciências da saúde: “terapia intensiva”, “família”, “enfermagem”, combinados com operador booleano “AND”. Na primeira busca encontrou-se 2.681 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão que foram textos completos disponíveis, estudo no idioma português e inglês, com recorte temporal dos últimos 5 anos (2016-2021), resultou em 511 estudos. Após aplicação dos critérios de exclusão que foram: teses, dissertações e monografias, e após a leitura de títulos e resumos o estudo resultou em 10 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os familiares ao se depararem com um ente querido em estado crítico automaticamente entram em processo de dor, angústia, até mesmo um luto antecipado. Então, estes começam a passar a maior parte do tempo acompanhando o familiar hospitalizado e por conta disso, a convivência com os profissionais de saúde fica mais frequente. Assim, torna-se imprescindível que a equipe de enfermagem esteja preparada para oferecer suporte a família, tendo em vista que é a equipe que mais acompanha os pacientes durante o tratamento. Assim, a enfermagem acompanha a assistência ao cuidado através do monitoramento e avaliação do processo de cura e evolução da melhora. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, o suporte de apoio e cuidado da equipe de enfermagem para com a família que se encontra na UTI se torna um instrumento a mais no processo de promoção a saúde do paciente hospitalizado. Pois, auxilia no alívio da pressão e sensações negativas, favorecendo a participação do familiar no processo de cura, bem como, facilita a aceitação da situação presente da condição clínica do paciente e contribui para a melhora de seu prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: UTI; Família; Cuidado; Enfermagem.

INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UTI: MORTALIDADE VERSUS FUNCIONALIDADE

Luiz Henrique de Oliveira Fernandes¹; Iuri Dheloi Oliveira Lima¹; Marcus Vinícius Camargo de Brito¹.

¹ Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil;

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: lhfernandesoliveira@gmail.com

INTRODUÇÃO: Lesões por Pressão (LP) comprometem a qualidade de vida e o tempo de internação de pacientes admitidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), aumentando a chance de óbitos. Uma intervenção candidata é a Mobilização Precoce (MP) destes pacientes por meio de Protocolos de Mobilização Fora do Leito (PMFL). Entretanto, a aplicação da PMFL ainda é incomum, sendo aplicada para aproximadamente 16% dos pacientes, favorecendo o aumento na taxa de mortalidade (TM). **OBJETIVO:** Analisar a incidência de LPs em pacientes internados em uma UTI que possui um PMFL, e correlacionar o impacto na TM desses pacientes. **MÉTODOS:** Estudo transversal retrospectivo, incluindo prontuários de pacientes internados na UTI Geral 1 (UTIG1), do Hospital de Base de São José do Rio Preto-SP, no período de dezembro de 2021 a maio de 2022. Os critérios de inclusão foram pacientes com idade superior a 18 anos, internação superior ou igual a 5 dias e que não apresentavam LP na admissão. Foi avaliado a incidência de LP nestes pacientes submetidos ao PMFL, e o desfecho clínico. Para análise estatística foram utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov, T de Student, ANOVA e Qui-quadrado de Pearson. Comitê de Ética em Pesquisa n° 61006422.3.0000.5415. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 201 prontuários, entretanto apenas 85 correspondiam aos critérios de inclusão. Entre os 85, 30 eram de mulheres (35,3%) e 55 de homens (64,7%), com média de idade de $50,52 \pm 18,35$. Em relação a TM, 59 (69,4%) pacientes receberam alta da UTIG1 e 26 (30,6%) foram a óbito. Dos pacientes que receberam alta, 10 (11,6%) desenvolveram LP e 49 (57,6%) não desenvolveram LP. Entre os pacientes que evoluíram a óbito, 17 (20%) não desenvolveram LP, enquanto 9 (10,6%) desenvolveram LP. Vale ressaltar que dos 10 pacientes que receberam alta com LP, 8 (80%) foram a óbito e apenas 2 (20%) receberam alta hospitalar. A TM dos indivíduos que desenvolveram LP foi estatisticamente significativa. Ademais, corroborando com os achados, estudos anteriores evidenciaram resultados similares no qual a MP pode estar relacionada à redução da incidência de LPP e ao desfecho clínico satisfatório dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, ficou evidenciado que o PMFL impactou de maneira satisfatória na diminuição da incidência de LPP e no desfecho clínico dos pacientes pertencentes ao estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Mobilização Precoce; Lesão por Pressão; Unidade de Terapia Intensiva.

INCIDÊNCIA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EM PACIENTES PÓS-COVID-19

Isabella Rodrigues Maranhão¹; Gabrielle França De Almeida¹; João Vitor de Menezes Santos¹; Marcello Vieira dos Santos¹; Maria Lohane Castilho de Almeida²; Victor Alfredo Lima Mártires Costa³; Cassiane da Silva Portela Pinto⁴; João Victor Alvares Guzzo⁵.

¹Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ²Faculdade de Ciências Médicas do Pará – FACIMPA, Marabá, Pará, Brasil; ³Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, Belém, Pará, Brasil; ⁴Universidade Estadual do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil; ⁵Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: isbellamaranhao03@gmail.com

INTRODUÇÃO: O tromboembolismo pulmonar é uma condição grave que começa quando um coágulo bloqueia os vasos sanguíneos dos pulmões, impedindo a passagem do sangue. A COVID-19 é uma doença respiratória que aumenta o risco de tromboembolismo venoso (TEV). Sua fisiopatologia está associada a um processo inflamatório com coagulopatia relacionada, sendo o tromboembolismo pulmonar um espectro dessa mesma doença. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico de eventos tromboembólicos pós-COVID 19 no Brasil, através de um estudo de corte transversal, de abordagem quantitativa. **MÉTODOS:** Foi realizado levantamento bibliográfico nas bases de dados SciELO e *The Brazilian Journal Of Infectious Diseases*, utilizando os descritores “tromboembolismo venoso, COVID-19”. Foram encontrados 7 resultados e os critérios de inclusão adotados foram artigos nacionais de cada fonte supracitada e tempo de publicação de 2 anos. Como critério de exclusão foram adotados estudos de opiniões de autoridades, relatórios de comitês de especialistas e tangenciamento da temática proposta. As informações coletadas foram armazenadas no programa *Microsoft Word*TM. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Segundo o artigo escolhido da revista *The Brazilian Journal Of Infectious Diseases*, dos 41 pacientes avaliados com COVID-19 na forma grave, 7 pacientes apresentaram Tromboembolismo Venoso (TEV) -6 casos de Tromboembolismo Pulmonar. Além disso, 5 dos 6 indivíduos apresentaram lesão pulmonar parenquimatosa clássica para COVID-19. Ademais, foi evidenciado, em um segundo artigo analisado, do *Jornal Vascular Brasileiro*, que dos 484 casos confirmados de COVID-19 admitidos entre março e julho de 2020 em um hospital quaternário do Brasil, 13 tiveram tromboembolismo confirmado. A maioria dos casos ocorreu em regime de terapia intensiva (76,92%). Houve um aumento significativo no número de pacientes com D-dímero acima de 3.000 ng/mL no dia atribuído ao diagnóstico de tromboembolismo com relação aos níveis do momento da admissão (80%, $p < 0,05$). Assim, se percebe a relação do vírus com fatores pró-coagulantes, como o dímero D, que são responsáveis por tal função, que se exacerbada evolui a um quadro de embolia e suas complicações. **CONCLUSÃO:** A prevalência de TEV em pacientes com COVID-19 é elevada, devido a hipercoagulabilidade sistêmica, sendo ele predominante na unidade de terapia intensiva (UTI). Logo, se faz importante a análise e prevenção de fatores que aumentem a fisiopatologia dessa doença, consequentemente, do tromboembolismo pulmonar. Bem como realizar o

rastreio, por meio dos exames necessários, como a dosagem de dímero D, para, desse modo, evitar tais complicações evidenciadas e causadas pelo SARS-coV-2, que podem evoluir ao óbito.

PALAVRAS-CHAVE: Embolia pulmonar; COVID-19; Tromboembolismo; SARS-coV-2.

INFECÇÕES URINÁRIAS ASSOCIADA AO USO DE CATETER VESICAL DE DEMORA EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Cassiane da Silva Portela Pinto¹; Marcello Vieira dos Santos²; João Vitor Menezes Santos²; Gabrielle França de Almeida²; Lohane Castilho de Almeida³; Isabella Rodrigues Maranhão²; Victor Alfredo Lima Mártires Costa⁴; João Victor Alvarez Guzzo⁵.

¹Universidade Estadual do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil; ²Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ³Faculdade de Ciências Médicas do Pará – FACIMPA, Marabá, Pará, Brasil; ⁴Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, Belém, Pará, Brasil; ⁵Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Epidemiologia e Infecções em UTI

E-mail do autor principal para correspondência: cassiane_portela@yahoo.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se como um espaço de alta complexidade. Dentre os procedimentos realizados, encontra-se o Cateterismo Vesical de Demora (CVD), cuja finalidade é promover o esvaziamento da bexiga em pacientes com disfunções urinárias, avaliar o débito urinário e recolher urina estéril. Contudo, algumas problemáticas estão relacionadas ao uso do dispositivo como infecções do trato urinário pelo uso do CVD (ITU-AC). As ITU-AC possuem grande prevalência, representando 20 a 50% das infecções hospitalares, podendo acometer o trato urinário alto e baixo, seja em decorrência do manuseio incorreto ou o período maior que 72h de permanência com o dispositivo. **OBJETIVO:** Identificar fatores associados a infecções do trato urinário em pacientes em uso de CVD na UTI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura nas bases de dados Scielo, PUBMED e Lilacs utilizando os descritores em saúde “infecção hospitalar”; “cateteres de demora”; “Unidade de Terapia Intensiva” no período de 2017-2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Obtendo no final da seleção 9 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que o CVD é responsável por 10 % das infecções hospitalares. Nesse sentido, se associa a técnica, higienização correta das mãos e materiais utilizados como meios para que a infecção se instale, que realizadas de forma irregular, perfazem um grande reservatório de agentes microbiológicos. Além disso, hospitais de ensino se configuram como as instituições com a maior prevalência de ITU-AC, seja pela falta de habilidade técnica dos estudantes, como o convívio com muitos profissionais durante a internação. Ademais, o uso prolongado do CVD é um dos principais fatores causadores de ITU, já que a urina possui aspectos imunológicos que impedem que bactérias se instalem no trato urinário, o que não ocorre com a sonda. Além disso, o comprometimento do sistema imune facilita a disseminação e letalidade da ITU-AC, principalmente com o avanço da idade, em que ocorre um declínio qualitativo dos neutrófilos. Outro fator influente para a disseminação de patógenos é o comprimento da uretra, que anatomicamente o das mulheres é 3x menor que a dos homens. **CONCLUSÃO:** Com base nisso, com o presente trabalho é possível reconhecer a necessidade do profissional em ter o conhecimento técnico-científico para realizar a CVD de forma segura, bem como reconhecer o momento correto da desinserção, para minimizar os riscos ao paciente crítico. Além disso, fica

evidente o papel das instituições em realizar a vigilância dos procedimentos melhorando os desfechos de internações.

PALAVRAS-CHAVES: Infecção hospitalar; Cateteres de demora; Unidade de Terapia Intensiva.

INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO PIAUÍ E NO NORDESTE DO BRASIL

Larissa Pereira Nogueira¹; Phillip Heron Sousa e Silva Noletto²; Ana Deyvis Santos Araújo Jesuino³.

¹Centro Universitário UNIFACID Wyden, Teresina, Piauí, Brasil; ²Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí, Brasil; ³Faculdade Integral Diferencial – FACID, Teresina, Piauí, Brasil / Universidade São Francisco – USF, Bragança Paulista, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Gestão em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: larissanogueira0803@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma área de alta complexidade destinada à internação de pacientes com idade entre 0 e 28 dias, sendo um ambiente que promove cuidados intensivos para bebês nascidos com alterações fisiológicas que podem ter complicações graves ou potencialmente graves. O Ministério da Saúde estabelece diretrizes para a atenção integral e humanizada a esses recém-nascidos, sendo estabelecida: a melhoria da organização do acesso aos serviços e ampliação da oferta de leitos. **OBJETIVO:** Avaliar a incidência do número de diárias de internações realizadas em UTIN's dos tipos I, II e III pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a partir do número de nascidos vivos nos anos de 2016 a 2020 no estado do Piauí e na região Nordeste do Brasil. **MÉTODOS:** Realizou-se uma pesquisa observacional descritiva com abordagem quantitativa a partir de informações fornecidas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Foram coletados o número de nascidos vivos e a quantidade de diárias de UTIN's níveis I, II e III financiadas pelo SUS nos anos de 2016 a 2020 no estado do Piauí e na região Nordeste do Brasil. Para calcular a incidência, dividiu-se o número de diárias de UTIN's pelo número de nascidos vivos multiplicado por 100.000 em cada ano. Os dados foram analisados a partir do programa Microsoft Excel versão 2208. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A incidência de diárias de UTIN's a cada 100.000 nascidos vivos no estado do Piauí foi de 23.460,2; 21.661,8; 19.795,9; 27.390,3; 35.561,3; 25.420,9 nos anos de 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 respectivamente. Enquanto que no Nordeste, a incidência foi de 29.836,1; 31.284,3; 30.824,2; 33.397,4; 35.663,5; 32.163,2 nos anos de 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020 respectivamente. As taxas de incidência entre o Piauí e a região Nordeste se mantiveram, em valores absolutos, relativamente estáveis e equivalentes no período examinado. Essa análise permite inferir que as taxas de uso de UTIN's mantêm proporcionalidade com o número de nascimentos ao longo do período avaliado e possibilita estimar a utilização desses meios de cuidado em dados demográficos previstos para essas populações. **CONCLUSÃO:** Avaliar as taxas de incidência de procedimentos de alta complexidade em uma população, é importante pois permite potencializar a gestão de recursos e adequar a estrutura de saúde. Ademais, possibilita um melhor manejo das políticas de investimento pelas esferas públicas.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de terapia intensiva neonatal; Sistema único de saúde; Gestão em saúde.

INSTRUMENTO PARA COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE EQUIPE DE ENFERMAGEM E FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS NA TERAPIA INTENSIVA

Bárbara Pereira Gomes¹

¹ FACAPI (UniDiferencial);DNA Pós Graduação em Teresina, Piauí.

Eixo temático: Novas tecnologias em UTI

E-mail do autor principal para correspondência: barbaraenfomes@gmail.com

INTRODUÇÃO: O processo de internação em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pode gerar ao paciente e a família, elevado nível de estresse, medo e ansiedade. No ambiente hospitalar, é preciso cultivar relações comunicativas efetivas e saudáveis para alcançar a segurança do paciente, sendo uma prioridade na área da saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência na construção e implementação do instrumento, durante estágio extracurricular. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido na unidade de terapia intensiva de um hospital privado e de grande porte em Teresina- PI, no período de setembro a outubro de 2021, tendo como público- alvo os enfermeiros da instituição. A idealização do instrumento originou-se durante reuniões mensais com a coordenação de enfermagem e estagiários de enfermagem, onde cada acadêmico apresentava seu plano ação de acordo com seu setor de lotação. Feito isso, foi apresentado um instrumento denominado de “Boletim de Enfermagem” para ser executado pelos enfermeiros da UTI durante visita dos familiares aos pacientes, visando transmitir informações sobre o estado geral do paciente com ênfase na assistência enfermagem dispensados aos clientes. O instrumento foi operacionalizado nas seguintes etapas: etapa 1 - construção do instrumento, com a realização de revisão integrativa em busca de embasamentos relevantes e documentados na literatura; etapa 2 – análise semântica de cada item do instrumento; etapa 3 – levantamento de concepções prévias dos enfermeiros sobre as necessidades e dificuldades do processo comunicativo; etapa 4- identificação dos pontos fundamentais com a avaliação dos enfermeiros. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O instrumento surgiu para subsidiar as práticas do enfermeiro, sendo que esse profissional é essencial ao elo de relacionamento com a família, e o fortalecimento desse contato depende da percepção do seu papel de cuidador, inclusive em tentar intervir na maneira como a comunicação está acontecendo, valorizando aspectos menos técnicos, enfatizando as informações mais claras e objetivas, com esclarecimentos de dúvidas e orientações, permitindo ao familiar acompanhar a evolução do seu parente. Após a implementação do instrumento na UTI, houve relatos positivos pelos familiares de pacientes, relatando uma melhoria no processo de comunicação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidenciou-se que, a elaboração de um instrumento que contempla a humanização da assistência na UTI e auxilia o profissional, como o boletim informativo durante visitas, foi extrema significância, e que certamente contribuiu para uma comunicação efetiva entre profissionais e familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação; Terapia Intensiva; Familiares.

MANEJO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE ACOMETIDO POR SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Edilene dos Santos Celestino¹; Raquel Pereira da Cruz Silva ²; Ana Cristina Lopes Freire³; Katherine Rios Almeida Pedreira⁴.

¹Centro Universitário Ruy Barbosa - UNIRUY, Salvador, Brasil. ² Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira, Bahia, Brasil; ³ Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, Serra Talhada, Pernambuco; ⁴Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI.

E-mail do autor principal para correspondência: edilenecellestino@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sepse é a principal causa de morte não cardiológica na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), podendo levar ao óbito e causar sequelas irreversíveis nos pacientes que sobrevivem ao quadro. A sepse começa por meio de uma infecção local que se espalha pelo organismo por meio da corrente sanguínea, caracterizando-se como uma disfunção de órgãos com risco de morte, causada por uma resposta desregulada à infecções. O diagnóstico oportuno da sepse é essencial para o início do tratamento. A sepse representa um grave problema de saúde pública, com alta mortalidade e elevados custos de tratamento. **OBJETIVO:** Descrever os principais métodos de cuidados de enfermagem em pacientes acometidos por sepse na UTI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada no mês de outubro de 2022, por meio da base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano and: "Enfermagem", "Sepse", "Hemodinâmica" e "Unidades de Terapia Intensiva". Critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra em texto completo nos últimos cinco anos (2017-2022). Critérios de exclusão: estudos que não contemplassem o objetivo do estudo e artigos duplicados não foram contabilizados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após as buscas, foram encontrados 19 artigos. Ao final da análise dos artigos e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 5 artigos para esta revisão. Os estudos descreveram que o enfermeiro é um dos profissionais que atuam com destaque, desde a admissão na UTI, no processo de cuidados, até a alta do cliente. Para tanto, a equipe deve ser extremamente treinada para o reconhecimento ou suspeita da sepse. Os principais cuidados são: monitoração dos níveis de lactato; garantir que as culturas sejam realizadas, assim como a administração de antibióticos; ressuscitação volêmica para hipotensão ou lactato, terapia vasopressora; manutenção da pressão arterial média e a mensuração da temperatura corporal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do estudo realizado, é possível evidenciar que o diagnóstico da sepse na UTI está ligado às ações de enfermagem em realizar avaliação minuciosa e, identificar os sinais clínicos do paciente internado a fim de aplicar o protocolo terapêutico ou oferecer medidas preventivas adequadas ao perfil do paciente. Portanto, o uso adequado do protocolo contribui para o avanço na diminuição da mortalidade, além de definir as intervenções necessárias, estimulando a inserção do protocolo clínico no diagnóstico precoce de sepse no processo de consulta de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Sepse; Unidade de Terapia Intensiva.

O IMPACTO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR DE MULHERES JOVENS DIAGNÓSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA

Laura Vilela Buiatte Silva¹; Lara Cândida de Souza Machado²

¹ Universidade de Rio Verde, Rio Verde, Goiás, Brasil; ²Pontifícia Universidade Católica de Goiás/ Universidade de Rio Verde (UniRv), Rio Verde, Goiás, Brasil.

Eixo temático: Eixo Transversal

E-mail do autor principal para correspondência: medlaura30@gmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama (CM) é o tipo de câncer mais agressivo e a invasivo em mulheres grávidas e dados revelam uma incidência de câncer de mama na gravidez seja de 6,5 por 100.000 nascidos vivos no Brasil. Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) revela que o câncer de mama feminino apresentaram as maiores taxas ajustadas para todas as Regiões geográficas do país em mulheres em idade fértil, entre os 14-36 anos, e sua ocorrência é cerca de duas a três vezes maior que a segunda mais frequente, o câncer de colo de útero. **OBJETIVO:** Analisar como o diagnóstico de câncer de mama precoce influencia no planejamento familiar de mulheres jovens. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando artigos publicados entre os anos de 2015 a 2022, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola que foram publicados de forma íntegra nos bancos de dados *United States National Library of Medicine (PUBMED)* e *Online Scientific Electronic Library (SCIELO)*. Para seleção dos estudos elegíveis foram utilizados, os unitermos: “câncer de mama” AND “oncologia” AND “planejamento familiar”. Como critérios de exclusão não foram considerados teses de conclusão de curso e monografias. Após a seleção dos estudos, 16 artigos científicos foram explorados neste trabalho. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** O CM é um dos que mais se manifesta durante a gravidez, ele representa um difícil diagnóstico pois as alterações, mamárias ocorridas devido a gestação, se confundem com as alterações fisiológicas e endócrinas causadas pelo câncer de mama gestacional (CMG) comprometendo o autoexame da mama. Todo CM que é diagnosticado durante o período gestacional, ou até um ano após o parto, é associado à gravidez. É o tipo de câncer mais prevalente durante a gestação, seguido pelo câncer de colo de útero, e o mais prevalente é do tipo adenocarcinoma ductal infiltrante, que é muito difícil de ser diferenciado e em estádios avançados na doença se confundindo com outros carcinomas. Em relação ao tratamento, as decisões terapêuticas devem ser analisadas de forma individual, e devem ser levadas em consideração a idade gestacional e qual estágio da doença, deve-se respeitar a vontade da paciente, uma vez que afeta diretamente a ela e o feto. **CONCLUSÃO:** O principal objetivo do tratamento do CA de mama na gestante é evitar a metástase da doença, porém, medidas e a escolha do tratamento devem ser tomadas para evitar complicações para a mãe e para o feto.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Mama; Mulheres; Planejamento Familiar.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Victória Rejane Silva Leite¹; Eduarda Soares da Silva¹; Adyla Nyelle de Matos Vilela Ferreira²;

¹Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES/UNITA; ²Atenção Básica do município de Caruaru-PE; faculdade Integrada cetec (FIC)

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: 2019106433@app.asc.es.edu.br

INTRODUÇÃO: A equipe de enfermagem por prestar assistência direta ao paciente, consegue através do cuidado integral, identificar os fatores de riscos e as vulnerabilidades dos pacientes para o desenvolvimento de lesões por pressão, tendo o papel de executar ações de prevenção e/ou minimizar o agravamento, quando estas se tornam inevitáveis. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância da equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão dentro das unidades de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura tipo integrativa no qual foi realizada uma busca tendo como critérios de inclusão artigos científicos na base de dados BDNF, LILACS e MEDLINE através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2017 a 2022, tendo como descritores do DECS e operador booleano AND: Cuidados de Enfermagem, Ferimentos e Lesões e Unidades de Terapia Intensiva. Através disso, foram encontrados 49 artigos, desses foram excluídos aqueles que não estão disponíveis gratuitamente em texto completo, aqueles que repetem por estarem em ambos os idiomas ou publicados em ambas as bases de dados e aqueles em que o conteúdo não se encaixa na temática. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os estudos demonstram que o fato da enfermagem está em contato direto com os pacientes, faz com que os profissionais da área sejam fundamentais na prevenção de lesões por pressão, condutas que não geram custos para a instituição são adotadas e possuem resultados satisfatórios, sendo elas: mudança constante de decúbito, tratamentos tópicos, controle de umidade e aporte nutricional, se for necessário. O olhar criterioso da equipe para o paciente permite a avaliação do risco de desenvolvimento e logo, medidas são tomadas para que não se permita o surgimento ou agravamento das lesões, visto que pacientes acometidos nas unidades já possuem estado crítico e não precisam de exposição à mais agravos à saúde. Dessa forma, percebe-se que a enfermagem quando exerce seu papel focado na prevenção, traz resultados mais satisfatórios quanto o desenvolvimento de lesões, diminui a possibilidade de agravar o quadro do paciente, fazendo que o tempo seja menor e contribuindo para um tempo de internação com menos problemas evitáveis. **CONCLUSÃO:** Em razão da sua importância na assistência, é imprescindível que a equipe atue atenciosamente observando os sinais nos pacientes assistidos, bem como, não deixe que as demandas das unidades se sobressaiam, impossibilitando que condutas simples não sejam realizadas por falta de organização ou sobrecarga da equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem; Feridas e Lesões; Unidades de Terapia Intensiva.

O PAPEL DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA UTI DE GRANDES QUEIMADOS

Aline Mota Nolasco Santana¹; Andressa Luisa Silva Conceição¹; Maria Carolina do Nascimento Sodré¹; Roberto Brito Velame Júnior¹; Tainá Angelica Santos Pinto¹.

¹ Universidade do Estado da Bahia- UNEB, Salvador, Bahia, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: alinenmotta@gmail.com

INTRODUÇÃO: A queimadura é caracterizada como um trauma capaz de causar inúmeras lesões e, de acordo com o grau e/ou gravidade da queimadura, pode levar o paciente a óbito. O paciente hospitalizado por queimaduras demanda, na prática, uma abordagem de tratamento específica. Dessa forma, o papel do fisioterapeuta é de extrema relevância, pois está profundamente envolvido na assistência ventilatória, reabilitação cardiovascular, atenção na terapia intensiva e recuperação das aderências tegumentares e de outras sequelas que o acidentado adquire. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo investigar o papel da fisioterapia na assistência aos grandes queimados internados na UTI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada nas bases de dados científicas SciELO e PubMed, no período de agosto a outubro de 2022, com os seguintes descritores: Unidade de terapia intensiva, queimados, assistência fisioterapêutica. Incluíram-se cinco artigos completos em português e inglês. Após a análise do título e resumo, excluíram-se dois artigos cujo tema não pertencia ao escopo do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Conforme a literatura, o fisioterapeuta está envolvido no tratamento de queimados, principalmente na atuação precoce de agravos. A avaliação beira leito do paciente, bem como saber diferenciar a etiologia, os tipos e graus de queimadura é insubstituível para que o profissional trace condutas adequadas para o indivíduo, levando em consideração suas necessidades e particularidades anatômicas, fisiológicas e socioambientais. O exercício é essencial durante a cicatrização das lesões provocadas por queimaduras por estimular a circulação, aumentar o fornecimento de oxigênio, e promover a tensão no tecido, e conseqüentemente, a reorganização do colágeno. Sendo assim, a fisioterapia ao compor a equipe multidisciplinar em uma unidade hospitalar, acarreta mudanças e benefícios biopsicossociais ao paciente queimado. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a fisioterapia na unidade de terapia intensiva de grandes queimados, é de fundamental necessidade para uma reabilitação mais rápida e, sobretudo, menos traumatizante para o paciente. Além disso, o profissional fisioterapeuta auxilia na retomada deste indivíduo na sociedade de forma sadia e com qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Centro de queimados; Fisioterapia; Unidade de terapia intensiva.

O RISCO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA EXACERBAÇÃO AGUDA DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Igor Gabriel Siqueira Ribeiro da Silva¹; Izabelle Macedo de Sousa².

¹Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina, Piauí, Brasil;
²Universidade do Vale do Parnaíba - UNIVAP , São José dos Campos , São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Emergências Cardiovasculares

E-mail do autor principal para correspondência: igorgabrielgp@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada pelos sintomas respiratórios persistentes e a limitação do fluxo aéreo. Os sintomas são devidos às anormalidades presentes nas vias aéreas e/ou alveolares, os quais são causados principalmente por exposição prolongada a partículas ou gases nocivos. Os fatores que aumentam as chances de infarto agudo do miocárdio (IAM) em pessoas com DPOC são incertos, porém há hipóteses que a inflamação sistêmica e hipoxemia resultante da exacerbação na DPOC aumenta a pressão arterial pulmonar, sobrecarregando o coração. **OBJETIVO:** Analisar o risco de IAM na exacerbação aguda da DPOC por meio de uma revisão integrativa. **MÉTODOS:** Realizamos uma coleta de dados no PubMed durante o mês de setembro de 2022. Utilizamos os descritores “*Chronic obstructive pulmonary disease*”, “*acute myocardial infarction*” e “*cardiac events*”, com os operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão foram artigos originais dos últimos cinco anos e acesso livre. Não incluímos revisões e artigos sem relação ao nosso tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 106 artigos, após a leitura dos títulos apenas 3 encaixaram nos critérios de inclusão. No primeiro artigo os pesquisadores analisaram os eventos cardíacos após a exacerbação da DPOC em um período de 1.5 anos em média. Assim, o risco de infarto foi aumentado nos primeiros 30 dias após o agravamento da DPOC, um risco menor, porém significativo, entre 31 dias e 1 ano, mas não houve nenhum risco após 1 ano. Em outro estudo, os autores analisaram um conjunto de dados populacionais de três estados dos EUA entre 2005 e 2011. Logo, a incidência de eventos cardiovasculares agudo foi aumentada tanto em 30 dias após a exacerbação da DPOC, quanto em 1 ano. Posto isso, ambos os estudos obtiveram resultados semelhantes, a única contradição foi relacionada ao risco de IAM após um ano, a diferença entre a quantidade das amostras nas pesquisas explica essa divergência. Por fim, no último artigo analisado os pesquisadores observaram um risco quatro vezes maior de ocorrer eventos cardíacos após uma exacerbação da DPOC, sendo que o IAM foi o mais frequente com 53% de prevalência no total de 118.807 pacientes analisados. **CONCLUSÃO:** Portanto, o risco de IAM nas pessoas com DPOC na fase de exacerbação é relativamente alto, o que se caracteriza um risco a mais para quem sofre com essa doença. Portanto, são necessários mais estudos investigativos para descobrir a verdadeira causa dessa complicação cardíaca em pacientes com DPOC.

PALAVRAS-CHAVE: Doença pulmonar obstrutiva crônica; Infarto agudo do miocárdio; Complicações.

PAPEL DO ENFERMEIRO NA INTERPRETAÇÃO DOS PARÂMETROS GASOMÉTRICOS DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DO EQUILÍBRIO ÁCIDO/BÁSICO NA UTI

Vitória Caldas Lopes¹; Yasmim de Cássia Souza de Almeida²; Anna Julia Costa da Luz²; Andreia Costa Ribeiro³; Daniele dos Anjos Reis².

¹Faculdade Teologia Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel - FATEFIG, Tucuruí, Pará, Brasil; ²Universidade do Estado do Pará – UEPA, Tucuruí, Pará, Brasil;

³Universidade Metropolitana da Amazônia - UNIFAMAZ, Belém, Pará, Brasil;

Eixo temático: Exames laboratoriais e complementares em UTI

E-mail: vitoriacaldas028@gmail.com

INTRODUÇÃO: Pacientes em estado crítico geralmente estão inseridos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) nos mais diversos e complexos procedimentos, muitos deles permanentes e executados por profissionais especializados. Todo o cuidado dispõe-se a entender da melhor forma as variações que afetam o paciente. A Enfermagem envolve-se neste processo, prestando uma assistência com características específicas, por isso faz necessário o conhecimento do enfermeiro relacionado aos parâmetros singulares. Constantemente, o paciente é hospitalizado na UTI com alterações do padrão respiratório, tornando imprescindível a obtenção dos dados da gasometria para determinar e/ou ajustar o tipo de suporte ventilatório a ser instituído. A gasometria arterial (GA) é um exame feito frequentemente em clientes submetidos à anestesia ou internados na UTI, sendo suas principais recomendações: a avaliação do distúrbio do equilíbrio ácido-base, da oxigenação pulmonar do sangue arterial e da ventilação alveolar. **OBJETIVO:** Enfatizar a importância da enfermagem na interpretação da gasometria arterial em pacientes internados na UTI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, desenvolvidas por meio de busca de dados disponível no google acadêmico, Scielo e PubMed. Para critério de seleção foi utilizados artigos no idioma português, publicados no ano 2018 e 2022, selecionados 8 artigos no total. Foram escolhidos artigos que abordava sobre o critério de inclusão, excluindo-se aqueles que fugiam da proposta do tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A enfermagem é a responsável em ficar 24h na assistência ao paciente de UTI, nesse sentido, é a primeira a ver alterações do quadro clínico dele, por vezes é a que tem contato imediato com o resultado da GA, sendo assim, a importância de conhecer os parâmetros dela torna-se essencial para identificar desequilíbrios hemodinâmicos e escolher o tipo de intervenção a ser praticada de imediato, uma vez que as complicações nesse viés podem acarretar disfunções de órgãos, sistema e causar óbito. Nesse cunho, poder traçar os diagnósticos de enfermagem rapidamente, diminui ou impede complicações, entretanto, para obter a resposta imediata, os profissionais deverão estar capacitados a identificar as alterações para intervir de forma adequada e assim contribuir na estabilização e recuperação dos quadros instáveis apresentados. **CONCLUSÃO:** Sendo a coleta da GA privativa do enfermeiro, é de suma importância que os profissionais do setor da UTI sejam capacitados e busquem a educação continuada, visto que a GA é um procedimento invasivo e os conhecimentos tanto da técnica quanto da interpretação dos dados são requeridos no ambiente de cuidado especializado.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Continuada; Parâmetros Gasométricos; Enfermagem na UTI.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE PÓS COVID-19 NO BRASIL

Gabrielle França De Almeida¹; Isabella Rodrigues Maranhão¹; João Vitor de Menezes Santos¹; Marcello Vieira dos Santos¹; Maria Lohane Castilho de Almeida²; Victor Alfredo Lima Mártires Costa³; Cassiane da Silva Portela Pinto⁴; João Victor Alvares Guzzo⁵.

¹Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ²Faculdade de Ciências Médicas do Pará – FACIMPA, Marabá, Pará, Brasil; ³Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, Belém, Pará, Brasil; ⁴Universidade Estadual do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil; ⁵Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Epidemiologia e Infecções em UTI

E-mail do autor principal para correspondência: gabriellef176@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) abrange sintomas de comprometimento da função respiratória, como dispneia, dor torácica persistente, saturação de O₂ menor que 95% e cianose, a SRAG possui a influenza A, dengue, vírus sincicial respiratório, adenovírus, hantavírus e Coronavírus como principais agentes. Após a pandemia de COVID-19 observou-se um aumento nos casos de SRAG e no número de óbitos relacionados a essa síndrome pós COVID-19. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico e os fatores de risco proeminentes para SRAG entre os casos de COVID-19 observados no Brasil. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo com base nos dados secundários fornecidos pelos Boletins Epidemiológicos de COVID-19 do governo federal, disponibilizados no Departamento de informática do SUS (DATASUS). As informações coletadas foram armazenadas e analisadas no programa *Microsoft Office Excel™*. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao analisar o Boletim Epidemiológico N° 130, em 2022, do total de 421.568 casos de SRAG hospitalizados com início de sintomas até a data 10/09/2022, 44,9% (189.352) foram confirmados para COVID-19, 39,6% (166.853), para SRAG não especificada, 1,9% (8.078), para SRAG por influenza e 7,9% (33.243) estão com investigação, destacando a periodicidade relacionada aos anos de alta incidência da COVID-19 (2020 – 2021); 96.032 (50,7%) foram no sexo masculino, e a faixa etária mais acometida foi a de 80 a 89 anos de idade, com 39.485 (20,9%), podendo ser explicado pela fragilidade ao vírus, apresentada por idosos. Já do total de 73.883 óbitos em 2022 por SRAG com início de sintomas até o dia 10/09/2022, 72,1% (53.256) foram confirmados para COVID-19, 23,8% (17.561), por SRAG não especificado, 1,6% (1.215), por SRAG por influenza, e 0,9% (690) está com investigação em andamento, evidenciando, assim, o aumento dos casos durante os anos de pandemia, em que o pós COVID trouxe a SRAG em alta prevalência como uma complicação no quadro. Em relação aos óbitos de SRAG por COVID-19, 28.560 (53,6%) são do sexo masculino, e a faixa etária mais acometida foi a de 80 a 89 anos, com 14.895 (28,0%). **CONCLUSÃO:** No Brasil, portanto, se observa um alto número de casos de SRAG relacionadas a COVID-19, principalmente no período pós pandemia, acometendo majoritariamente homens (50,7%) acima de 80 anos. Faz-se necessário, assim a observação e maior atenção a esses pacientes acometidos pela COVID-19, que apresentam maiores riscos a desenvolver SRAG, destacando-se os idosos mais

gravemente acometidos e a sua importância na participação da campanha vacinal contra COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome Respiratória Aguda Grave; COVID-19; SARS-CoV-2; Vírus da SARS; Epidemiologia.

POLINEUROPATIA DO DOENTE CRÍTICO – REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Jefferson Alves Freitas¹; Franciluz Morais Bispo².

¹Faculdade Pitágoras de Bacabal – MA; ²Hospital Universitário da UFPI /
Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Neurointensivismo

E-mail do autor principal para correspondência: jeffersonalvesmed@gmail.com

INTRODUÇÃO: Pacientes internados nas unidades de terapia intensiva podem desenvolver polineuropatias, quadro clínico desafiador que compromete o sistema nervoso periférico e que pode provocar déficits motores, sensoriais e/ou autonômicos. Nesse sentido, no contexto da pandemia da COVID-19, observou-se com maior frequência tais manifestações, devido ao contingente inesperado de doentes críticos e a insuficiência de ventiladores mecânicos para a demanda, o que comprometeu o bem-estar dos indivíduos no cuidado intensivo. **OBJETIVO:** identificar os principais resultados na literatura sobre a polineuropatia do doente crítico. **MÉTODOS:** Este trabalho é uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida de acordo com o PRISMA, no qual foram selecionados 05 artigos, desde que respondessem à questão norteadora da pesquisa: “Quais aspectos estão envolvidos no desenvolvimento de polineuropatias em pacientes de unidades de terapia intensiva?”, elaborada em conformidade a estratégia PICO, tendo os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na língua inglesa, entre 2017 e 2022, nas bases de dados PUBMED e Scielo. Foram utilizados os caracteres booleanos “AND” e “OR”, tendo por descritores DeCS: manifestações neuromusculares, neurologia, unidades de terapia intensiva, equipe de assistência ao paciente. Trabalhos duplicados foram excluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** constatou-se como sintomas dessa patologia: menor mobilidade, fraqueza, perda de massa muscular e maior período de recuperação. Sendo que a fraqueza é o agravo neuromuscular mais comum em doentes críticos. Ao passo que também foi verificado que a nutrição inadequada por períodos prolongados pode agravar o quadro clínico do acamado. Apesar de ser uma manifestação que tem sido muito observada nos últimos anos, ainda não há um consenso no meio científico, pois algumas das sintomatologias são convergentes com outras patologias de ordem neuromuscular, o que justifica a necessidade de estudos mais abrangentes e de caráter multidisciplinar para as polineuropatias dos pacientes críticos. **CONCLUSÃO:** o atendimento multidisciplinar na terapia intensiva é indispensável na prevenção e tratamento das polineuropatias em pacientes acamados, tendo em vista, a complexidade da patologia, bem como a necessidade da integralidade e da humanização do cuidado em prol do melhor prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Manifestações neuromusculares; Neurologia; Unidades de terapia intensiva; Equipe de assistência ao paciente.

PREVALÊNCIA DE ESGOTAMENTO PROFISSIONAL ENTRE ENFERMEIROS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Victória Rejane Silva Leite¹; Eduarda Soares da Silva¹; Adyla Nyelle de Matos Vilela Ferreira²

¹Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES/UNITA; ²Atenção Básica do município de Caruaru-PE / faculdade Integrada cete (FIC)

Eixo temático: Eixo transversal

E-mail do autor principal para correspondência: 2019106433@app.asc.es.edu.br

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva é considerada o setor mais estressante do ambiente hospitalar, por isso, é comum vermos profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem, relatando esgotamento físico e psicológico, devido às condições de trabalho, bem como as condutas que a profissão exige que os profissionais tenham diante situações de risco de morte iminente dos pacientes sob seus cuidados. **OBJETIVO:** Evidenciar a prevalência de esgotamento profissional em enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura tipo integrativa no qual foi realizada uma busca tendo como critérios de inclusão artigos científicos na base de dados BDNF, LILACS e MEDLINE através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2017 a 2022, tendo como descritores do DECS e operador booleano AND: Enfermagem, Esgotamento Profissional e Unidades de Terapia Intensiva. Através disso, foram encontrados 84 artigos, desses foram excluídos aqueles que não estão disponíveis gratuitamente em texto completo, aqueles que repetem por estarem em ambos os idiomas ou publicados em ambas as bases de dados e aqueles em que o conteúdo não se encaixa na temática. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Artigos que trazem Síndrome de Burnout e Estresse Ocupacional são fatores associados ao esgotamento profissional. Os enfermeiros intensivistas necessitam de conhecimentos técnicos-científicos, de constantes atualizações, de raciocínio rápido e principalmente controle emocional para lidar com as frequentes intercorrências, já que a equipe de enfermagem é quem está em contato direto e frequente com os pacientes. Por isto, é necessário autocontrole e estar bem psicologicamente para não se apegar e abalar com a evolução negativa dos quadros clínicos dos pacientes. O estresse acometido a estes profissionais provém da carga horária excessiva, da baixa remuneração e poucos recursos para desenvolver suas atividades, isso desencadeia nos profissionais desequilíbrios físicos e psicológicos, influenciando diretamente na assistência prestada aos usuários do serviço. **CONCLUSÃO:** O bem-estar dos enfermeiros intensivistas está relacionado à qualidade da assistência prestada, à medida que temos profissionais bem-motivados, estáveis psicologicamente, com as condições de trabalho adequadas para exercer sua profissão, os índices de esgotamento profissional caem bastante, nota-se maior satisfação, aumento da produtividade e diminuição de erros. Por isso, é necessário um melhor controle no gerenciamento do estresse no ambiente de trabalho para que apresentem melhorias nas atividades prestadas, assim como manter bom relacionamento entre a equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Esgotamento Profissional; Unidades de Terapia Intensiva.

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS E COMORBIDADES PARA COVID-19 EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rodrigo da Silva Bezerra¹; Liliana Pereira Silva¹; Bruno Basílio Cardoso de Lima²

¹Centro Universitário Maurício de Nassau, Caruaru, Pernambuco, Brasil;

²Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Caruaru, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: UTI e COVID-19

E-mail do autor principal para correspondência: rodrigo_catende@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Desde sua descoberta em Wuhan, na China, o vírus SARS-CoV-2 ou COVID-19 infectou milhares de pessoas, figurando-se rapidamente como um problema de saúde pública, e se tornando umas das principais causas de morte no mundo todo. Embora o vírus seja conhecido principalmente por infecções do trato respiratório, ele também apresenta outras manifestações clínicas, provando ser uma doença que atinge vários sistemas do organismo. Tal conjuntura abre indagações acerca de identificar quais os principais sintomas clínicos e comorbidades apresentados para a COVID-19 em pacientes que foram internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **OBJETIVO:** Identificar a prevalência dos sintomas e comorbidades do COVID-19 de pacientes que foram internados na UTI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com busca nas bases de dados da *National Library of Medicine - Pubmed* e *Scientific Electronic Library Online - (SciELO)*, entre setembro e outubro de 2022 com artigos em língua inglesa e portuguesa datados entre 2020 e 2022. Utilizou-se alguns descritores como: "COVID-19" "*intensive care*", "*symptom*", "*comorbidity*". Foram utilizados critérios de exclusão: artigos pagos, resumos e relatos de casos. Foi aplicado o operador booleano AND para combinação de termos de buscas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Encontrou-se 460 artigos, dos quais 11 deles foram selecionados e pertinentes para a revisão. Os principais sintomas encontrados nos pacientes que foram elegíveis para internação na UTI foram tosse, dispneia, dor e fraqueza muscular, fadiga, dor torácica, diarreia, vômito, febre e dor articular, incluindo também a perda do olfato e paladar. No que tange às comorbidades, foram mais prevalentes hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, além de obesidade. Outros fatores que também são oportuno destacar, como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doença renal crônica, e pessoas idosas. Os dados obtidos mostraram que doenças crônicas não transmissíveis como diabetes e hipertensão arterial e DPOC são algumas das principais condições e fatores que levam pessoas a dar entrada na UTI. A idade avançada também é um componente muito presente nos estudos. Nos sintomas, a falta de ar ganhou destaque. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esses achados ajudam a ter uma melhor compreensão sobre a prevalência de condições clínicas e fatores que são mais suscetíveis e comum da COVID-19 para uma admissão na UTI.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Comorbidades; UTI; Sintomas.

PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Tamyles Bezerra Matos¹; Maria Andressa Gomes de Lima¹; Elaine Cristina Bezerra Bastos²; Tiago Sousa de Melo¹.

¹Santa Casa de Misericórdia de Sobral/Centro Universitário INTA – UNINTA;

²Universidade Federal do Ceará – UFC

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: tammy.tbm@gmail.com

INTRODUÇÃO: A ventilação mecânica (VM) é um componente de suporte respiratório artificial que ajuda a oxigenar os pacientes quando esses encontram-se com padrões de respiração ineficazes. No entanto, o uso do dispositivo pode acarretar diversos riscos, entre eles, a pneumonia. A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é um processo infeccioso vinculada à VM invasiva que ocorre após 48h de intubação e para as quais a infecção não foi o motivo para iniciar a ventilação. Uma assistência de enfermagem adequada é essencial para a prevenção e redução de complicações. **OBJETIVO:** Relatar as medidas de PAV utilizadas pela equipe de enfermagem. **MÉTODOS:** Pesquisa do tipo revisão da literatura baseada em artigos produzidos sobre a temática, disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e Caribenha em Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como critérios de inclusão foram selecionados estudos publicados em português e inglês, os últimos 5 anos e disponíveis de maneira completa. Para a busca foram usados os descritores: Enfermagem; Ventilação Mecânica e Cuidados Intensivos. Foram selecionados 11 estudos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dados epidemiológicos evidenciam que Pneumonia Associada à Ventilação estão presentes entre 10 a 30% dos pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e afeta cerca de 25% dos pacientes em VM. Dessa forma, a compressão adequada das medidas de prevenção de morbidades, pela equipe de atendimento torna-se essencial na assistência à saúde. As medidas de intervenções mais descritas nos estudos foram: higiene oral com clorexidina 0,12% com a finalidade de diminuir a colonização e evitar as infecções respiratórias; cabeceira elevada (30-45°) ajuda, entre muitas outras coisas, na complacência pulmonar; higiene das mãos para evitar infecções cruzadas; pressão do cuff entre 20-30 cmH₂O; cuidados com aspiração das secreções, no intuito de evitar a aspiração de secreções contaminadas; despertar diário da sedação e avaliação da capacidade para o teste de respiração espontânea, o que ; e mudança de decúbito. Outra estratégia que tem sido adotada e que demonstra bastante eficácia é à criação e utilização de protocolos dentro das UTIs, que são aplicados de forma multidisciplinar. **CONCLUSÃO:** A prevenção da PAV ainda é um desafio para os serviços de saúde, assim sendo, o conhecimento e a implementação de medidas de precaução da mesma é fundamental, uma vez que essas ações estão diretamente relacionadas a uma assistência de qualidade e a diminuição do agravo.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Ventilação mecânica; Cuidados intensivos.

PROBLEMAS E SOLUÇÕES EM GESTÃO HOSPITALAR NA UTI DURANTE A PANDEMIA COVID-19 – REVISÃO INTEGRATIVA

Kevenn Styvenn Brito Santana¹; Lucas Loureiro Silveira Reis ²; Guilherme Gadelha Fontes Pereira Soares³; Bruno Soares Monte⁴

¹Universidade de Brasília – UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil; ²Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil; ³Centro Universitário UniFacid – UNIFACID, Teresina, Piauí, Brasil; ⁴Hospital A.C. Camargo Câncer Center, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Gestão em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: kevennsty@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Brasil enfrentou o maior caos da saúde pública mundial do último século, a pandemia COVID-19 moldou novas dinâmicas de ações em saúde e de segurança, visando a maior proteção dos profissionais da saúde e da população atendida. Assim, no cenário da gestão hospitalar, a contratação, capacitação e organização emergencial de novos profissionais tornou-se mecanismo crucial para lidar com a crescente demanda de pacientes no atendimento. **OBJETIVO:** Identificar problemas e soluções na gestão hospitalar nas Unidades de Terapia Intensiva durante a pandemia COVID-19. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa com artigos selecionados nas bases de dados *PubMed*, *SciELO* e na plataforma de busca Google Acadêmico. Os descritores foram padronizados a partir do Descritores em Ciências e Saúde: “COVID-19”, “Gestão Hospitalar” e “Unidade de Terapia Intensiva”, e relacionados por meio do operador booleano AND. Foram incluídos artigos disponibilizados de forma integral, online, nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos três anos. Artigos que não contemplavam o objetivo primordial foram excluídos do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 22 artigos encontrados, 8 enquadraram-se na temática abordada. Os estudos apontam, como problemas advindos da pandemia, a necessidade de novos profissionais para atender a sobrecarga hospitalar, a carência de EPI’s devido à grande demanda e a falta de qualificação profissional, resultante da urgência em contratar. Nesse sentido, a gestão hospitalar passou a incrementar medidas para a contratação emergencial de profissionais intensivistas, através de novas tecnologias, como portais online de recrutamento, estratégia adotada pelo Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre/RS, a fim de evitar exaurimento dos serviços. Além disso, outra medida foi a reorganização das ações e equipes de UTI para que profissionais experientes auxiliassem na capacitação dos novos contratados, medida adotada na ampliação de leitos por um Centro de Terapia Intensiva de Porto Alegre-RS. Por fim, para remediar o cenário de escassez de insumos, os Hospitais Universitários realizaram campanhas de arrecadação de EPI’s. Com isso, buscou-se a melhor eficiência da gestão hospitalar na UTI durante o período pandêmico. **CONCLUSÃO:** Diante dos fatos supracitados, notou-se a importância da gestão hospitalar eficiente durante a pandemia e a necessidade de adoção de medidas flexíveis para solucionar problemáticas que venham a surgir nesse contexto. Desse modo, estudos futuros podem identificar como as soluções criadas durante a pandemia impactaram nas UTI’s.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Gestão Hospitalar; Unidade de Terapia Intensiva.

QUANDO O CUIDADO ADOECE: FADIGA POR COMPAIXÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA UTI DE CUIDADOS PALIATIVOS

Aline Mota Nolasco Santana¹; Andressa Luisa Silva Conceição¹; Roberto Brito Velame Júnior¹; Tainá Angélica Santos Pinto¹.

¹Universidade do Estado da Bahia -UNEB, Salvador, Bahia, Brasil

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: alinenmotta@gmail.com

INTRODUÇÃO: As manifestações de sofrimento, decorrentes da condição de envolvimento emocional e afetivo do profissional que trabalha na assistência à saúde (PAS), ocasionam em problemas de ordem física, psíquica e mental, denominada fadiga de compaixão. Os profissionais que lidam com pessoas em risco eminente de morte, doenças graves ou vitimados por situações traumáticas, podem ser contagiados pela dor e pelo sofrimento do outro, e desenvolver problemas de saúde. Nesse sentido, deve ser discutido o impacto que a fadiga por compaixão ocasionada pela assistência voltada para pacientes em cuidados paliativos afetam a saúde dos profissionais de saúde. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo verificar o impacto que a fadiga por compaixão ocasiona em profissionais de saúde na assistência de pacientes em cuidados paliativos internados em Unidades de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada nas bases de dados científicas SciELO e PubMed, no período de agosto a outubro de 2022, com os seguintes descritores: fadiga por compaixão, cuidados paliativos e profissionais de saúde. Incluíram-se artigos completos em português e inglês. Após a análise do título e resumo, excluíram-se artigos cujo tema não pertencia ao escopo do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** a fadiga por compaixão pode ser definida como comportamentos e emoções resultantes de eventos traumatizantes, que leva a um momento de stress resultante do ajudar ou do querer ajudar uma pessoa traumatizada ou que esteja em sofrimento. Nesse sentido, o trabalho em UTIs envolve uma exposição diária a pacientes doentes em situações que ameacem a continuidade da vida, ansiedade e rotinas rígidas e inflexíveis. Dessa forma, leva o profissional a um esgotamento físico e psíquico e à manifestação de alterações no funcionamento fisiológico do corpo. Ademais, profissionais que prestam assistência a pacientes em cuidados paliativos, têm um risco potencial de agravo à saúde, o que pode torná-los mais suscetíveis ao desenvolvimento de fadiga por compaixão, comprometendo a qualidade dos cuidados prestados. Por fim, diversas pesquisas demonstraram que a carga emocional ao cuidar de pessoas em sofrimento, tem associação com a fadiga por compaixão, sobretudo quando este é crônico e se transforma em burnout. **CONCLUSÃO:** Pode-se inferir que a fadiga por compaixão nas unidades de terapia intensiva, pode levar o profissional ao adoecimento, comprometendo não apenas suas intervenções, mas a sua saúde. Nesse sentido, é necessário que sejam construídos nas instituições de saúde, espaços de atenção emocional aos profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Fadiga por compaixão; Unidade de terapia intensiva.

RELAÇÃO ENTRE LESÃO RENAL AGUDA E COVID-19

João Vitor de Menezes Santos¹; Amanda Ayako Yamamoto¹; Iago André Rocha Cardoso¹; Maria Lohane Castilho de Almeida²; João Victor Alvares Guzzo³.

¹Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ²Faculdade de Ciências Médicas do Pará – FACIMPA, Marabá, Pará, Brasil; ³Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: jvmsmed@gmail.com

INTRODUÇÃO: O corona vírus humano II (SARS-CoV-2) é uma nova sepa da classe viral SARS-Cov, responsável por causar a COVID-19, doença infecciosa que acomete as vias aéreas superiores e inferiores, causando um quadro de pneumonia viral. Em casos mais graves, essa infecção pode causar processos inflamatórios e diversos danos em outros órgãos. Dentre esses processos, a lesão renal aguda (LRA), é um acometimento observado em muitos pacientes graves, estando associada a uma inflamação do tecido tubular renal causada pela COVID-19. **OBJETIVO:** Descrever a relação fisiopatológica entre o COVID-19 e a lesão renal aguda. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de revisão narrativa de literatura na qual foi pesquisado o termo “Kidney injury on COVID-19” nas bases de dados Scielo, Lilacs e Cochrane Library. Foram selecionados os artigos dos últimos 2 anos, com idioma em português e inglês, dando um total de 215 artigos, após isso, foram incluídos revisões sistemáticas ou integrativas e excluídos artigos científicos que tangenciaram a temática, restando 3. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma complicação frequente do COVID-19 é a lesão renal aguda (LRA) que, segundo estudos, acontece em torno de 37% dos pacientes internados por essa doença. Esta possui diversas etiologias, sendo a mais comum a lesão tubular aguda. Os mecanismos fisiopatológicos desse vírus nos rins ainda não são bem elucidados, porém a principal hipótese é de que o vírus possua a capacidade de se ligar aos receptores de angiotensina II (ECA II), dando a este, tropismo por órgãos com abundância desses receptores, há exemplo, os rins. Uma vez anexado a esses receptores, o vírus introduz o seu material genético na célula e utiliza de sua maquinaria genética para se reproduzir, causando danos teciduais locais, inflamação, alterações hemodinâmicas e processos vasculares trombóticos, desencadeando, por sua vez, danos agudos ao tecido renal e a perda de sua função. Dessa maneira, apesar da literatura não apresentar dados conclusivos sobre a fisiopatologia desse vírus, o COVID-19 pode causar, em casos infecciosos mais graves, a LRA devido a sua fisiopatologia inflamatória. **CONCLUSÃO:** Portanto, observa-se que a COVID-19 possui relação direta com o desenvolvimento de LRA em pacientes com quadros mais agudos da infecção, levando a danos profundos no tecido renal além de prejudicar suas funções principais. Entretanto, pouco se sabe sobre a fisiopatologia desta relação, o que abre espaço para novas pesquisas sobre o assunto.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Injúria Renal Aguda.

RELAÇÃO ENTRE SEPSE E COVID-19

João Vitor de Menezes Santos¹; Isabella Rodrigues Maranhão¹; Gabrielle França De Almeida¹; Marcello Vieira dos Santos¹; Maria Lohane Castilho de Almeida²; Victor Alfredo Lima Mártires Costa³; Cassiane da Silva Portela Pinto⁴; João Victor Alvares Guzzo⁵.

¹Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA, Belém, Pará, Brasil; ²Faculdade de Ciências Médicas do Pará – FACIMPA, Marabá, Pará, Brasil; ³Faculdade Integrada Brasil Amazônia – FIBRA, Belém, Pará, Brasil; ⁴Universidade Estadual do Pará – UEPA, Belém, Pará, Brasil; ⁵Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, São Paulo, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: jvmsmed@gmail.com

INTRODUÇÃO: A sepse, também conhecida como septicemia, é uma condição de disfunção orgânica em decorrência de uma resposta inflamatória exacerbada do organismo a algum patógeno, estando relacionada a sintomas como queda na pressão arterial, redução do fluxo sanguíneo, sonolência, confusão mental, alterações na coagulação sanguínea entre outros. Com o surgimento da pandemia de COVID-19, notou-se um aumento no surgimento de quadros inflamatórios agudos semelhantes à sepse, o que sugere uma relação entre as duas enfermidades. **OBJETIVO:** Descrever a fisiopatologia inflamatória da sepse assim como da COVID-19, traçando paralelos causais entre as mesmas. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo de revisão narrativa de literatura na qual foi pesquisado o termo “relation between COVID-19 AND sepsis” nas bases de dados Scielo, Lilacs e Turkish journal of medical sciences. Foram selecionados os artigos dos últimos 5 anos, com idioma em português e inglês, dando um total de 404 artigos, após isso, foram incluídos revisões sistemáticas ou integrativas e excluídos artigos científicos que tangenciaram a temática, restando 3. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Embora a fisiopatologia da sepse ainda não esteja completamente elucidada, é fato que esta é associada a uma liberação desregulada de citocinas (ILs) inflamatórias, como IL-1 β , IL-6 e IL-12, IFN- γ e TNF, em resposta a alguma infecção prévia por bactéria, fungo ou vírus, o que gera um processo inflamatório generalizado, denominado choque séptico, que pode acarretar em morte por danos teciduais graves, disfunção vascular, isquemia, falência múltipla de órgãos, déficit cardiovascular ou acidose metabólica grave. Com a pandemia de COVID-19, observou-se que o vírus SARS-CoV-2 pode gerar resposta inflamatória generalizada, sendo a hipótese mais aceita de que o vírus cause polimorfismo genético nos genes que transcrevem Toll Like receptors, gerando uma alta liberação de citocinas inflamatórias pelas células imunes, sugerindo um quadro de sepse em pacientes com casos graves da doença. Em concomitância a esse fato, estudos mostraram a influência deste vírus sobre o aparecimento de síndrome inflamatória multissistêmica (SIMS) e da doença de Kawasaki, doenças inflamatórias autoimunes majoritariamente pediátricas que geram múltiplas complicações como vasculite, miocardiopatias, aneurismas, poliartrite, meningite asséptica e necrose tecidual. **CONCLUSÃO:** Portanto, observa-se que a COVID-19 possui efeitos inflamatórios e autoimunes desencadeadores de sepse, podendo afetar todas as faixas etárias. Entretanto a fisiopatologia conjunta

desses efeitos ainda não foi completamente elucidada, o que requisita novas pesquisas sobre o assunto.

PALAVRAS-CHAVE: Sepses, COVID 19, SARS-CoV-2.

TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM IDOSOS E INDICADORES DE QUALIDADE EM TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Danielle Bezerra Veronese¹; Amanda Naiara Pompeu da Cunha¹; Amanda Letícia da Silva Moraes¹; Sarah Camila Fortes Santos².

¹Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ, Belém, Pará, Brasil; ²Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante, Espírito Santos, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: daniveronese17@gmail.com

INTRODUÇÃO: A terapia nutricional enteral visa o fornecimento de nutrientes para a manutenção ou melhora do estado nutricional. Dentro deste contexto, destacamos o paciente idoso, pois a nutrição desapropriada pode provocar rapidamente desnutrição. Sintomas gastrointestinais como vômito e diarreia podem ser apresentados pelos pacientes de acordo com a condição clínica e o uso de medicamentos. Tendo em vista o possível surgimento das sintomatologias, se faz imprescindível a utilização de meios que venham a contribuir para a melhora da assistência a esse paciente no âmbito hospitalar, como os inquéritos de qualidade em terapia intensiva. **OBJETIVO:** Descrever os indicadores de qualidade na aplicação da terapia nutricional enteral em pacientes idosos na unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, dividida em duas etapas. A primeira caracteriza-se na pesquisa bibliográfica nos bancos de dados Portal Capes, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO. Como critérios de inclusão selecionou artigos publicados no período entre 2018 e 2022, idioma português. Os critérios de exclusão foram trabalhos fora do período estipulado, pagos e que não atendiam a temática. Utilizando como descritores: “TNE e idoso” e “TNE na UTI”. A segunda etapa concentra-se na verificação de trabalhos relevantes ao tema, destacando 5 artigos encontrados, desconsiderando 2 que se encontravam fora do contexto e 3 foram utilizados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Um estudo sobre os inquéritos de qualidade em terapia nutricional enteral com 43 idosos, demonstrou que os mesmos são mais acometidos com a obstrução de sonda (48,8%), seguido pela diarreia (46,5%). Os casos com maior relação com a desnutrição, foram obstrução de sonda (46,5%) e sonda invertida (39,5%). Pesquisa realizada com idosos internados, demonstrou que 75,3% que iniciaram a terapia nutricional no período de até 48h, obteve alta hospitalar de 1,22 vezes maior do que aqueles que iniciaram mais tarde. Outra análise utilizando inquéritos constituída por 79 idosos, detectou que o mais utilizado foi o índice de massa corporal correspondente a 89,87%; seguido pelas metas calóricas e proteicas estimadas, equivalente a 84,61%. Dessa forma, os pacientes evoluídos para alta hospitalar comparados aos que foram a óbito, tiveram maior contato com a estimativa do índice de massa corporal, representando 95,5%. **CONCLUSÃO:** Os achados da pesquisa mostram a relevância de sua aplicação, pois a importância de fornecer ao paciente uma assistência multiprofissional, especialmente do nutricionista, tem grande potencial de diminuir os riscos do mesmo em desenvolver complicações nutricionais dentro de uma unidade de terapia intensiva.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Hospitalar; Nutrição

TERMINALIDADE E MUDANÇAS NA VISÃO BIOÉTICA RELACIONADAS À CUIDADOS PALIATIVOS

Mateus Lopes Xavier¹; Felipe Gabriel Barbosa de Oliveira II¹; Kevenn Styven Brito Satana¹; Flora Aparecida Milton².

¹Universidade de Brasília – UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil; ²Universidade Federal de Brasília – UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Eixo temático: Terminalidade, Humanização e Ética

E-mail do autor principal para correspondência: mateuslopes03@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os avanços tecnológicos na área médica tornaram possíveis mudanças significativas no tratamento de enfermidades agudas e crônicas, com aumento da longevidade da população de terceira idade. Nesse contexto, é necessário destacar a importância da terminalidade e os principais desafios bioéticos associados à morte, uma vez que avanços tecnológicos não apenas elevaram a expectativa de vida dos pacientes, mas também prolongaram o processo de óbito, enfatizando a necessidade de profissionais de saúde com visão humanizada e ética, tanto para que o paciente seja respeitado, assim como os princípios bioéticos sejam cumpridos nesta última etapa da vida. **OBJETIVO:** Buscou-se compreender a relação médico-paciente diante do processo de morte e os desafios bioéticos impostos para os profissionais de saúde diante desse contexto. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão literária baseada na análise de literatura obtida a partir de diferentes bases de dados, como PubMed e Scielo. Para obtenção do resultado foram utilizadas as palavras-chave: Terminalidade da Vida, Cuidados Paliativos, Bioética. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir da análise bibliográfica, pode-se observar mudança significativa no paradigma em relação à terminalidade exercida pelos médicos, alterando a visão biomédica medicamentosa que preocupava-se apenas com a cura do paciente, mesmo que a qualidade de vida fosse sacrificada, por uma visão centrada no bem-estar do doente, tornando métodos de cuidados paliativos não apenas como técnica acessória, mas como visão central da medicina moderna e que possibilita mitigar o processo da morte, tornando-a mais digna e garantindo a autonomia do paciente. Além disso, o adequamento do cuidado a partir de tratamentos paliativos, origina médicos mais empáticos, centrados no paciente e não na doença, que suplantam a medicina automatizada e resgatam a visão holística e humanizada do ser humano. **CONCLUSÃO:** É de fulcral importância o aperfeiçoamento e estabelecimento de métodos e técnicas referentes ao cuidado paliativo de pacientes em estágio terminal da vida, tornando a medicina mais humanística. Além disso, faz-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas neste eixo temático com o objetivo de superar conflitos bioéticos referentes a essa abordagem.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética; Cuidados Paliativos; Terminalidade da Vida.

TERMINALIDADE VIDA E SUA RELAÇÃO COM A ESPIRITUALIDADE EM PACIENTES PALIATIVOS

Kevenn Styven Brito Satana¹; Felipe Gabriel Barbosa de Oliveira II¹; Mateus Lopes Xavier¹; Flora Aparecida Milton².

¹Universidade de Brasília – UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil; ²Universidade Federal de Brasília – UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Eixo temático: Terminalidade, Humanização e Ética

E-mail do autor principal para correspondência: kevennsty@gmail.com

INTRODUÇÃO: A espiritualidade perante situações terminais, requer do profissional da saúde uma harmonia na forma de condução dos cuidados paliativos, respeitando as decisões dos pacientes, entendendo a terminalidade da vida e as limitações da medicina, reconhecendo todos os proveitos concedidos pela espiritualidade, que é um fator elemental da experiência humana. Assim, a espiritualidade torna-se um mecanismo necessário para a qualidade de vida, sendo um agente crucial nos cuidados paliativos, na maneira dos pacientes lidarem com a terminalidade da vida. **OBJETIVO:** Elucidar a contribuição da atribuição da espiritualidade no cuidado a pacientes em situação de terminalidade e a magnitude de sortir um cenário de tratamento com equipe multiprofissional, integrando os cuidados paliativos e espirituais. **MÉTODOS:** A Metodologia adotada na efetuação abrangeu a análise da literatura disponível nas principais bases dados médicos, como *PubMed*, *Web of Science*, *Scielo* e *LILACS*, envolvendo a espiritualidade na terminalidade de pacientes terminal no Brasil e no mundo. Para a busca dos artigos utilizados na revisão, enquanto processo de inclusão, utilizou-se palavras-chave: Cuidados Paliativos; Espiritualidade; Terminalidade, que possibilitaram o delineamento e aceitabilidade temática. Foram inclusos artigos disponíveis de forma integral, online, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos quatro anos. Estudos que não agradavam o objetivo proposto foram excluídos do trabalho. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 13 estudos encontrados, 7 contemplavam os critérios de inclusão. Os resultados revelaram que a solicitude às demandas espirituais, validou ter uma atuação positiva nos quesitos necessários para uma qualidade do atendimento, conjuntamente com a satisfação do paciente, as quais possibilitam uma melhor qualidade de vida e reduz os cenários estressantes na situação terminal. Se esquadrinhou a relação da terminalidade e espiritualidade em pacientes sob cuidados paliativos. Partindo de um pressuposto de pacientes—em uma situação terminal, a aplicação da espiritualidade no tratamento paliativo torna-se plausível, a qual atua no campo dos cuidados paliativos como uma via transformadora para a promoção do cuidado mais humano, perante a finitude da vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, é notório a contribuição positiva da espiritualidade nos cuidados paliativos e uma prioridade é o desenvolvimento de uma abordagem espiritual nos cuidados paliativos por parte dos profissionais. Outra demanda é fomentar as pesquisas nesse eixo temático, as quais se apresentam escassas. Ademais, desenvolver a habilidade multidisciplinar dos profissionais, para que eles consigam reconhecer e considerar todos os parâmetros importantes do indivíduo, os quais são cruciais nessa terminalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Espiritualidade; Terminalidade.

TREINAMENTO DA MUSCULATURA INSPIRATÓRIA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CRÔNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Tiago Assunção dos Santos Farias¹; Felipe Artur Gomes de Assis².

¹Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas – FEFF/UFAM, Manaus, Amazonas, Brasil. ²Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: tfarias92@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Cardíaca Crônica (ICC) se caracteriza pela deficiência ou incapacidade do coração em manter seu suprimento sanguíneo de forma adequada. Essa insuficiência inicia-se com a redução do potencial de contração do miocárdio, levando a diminuição do débito cardíaco, diminuição da fração de ejeção e aumento volumétrico dos ventrículos, ocasionando na incapacidade de realizar esforços associado com a fadiga muscular e a dispneia. A fraqueza na musculatura inspiratória tem sido apontada como causa para essa incapacidade, intervindo na qualidade de vida e com um prognóstico nada agradável, a intolerância aos esforços não se deve somente à deficiência cardiovascular, mas também com as alterações que envolvem a musculatura responsável pela respiração. **OBJETIVO:** Apresentar o uso do treinamento muscular inspiratório em pacientes com Insuficiência Cardíaca Crônica na Unidade de Tratamento Intensivo. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde dados de artigos científicos das bases de dados Scielo, Lilacs, Google Acadêmico foram utilizados nesse estudo. Os critérios de inclusão foram dados de artigos e livros publicados em língua portuguesa nos anos entre 2015 e 2021, com assuntos relacionados ao uso do treinamento muscular inspiratório na Insuficiência Cardíaca Crônica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionadas 6 publicações que constataram que o uso do Treino Muscular Inspiratório independente da carga aplicada traz muitos benefícios aos pacientes com ICC descompensada, pois melhora a Pimáx, VO₂máx e a capacidade de aceitação aos esforços, aumentando a capacidade cardíaca promovendo a homeostase do tônus vascular. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com base nas pesquisas, foi possível chegar à conclusão que o treino da musculatura inspiratória traz inúmeros benefícios aos pacientes acometidos pela Insuficiência Cardíaca Crônica, dando maior conforto e maior qualidade de vida aos pacientes acometidos por tal síndrome. A carência de estudos randomizados no assunto faz com que o uso do treino muscular inspiratório não seja tão abordado por quem se interessa pelo assunto. Diante disso, necessita-se que mais estudos sejam feitos para a maior comprovação dos benefícios que a técnica oferece, principalmente no que diz respeito a esses pacientes na Unidade de Tratamento Intensivo.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência cardíaca crônica; Treino de musculatura inspiratória; Fisioterapia; Unidade de Tratamento Intensivo.

TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO NO PACIENTE CRÍTICO COMO PROCESSO DE DESMAME VENTILATÓRIO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Harysson Rodrigues de Paiva¹; Vanessa Farias Ximenes²

¹Faculdade Rodolfo Teófilo- FRT, Fortaleza, Ceará, Brasil; ²Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Ventilação mecânica e Insuficiência respiratória

E-mail do autor principal para correspondência: haryssonrodrigues@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os pacientes críticos, dependentes da Ventilação Mecânica (VM) controlada por longos períodos, apresentam importante comprometimento dos músculos respiratórios, que hipotrofiam e perdem força e resistência. A fisioterapia entra como coadjuvante de técnicas para minimizar os efeitos deletérios da VM prolongada, dentre elas destaca-se o treinamento muscular respiratório (TMR) que consiste em melhorar ou redistribuir a ventilação, força, resistência à fadiga e a coordenação dos músculos respiratórios. **OBJETIVO:** Mostrar o TMR como facilitador no processo de desmame ventilatório do paciente crítico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada de agosto a outubro de 2022. As buscas foram feitas nas bases MEDLINE, LILACS, BVS e SciELO. Utilizaram-se os descritores: fisioterapia, treinamento, músculos respiratórios e desmame do respirador, com suas respectivas versões em inglês e combinados entre si, a partir do operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados de 2012 a 2022, relevantes ao objetivo da pesquisa, por meio de intervenções e mensuração dos desfechos de interesse. Sendo excluídos artigos duplicados, relatos de experiência, revisões sistemáticas, pesquisa documental e artigos indisponíveis na íntegra. A pesquisa resultou em 29 artigos, sendo 5 selecionados para a referida revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O tempo prolongado de pacientes em ventilação mecânica traz riscos importantes para a musculatura respiratória em pacientes críticos, como hipotrofia e déficit de força muscular/endurance, sendo o fator principal para a dificuldade e/ou fracasso no desmame. O TMR é uma intervenção que vem sendo adotada para melhorar a força e a resistência à fadiga dos músculos inspiratórios em pacientes com alteração da função respiratória, sendo o Threshold IMT® o método mais utilizado para treinamento específico da musculatura inspiratória. Um dos estudos abordou o TRM com um resistor de carga linear, realizando-se três a cinco séries de seis repetições, uma vez ao dia, por cinco a sete dias na semana. Verificou-se que somente um dos pacientes que foi submetido ao treinamento teve insucesso no desmame. Ademais, os outros artigos mostraram que o TMR melhora a P_{Imáx} e P_{Emáx}, além de melhorar o volume corrente, frequência respiratória, frequência cardíaca e a efetividade da tosse, sendo um grande aliado no processo de manutenção e desmame ventilatório. **CONCLUSÃO:** O TMR é benéfico, garantindo a manutenção dos parâmetros respiratórios, podendo ser um aliado no desmame ventilatório.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Músculos respiratórios; Desmame do ventilador.

ULTRASSONOGRAFIA À BEIRA LEITO POR ENFERMEIROS RESIDENTES EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Igor Palhares Câmara Costa¹; Rafael Medeiros Santos¹; Natália de Sousa Araújo¹;
Jordana Rodrigues Moreira¹

¹Escola de Saúde Pública do Ceará / Instituto Doutor José Frota.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: Igorpccosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Incessantemente ocorrem atualizações tecnológicas na área da saúde em prol da melhor assistência ao paciente, a ultrassonografia como mecanismo propedêutico incorporado pela enfermagem com práticas avançadas é uma delas, permitindo avaliações dinâmicas para estudos e procedimentos a partir de uma metodologia não invasiva, sem custos de manuseio e sem emissão de radiação para a obtenção de imagens, garantindo qualidade e segurança da assistência. No entendimento da extensão do exame físico ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva, é possível prevenir e detectar precocemente potenciais causas de deterioração clínica, sendo este um recurso metodológico que sustenta a aplicação do Processo de Enfermagem nessa unidade. **OBJETIVO:** Compreender a perspectiva do enfermeiro residente acerca do uso da ultrassonografia na avaliação do paciente em uma Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência fundamentado na atuação de enfermeiros em uma instituição de referência em trauma no município de Fortaleza-CE no período 2021-2022. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O Processo de Enfermagem durante a Sistematização da Assistência ao paciente crítico prestado no contexto da equipe de enfermagem permeia cinco etapas, sendo de caráter privativo, a obtenção dos Diagnósticos de Enfermagem bem como a prescrição dos cuidados pelo líder da equipe, o enfermeiro. Com base em dados coletados previamente, esse profissional consegue traçar os diagnósticos prioritários, planejar o cuidado, implementá-lo e avaliá-lo em conjunto com a equipe, respectivamente. Diante disso, o uso do ultrassom como uma tecnologia auxiliadora na identificação de possíveis sinais e sintomas, contribui na tomada de decisão ao alertar para eventuais desfechos sistêmicos que o paciente poderá vir a desenvolver. Durante a vivência, o uso de tal ferramenta vem sendo empregado em pacientes pertencentes aos setores mais críticos da referida instituição, desse modo, avaliações pulmonares através do uso do protocolo BLUE, rastreamento de lesões potencialmente fatais através do protocolo FAST, avaliação cardíaca, avaliação do diâmetro e da distensibilidade da veia cava como indicador volêmico, o uso na avaliação de sondas enterais e volume residual da bexiga, além da avaliação vascular e procedimentos como inserção de acesso venoso periférico, tornaram-se muito mais práticas e seguras nesses ambientes que necessitam de um rigoroso controle e monitorização do doente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante da vasta aplicabilidade da ultrassonografia pelo enfermeiro, especificamente no paciente grave, é notória a importância da disseminação desse conhecimento através dos núcleos de educação permanente, mediante capacitação teórico-prática, exigida e respaldada pela resolução do Conselho Federal de Enfermagem 679/2021.

PALAVRAS-CHAVE: Ultrassonografia; Enfermagem; Assistência ao Paciente; Cuidados Críticos.

USO DO ULTRASSOM A BEIRA LEITO POR MÉDICOS EM UNIDADE DE TRABALHO INTENSIVO PEDIÁTRICA

Maria Eduarda Luizeto de Oliveira¹; Franczyane Peixoto Ramos Abreu¹; Mark Aragão dos Santos Silva¹; Camila Santos Guimarães¹

¹Universidade de Vassouras – UV, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil.

Eixo temático: Exames laboratoriais e complementares em UTI

E-mail do autor principal para correspondência: duda_luizeto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A utilização do ultrassom a beira leito (POCUS) está cada vez mais sendo utilizado para o diagnóstico e como auxiliar de procedimentos em unidades de trabalho intensivo (UTI). Entretanto, essa não é a realidade presente no cotidiano de de uma UTI pediátrica (UTIP). O benefício da utilização desse método de imagem está presente no manejo de diversas patologias pediátricas, uma vez que ele permite o diagnóstico instantâneo, não possui radioatividade, não necessitar de anestesia e da retirada do paciente grave de seu leito. Em locais como Austrália e Nova Zelândia, é comum a presença de pediatras capacitados para a realização de tal exame de imagem nas UTIP, porém, não é a realidade de outros países. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi analisar a utilização do POCUS por pediatras no ambiente de UTIP. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão narrativa de literatura em conjunto a coleta descritiva, transversal e observacional no *National Library of Medicine* (PubMed) com os descritores “intensive”, “care”, “pediatric” e “ultrassound” em novembro de 2022, Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis gratuitamente e aqueles publicados no último ano. Os critérios de exclusão foram os artigos com fuga do tema principal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** 100% dos estudos demonstram que o POCUS está ganhando espaço na prática médica de crianças graves em ambiente de UTI, sendo considerado padrão-ouro para procedimentos como acesso venoso central, toracocentese e paracentese. Além disso, possibilita o diagnóstico imediato de diversas doenças, como derrame pleural e disfunção miocárdica, e acompanhamento da resposta hemodinâmica do paciente após reposição volêmica ou uso de medicações inotrópicas em crianças hipovolêmicas ou em choque cardiogênico. Entretanto, todos os artigos demonstram que o conhecimento médico ainda é insuficiente, uma vez que é necessário saber a técnica correta de manuseio do transdutor e a frequência a ser utilizada. 25% dos estudos mostram que a utilização do POCUS é mais comum em locais que possuem uma maior oferta de cursos de capacitação. Com isso, é necessário a implementação de cursos de capacitação para a equipe médica responsável pela unidade intensiva a fim de promover benefícios para o manejo dos pacientes e para a gestão hospitalar. **CONCLUSÃO:** O POCUS é pouco utilizado dentro de UTIP devido ao baixo número de médicos capacitados para realização do exame a beira leito. Contudo, tal exame é de grande importância para os pediatras intensivista e devem ser oferecidos cursos capacitantes pelas clínicas e hospitais.

PALAVRAS-CHAVE: Ultrassom; Pediatria; Unidade; Intensiva.

USO DO ULTRASSOM TRANSESOFÁGICO EM PACIENTES GRAVES EM UNIDADE DE TRABALHO INTENSIVO

Francyane Peixoto Ramos de Abreu¹; Maria Eduarda Luizeto de Oliveira¹; Mark Aragão dos Santos Silva¹; Camila Guimarães¹

¹Universidade de Vassouras – UV, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil

Eixo temático: Exames laboratoriais e complementares em UTI

E-mail do autor principal para correspondência: duda_luizeto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A ecocardiografia transesofágica (ETE) é caracterizada como um cuidado avançado na unidade de terapia intensiva (UTI). Esse método diagnóstico é utilizado rotineiramente e está ganhando cada vez mais espaço. Ele permite maior rapidez na avaliação hemodinâmica e um monitoramento quase que contínuo dos pacientes instáveis. Contudo, é necessário que o médico responsável possua treinamento para utilização da ETE, uma vez que sua má utilização traz riscos ao paciente como sangramentos e lesão de dentes, de faringe e de esôfago. Com isso, a introdução dessa ferramenta na UTI precisa ser em conjunto ao treinamento da equipe médica. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi analisar a utilização do ETE na terapia intensiva. **MÉTODOS:** Em novembro de 2022, realizou-se uma revisão narrativa de literatura com os descritores “*Cardiac*”, “*ultrasound*”, “*intensive*” e “*care*” na base de dados PubMed com artigos disponíveis gratuitamente e publicados nos anos de 2019 a 2022, totalizando 4 artigos escolhidos para essa revisão. Os critérios de exclusão foram os artigos com fuga do tema principal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos artigos selecionados, 100% mostram a importância da ETE no ambiente da UTI, promovendo uma avaliação cardíaca mais profunda e rapidez na avaliação do estado hemodinâmico do paciente. Além disso, um estudo mostra que aproximadamente 1685 de 2508 pacientes graves, tiveram impacto positivo quando utilizada a ETE. Todos estudos mostram a importância da experiência do profissional executor, quanto ao manuseio do instrumento e ao conhecimento para diagnosticar alterações. 100% demonstra que é a ETE é invasiva e traz riscos ao paciente. Somente 1 estudo quantifica que aproximadamente 65 de 2508 pacientes graves na UTI apresentaram complicações com o uso de tal método diagnóstico. **CONCLUSÃO:** O ETE mostrou ser um exame de grande valia para o ambiente de UTI, pois agiliza o manejo clínico e melhora o diagnóstico de alterações hemodinâmicas nos pacientes graves. Além de trazer riscos mínimos ao paciente. Entretanto, é necessário que os ambientes hospitalares busquem capacitação para os médicos intensivistas para utilização no manejo e para o diagnóstico através do ETE no paciente grave em ambiente de cuidados intensivos.

PALAVRAS-CHAVE: Ultrassom; Transesofagico; UTI; Grave.

UTILIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA DIAFRAGMÁTICA NO PACIENTE CRÍTICO COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO NO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA

Harysson Rodrigues de Paiva¹; Amanda Souza Araújo Almeida²

¹Faculdade Rodolfo Teófilo- FRT, Fortaleza, Ceará, Brasil; ²Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Novas tecnologias em UTI

E-mail do autor principal para correspondência: haryssonrodrigues@gmail.com

INTRODUÇÃO: A ultrassonografia pulmonar está se tornando uma ferramenta inestimável no manejo de pacientes críticos, pois pode ser uma ferramenta útil para avaliar a disfunção e atrofia diafragmática em pacientes ventilados mecanicamente. O uso da ultrassonografia requer um treinamento adequado, mas está se tornando uma ferramenta importante na avaliação do desmame do paciente da ventilação mecânica. **OBJETIVO:** Mostrar os benefícios da ultrassonografia diafragmática como ferramenta de avaliação no desmame da ventilação mecânica. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada de agosto a outubro de 2022. As buscas foram feitas nas bases MEDLINE, LILACS, BVS e SciELO. Utilizaram-se os descritores: ultrassonografia, fisioterapia, e unidade de terapia intensiva, com suas respectivas versões em inglês e combinados entre si em trio, a partir do operador booleano AND. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados de 2018 a 2022, relevantes ao objetivo da pesquisa, por meio de intervenções e mensuração dos desfechos de interesse. Sendo excluídos artigos duplicados, relatos de experiência, revisões sistemáticas, pesquisa documental e artigos indisponíveis na íntegra. A pesquisa resultou em 65 artigos, sendo 5 selecionados para a referida revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os estudos analisados, a ultrassonografia à beira-leito, é uma ferramenta eficiente para a avaliação de pacientes gravemente enfermos, internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Os pontos de corte do Lung Ultrasound Score ≤ 12 , da fração de espessamento diafragmático $\geq 30\%$, da excursão diafragmática ≥ 10 mm e do Índice de Respiração Rápida e Superficial $\leq 1,6$ resp/min/mm apresentaram os maiores valores de acurácia diagnóstica em pacientes críticos, ademais, a sua utilização correlaciona com a evolução clínica e prediz a mortalidade em pacientes gravemente enfermos. Portanto, dentre os achados científicos, a utilização do ultrassom mostra de forma eficaz a espessura diafragmática, a função de biomecânica do músculo e prediz com a evolução clínica do paciente. **CONCLUSÃO:** A utilização da ultrassonografia diafragmática se faz positivo no processo de avaliação do desmame ventilatório, além de acompanhar a evolução clínica do paciente no que respeito a função diafragmáticas e distúrbios ventilatórios.

PALAVRAS-CHAVE: Ultrassonografia; Fisioterapia; Unidade de Terapia Intensiva.

RESUMOS

EXPANDIDOS

A SUBNOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Beatriz de Oliveira Vieira Matos¹; Frankllin Ramon da Silva¹; Patrícia Mara Souza Sampaio¹; Leila Keury Costa Lima¹; Janaína Nonata da Silva¹; Tatiana Mendes Zerbini Leão².

¹Universidade Federal do Acre - UFAC, Rio Branco, Acre, Brasil; ²Faculdade Meta - FAMETA, Rio Branco, Acre, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: biabeatriz62@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva é um setor de alta complexidade em que o paciente crítico está mais susceptível à ocorrência de eventos adversos.

OBJETIVO: Evidenciar os principais fatores que levam à subnotificação de eventos adversos pelos profissionais na Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca ocorreu na biblioteca eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde, os critérios de inclusão foram: pesquisas desenvolvidas em unidade de terapia intensiva adulto, artigos publicados entre 2017 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra gratuitamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A subnotificação dos eventos adversos ocorre devido à comunicação ineficaz, o medo e a ansiedade de sofrerem represálias e até mesmo o desconhecimento sobre a temática, são os principais fatores que levam a subnotificação de eventos adversos. **CONCLUSÃO:** São necessários outros estudos, afim de elucidar a importância da cultura de segurança, desmistificando, portanto, a cultura punitiva.

PALAVRAS-CHAVE: Eventos adversos; Subnotificação; Unidade de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a ocorrência de eventos adversos relacionado a assistência à saúde é pouco investigada, assim, em julho de 2013, a Resolução de nº 36, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, cria o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Sabe-se, que a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor de alta complexidade que requer uma atenção particular, levando em consideração que a gravidade do paciente crítico requer aparato tecnológico, demanda de procedimentos e dispositivos invasivos, necessitando de profissionais altamente capacitados na assistência.

Devido particularidade e a criticidade do quadro clínico, o paciente crítico está mais susceptível à ocorrência de eventos adversos decorrentes de erros e falhas assistenciais. Assim, a notificação e aceitação de eventos adversos facilitam a investigação da qualidade da assistência, pois falhas acontecem e são importantes para avaliar os serviços de saúde (BECCARIA *et al.*, 2009). Entretanto, a subnotificação de EA nas instituições de saúde são recorrentes, sendo necessário, desmistificando, a cultura punitiva

Diante do exposto, procurou-se evidenciar os principais fatores que levam à subnotificação de eventos adversos pelos profissionais na Unidade de Terapia Intensiva. Defende-se que conhecer estes fatores poderá colaborar para a adoção de medidas para promoção da Educação Permanente da equipe multiprofissional intensivista, bem como auxiliar na prevenção de eventos adversos futuros, ao promover e fortalecer uma cultura de segurança e confiança entre os profissionais, conseqüentemente levando à redução da subnotificação destes eventos que podem agravar o quadro clínico do paciente.

OBJETIVO

Evidenciar os principais fatores que levam à subnotificação de eventos adversos pelos profissionais na Unidade de Terapia Intensiva.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca dos principais fatores que levam os profissionais à não notificação de eventos adversos ocorridos em Unidade de Terapia Intensiva. Realizou-se a busca por meio da biblioteca eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) abrangendo as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica (MEDLINE).

Os critérios de inclusão adotados foram: pesquisas desenvolvidas em unidade de terapia intensiva adulto, artigos publicados nos anos de 2017 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra gratuitamente. Foram excluídos artigos não condizentes com a temática, artigos duplicados, pesquisas realizadas em unidade de terapia intensiva neonatal e/ou pediátrica e revisões de literatura.

Para a elaboração dessa pesquisa, foram encontrados ao todo 10 artigos dentro dos critérios propostos, após a leitura, foram excluídos 06 artigos. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), selecionados a partir do objetivo de pesquisa e interconectados pelo operador booleano AND, seguindo a disposição: “Subnotificação” AND “Eventos Adversos” AND “Unidade de Terapia Intensiva”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a pesquisa na base de dados por meio dos descritores e os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foram selecionados 04 artigos para análise da revisão integrativa. Foi encontrado apenas um artigo publicado no ano de 2022, dois no ano de 2020 e um artigo publicado em 2019. A escassez de estudos é evidenciada pelas quantidades de estudos obtidos e por apenas 25% dos artigos estudados, encontrar-se em língua estrangeira.

Sengundo Santos; Correia Junior; Silva (2022), as causas mais frequentes para a ocorrência de eventos adversos estão relacionadas ao processo de comunicação ineficaz, o medo de ser punido, problemas institucionais, hierarquização, falta de execução de protocolos de segurança e de educação permanente.

Para Teodoro *et al.* (2020), o baixo número de eventos adversos notificados pode estar relacionado a utilização de sistema informatizado adotado pela instituição, onde os profissionais precisam identificar-se ao relatar o erro/evento

adverso. A baixa adesão da cultura de segurança do paciente por parte dos profissionais é evidenciada pela subnotificação dos casos, visto que podem não compreender a importância da notificação na promoção de melhorias ou até mesmo, respostas punitivas severa da liderança e a organização devido à falta de uma cultura justa que analisa e distingue o erro da violação.

De acordo com Maldonado *et al.* (2020), a falta de métodos educativos leva a uma maior ocorrência de eventos adversos, que a cultura punitiva, faz com que ocorra a subnotificação de um caso e, posteriormente, ocorre o erro novamente. O medo e ansiedade, devido a possibilidade de represálias em seu local de trabalho, estão atrelados diretamente ao desconhecimento da cultura de segurança estabelecida na instituição. A notificação de eventos adversos na UTI é uma forma de controle de qualidade assistencial, reduzindo assim, a ocorrência dos mesmos.

Segundo Costa (2019), os principais elementos por trás da subnotificação são: o fruto do medo de notificar, devido a cultura de punição, e à falta de conhecimento dos profissionais tanto sobre a temática quanto aos processos e ferramentas locais que integram o sistema de notificação voluntária de incidentes em saúde da instituição.

Os estudos apresentados corroboram que dentro da unidade hospitalar, dando ênfase, ao setor da terapia intensiva devido a sua alta complexidade é suscetível a ocorrência de eventos adversos, sendo recorrente a subnotificação dos mesmo, decorrente da comunicação ineficaz, o medo e a ansiedade de sofrerem represálias e até mesmo o desconhecimento sobre a temática, são os principais fatores que levam a subnotificação de eventos adversos na Unidade de Terapia Intensiva.

CONCLUSÃO

A subnotificação é uma realidade presente dentro das Unidades de Terapia Intensiva, havendo uma percepção sobre a relevância da temática e a necessidade de propor incentivos à cultura de segurança, tornando-se imprescindível a adoção de práticas seguras e o entendimento da notificação como uma oportunidade de aprendizagem para o aprimoramento da assistência à saúde.

Destacam-se limitações no estudo sobre o tema, sendo necessários outros estudos, afim de elucidar a importância da cultura de segurança, desmistificando, portanto, a cultura punitiva e oportunizando a notificação de eventos adversos, criando uma cultura de confiança, conseqüentemente, reduzir a subnotificação de eventos adversos.

REFERÊNCIAS:

BECCARIA, L. M. *et al.* Eventos adversos na assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v. 21, n. 13, p. 276 – 282, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 36**, de 25 de julho de 2013, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Poder executivo, Brasília, 25 jul. 2013.

COSTA, C. N. D. **Sistema de notificação de incidentes em saúde: proposta de plano de ação**. 2019. 117 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

MALDONADO, X. A. N. *et al.* Nursing professionals and adverse event reporting. **Texto & Contexto – enferm.**, v. 29, p. e20190282, 2020.

SANTOS, M. L. R.; CORREA JÚNIOR, A. J. S.; SILVA, M. V. S. Comunicação de Eventos adversos e trabalho interprofissional em Unidade de Terapia Intensiva: entre o ideal e o (não) realizado. **Interface (Botucatu, Online)**, n. 26, e210754, 2022.

TEODORO, R. F. B. *et al.* Análise da notificação de eventos adversos através da pesquisa de cultura de segurança do paciente. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, n. 12, p. 468-475, jan. – dez. 2020.

AÇÕES DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Miguel José da Silva Neto¹; Maria Michele Carvalho de Sousa²; Bárbara Pereira Gomes³

¹Centro Universitário Unifacid, Teresina, Piauí, Brasil; ²Universidade Estadual do Piauí; ³FACAPI (UniDiferencial).

Eixo temático: Eixo Transversal

E-mail do autor principal para correspondência: miguel2109jose@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os profissionais de enfermagem devem prestar uma assistência de qualidade visando prevenir e minimizar os danos provenientes de lesões por pressão. **OBJETIVO:** Analisar na produção científica, as ações de enfermagem para as medidas de prevenção de lesão por pressão. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As buscas foram acessadas pelo Portal de Periódicos CAPES, nas bases de dados LILACS via BVS e PUBMED. Mediante os critérios de inclusão e exclusão, 15 artigos foram submetidos a leitura completa, e sendo assim, apenas 5 artigos compuseram a amostra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos apontam que as intervenções de prevenção de lesão por pressão sejam efetivas, é importante utilizar dispositivos eficazes, e uma das principais medidas é a mudança de decúbito a cada duas horas, ou de acordo com a necessidade do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidenciou-se que é de suma importância implementar ações de prevenção na lesão por pressão.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente; Lesão por pressão; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

As Lesões por Pressão (LP) são categorizadas para indicar a extensão do dano tissular. Além disso, conforme o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), as LPs são definidas como lesões que acometem a pele e/ou tecidos subjacentes, que se localizam geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada a dispositivos médicos e outros artefatos. Ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento e pode ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela condição do paciente (CAMPOI *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde (MS), dispõe seis protocolos básicos de segurança do paciente, relacionado a LP nas quais devem ser adotadas como fator de prevenção para aqueles pacientes suscetíveis ao risco. No que se refere as etapas do protocolo, a primeira etapa consiste na avaliação das LPs no processo de admissão de qualquer paciente, devendo avaliar a mobilidade, se há incontinência, déficit sensitivo ou motor e no estado nutricional; em seguida deve-se fazer a reavaliação diária de risco de desenvolvimento de LP em todos os pacientes hospitalizados; inspeção de toda superfície cutânea, sendo ela céfalo-caudal; manejo adequado da umidade, mantendo o paciente com a pele limpa e seca; revisão dos fatores nutricionais e hidratação e por último minimizar a pressão, realizar a redistribuição, ainda mais sobre proeminências ósseas como a mudança de decúbito em 2/2 horas (CORREIA; SANTOS, 2019).

Portanto, no que se refere as ações de enfermagem voltada a prevenção das LPs, é de extrema importância que o enfermeiro tenha uma visão ampliada dos processos de segurança do paciente, com objetivo de garantir a qualidade do cuidado.

OBJETIVO

Analisar na produção científica, as ações da enfermagem para a prevenção de lesão por pressão.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consistiu em responder a seguinte questão norteadora: “Quais evidências científicas disponíveis sobre as ações da enfermagem na prevenção da lesão por pressão e identificar os fatores de risco que causam as lesões?”. Estruturada a partir do acrônimo PICO, foram considerados nesta revisão, que a população seria os enfermeiros, o interesse, ações da enfermagem, e o contexto, lesão por pressão.

As buscas foram acessadas pelo Portal de Periódicos CAPES, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PUBMED. Para operacionalização da busca, foram utilizados os descritores controlados em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). O cruzamento foi combinado com o operador booleano “AND”. Mediante isso, a busca resultou da seguinte forma: “Segurança do Paciente” AND “Lesão por Pressão” AND “Equipe de Enfermagem”, sendo replicada com descritores em inglês (MeSH) nas bases de dados equivalentes.

Com isso, buscaram-se artigos com recorte temporal de 2017 a 2022, tendo como critério de inclusão: artigos originais, disponíveis no idioma português e inglês que abordassem a temática proposta sobre ações da enfermagem na prevenção de lesão por pressão. Considerou-se como critérios de exclusão, textos não científicos, duplicações, dissertações, livros e artigos científicos sem disponibilidade do texto na íntegra online.

Após a estratégia de busca realizadas nas bases de dados, foi possível identificar um quantitativo de 61 publicações, sendo 22 oriundas da LILACS, 36 da CAPES, e 3 da PUBMED. Contudo, com a leitura de títulos e resumos foram selecionados 52 artigos, logo após isso foi realizada a exclusão de 37 artigos por não atenderem a proposta da revisão e por não corresponderem aos critérios de inclusão. Mediante a exclusão, 15 artigos foram submetidos a leitura completa e minuciosa pelos autores, que buscaram selecionar somente os estudos que mais se enquadravam com o objetivo proposto, sendo assim, apenas 5 artigos foram elegíveis para amostra final dessa pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva e organizada, conforme detalha o Quadro 1, onde apresenta algumas informações sobre os artigos incluídos nesta revisão integrativa.

Quadro 1: Amostra de Artigos Científicos,

Título do Artigo	Periódicos/Ano/ País	Objetivos/ Método	Idioma
Prevenção de Lesão por Pressão: Segurança do Paciente na Assistência à Saúde pela Equipe de Enfermagem.	Periódico: Revista Expressão Católica/ Portal de Periódicos CAPES/MEC Ano: 2018 País: Brasil	Avaliar as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão, em pacientes internados em um hospital municipal. Método: Pesquisa descritiva com abordagem quantitativa	Português
Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem.	Periódico: Revista Brasileira de Ciências da Saúde LILACS Ano: 2019 País: Brasil	Verificar a prática referente à avaliação da pele e do risco de desenvolvimento de LP nos pacientes; Identificar as medidas utilizadas pela equipe de enfermagem, na prevenção e uso de terapia tópica de lesões por pressão (LP); Investigar quais as dificuldades para cuidar da LP interpostas pelo ambiente de trabalho. Método: Estudo descritivo, exploratória com abordagem quantitativa.	Português
Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva.	Periódico: Arquivos de Ciências da Saúde LILACS Ano: 2018 País: Brasil	Verificar a adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de lesão por pressão e segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. Método: Pesquisa de campo e transversal com abordagem quantitativa analítico	Português
Nurses' understanding about the pressure injury prevention and care.	Periódico: Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online LILACS Ano: 2020 País: Brasil	Identificar o conhecimento dos enfermeiros assistenciais quanto à prevenção e aos cuidados com lesões por pressão (LPP) em unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital universitário de Brasília Método: Estudo descritivo, transversal com análise quantitativa	Inglês
Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: almost-experiment.	Periódico: Revista Brasileira de Enfermagem LILACS Ano: 2019 País: Brasil	Verificar a eficácia da intervenção educativa por meio da avaliação do conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção da lesão por pressão. Método: Estudo quase experimental	Português

Fonte: Os autores, 2022.

Os estudos apontam que as intervenções de prevenção de lesão por pressão sejam efetivas, é importante utilizar dispositivos eficazes, e uma das principais medidas é a mudança de decúbito a cada duas horas, ou de acordo com a necessidade do paciente, para evitar a redução do fluxo sanguíneo em determinada área de proeminência óssea e ter o alívio de pressões, principalmente aliado ao uso

de superfícies especializadas e estofamentos com sistemas de redistribuição de peso, como o uso de colchões de ar, colchão pneumático e colchão constituído por polímero viscoelástico seco; deve-se ter atenção para que seja evitado ter o atrito dos tecidos dos lençóis com a pele e cisalhamento (SANCHEZ; SILVA, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Expõe-se que, no decorrer da construção desta pesquisa, foi possível analisar a contribuição da assistência de enfermagem com foco na segurança do paciente, sendo que para fortalecer é necessário implementar ações na prevenção de lesão por pressão, que inclusive podem ser implementados conjuntamente, com as intervenções tecnológicas e educativas, pois a partir dessa revisão foi visto que elas se mostraram eficazes na prevenção de LP's, principalmente, quando as instituições hospitalares se empenham em realizar programas de treinamentos que visem a capacitação do profissional, relacionado ao manejo clínico e terapêutico em feridas e coberturas.

REFERÊNCIAS:

CAMPOI, A. L.M. *et al.* Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: almost-experiment. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1725-31, 2019.

CORREIA, A. S. B.; SANTOS, I. B. C. Lesão Por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas Por Profissionais de Enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 33-42 , 2019.

GOMES, R.K. *et al.* Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de enfermagem. **Rev. Expressão Católica Saúde**. v. 3, n. 1, 2018.

SANCHEZ, B. P; SILVA, M. M. Carga de trabalho da enfermagem influenciando a ocorrência e redução de lesões por pressão. **Rev. Nursing.**, v. 22, n. 250, p. 2772-2774, 2019.

ASPECTOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA COVID-19

Vitória Fernanda Fernandes Nascimento¹; Raquel Pereira da Cruz Silva²; Williany Cíntia Nunes³; Tânia Rodrigues Furtado⁴.

¹Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil; ²Faculdade Adventista da Bahia – FADBA, Bahia, Brasil; ³Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Pernambuco, Brasil. ⁴Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: vitoriaffnascimento@live.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A assistência de enfermagem enfrentou um cenário desafiador inerente à COVID-19. **OBJETIVO:** Identificar aspectos da assistência de enfermagem no âmbito da UTI durante a pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** Revisão Narrativa, que tem como base a questão norteadora: “Quais os aspectos enfrentados pela equipe de enfermagem na assistência ao paciente em UTI durante a pandemia da COVID-19?”. As bases utilizadas foram: LILACS, BDNF e MEDLINE. Os descritores utilizados nestas bases foram: UTI, COVID-19, Enfermagem. Os critérios de inclusão são: estudos relacionados à pergunta norteadora, idioma em inglês e português. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 6 artigos. Constatou-se a necessidade de suporte na gestão para os profissionais de enfermagem. Além disso, há pacientes com uma demanda complexa de cuidados e que precisam de uma assistência qualificada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que há amplos aspectos desafiadores inerentes à assistência de enfermagem no cuidado integral ao paciente e no enfrentamento a um cenário desconhecido.

PALAVRAS-CHAVE: UTI; COVID-19; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Segundo relatos de uma enfermeira sobre o período da COVID-19 e o âmbito da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), houve um impacto relevante no emocional do profissional da enfermagem promovido pela vivência nas unidades de terapia intensiva, haja vista o contexto estressante e o cenário atípico e consideravelmente desafiador (PEREIRA *et al.*, 2022). A rápida disseminação acarreta pacientes sintomáticos e assintomáticos, com variação de sua incidência nas populações humanas. A situação se torna ainda mais complexa quando se considera que não existem terapias que demonstrem eficácia, o que causa uma preocupação na equipe de enfermagem em torno da assistência em saúde, e o processo de vacinação está aquém do que seria necessário para o seu enfrentamento (HOMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

Uma característica forte da COVID-19 é a diversidade de manifestações clínicas, sendo em muitos casos com evolução rápida e grave, exigindo assistência em unidades de terapia intensiva. Diante deste quadro, torna-se necessário voltar o

olhar para a rotina assistencial das unidades de terapia intensiva, assim como buscar entender o impacto na assistência, na tecnologia, nas técnicas, no setor administrativo e interpessoal em função do processo de acolhimento e de cuidado aos primeiros casos da infecção. O desafio do que é desconhecido, a necessidade de desenvolver novos conhecimentos e habilidades, a insegurança profissional, os sentimentos diante da possibilidade de adoecimento, o uso de equipamentos de proteção individual de maneira mais constante (GOMES *et al.*, 2020).

Em um estudo que examinou a capacidade hospitalar antes e durante a pandemia de COVID-19, a capacidade de enfermagem da UTI foi identificada como o recurso mais restritivo em termos de aumento da capacidade de cuidados intensivos para atender às demandas das pandemias e aumento dos requisitos de cuidados intensivos (MCCABE *et al.*, 2020). Logo, são inúmeras as adversidades enfrentadas pelas equipes de saúde, principalmente a enfermagem, diante dessa pandemia. Entretanto, estudos primários, que apontem as condições reais de trabalho e a realidade vivenciada pelas equipes de enfermagem em unidades de terapia intensiva no contexto brasileiro, para combater o novo coronavírus, ainda são ínfimos em distintos recursos informacionais da área da saúde, considerando a atualidade da situação que compromete o mundo.

OBJETIVO

Identificar aspectos da assistência de enfermagem no âmbito da UTI durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Narrativa, que tem como base a questão norteadora: “Quais os aspectos enfrentados pela equipe de enfermagem na assistência ao paciente em UTI durante a pandemia da COVID-19?”. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF) e *National Library of Medicine* (MEDLINE). A estratégia de busca foi construída de forma a atender os requisitos de cada base de dados, ou seja, os Descritores em Ciências da Saúde (DECs) foram utilizados para a base de dados LILACS e BDENF, os descritores MeSH para a base de dados MEDLINE. Os descritores utilizados nestas bases de dados foram: UTI, COVID-19, Enfermagem. A seleção dos estudos foi guiada pelos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos com o objeto específico relacionado à pergunta norteadora e com filtro de idioma em inglês e português. Como critério de exclusão: artigos duplicados, revisões, comentários breves, relato de experiência e protocolos de estudos. A dinâmica de seleção dos estudos ocorreu no mês de outubro de 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 6 artigos que atendem aos critérios de inclusão. Destes, foram colhidas análises relevantes em torno dos aspectos inerentes à equipe de enfermagem no momento da assistência ao paciente de UTI durante a COVID-19. Logo, o primeiro termo apontou para uma questão nodal vivenciada pelos profissionais no enfrentamento da COVID-19 nos ambientes de cuidados intensivos, a saber: o medo do desconhecido em relação ao novo coronavírus, diante das

incertezas que perduram sobre ele. Ainda na perspectiva do medo, as equipes de enfermagem vivenciam o receio contínuo de contaminar a si e a seus familiares. Este sentimento está dificultando a própria assistência aos pacientes, inclusive mediante os afastamentos e as desistências do trabalho entre os funcionários, o que leva a uma sobrecarga para os que permanecem. sendo uma demanda levantada pelos participantes que desejavam ter apoio psicológico e suporte emocional diante das dificuldades impostas pela nova realidade, tanto no âmbito da saúde física quanto mental. Consequentemente, os participantes indicaram a necessidade desse tipo de apoio e suporte para os profissionais de enfermagem, principalmente por parte dos gestores, para ajudar a lidar com essa crise, inclusive para os profissionais já acometidos pela COVID-19 (GOÉS *et al.*, 2022).

Além das questões do cuidado direto ao paciente grave com COVID-19, os profissionais de enfermagem também destacaram a necessidade constante de orientações quanto às medidas preventivas para reduzir a transmissão do vírus e o que fazer diante da sintomatologia da doença. Há um estresse significativo e evidente na equipe de enfermagem no contexto dos cuidados críticos e complexos, especialmente por manterem contato direto com pacientes infectados, além de vivenciarem a morte de colegas que se contaminaram. Essa dualidade implicou no aumento do medo de se contaminar com o vírus, o que corroborou os achados do presente estudo (GOÉS *et al.*, 2022).

Em segundo lugar, além do aumento do número de pacientes, os enfermeiros da UTI também se depararam com uma nova categoria de pacientes com demanda complexa de cuidados. A carga de trabalho de enfermagem de pacientes com pneumonia por COVID-19 foi percebida alta em comparação com a média de pacientes internados na UTI. Pesquisas recentes mostraram que na Itália e na Bélgica a carga de trabalho de enfermagem expressa com o *Nursing Activities Score* foi maior em pacientes com COVID-19 em comparação com outros pacientes de UTI (LUCCHINI *et al.*, 2020; BRUYNEEL *et al.*, 2021). Isso resultou em uma diminuição das admissões planejadas de pacientes pós-operatórios de UTI menos complexos; os leitos disponíveis destinavam-se principalmente às admissões de emergência e cirurgia. A combinação da carga de trabalho de enfermagem potencialmente alta dos pacientes com COVID-19 e dos outros pacientes da UTI pode resultar em uma carga de trabalho maior por paciente e, consequentemente, uma carga de trabalho maior por enfermeiro.

Ademais, em relação aos pacientes diabéticos, o tratamento com insulina com infusão intravenosa (IV) é a via preferida de administração de insulina durante cenários de cuidados intensivos devido ao seu início rápido e curta duração para atender às necessidades de insulina para níveis de glicose em rápida mudança (CLEMENT; BRAITHWAITE; MAGEE, 2004). No entanto, a utilização de testes de glicose no sangue arterial frequentemente atrasa a detecção de padrões glicêmicos alarmantes. Esse atraso pode afetar a pontualidade de alcançar e manter a infusão ideal de insulina em estado estacionário (PASQUEL; SPIEGELMAN; MCCAULEY, 2010; CHEUNG, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, portanto, que os aspectos enfrentados pela equipe de enfermagem na assistência ao paciente em UTI durante a pandemia da COVID-19 consistem na necessidade de uma atenção efetiva voltada para a equipe de enfermagem, no que diz respeito à Saúde Mental que é comprometida devido ao

estresse em decorrência de um cenário desafiador e ao setor da gestão em saúde que deve proporcionar melhores condições de trabalho para a equipe em questão. Além disso, o paciente, em sua integralidade, deve ser tratado conforme o seu quadro de saúde, o que pode evidenciar uma demanda complexa de cuidados.

REFERÊNCIAS

PEREIRA, C.V. *et al.* Enfermagem intensiva na pandemia por coronavírus segundo teoria da incerteza na doença: relato de experiência. **Nursing (São Paulo)**, v. 25, n. 286, p. 7330-7339, 2022.

GOMES, A M.T. *et al.* Sentimentos da equipe de enfermagem diante da COVID-19 no cuidado aos primeiros pacientes: estudo descritivo. **Online braz. j. nurs. (Online)**, v. 21, supl.2, 2022.

HUMEREZ, D.C.; OHL, R.I.B; SILVA, M.C.N. Mental health of Brazilian nursing professionals in the context of the COVID-19 pandemic: action of the nursing federal council. **Cogit Enferm**, v. 25, 2020.

GÓES, F. G. B. *et al.* Adversities experienced by nursing professionals in intensive care units in times of COVID-19. **Rev. baiana enferm**, v. 36, 2022.

ALMEIDA, R. M. F. COVID-19: um novo fenômeno de representações sociais para a equipe de enfermagem na terapia intensiva. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 25, 2021.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Camile Iraci Albuquerque da Silva¹; Isadora Helena Araújo Silva¹; Rosanna da Silva Fernandes Ribeiro¹; Ney Ronaldy de Oliveira Paula¹

¹Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Ventilação mecânica e Insuficiência respiratória

E-mail do autor para correspondência: camile.albuquerque@aluno.uece.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Assistência de Enfermagem torna-se indispensável no que se refere a sistematização do cuidado ao paciente em ventilação mecânica, sendo assim, a inclusão das Teorias de Enfermagem no Processo de Enfermagem são fundamentais na contribuição para a formação de uma base teórica-científica.

OBJETIVO: Analisar a assistência de Enfermagem ao paciente com insuficiência respiratória em uso de ventilação mecânica na Unidade de Terapia Intensiva embasado na teoria de Wanda Horta. **MÉTODOS:** Foi realizada uma busca que resultou em treze artigos, sendo selecionados três deles para a extensa discussão sobre o tema proposto pelos autores. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados demonstraram que a teoria de Wanda Horta fundamenta a visão do paciente.

CONCLUSÃO: O processo de Enfermagem e a Teoria das Necessidades Humanas Básicas possibilitam ao paciente uma experiência visando a minimização de danos físicos e psicológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência respiratória; Unidade de Terapia Intensiva; Assistência de Enfermagem; Ventilação mecânica.

INTRODUÇÃO

O enfermeiro exerce uma função fundamental durante a recuperação do paciente acometido com insuficiência respiratória, tornando-se necessário englobar na sua assistência um método sistematizado que auxilie e facilite o seu atendimento, como o Processo de Enfermagem (P.E.) e as Teorias de Enfermagem.

Sob esse aspecto, faz-se necessário a inclusão das Teorias de Enfermagem no P.E. devido a sua contribuição para a formação de uma base teórica-científica. Como exemplo disso, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, na qual se classifica em três grandes dimensões: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, tem uma importância fundamental, pois descreve que o objetivo da enfermagem é o ser humano, assistindo-o no atendimento de suas necessidades básicas, assim, cabe à enfermagem fazer pelo ser humano aquilo que ele não pode fazer por si mesmo.

De acordo com Soares *et al.* (2008), a Insuficiência Respiratória Aguda representa a incapacidade de manutenção do estado eficiente de troca gasosa entre o organismo e a atmosfera. Isso pode acontecer devido a uma série de condições clínicas, podendo ter causas pulmonares, neurológicas e neuromusculares. Nesse contexto, a ventilação artificial surge na tentativa de substituir da melhor forma a função respiratória.

OBJETIVO

Analisar a assistência de Enfermagem ao paciente com insuficiência respiratória em uso de ventilação mecânica na Unidade de Terapia Intensiva embasado na teoria de Wanda Horta.

MÉTODOS

Segundo Gonçalves (2019), a etapa de levantamento da literatura é a localização e obtenção de artigos que subsidiarão o tema do trabalho de pesquisa. Sendo assim, o prezado estudo consiste em uma revisão de literatura científica nacional e internacional.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as bases de dados BDEF (Base de Dados de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), com os seguintes descritores: “insuficiência respiratória”, “assistência de enfermagem” e “unidade de terapia intensiva”, empregando o operador booleano “and” para associação entre os termos.

Após a aplicação dos descritores, resultou-se em treze artigos, com os seguintes critérios de inclusão: texto completo na língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicado nos últimos 5 anos, e aos textos que não possuíam relação com a temática de Assistência de Enfermagem ao paciente acometido por insuficiência respiratória na Unidade de Terapia Intensiva, classificaram-se como critérios de exclusão.

Por fim, foram selecionados três artigos para a extensa discussão sobre o tema proposto pelos autores, agregando contribuições no âmbito da prática clínica e científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 apresenta uma visão geral do resultado da pesquisa, a partir da busca referente ao estudo proposto, resultando em 4 artigos publicados no período de 2017-2019. Os estudos abordam acerca da assistência de enfermagem ao paciente com insuficiência respiratória e em uso de ventilação mecânica, visando as contribuições da assistência de enfermagem ao paciente na UTI, com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

Quadro 1. Disposição da literatura segundo autor, título, objetivo e ano das publicações. Fortaleza-CE, 2022.

Autor	Título	Objetivo	Ano
PERÃO, O. F. <i>et al</i>	Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva de acordo com a teoria de wanda horta.	Refletir sobre a segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva associada à Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta.	2017

SOUZA, P. T. L. <i>et al.</i>	Necessidades humanas básicas em terapia intensiva.	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das necessidades humanas básicas dos pacientes críticos internos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) sob a luz da teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta.	2019
YUSTE, M. E. <i>et al.</i>	Eficácia e segurança da oxigenoterapia com cânula nasal de alto fluxo na insuficiência respiratória hipercápnica moderada aguda.	Avaliar a eficácia e a segurança da oxigenoterapia com uso de cânula nasal de alto fluxo no tratamento da insuficiência respiratória hipercápnica moderada em pacientes que não conseguem tolerar ou têm contra indicações para ventilação mecânica não invasiva.	2019

Fonte: Elaborado pelos autores.

A oxigenoterapia de escolha depende da situação fisiopatológica e a aceitação do paciente. Em um estudo realizado sobre o uso de cânulas nasais de alto fluxo (CNAF) com pacientes que apresentavam insuficiência respiratória hipercápnica, evidenciou-se melhora do conforto e reversão fisiopatológica de um paciente que recusou o uso de ventilação não invasiva (VNI) ou possível intubação. (YUSTE *et al.*, 2019). Dessa forma constata-se que a relação dos aspectos psíquicos e físicos do ser se interligam e devem ser levados em consideração para restaurar o equilíbrio fisiológico.

A Teoria das Necessidades Humanas Básicas valoriza as necessidades dos indivíduos em qualquer contexto hospitalar, concernente ao cuidado integral do paciente dependente de cuidados, mediante a aproximação entre o enfermeiro e o paciente, de forma a ressaltar o ser biopsicossocial e espiritual. Na assistência diária do paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se torna essencial o cuidado dimensional do paciente (PERÃO *et al.*, 2017).

Ainda segundo o autor Perão *et al.* (2017), para minimizar os riscos de infecções, o uso da técnica asséptica associada à higienização das mãos, possibilitam o controle de infecções. Sendo assim, torna-se indispensável a preparação adequada dos profissionais para a realização dos procedimentos invasivos.

De acordo com Souza *et al.* (2019) pode-se observar dentro das UTIs uma conexão entre a bomba de infusão para dieta e o ventilador mecânico, tendo em vista que a ingestão calórica é uma estratégia proativa que ajuda a reduzir os danos causados pela hospitalização, complicações e tempo de UTI. Nesse sentido, o paciente em VM apresenta um estado de franco catabolismo, que frequentemente evolui com disfunção do trato gastrointestinal (TGI). Tais fatores influenciam negativamente a sua evolução, ocasionando déficits nutricionais, perda muscular,

prejuízo na cicatrização de feridas e retardo na recuperação, que resultam em aumento de morbidade e mortalidade.

Logo, entende-se que a Teoria de Wanda Horta fundamenta o planejamento do cuidado de enfermagem na UTI, fortalecendo a importância da terapêutica direcionada às necessidades do paciente crítico com diagnóstico de insuficiência respiratória promovendo melhora do processo saúde-doença visando o cuidado integral do indivíduo.

CONCLUSÃO

Portanto, torna-se essencial a implementação do Processo de Enfermagem e a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, visando proporcionar ao paciente com insuficiência respiratória em uso de ventilação mecânica uma experiência com o mínimo de danos físicos e psicológicos possíveis.

REFERÊNCIAS

PERÃO, O. F. *et al.* Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva de acordo com a teoria de Wanda Horta. **Cogitare Enferm.**, v. 22, n.3, p. 2-5, 2017.

REIS, C. C. R. **Ganhos de Reabilitação Respiratória em Pessoas com Insuficiência Respiratória Submetidas a Ventilação Não-Invasiva.** 2019. 125 f. Dissertação (Mestrado). Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade de Évora, Setúbal, 2019.

SOUZA, P. T. L. *et al.* Basic human needs in intensive care. **Rev. Fun. Care Online.** v. 11, n. 4, p. 1-6, 2019.

YUSTE, M.E. *et al.* Eficácia e segurança da oxigenoterapia com cânula nasal de alto fluxo na insuficiência respiratória hipercápnica moderada aguda. **Rev Bras Ter Intensiva.**, v. 31, n. 2, p.1-8, 2019.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AO PACIENTE ACOMETIDO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

Thiago Martins de Sousa¹; Liana Soares Barroso¹; Rebeca Oliveira Silva¹; Ney Ronaldy de Oliveira Paula¹

¹Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Emergências cardiovasculares

E-mail do autor principal para correspondência: thiago05.martins@aluno.uece.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca congestiva (ICC) é uma condição que requer cuidados mais complexos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante os estágios avançados. Dentro desse ambiente os enfermeiros atuam de modo fundamental. **OBJETIVO:** Compreender a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com ICC na UTI. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa com artigos encontrados na base de dados MEDLINE, com os seguintes descritores “*heart failure*” e “*intensive care unit*”, no qual foram selecionados 6 artigos dos 3.499 encontrados após aplicados os critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se a importância da atuação do enfermeiro na prestação do cuidado ao paciente acometido por ICC por meio do Processo de Enfermagem, evidenciando a necessidade de sua implementação. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a assistência de enfermagem é imprescindível ao paciente acometido por ICC, além de enfatizar a relevância do Processo de Enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Insuficiência Cardíaca; Unidade de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

A Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) consiste em uma condição na qual o coração não consegue desempenhar suas funções de forma adequada a suprir as necessidades metabólicas dos tecidos e órgãos-alvo. Ademais, a ICC é a principal causa de morbidade e mortalidade entre adultos e idosos, sendo, no Brasil, a responsável por 22.741 óbitos em 2019 (SILVA *et al.*, 2022).

Embora muitos pacientes sejam tratados em enfermarias durante os estágios iniciais da ICC, uma porção irá necessitar de internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para cuidados de maior complexidade durante o estágio avançado da condição (CHESHIRE, BHAGRA, 2020). Nessa perspectiva, segundo um estudo, os pacientes com síndrome de ICC representam um terço das internações nas UTI, necessitando de intervenções farmacológicas e não farmacológicas (METKUS *et al.*, 2021).

Dentro da UTI, os profissionais de enfermagem agem de forma considerável no cuidado ao paciente portador de ICC por meio do Processo de Enfermagem (PE), possibilitando redução no tempo de internação e no quantitativo de reinternações, além de melhorar o cuidado prestado de modo sistematizado (SILVA *et al.* 2022).

OBJETIVO

O objetivo do resumo é compreender como os enfermeiros agem por meio do PE no cuidado ao paciente acometido por ICC na UTI.

MÉTODOS

O trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura que possibilita ao pesquisador se aproximar do objeto de estudo, traçando estratégias para analisar a evolução da temática ao decorrer do tempo (BOTELHO *et al.*, 2011). Utilizou-se a base de dados MEDLINE para coleta de material com os seguintes descritores: “*heart failure*” e “*intensive care unit*”. Como operador booleano utilizou-se “*and*”.

A partir da aplicação dos descritores localizou-se 3.449 artigos nessa base. Após isso aplicou-se o critério de inclusão que é abordar especificamente a ICC somente no contexto da UTI, e os critérios de exclusão, que são artigos que abordam outras patologias e ter sido publicado antes de 2018, escolheu-se apenas os 30 primeiro artigos, no qual após aplicar os critérios foram selecionados 6 artigos.

Na primeira etapa de avaliação dos artigos foram encontrados 3.449, destes foram selecionados 30 (0,8%) para realizar a leitura na íntegra, após a análise desses artigos, foram selecionados 6 (20%) para a construção da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse contexto do Processo de Enfermagem, os principais diagnósticos de enfermagem encontrados em pacientes vítimas de ICC são “Padrão Respiratório Ineficaz” que tem como resultado esperado “Padrão Respiratório Eficaz” e como intervenções de enfermagem tem-se “Suporte/assistência respiratória”, “Monitorização respiratória” e “Controle da dor”. Somado a esse, evidencia-se o “Débito Cardíaco Diminuído”, que tem como resultado esperado “Débito Cardíaco Fisiológico” e como intervenções de enfermagem tem-se “Monitorização hemodinâmica”, “Controle hídrico” e “Alívio do nível de ansiedade”. Outro diagnóstico é “Mobilidade Física Prejudicada”, que tem como resultado esperado a “Mobilidade Física” e como intervenções de enfermagem “Promover o autocuidado”, “Prevenção de quedas, avaliando o ambiente físico” e Avaliar e promover atividades físicas”. Ademais o diagnóstico de “Intolerância a Atividade” tem como resultado esperado a “Tolerância a atividade” e como intervenções de enfermagem tem-se “Monitorar a intolerância a atividade do paciente”, “Monitorar quanto a dispneia, fadiga, taquipneia” e “Ofertar oxigenoterapia, se necessário, conforme prescrição”. Por fim, tem-se o diagnóstico de “Ansiedade”, que tem como resultado esperado “Ansiedade melhorada” e intervenções de enfermagem “Utilizar comunicação terapêutica”, “Ajudar o paciente a lidar com a situação” e “Promover relaxamento”.

Para tanto, o profissional da enfermagem atua diretamente na administração de medicamentos em pacientes com ICC que são importantes na evolução do caso clínico, como os diuréticos, os vasodilatadores e os inotrópicos. A tabela abaixo visa a elencar os medicamentos mais utilizados e sua função.

Tabela 1 - divisão dos medicamentos quanto ao tipo, ao nome da droga e à função.

TIPO DE MEDICAMENTO	NOME DA DROGA	FUNÇÃO
Diuréticos	Metolazona, clorotiazida intravenosa e tolvaptan	Auxiliam na produção de urina e manutenção dos eletrólitos.
Vasodilatadores	Serelaxin e Ularitide	Reduzem a pré-carga, aliviando a congestão, e a pós-carga, auxiliando no aumento do débito cardíaco (DC).
Inotrópicos	Levosimendan	Aumentam a contratilidade do miocárdio e conseqüentemente o DC.

Fonte: autores de acordo com Cheshire; Bhagra (2020).

Mediante à análise dos artigos, observou-se a importância do cuidado de enfermagem a este paciente acometido por ICC na UTI. Nesse viés, o enfermeiro busca alcançar objetivos principais no tratamento dos pacientes com ICC, como descongestionamento, manutenção da perfusão sistêmica adequada e preservação da função do órgão-alvo. Portanto, combinam-se intervenções farmacológicas e não farmacológicas para melhorar o estado clínico. (CHESHIRE, BHAGRA, 2020).

Segundo Cheshire e Bhagra (2020), a oxigenoterapia é recomendada em pacientes com a saturação abaixo de 90% ou a pressão parcial de oxigênio dissolvida no sangue abaixo de 60mmHg. Aplica-se a ventilação não invasiva em pacientes com edema agudo de pulmão, a fim de avaliar os sintomas e evitar a intubação, esta é necessária para paciente com hipoxemia persistente, hipercapnia e acidose. Ademais, a pressão venosa central (PVC) pode mostrar piora da função renal nos pacientes com ICC, sendo crucial a manutenção da normovolemia.

CONCLUSÃO

Diante disso, pode-se concluir que a assistência de enfermagem prestada ao paciente acometido por ICC no âmbito da UTI é imprescindível, utilizando-se o Processo de Enfermagem como ferramenta indissociável no processo de cura.

Nesse sentido, é possível disponibilizar medidas terapêuticas humanizadas visando à evolução do tratamento e à busca do bem-estar físico e mental.

Portanto, é essencial a institucionalização do PE, com o objetivo de incentivar a sua aplicação de forma eficaz nos diferentes sistemas de saúde, garantindo, assim, uma assistência organizada, padronizada e com embasamento teórico.

REFERÊNCIAS:

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

CHESHIRE, C.; BHAGRA, J. C.; BHAGRA, K. S. A review of the management of patients with advanced heart failure in the intensive care unit. **Annals of translational medicine**, v. 8, n. 13, p. 1-14, 2020.

GALVÃO, P.C.C. *et al.* Diagnósticos de enfermagem aplicados a pacientes com

Insuficiência Cardíaca Descompensada. **Cogitare Enferm**, v.21, n.2, p.01-08, 2016.

MEDKUS, T.S. *et al.* Quality of heart failure in the intensive care unit. **Journal of cardiac failure**, v. 27, n. 10, p. 1-26, 2021.

SILVA, T. L. S. *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem para o paciente com insuficiência cardíaca congestiva em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. 1-10, 2022.

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DO PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Maria Andressa Gomes de Lima¹; Tamyles Bezerra Matos²; Francisco de Assis Fernandes Paiva¹; Tiago Sousa de Melo³

¹Centro Universitário INTA-UNINTA / Santa casa de Misericórdia de Sobral,

²Universidade Federal do Piauí – UFPI / Santa casa de Misericórdia de Sobral, Teresina, Piauí, Brasil; ³Campus Itapipoca do Centro Universitário UNINTA.

Eixo temático: Emergências Cardiovasculares

E-mail do autor principal para correspondência:

andressagomesdelima47@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares são conhecidas como a maior causa de morte e perda da capacidade funcional no mundo. Dentre elas está o Acidente Vascular Encefálico (AVE). **OBJETIVO:** Descrever a atuação da equipe multiprofissional no manejo do paciente vítima de acidente vascular encefálico. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, realizada no período 03 ao dia 08 de outubro de 2022. As plataformas utilizadas foram: biblioteca virtual de saúde (BVS), Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Obteve-se um de seis artigos. As categorias citadas em comum nos artigos foram: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogo e nutricionista. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação da equipe multiprofissional em conjunto é de suma importância durante todo o processo, na identificação, tratamento e reabilitação. Com isso se faz necessário que os profissionais estejam aptos para realizar suas tarefas em conjunto.

PALAVRAS-CHAVE: AVE; Manejo; Equipe Multiprofissional.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares são conhecidas como a maior causa de morte e perda da capacidade funcional no mundo. Dentre elas está o Acidente Vascular Encefálico (AVE), considerada uma emergência clínica que requer cuidados imediatos. Esse acidente pode ser classificado em dois, sendo eles: isquêmico e hemorrágico (HINKLE; CHEEVER, 2020).

O AVE hemorrágico tem incidência inferior, sendo em cerca de 15% dos casos. Apesar disso, ele é considerado de maior risco à vida. Dar-se-á devido ao sangramento intraparietomatoso ou subaracnóide, sendo 10% e 5% dos casos, respectivamente. A origem da hemorragia geralmente pode ser por uma hipertensão arterial sistêmica (HAS) não controlada, má formação vascular ou aneurismas; onde há ruptura do vaso e extravasamento sanguíneo, interrompendo o metabolismo (BRASIL, 2013).

O AVE isquêmico por sua vez, tem incidência de 85% dos casos. O mesmo, acontece devido a oclusão de um vaso, de origem trombótica (trombo formado na própria artéria, é fixo) ou embólica (trombo proveniente de outro local que caminha pela circulação, até impactar alguma artéria, é móvel), diminuindo o fluxo sanguíneo,

de oxigênio (O₂) e glicose, ocasionando uma hipoperfusão cerebral, edema cerebral e até uma herniação (MORTON; FONTAINE, 2019).

O objetivo principal no tratamento de cada tipo é: no hemorrágico evitar ressangramento e no isquêmico salvar a zona de penumbra. Vale destacar ainda os AIT (acidente isquêmico transitórios), o paciente tem todos os sinais prévios de AVE, mas esses, somem nas primeiras duas horas. Um AIT, é um sinal de alerta para um AVE. É importante entender o que ocasionou o acidente para trata-lo e o paciente não retorne com um AVE (WHITAKER; GATTO, 2015).

Dentre os fatores de risco, encontram-se: fatores não modificáveis como idoso, sexo masculino, de raça negra, histórico família, anemia falciforme e AIT pregresso. Os modificáveis consistem em HAS, diabetes mellitus (DM), dislipidemia, fibrilação atrial, tabagismo e outras doenças cardiovasculares, ou seja, fatores que estão relacionados aos hábitos de vida. Ainda existe o grupo de pessoas com potencial risco pelo sedentarismo, obesidade, uso de contraceptivo oral, alcoolismo e reposição hormonal pós-menopausa (HINKLE; CHEEVER, 2020).

Os principais sinais e sintomas das doenças consiste em: déficit neurológico, desvio da rima labial, perda da força motora unilateral, incapacidade de expressão ou fala confusa, cefaleia súbita, náuseas, vômitos, rebaixamento do nível de consciência e convulsões.

OBJETIVO

Descrever a atuação da equipe multiprofissional no manejo do paciente vítima de acidente vascular encefálico.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada no período de 03 ao dia 08 de outubro de 2022. As plataformas de bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-americano e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Utilizou-se como descritores de saúde: AVE, Manejo e Equipe multiprofissional. Como critérios de inclusão optou-se por: texto completo disponível, idioma em português e inglês, intervalo de publicação dos últimos cinco anos e com assunto principal de AVE. Para melhor análise dos dados obtidos, preferiu-se destacar o que os autores trazem de similaridade, para ter um consenso na abordagem e melhor manejo de acordo com as categorias.

RESULTADOS

Os resultados encontrados após a busca e critérios de inclusão de vinte e sete artigos, porém ao analisa-los, e utilizar os critérios de exclusão, sendo artigos repetidos e artigos que saem fora da temática estudada, obteve-se um total de seis artigos, sendo um em português e cinco em inglês, sendo eles:

Autores	Título	Dados da publicação
Demaerschalk, Bart M; Scharf, Eugene L; Cloft, Harry; Barrett, Kevin M; Sands, Kara A; Miller, David A; Meschia, James F.	Contemporary Management of Acute Ischemic Stroke Across the Continuum: From TeleStroke to Intra-Arterial Management.	<i>Mayo Clin Proc</i> ; 95(7): 1512-1529, 2020 07. Artigo em Inglês MEDLINE ID: mdl-32622453

de Belvis, Antonio Giulio; Lohmeyer, Franziska Michaela; Barbara, Andrea; Giubbini, Gabriele; Angioletti, Carmen; Frisullo, Giovanni; Ricciardi, Walter; Specchia, Maria Lucia.	Ischemic stroke: clinical pathway impact.	Int J Health Care Qual Assur ; 32(3): 588-598, 2019 Apr 15.
Vieira, Lígia Correia; Sales, Manuela Vasconcelos de Castro.	Pacientes com acidente vascular cerebral (avc) agudo em cuidados paliativos: uma revisão sistemática / Acute stroke patients in palliative care: a systematic review	Rev. bras. neurol ; 55(1): 18-24, jan.-mar. 2019. tab, ilus Artigo em Português LILACS ID: biblio-994507
Hayes, Mitchell; Schlundt, David; Bonnet, Kemberlee; Vogus, Timothy J; Kripalani, Sunil; Froehler, Michael T; Ward, Michael J.	Tales from the Trips: A Qualitative Study of Timely Recognition, Treatment, and Transfer of Emergency Department Patients with Acute Ischemic Stroke.	J Stroke Cerebrovasc Dis ; 28(5): 1219-1228, 2019 May. Artigo em Inglês MEDLINE ID: mdl-30745000
Abdul Aziz, Aznida Firzah; Mohd Nordin, Nor Azlin; Ali, Mohd Fairuz; Abd Aziz, Noor Azah; Sulong, Saperi; Aljunid, Syed Mohamed.	The integrated care pathway for post stroke patients (iCaPPS): a shared care approach between stakeholders in areas with limited access to specialist stroke care services.	BMC Health Serv Res ; 17(1): 35, 2017 01 13. Artigo em Inglês MEDLINE ID: mdl-28086871
MacKenzie, Diane; Creaser, Gail; Sponagle, Kim; Gubitz, Gordon; MacDougall, Peter; Blacquiere, Dylan; Miller, Stephen; Sarty, Gordon.	Best practice interprofessional stroke care collaboration and simulation: The student perspective.	J Interprof Care ; 31(6): 793-796, 2017 Nov. Artigo em Inglês MEDLINE ID: mdl-28862889

As categorias citadas em comum nos artigos foram: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogo e nutricionista.

DISCUSSÕES

Para melhor manejo do paciente acometido pelo vitima de AVE, a rápida detecção é de suma importância. Para isso todos os profissionais de saúde devem estar aptos a aplicar a escala de identificação de sinais e sintomas da patologia, a escala de Cicinnati é de rápida aplicabilidade; avalia a fala, força motora e desvio da rima labial (HINKLE; CHEEVER, 2020).

No diagnóstico de diferenciação de isquêmico e hemorrágico, entra a conduta medica, que solicita a tomografia computadorizada (TC) de crânio e logo avalia; para que assim possa se iniciar o tratamento do doente (DEMAERSCHALK *et al.*, 2020).

A Vieira (2019) e MacKenzie *et al.* (2017) ressalvam que a enfermagem por sua vez, oferece suporte ao paciente durante todo o processo, responsável por conduzir desde a avaliação primaria do indivíduo, com o objetivo de achar e resolver problema, até o seu desfecho. Entre as condutas mais importantes, destaca-se: manter a permeabilidade das vias aéreas, manter a ventilação adequada e ofertar oxigênio quando necessário, avaliar o déficit neurológico através da escala de coma de Glasgow, evitar estado de hipertermia e hiperglicemia, realizar a monitorização cardíaca, oximetria e eletrocardiograma, instalar acesso venoso periférico para intervenção medicamentosa.

Já Hayes *et al.* (2019) fala que a fisioterapia entra na parte de oxigenoterapia e reabilitação tem como objetivo a restauração ou readaptação dos níveis sensoriais

e motores, com o intuito de maximizar a capacidade funcional precoce e evitar outras complicações, facilitando na desospitalização do doente.

Enquanto Belvis *et al.* (2019) e Abdul *et al.* (2017) concordam que o fonoaudiólogo e o nutricionista trabalham ainda mais juntos nesse processo, avaliando o risco e os cuidados para disfagia, problemas na deglutição e avaliação do estado nutricional, para que assim, determine o momento e a via de administração de dieta mais adequada, otimizando a nutrição do paciente.

CONCLUSÃO

Percebe-se que a atuação da equipe multiprofissional em conjunto é de suma importância durante todo o processo, na identificação, tratamento e reabilitação. Com isso se faz necessário que os profissionais estejam aptos para realizar suas tarefas no singular e em conjunto, sendo por tanto, imprescindível o seu aperfeiçoamento e a sua constante capacitação para que eles possam ofertar uma assistência de qualidade para esses pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. **Brunner & Suddarth**: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

MORTON, P. G.; FONTAINE, D. K. **Cuidados críticos em enfermagem**: uma abordagem holística. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

WHITAKER, I. Y.; GATTO, M. A. F. **Pronto-socorro**: atenção hospitalar às emergências. 1. ed. Barueri: Manole, 2015.

CRISTALOIDES BALANCEADOS VS SOLUÇÃO SALINA EM PACIENTES CRÍTICOS: EVIDÊNCIAS ROBUSTAS DOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

Juliano Bergamaschine Mata Diz¹; Matheus Silva Sousa¹; Vinícius Henrique dos Santos¹; Júlio César Cimino Pereira Filho¹; Bernardo Silveira Duarte¹; Deborah Ribeiro Nascimento¹; Diana Campos Fernandino²; Pedro Ivo Carmo Campos³

¹Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME), Barbacena, Minas Gerais, Brasil;

²Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil;

³Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/CISRU-MG), Barbacena, Minas Gerais, Brasil

Eixo temático: Hemodinâmica, Suporte Metabólico e Renal

E-mail do autor principal para correspondência: julianodiz@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O uso de soluções cristaloides balanceadas (SCB) e solução salina (SS) normal em pacientes críticos constitui um importante assunto na prática clínica de cuidados intensivos. **OBJETIVO:** Sintetizar e fornecer as evidências atuais sobre o uso de SCB e SS normal em pacientes hospitalizados críticos. **MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura que comparou os efeitos entre SCB e SS 0,9% em pacientes críticos. Os desfechos avaliados foram disfunção renal, tempo de hospitalização e morte. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Seis estudos foram incluídos na revisão, os quais mostraram algum efeito a favor das SCB nos desfechos avaliados. Houve uma redução estatisticamente significativa a favor das SCB de até 10% na disfunção renal e de 14% na mortalidade. **CONCLUSÃO:** Os resultados favorecem o uso de SCB em comparação com SS 0,9% na ressuscitação volêmica de pacientes críticos. Estudos futuros devem melhor esclarecer os perfis de pacientes que se beneficiam do uso de cristaloides balanceados.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados intensivos; Soluções cristaloides; Solução salina.

INTRODUÇÃO

As evidências disponíveis têm suportado tanto o uso de solução salina (SS) normal como de soluções cristaloides balanceadas (SCB) para ressuscitação volêmica em pacientes hospitalizados críticos. Entretanto, os estudos clínicos comparando essas duas estratégias ainda são escassos, com resultados inconsistentes sobre desfechos importantes tais como função renal, tempo de hospitalização e mortalidade, o que oferece uma oportunidade para síntese e disseminação das evidências mais atuais acerca dos efeitos de uma ou outra intervenção (COSTA; SILVA, 2020).

OBJETIVO

Sintetizar e fornecer as evidências atuais sobre o uso de SCB e SS normal em pacientes hospitalizados críticos.

MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa da literatura, cuja base metodológica para captação e inclusão de estudos primários foi o cumprimento de cinco etapas: (i) elaboração da questão de pesquisa; (ii) definição dos critérios de elegibilidade; (iii) descrição da estratégia de busca; (iv) compilação dos dados obtidos; e (v) apresentação dos resultados. A questão de pesquisa que instigou a realização da revisão foi: o uso de SCB é mais eficaz e seguro do que a SS normal em pacientes hospitalizados críticos? Os desfechos avaliados foram disfunção renal, tempo de hospitalização e morte. Os critérios de elegibilidade foram: estudos experimentais do tipo ensaio clínico randomizado ou revisão sistemática, publicados nos últimos cinco anos, que compararam os efeitos entre SCB e SS 0,9% em pacientes críticos. A delimitação de data objetivou a aquisição das evidências mais atuais sobre o tema. As buscas foram conduzidas nas bases PubMed e MEDLINE, sem restrição de idioma, utilizando-se termos/descriptores em inglês (e suas combinações) tais como *critical illness; balanced crystalloids; saline solution; resuscitation fluids*. Os dados extraídos dos estudos primários foram: identificação (autor e data), desenho (tipo de delineamento), participantes (descrição da amostra), intervenção (descrição do tratamento) e desfecho (descrição das medidas de efeito).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas forneceram seis artigos publicados entre os anos de 2018 e 2022, dos quais três foram ensaios clínicos randomizados e três foram revisões sistemáticas com metanálise. As principais características dos seis estudos incluídos na revisão estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Principais características dos estudos incluídos na revisão (n=6).

Estudo	Desenho	Participantes	Intervenção	Desfecho
Semler <i>et al.</i> (2018)	Ensaio clínico pragmático, randomizado por grupo e <i>crossover</i> múltiplo	- Pacientes hospitalizados em UTI: n=15.802 - Grupo SCB: n=7.942 - Grupo SS: n=7.860 - Idade: ≥18 anos, mediana=58 (AI=44–69) anos	- Grupo SCB: Ringer Lactato ou Plasma-Lyte A - Grupo SS: cloreto de sódio 0,9%	- Evento adverso renal em 30 dias: SCB vs SS, OR=0,90 (IC95%=0,82–0,99; $p=0,04$), a favor do grupo SCB - Morte hospitalar em 30 dias: SCB vs SS, OR=0,90 (IC95%=0,80–1,01; $p=0,06$)
Zampieri <i>et al.</i> (2021)	Ensaio clínico randomizado, fatorial e duplo-cego	- Pacientes hospitalizados em UTI: n=10.520 - Grupo SCB: n=5.522 - Grupo SS: n=5.530 - Idade: ≥18 anos, média de 61,1±17 anos	- Grupo SCB: Plasma-Lyte 148 - Grupo SS: cloreto de sódio 0,9%	- IRA com necessidade de TSR em 90 dias: SCB vs SS, RR=0,95 (IC95%=0,83–1,08; $p>0,05$) - Tempo de hospitalização: SCB vs SS, MR=0,98 (IC95%=0,93–1,03; $p>0,05$)

				- Mortalidade em 90 dias: SCB vs SS, $HR=0,97$ (IC95%=0,90–1,05; $p=0,47$)
Finfer <i>et al.</i> (2022)	Ensaio clínico randomizado e duplo-cego	- Pacientes hospitalizados em UTI: n=5.037 - Grupo SCB: n=2.515 - Grupo SS: n=2.522 - Idade: ≥ 18 anos, média de $61,9 \pm 16,5$ anos	- Grupo SCB: Plasma-Lyte 148 - Grupo SS: cloreto de sódio 0,9%	- Necessidade de nova TSR: SCB vs SS, $OR=0,99$ (IC95%=0,86–1,14; $p>0,05$) - Morte em 30 dias após a randomização: SCB vs SS, $OR=0,98$ (IC95%=0,83–1,16; $p>0,05$)
Hammond <i>et al.</i> (2020)	Revisão sistemática e metanálise	- Pacientes hospitalizados em UTI: n=30.950	- SCB: Plasma-Lyte, Ringer Lactato e Normosol - SS: cloreto de sódio 0,9%	- Nova IRA: SCB vs SS, $RR=0,91$ (IC95%=0,85–0,98; $p=0,007$) a favor do grupo SCB - Tempo de hospitalização: SCB vs SS, $MD=0,27$ dias (IC95%=-0,47–0,70; $p>0,05$) - Mortalidade hospitalar ou em 28/30 dias: SCB vs SS, $RR=0,86$ (IC95%=0,75–0,99; $p=0,04$) a favor do grupo SCB
Dong <i>et al.</i> (2022)	Revisão sistemática e metanálise	- Pacientes hospitalizados em UTI: n=35.456	- SCB: Plasma-Lyte 148, Plasma-Lyte A e Ringer Lactato - SS: cloreto de sódio 0,9%	- Incidência de IRA: SCB vs SS, $RR=0,95$ (IC95%=0,90–1,01; $p=0,08$) - Mortalidade no <i>follow-up</i> mais longo: SCB vs SS, $RR=0,96$ (IC95%=0,92–1,01; $p=0,09$)
Hammond <i>et al.</i> (2022)	Revisão sistemática e metanálise	- Pacientes hospitalizados em UTI: n=34.450	- SCB: Plasma-Lyte 148, Plasma-Lyte A, Ringer Lactato, Ringer Acetato e Sterofundin - SS: cloreto de sódio 0,9%	- Incidência de IRA: SCB vs SS, $RR=0,96$ (IC95%=0,89–1,02; $p=0,20$) - Mortalidade em 90 dias: SCB vs SS, $RR=0,96$ (IC95%=0,91–1,01;

			$p=0,95$
UTI=unidade de terapia intensiva; AI=amplitude interquartil; SCB=soluções cristaloides balanceadas; SS=solução salina; OR=odds ratio; IC95%=intervalo de confiança de 95%; p =valor-p ($\alpha=0,05$); IRA= insuficiência renal aguda; TSR=terapia de substituição renal; RR=risk ratio; MR=mean ratio HR=hazard ratio; MD=mean difference			

Todos os estudos incluídos na revisão mostraram algum efeito a favor das SCB, sobretudo, para os desfechos de disfunção renal (estimativas variando entre 0,90–0,99) e morte (estimativas variando entre 0,86–0,98). Dois estudos (Semler *et al.*, 2018 e Hammond *et al.*, 2020) evidenciaram uma redução estatisticamente significativa de até 10% a favor das SCB no desfecho de disfunção renal e apenas um estudo (Hammond *et al.*, 2020) demonstrou uma redução estatisticamente significativa de 14% a favor das SCB no desfecho de morte. Nenhum estudo evidenciou diferença estatisticamente significativa entre SCB e SS no desfecho de tempo de hospitalização, embora as estimativas favoreceram os cristaloides balanceados. De fato, o uso de SS em pacientes críticos vem sendo questionado pelo risco aumentado de hiperclôremia e dano renal agudo. Além disso, a redução do pH devido ao excesso de cloro que decorre do processo inflamatório generalizado, da lesão do tecido pulmonar e da diminuição da motilidade intestinal, pode desencadear um estado de catabolismo extremo e deterioração de todas as funções orgânicas, o que faz aumentar a mortalidade de pacientes hospitalizados críticos (COSTA; SILVA, 2020).

CONCLUSÃO

Os resultados favorecem o uso de SCB em comparação com SS 0,9% na ressuscitação volêmica de pacientes críticos para todos os desfechos avaliados, embora as estimativas de efeito sejam modestas e a maioria não estatisticamente significativas. O desempenho das SCB é melhor nos desfechos de disfunção renal e morte. Por meio da inclusão de amostras mais homogêneas e/ou utilização de análises discriminatórias, estudos futuros devem esclarecer os perfis de pacientes que realmente se beneficiam do uso de SCB no ambiente de cuidados intensivos.

REFERÊNCIAS

COSTA, D.; SILVA, W. Comparação entre solução salina 0,9% e cristaloides balanceados: revisão bibliográfica. **J. Surg. Ci. Res.**, v. 11, n. 2, p. 113-127, 2020.

DONG, W. *et al.* Fluid resuscitation with balanced crystalloids versus normal saline in critically ill patients: a systematic review and meta-analysis. **Scand. J. Trauma Resusc. Emerg. Med.**, v. 30, n. 1, p. 28, 2022.

FINFER, S. *et al.* Balanced multielectrolyte solution versus saline in critically ill adults. **N. Engl. J. Med.**, v. 386, n. 9, p. 815-826, 2022.

HAMMOND, D. *et al.* Balanced crystalloids versus saline in critically ill adults: a systematic review and meta-analysis. **Ann. Pharmacother.**, v. 54, n. 1, p. 5-13, 2020.

HAMMOND, D. *et al.* Balanced crystalloids versus saline in critically ill adults — a systematic review with meta-analysis. **NEJM Evidence**, v. 1, n. 2, p. 1-12, 2022.

SEMLER, M. *et al.* Balanced crystalloids versus saline in critically ill adults. **N. Engl. J. Med.**, v. 378, n. 9, p. 829-839, 2018.

ZAMPIERI, F. *et al.* Effect of intravenous fluid treatment with a balanced solution vs 0.9% saline solution on mortality in critically ill patients. **JAMA**, v. 326, n. 9, p. 818-829, 2021.

CUIDADOS PALIATIVOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM NEOPLASIA NASAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Pereira da Cruz Silva¹; Vitória Fernanda Fernandes Nascimento²; Paula Paulina Costa Tavares³.

¹Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira, Bahia, Brasil; ²Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil; ³Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira, Bahia, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: raquelcruzsilvs@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Câncer da cavidade nasal e seios paranasais são raros, representam de 3% a 5% de todos os cânceres de cabeça e pescoço, aumentando significativamente na última década. **OBJETIVO:** Retratar os cuidados paliativos com base nos diagnósticos identificados por meio da assistência de enfermagem ao paciente com neoplasia nasal advindo da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência vivenciado pela autora principal deste trabalho científico na graduação em Enfermagem durante estágio em um hospital público e estruturado a partir de uma pesquisa nas bases de dados da literatura científica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram achados 4 materiais literários relevantes para a construção deste relato de experiência. Os cuidados paliativos de enfermagem ao paciente com neoplasia nasal, torna essencial o papel da enfermagem nos cuidados paliativos pois poderá trazer melhorias significativas na assistência oferecida pela equipe ao paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É imprescindível que haja um atendimento humanizado ao paciente com neoplasia nasal e os procedimentos necessários para prestar um cuidado efetivo e utilizando a monitorização adequada da assistência de enfermagem de maneira humanizada para contribuição da melhora clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias nasais; Cuidados de enfermagem; Cuidados Paliativos; Unidade de terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

O câncer surge quando as células começam a crescer de forma desordenada formando novas células anômalas, este processo denomina-se carcinogênese, geralmente progride de uma lesão pré-cancerosa para tumores malignos. As células cancerosas perdem a capacidade de limitar e controlar o próprio crescimento, podendo multiplicar-se rapidamente invadindo outros tecidos (OPAS, 2020).

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, sua incidência e mortalidade vêm aumentando no mundo, em parte pelo envelhecimento e crescimento populacional, como também pela mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco do câncer, especialmente aqueles associados ao desenvolvimento socioeconômico (BRASIL, 2020).

O Câncer da cavidade nasal e seios paranasais são raros e representam de 3% a 5% de todos os cânceres de cabeça e pescoço, aumentando significativamente na última década. Os fatores de risco mais frequentemente

avaliados nas publicações apontam para aquelas pessoas que trabalham em indústria metalúrgica que utilizam níquel, que são expostas ao pó de serra na indústria madeireira, que trabalham no processamento de couros, ou foram expostas a gás mostarda, isopropanol e à radiação ionizante pelo radium (GANZER *et al.*, 2022).

Dentre os métodos de assistência é missão da enfermagem o ato de cuidar, especialmente, quando o protocolo define o tratamento como paliativo, em casos em que a terminalidade da vida é esperada. Sendo assim, a utilização de cuidados paliativos se faz necessária, através de métodos que proporcionem uma melhor aceitação por parte do paciente para as fases que antecedem a morte, facilitando assim, o tratamento e o convívio com profissionais de saúde e familiares (BRASIL, 2022).

Assim, a relevância deste estudo consiste em relatar os cuidados paliativos de enfermagem direcionados para pacientes acometidos com neoplasia nasal.

OBJETIVO

Retratar os cuidados paliativos com base nos diagnósticos identificados por meio da assistência de enfermagem ao paciente com neoplasia nasal advindo da Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência vivenciado pela autora principal deste trabalho científico, acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia durante estágio realizado no sexto período em uma Unidade de Terapia Intensiva pública de grande porte, localizada no município de Santo Antônio de Jesus, Bahia. Estruturado a partir de pesquisa nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) pela outra autora deste estudo, também estudante de Enfermagem.

Os descritores utilizados foram: Neoplasias Nasais, Cuidados Paliativos, Unidade de Terapia Intensiva e Cuidados de Enfermagem. A experiência foi vivenciada no período entre Julho e Agosto de 2022, durante o período de internação de um paciente com neoplasia nasal, transferido de outro hospital público de grande porte da cidade de Santo Antônio de Jesus. A vivência ocorreu junto à equipe de enfermagem durante o estágio da disciplina Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico, em uma UTI voltada para clínica médica na qual o paciente estava internado. Além da rotina assistencial da equipe de enfermagem para a composição do plano de cuidados, foram utilizados a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), diagnósticos de Enfermagem pela Taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), a classificação das Intervenções de Enfermagem - *Nursing Interventions Classification* (NIC) e a Classificação dos Resultados de Enfermagem - *Nursing Outcomes Classification* (NOC), para prestar as intervenções necessárias ao paciente em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram achados 4 artigos científicos que estão diretamente conectados à temática do trabalho e que serviram de base para a construção deste Relato de

Experiência. Nesse sentido, é essencial o papel da enfermagem nos cuidados paliativos pois poderá trazer melhorias significativas na assistência oferecida pela equipe ao paciente e familiar e entender que é de direito do paciente receber todas as informações sobre a situação em que se encontra. Para o paciente é de grande relevância, saber que para o profissional ele é importante, pois ele cria “laços” de segurança com quem o está assistindo e que seu tratamento esteja sendo humanizado (HERMES; LAMARCA, 2022).

Quadro 1. Diagnóstico e intervenções utilizadas no processo dos cuidados paliativos de enfermagem ao paciente com neoplasia nasal.

Título	Definição	Fatores relacionados	Fatores de risco	Características definidoras	Intervenções de enfermagem
Dor crônica.	Experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão tissular real ou potencial.	Agente lesivo; Isolamento social; Sofrimento emocional.	X	Expressão facial de dor e choro.	Monitorar grau de dor; administrar medicamentos (analgesicos e opióides), conforme prescrição médica.
Integridade da membrana mucosa oral prejudicada.	Lesão em lábios, tecidos moles, cavidade oral e/ou orofaringe.	Agente químico lesivo.	Lesão nasal.	Drenagem oronasal purulenta; Exsudatos oronasais purulentos; Exposição a patógeno e Hiperemia.	Monitorização dos sinais vitais; Mudança de decúbito a cada 2 horas; Manter ferimento limpo, realizar curativo diariamente.
Débito cardíaco diminuído.	Quantidade insuficiente de sangue bombeado pelo coração para atender as demandas metabólicas corporais.	X	Hipotensão.	Diminuição dos pulsos periféricos e Pele fria.	Monitorar sinais vitais, controle hídrico, monitorização hídrica e monitorização das extremidades superiores.
Síndrome do idoso frágil.	Estado dinâmico de equilíbrio instável que afeta o idoso que passa por deterioração em um ou mais domínios de saúde.	Imobilidade.	Mobilidade física prejudicada.	X	Mudança de decúbito e manter grades elevadas.
Risco de infecção.	Suscetibilidade à invasão e multiplicação de organismos patogênicos que pode	Locais dos dispositivos invasivos, ferimento nasal.	Alteração na integridade da pele.	Procedimento invasivo.	Avaliar locais dos dispositivos invasivos; Monitorar sinais vitais; Verificar local da incisão

	comprometer a saúde.				cirúrgica e utilizar técnicas assépticas.
--	----------------------	--	--	--	---

Fonte: Taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA, 2018) e *Nursing Interventions Classification* (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem - *Nursing Outcomes Classification* (NOC).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os procedimentos necessários para prestar um cuidado efetivo e humanizado ao paciente com neoplasia nasal utilizam a monitorização adequada da assistência de enfermagem de maneira humanizada para contribuição da melhora clínica, a fim de prestar os cuidados paliativos mantendo conforto ao paciente minimizando e prevenindo possíveis agravamentos relativos a neoplasia nasal.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Diagnóstico precoce é fundamental no tratamento do câncer de cabeça e pescoço. **Saúde e Vigilância Sanitária**. 2022.

GANZER, C. B. *et al.* Conhecimento de universitários da Área da Saúde sobre o Câncer de Cavidade Oral. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 2, p. e-07097, 2019.

HERDMAN, T. H. KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**. Artmed, 11 ed., 2018.

HERMES, H. R; LAMARCA, I.C.A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Como surge o câncer?. Brasília (DF); 2022.

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UTI: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Gyselle Pinheiro Paiva¹; Ana Raquel Rodrigues de Oliveira¹; Saulo Abreu Andrade¹; Ney Ronaldy de Oliveira Paula¹

¹Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Epidemiologia e Infecções na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: gysellepp@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As infecções relacionadas à assistência à saúde estão bastante presentes no contexto da Unidade de Terapia Intensiva, uma vez que o paciente já apresenta uma comorbidade inicial grave que leva à necessidade de procedimentos invasivos e comprometimento do sistema imunológico. Portanto, é necessário identificar os fatores de risco e determinar como preveni-los. **OBJETIVO:** Analisar a epidemiologia das infecções relacionadas à assistência à saúde na Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Revisão integrativa que analisou artigos publicados nos últimos 5 anos nos idiomas inglês, português e espanhol. Os descritores foram “Epidemiologia”, “Infecções” e “Unidade de Terapia Intensiva”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As infecções hospitalares estão relacionadas à baixa adesão dos profissionais de enfermagem aos protocolos de biossegurança, havendo a necessidade de intervenções para educação continuada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A assistência em saúde da enfermagem deve basear-se em protocolos científicos de biossegurança, a fim de prevenir as infecções hospitalares e ofertar um cuidado satisfatório.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Infecções; Unidade de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são caracterizadas por contaminações adquiridas durante a admissão hospitalar, no período em que o paciente permanece na unidade ou até mesmo após a alta. Sabendo disso, é válido ressaltar a relevância do assunto, uma vez que as IRAS podem levar o paciente a óbito, além de gerarem grandes gastos às unidades de saúde por prolongar o tempo de internação do cliente e os insumos necessários para atender essas demandas (FERREIRA *et al.*, 2019).

Diante do exposto, as autoras Michelin, Fonseca, (2018) discorrem sobre a relação das IRAS e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na qual, em detrimento da elevada gravidade das patologias iniciais, dos procedimentos invasivos realizados no setor e do acometimento do sistema imunológico do paciente, é percebido um elevado número de clientes suscetíveis à infecções e ao óbito em virtude das complicações vigentes.

Nessa perspectiva, é imprescindível entender a epidemiologia da temática, a fim de identificar quais os fatores relacionados ao desenvolvimento de IRAS no contexto da UTI e qual o papel do enfermeiro em preveni-las. Assim, torna-se possível implementar cuidados de enfermagem que sejam satisfatórios para o paciente.

OBJETIVO

Analisar a epidemiologia das infecções relacionadas à assistência à saúde na Unidade de Terapia Intensiva.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, a qual acarreta uma análise de pesquisas relevantes que auxiliam no pensamento clínico, permitindo uma síntese do conhecimento sobre determinado assunto, além de revelar possíveis brechas que podem ser preenchidas. Logo, esse método permite conclusões gerais sobre uma área do conhecimento que auxilia no entendimento da literatura atual e possibilita reflexões para estudos futuros (MENDES *et al.*, 2008). A pergunta norteadora foi “Qual é o papel da enfermagem perante os dados encontrados sobre as infecções hospitalares nas unidades de terapia intensiva?”

Para a busca, foram utilizados os descritores “Epidemiologia” “Infecções” “Unidade de terapia intensiva” com o auxílio do operador booleano “AND” nos bancos de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e “PUBMED” nas bases de dados “LILACS”, “BDENF” e “MEDLINE”.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos ou estudos que estivessem nos idiomas português, inglês e espanhol, com o período de publicação de 5 anos (2017-2022). E com os critérios de exclusão tem-se: pesquisas repetidas, não primárias, monografias, dissertações e teses, editoriais ou materiais que, após a análise, não respondiam à pergunta norteadora.

Com isso, foram analisados dentro dos estudos os dados que falavam sobre: evolução dos pacientes após adquirirem IRAS, quais infecções são as mais presentes nas unidades e o quantitativo dos enfermeiros que aderiram aos protocolos de segurança.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 35 estudos para uma leitura aprofundada e, a partir disso, foram escolhidos 6 artigos para compor o presente estudo, à luz da literatura.

Quadro 1. Características dos artigos selecionados, Fortaleza-CE, 2022.

Ano	Título do artigo	Periódico	Autores	Base de dados
2018	Perfil epidemiológico das infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva de um hospital terciário	Nursing (São Paulo)	MICHELIN, A. F.; FONSECA, M. R. C. C.	LILACS
2018	Adesão da enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea	Revista de enfermagem UFPE on line	CRIVELARO, N.; CONTRIN, L. M.; BECCARIA, L. M. <i>et al.</i>	BDENF
2019	Perfil epidemiológico das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva adulto em hospital referência materno-infantil do Pará	Revista de epidemiologia e controle de infecção	FERREIRA, G. R. O. N.; TYLL, M. A. G.; VIANA, P. F. <i>et al.</i>	LILACS

2021	Ações do enfermeiro na prevenção de infecções associadas ao uso de cateteres em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa	Revista Ciência Plural	SILVA, R. G. T.; SILVA, M. V.; SILVA, E. M. <i>et al.</i>	LILACS
2021	Cuidados de enfermagem na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica	Revista Ciência Plural	COSTA, G. S.; LIMA, D. B.; TORRES, R. L. N. <i>et al.</i>	LILACS
2022	Healthcare-associated infections in adult intensive care unit patients: Changes in epidemiology, diagnosis, prevention and contributions of new technologies	Journal of Intensive and Critical Care Nursing	BLOT, S.; RUPPÉ, E.; HARBARTH, S. <i>et al.</i>	MEDLINE

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A literatura analisada aborda infecções na UTI, os cuidados da equipe em relação ao paciente e as consequências disso. Michelin e Fonseca (2018) identificaram que 52% dos pacientes da unidade evoluíram para óbito, estando a maioria acometida por infecções do trato respiratório (61%) e sanguíneo (25%). Além disso, foi enfatizado que o tempo de internação é fator de risco para o desenvolvimento de infecções hospitalares.

No estudo de Crivelaro *et al.* (2018), foi verificado que a equipe de enfermagem aderiu expressivamente ao protocolo de infecção de corrente sanguínea, com média de 80% de ações corretas aplicadas na assistência. Dessa forma, houve baixo índice de infecções do sítio relacionadas ao cateter venoso central (CVC), quando comparado a outras literaturas onde os profissionais não aderiram ao protocolo corretamente.

No Brasil, as taxas de ocorrência de IRAS em UTI chegam a 40%, podendo variar de acordo com características do paciente, como idade e duração de internação, e do serviço, como adesão aos protocolos. Estudos prévios identificaram que até 70% dos casos de infecções relacionadas ao CVC e ao cateter vesical de demora podem ser prevenidos se os profissionais seguirem as orientações de biossegurança pré-estabelecidas (BLOT *et al.*, 2022).

Os enfermeiros, como representantes do cuidado, devem atentar-se às boas práticas de biossegurança para prevenção de infecções, como higiene das mãos, dupla checagem, comunicação efetiva e desinfecção qualificada (SILVA *et al.*, 2021). Protocolos e *bundles* preventivos, quando aderidos de forma rigorosa pelos profissionais, resultam em desfechos positivos para os pacientes (COSTA *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As IRAS estão presentes em Unidades de Terapia Intensiva em todo o país, sendo de grande relevância para o cuidado em enfermagem. O estudo permitiu analisar a atuação do enfermeiro no contexto da prevenção de tais infecções, evidenciando sua importância.

Dessa forma, é possível afirmar que os cuidados de enfermagem estão intimamente relacionados à prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Com o suporte científico da eficácia de protocolos de biossegurança, é plausível incentivar a adesão dos hospitais a tais medidas através da educação continuada, buscando o aprimoramento do cuidado.

REFERÊNCIAS:

BLOT, S. *et al.* Healthcare-associated infections in adult intensive care unit patients: Changes in epidemiology, diagnosis, prevention and contributions of new technologies. **Intensive & critical care nursing**. v. 70, e. 103227, 2022.

COSTA, G. S. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Revista Ciência Plural**. v.7, n. 3, p. 272-289, 2021.

CRIVELARO, N. *et al.* Adesão da enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea. **Revista Enfermagem UFPE Online**. v.12, n. 9, p. 2361-2367, 2018

FERREIRA, G. R. O. N. *et al.* Perfil epidemiológico das infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva adulto em hospital referência materno-infantil do Pará. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**. v. 9, n. 4, p. 306-309, 2019.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C; M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto**. v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MICHELIN, A. F; FONSECA, M. R. C. C. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva de um hospital terciário. **Revista Nursing**. v. 21, n. 236, p. 2037-2041, 2018.

SILVA, R. G. T. *et al.* Ações do enfermeiro na prevenção de infecções associadas ao uso de cateteres em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. v. 7, n. 2, p. 253-271, 2021.

MANEJO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Isis Silva de São Pedro¹; Yasmin Pery de Seixas²; Germana Mendes Mesquita³; Kayron Rodrigo Ferreira Cunha⁴.

¹Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil; ²Centro Universitário São Camilo, São Paulo, São Paulo, Brasil; ³Faculdade de Ensino Superior do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil; ⁴Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: Enfaisissilva@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal são destinadas aos neonatos que necessitam de cuidados intensivos, entretanto os procedimentos realizados propiciam desconfortos físicos. **OBJETIVO:** Descrever sobre os cuidados empregues no manejo da dor em recém-nascidos nas unidades de terapia intensiva neonatais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados: MEDLINE, BDeInf e a LILACS. Foram utilizados os DeCS em cruzamento com o operador booleano AND, após os critérios de elegibilidade foram selecionados cinco artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Conforme os achados, a equipe multiprofissional promove ações de intervenções em saúde no manejo da dor em recém-nascido como as farmacológicas e não farmacológicas. Ressalta-se a importância no investimento na educação destes profissionais, sobre o manejo da dor. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constata-se a importância no investimento na formação profissional e na educação continuada destes profissionais, a fim de capacitá-los sobre as intervenções no manejo da dor.

PALAVRAS-CHAVE: Manejo da dor; Recém-nascido; Unidades de terapia intensiva neonatal.

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) são destinadas aos neonatos que necessitam de cuidados intensivos, do primeiro dia de nascimento até o 28º dia de vida, entretanto verifica-se que a internação nestes ambientes de recuperação à saúde expõe os recém-nascidos (RNs) a procedimentos dolorosos ocasionando nesta população efeitos negativos à saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Os procedimentos realizados na manutenção e promoção à saúde nos RNs propiciam desconfortos físicos como a dor, reflexo das fragilidades desta população. Em vista disto, os profissionais da saúde possuem o dever de intervir neste processo a fim de promover a qualidade de vida dos neonatos (RAUSEO, GOMES e MELO, 2021).

Conforme o exposto, justifica a importância da compreensão das intervenções em saúde no manejo da dor em neonatos.

OBJETIVO

Descrever sobre os cuidados empregues no manejo da dor em recém-nascidos nas unidades de terapia intensiva.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada entre os meses de setembro e outubro de 2022. Inicialmente foi constituída a pergunta norteadora, por meio da estratégia PICO (Quadro 1) (No qual “P” é população, “I” é interesse e o “Co” o contexto), conforme: “Quais os cuidados prestados no manejo da dor em recém-nascidos nas unidades de terapia intensiva neonatais?”

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Recém-nascidos
I	Interesse	Cuidados prestados no manejo da dor
Co	Contexto	Unidades de terapia intensiva neonatal

Fonte: Produzido pelos autores, 2022.

A busca pela literatura foi realizada através das bases eletrônicas de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para efetivação da busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: “Manejo da Dor” *AND* “Recém-Nascido” *AND* “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”, encontrando 239 artigos.

Posteriormente, foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo, no período temporal de cinco anos (2017-2022) nos idiomas: inglês, português e espanhol, encontrando 89 artigos. Em seguida, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, paralelamente, com a aplicação dos critérios de exclusão, desconsiderando: artigos que não contemplasse o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese, dissertação e revisões, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Deste modo, foram selecionados cinco artigos para o desenvolvimento do estudo.

No que se refere aos aspectos éticos, o presente estudo por não realizar pesquisas clínicas que envolvam seres humanos e animais, dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Diante disso, assegura-se e cumpre com os preceitos da lei dos direitos autorais dos autores vigentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme os achados, foi possível identificar cinco elucidados que responderam ao objetivo do estudo, sendo elas: 1) Manejo da dor em procedimentos dolorosos; 2) Estratégias não farmacológicas; 3) Aplicação do método canguru no manejo da dor; 4) Influência da voz materna na redução da dor em recém-nascidos; 5) Atuação da equipe multiprofissional.

No manejo da dor em RNs na UTIN, a equipe multiprofissional compreende que durante os procedimentos os bebês sentem grandes desconfortos como a dor, em vista disto implementam ações de intervenções em saúde, tais como as farmacológicas e não farmacológicas, com a finalidade de diminuir os desconfortos destes procedimentos (MORETTO *et al.*, 2019).

Rocha *et al.* (2021) ressalta que, os procedimentos caracterizados como mais dolorosos realizados em RN são as punções venosas efetuadas em grande parte dos procedimentos para a nutrição, analgesia ou a realização de exames, sendo que as estratégias empregues para a diminuição da dor foram a administração de fentanil contínuo, conceituado como um potente analgésico narcótico.

Constata-se que, nas UTIN são realizados constantes procedimentos a fim de promover a qualidade nos RNs, entretanto este processo ocasiona em grandes desconfortos. Deste modo, são empregues estratégias não farmacológicas com o objetivo de diminuir a dor dos neonatos, dentre estas destacam-se as mudanças no posicionamento, a diminuição da luminosidade e dos ruídos promovidos pelos aparelhos, promoção do aleitamento materno e contato pele a pele, e mínimo manuseio (MACIEL *et al.*, 2019).

YEO *et al.* (2019) pontua em sua pesquisa os benefícios do método canguru no manejo da dor em RNs, que consiste na promoção do contato pele a pele da mãe com o seu bebê, principalmente em RNs prematuros. Nesta pesquisa, os autores ressaltam que o método apresentou a eficácia sem danos físicos e neurológicos, visando que está comprovação foi por meio de avaliações neurocomportamentais dos bebês. Além disto, constata-se que esta eficácia é potencializada com a administração de sacarose.

CHEN *et al.* (2021) reafirmou em na sua pesquisa a importância do vínculo maternal associado ao manejo da dor em RNs, por meio da estratégia promovida pelas enfermeiras no momento das realizações das punções utilizando gravações da voz da mãe nestes procedimentos dolorosos. Conforme as avaliações comportamentais, foi possível constatar os efeitos como a promoção da calma e redução da dor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que, a equipe multiprofissional promove ações de intervenções em saúde no manejo da dor em recém-nascido nas unidades de terapia intensiva, farmacológicas e não farmacológicas. Desta forma, ressalta-se a importância no investimento na formação profissional e na educação continuada destes profissionais, a fim de capacitá-los sobre as intervenções no manejo da dor.

REFERÊNCIAS

CHEN, Y. *et al.* The effect of maternal voice on venipuncture induced pain in neonates: A randomized study. **Pain Management Nursing**. v. 22, n. 5, p. 668-673, 2021.

MACIEL, H.I.A. *et al.* Pharmacological and nonpharmacological measures of pain management and treatment among neonates. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 31, p. 21-26, 2019.

MORETTO, L.C.A. *et al.* Dor no recém-nascido: perspectivas da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal. **Arq. ciências saúde UNIPAR.** p. 29-34, 2019.

RAUSEO, G.P.; GOMES, M.F.P.; MELO, E.C. Dor em recém-nascidos prematuros. **Enfermagem Revista,** v. 25, n. 1, p. 2-18, 2022.

ROCHA, V.A. *et al.* Painful procedures and pain management in newborns admitted to an intensive care unit. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** v. 55, 2021.

SILVA, S.R.P. *et al.* Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review.** v. 3, n. 4, p. 9464-9473, 2020.

YEO, M.C. *et al.* Sustained efficacy of kangaroo care for repeated painful procedures over neonatal intensive care unit hospitalization: a single-blind randomized controlled trial. **Pain.** v. 160, n. 11, p. 2580-2588, 2019.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Isis Silva de São Pedro¹; Alice Benicio do Nascimento²; Cristiane Cardoso Batista²; Marcos Victor Machado de Sousa²; Kayron Rodrigo Ferreira Cunha³.

¹Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil; ²Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil; ³Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: Enfaisissilva@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensivas das instituições são áreas que propiciam as manifestações de infecções, como a pneumonia associada à ventilação mecânica. **OBJETIVO:** Identificar as medidas de prevenção relacionadas à pneumonia associada à ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados: IBECs, BDEnf e a LILACS. Foram utilizados os DeCS em cruzamento com o operador booleano *AND*, após os critérios de elegibilidade foram selecionados cinco artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Identifica-se que a higienização das mãos dos profissionais antes, a cabeceira esteja elevada entre 30° e 45°, aspiração de secreções, avaliação dos níveis diariamente da sonda e a higienização oral com antissépticos são os principais métodos de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A educação permanente na equipe multiprofissional, torna-se essencial para a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica.

PALAVRAS-CHAVE: Pneumonia; Ventilação mecânica; Unidade de terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensivas (UTIs) das instituições de saúde são áreas que propiciam as manifestações de infecções, logo que as UTIs são destinadas a pacientes críticos que necessitam de cuidados especiais como a indução da ventilação mecânica, deste modo os pacientes internados nestes ambientes possuem o maior risco de desenvolver patologias (LIZ *et al.*, 2020).

A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é uma infecção que necessita de cuidados intensivos, devido a infecção por microrganismos no período da admissão nas instituições de saúde, caracterizada pelo tempo de manifestação que varia entre 48h a partir da intubação e 72h após a extubação endotraqueal, possuindo o maior risco em procedimentos invasivos (COSTA, MOTTA e ALFRADIQUE, 2018).

Em vista disso, justifica-se a importância da compreensão sobre os métodos de prevenção realizados pela equipe multiprofissional referente a infecção da pneumonia associada à ventilação mecânica.

OBJETIVO

Identificar as medidas de prevenção relacionadas à pneumonia associada à ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada entre os meses de setembro e outubro de 2022. Inicialmente foi constituída a pergunta norteadora, por meio da estratégia PICO (No qual “P” é população, “I” é interesse e o “Co” o contexto), sendo ela: “Quais as medidas empregues na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva?”.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Pacientes internados
I	Interesse	Medidas de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica
Co	Contexto	Unidades de terapia intensiva neonatal

Fonte: Produzido pelos autores, 2022.

A busca pela literatura foi realizada através das bases eletrônicas de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde: *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para efetivação da busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *AND*, da seguinte forma: “Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica *AND* Unidade de Terapia Intensiva”, encontrando 202 artigos.

Posteriormente, foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo, no período temporal de cinco anos (2017-2022) nos idiomas: inglês, português e espanhol, possuintes do assunto principal: pneumonia associada à ventilação mecânica e unidades de terapia intensiva, restando 55 artigos. Em seguida, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, paralelamente, com a aplicação dos critérios de exclusão, desconsiderando: artigos que não contemplasse o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese, dissertação e revisões, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Deste modo, foram selecionados cinco artigos para o desenvolvimento do estudo.

No que se refere aos aspectos éticos, o presente estudo por não realizar pesquisas clínicas que envolvam seres humanos e animais, dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Diante disso, assegura-se e cumpre com os preceitos da lei dos direitos autorais dos autores vigentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos achados, foi possível identificar cinco elucidados que responderam ao objetivo do estudo: 1) Principais microrganismos responsáveis pelo desenvolvimento da PAVM; 2) Descolonização oral dos pacientes com PAVM; 3) Implementação de *bundles*; 4) Ações de prevenção da PAVM pela equipe multiprofissional; 5) A importância dos treinamentos à equipe multiprofissional.

Mota *et al.* (2017) ressalta que, as maiores incidências de PAVM são ocasionadas por bactérias do tipo gram-negativos *P. aeruginosa*, *S. aureus* resistente à *meticilina*, *Acinetobacter spp.*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* e *S. pneumoniae*, predominantemente encontradas na região oral dos pacientes internados nas UTIs.

A higienização oral dos pacientes internados nas UTIs, demonstra-se como um dos principais métodos de prevenção da PAVM, evidenciando a diminuição significativa dos riscos e incidências do desenvolvimento da pneumonia. Além disso, constata-se que grande parte deste processo é realizado pela equipe de enfermagem, propiciando ações educativas entre a equipe multiprofissional sobre a importância da descolonização bucal dos pacientes a fim de prevenir infecções (PEÑA *et al.*, 2021).

De acordo com a pesquisa de Kunzler, Omizzolloo e Shama (2021), a utilização de *bundles* ou conjunto de cuidados, são implementados como intervenções em saúde na prevenção da PAVM nas UTIs, resultando em melhorias no quadro clínico dos pacientes logo que devem ser utilizadas no manejo em conjunto dos cuidados primários de forma eficaz e qualificada pela equipe de saúde.

Logo que a PAVM é uma infecção que pode ser prevenível por ações da assistência, a equipe multiprofissional das UTIs estipula, conforme as recomendações dos órgãos mundiais da saúde, uma série de cuidados no controle da PAVM nos pacientes internados: higienização das mãos dos profissionais antes, durante e depois do contato direto e indireto com o paciente; assegurar que a cabeceira esteja elevada entre 30° e 45°; realização da aspiração de secreções; avaliar os níveis diariamente da sonda; realizar a higienização oral com antissépticos. Em vista disso, a educação permanente destes profissionais torna-se como um importante aliado na prevenção e controle de infecções (COSTA *et al.*, 2022).

Dutra *et al.* (2019) pontua que, estratégias educacionais são imprescindíveis na prevenção de infecções como a PAVM, no qual fortalece a implementação de ações em saúde que podem diminuir a incidência destas infecções nos pacientes internados nas UTIs, a fim de intervir nos fatores de risco, quanto na recuperação e manutenção da qualidade de vida dos acometidos pela pneumonia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, constata-se que a pneumonia associada à ventilação mecânica pode ser prevenível por meio de ações em saúde propiciadas pela equipe multiprofissional. Outrossim, a educação permanente da equipe multiprofissional torna-se essencial para a tomada de decisões e propiciar a detecção precoce dos sinais da PAVM em pacientes internados nas unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

COSTA, F.A.V. *et al.* Medidas de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 4, p. e21911427175-e21911427175, 2022.

COSTA, R.S.; MOTTA, L.C.S.; ALFRADIQUE, M.D. O perfil epidemiológico do paciente com pneumonia associada à ventilação mecânica. **Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis**. v. 2, n. 2, 2018.

DUTRA, L.A. *et al.* Pneumonia associada à ventilação mecânica: percepção dos profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE [on line]**. p. 884-892, 2019.

KUNZLER, I.M.; OMIZZOLLO, S.; SHAMA, S.F.M.S. Avaliação do impacto de uma intervenção educacional em Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. **Fisioterapia e Pesquisa**. v. 28, p. 252-260, 2021.

LIZ, J.S. *et al.* Cuidados multiprofissionais relacionados à prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Enfermagem em Foco**. v. 11, n. 2, 2020.

MOTA, É.C. *et al.* Incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. **Medicina (Ribeirão Preto)**. v. 50, n. 1, p. 39-46, 2017.

PEÑA, M.S. *et al.* Impact of an Educational Intervention Aimed at Nursing Staff on Oral Hygiene Care on the Incidence of Ventilator-Associated Pneumonia in Adults Ventilated in Intensive Care Unit. **Investigación y Educación en Enfermería**. v. 39, n. 3, 2021.

O CUIDADO DE ENFERMAGEM A PACIENTES CRÍTICOS EM PALIAÇÃO À LUZ DA TEORIA DE KOLCABA

Déborah Nogueira Mesquita do Nascimento¹; Camila Maria Teixeira dos Santos¹; Jamile Cavalcante Alves¹; Ney Ronaldy de Oliveira Paula¹.

¹Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Terminalidade, Humanização e Ética

E-mail do autor principal para correspondência:

deborah.nascimento@aluno.uecel.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos são indispensáveis a pacientes com doenças ameaçadoras à vida, sobretudo àqueles que estão em situação crítica de saúde. Destaca-se, assim, a Teoria do Conforto na condução das ações de enfermagem e ressalta-se a importância de se discutir sobre a temática abordada. **OBJETIVO:** Objetiva-se discutir acerca dos cuidados de enfermagem aos pacientes críticos em palição, dando enfoque à Teoria do Conforto para orientar as condutas de enfermagem. **MÉTODOS:** Revisão de literatura, utilizando as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após ser realizada a investigação foi identificado obstáculos ao associar os cuidados realizados ao cliente em uma UTI e os cuidados propostos pela teoria do conforto. **CONCLUSÃO:** Devem evidenciar as conquistas alcançadas com o estudo, indicar limitações e reconsiderações se for o caso. A redação deve ser precisa e categórica, sendo as mesmas utilizadas nas diferentes partes do trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Unidade de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) vêm ganhando evidente destaque no campo da enfermagem, haja vista que o avanço das tecnologias e o desenvolvimento de tratamentos estão contribuindo para o prolongamento da vida de pessoas com doenças incuráveis. Dessa forma, compreende-se a importância CP nesse meio, visto que, segundo a OMS (2002), trata-se de "... uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento".

Sob essa óptica, o paciente crítico em palição requer do enfermeiro atenção a todas as dimensões humanas, sejam elas física, emocional, social ou espiritual. Nesse aspecto, diante de tantos aparatos e recursos que a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresenta, não se pode negligenciar os cuidados básicos ao paciente, como conforto, alívio da dor, privacidade e higiene, a fim de ofertar ao cliente dignidade, qualidade de vida, diminuição do sofrimento e promoção de conforto, principalmente diante de uma doença ameaçadora.

Assim sendo, destaca-se o Processo de Enfermagem e as Teorias de Enfermagem como ferramentas essenciais para o estabelecimento de cuidados que irão respeitar princípios éticos imprescindíveis, como autonomia, beneficência e justiça, afastando a obstinação terapêutica da assistência a pacientes críticos em

palição. Ressalta-se, portanto, a Teoria do Conforto (TC) de Katharine Kolcaba como norteadora dos cuidados de enfermagem, a qual define a ideia de conforto como "...uma experiência imediata de ser fortalecido por ter as necessidades de alívio, tranquilidade e transcendência atendidos em quatro contextos: físico, psicoespiritual, social e ambiental".

OBJETIVO

Discutir acerca dos cuidados de enfermagem aos pacientes críticos em palição, dando enfoque à Teoria do Conforto para orientar as condutas de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura como uma análise sobre os periódicos disponíveis acerca da temática estudada (TAYLOR; PROCTER, 2001).

Efetou-se a busca pelo material bibliográfico na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Utilizou-se os seguintes descritores: "Cuidado de Enfermagem", "Cuidados Paliativos" e "Unidade de Terapia Intensiva", como operador booleano utilizou-se "and".

A partir do uso dos descritores encontrou-se 123 artigos na BVS. Posteriormente, aplicou-se os critérios de inclusão, os quais consistiam em artigos completos, publicados nos últimos cinco anos e que estivessem disponíveis nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Em seguida, foi definido como critério de exclusão materiais que não atendessem ao objetivo do estudo. Após a aplicação dos filtros, identificou-se 111 artigos, dos quais quatro foram selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ribeiro e Silva (2022) elenca que o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos está intimamente ligado aos cuidados básicos que são prestados, que vão desde o banho no leito até ao ato de dialogar com o paciente mesmo que ele se encontre desacordado. Por tanto, é mostrado que o papel desempenhado pelo enfermeiro é essencial a fim de garantir a qualidade de vida para o cliente.

Bezerra *et al.* (2020) expõe de forma clara que os cuidados paliativos estão voltados para as necessidades psíquicas dos pacientes de semelhante modo que é necessário incluir a família no processo de cuidado. Ademais, também expõe a importância de respeitar os valores bioéticos, a autonomia e a valorização da crença do paciente.

Cavalcante *et al.* (2019) expõe de forma clara que os cuidados paliativos estão voltados para as necessidades psíquicas dos pacientes de semelhante modo que é necessário incluir a família no processo de cuidado. Ademais, também expõe a importância de respeitar os valores bioéticos, a autonomia e a valorização da crença do paciente.

Faria *et al.* (2017) De acordo com o autor, os cuidados paliativos são extensões dos cuidados básicos prestados pela equipe de enfermagem, porém ainda não são muito conhecidos entre os profissionais atuantes na UTI, demonstrando um desfalque no formato de ensino utilizado atualmente.

É notável uma semelhança entre o ponto de vista dos autores no aspecto de que há a necessidade de uma integração entre os cuidados paliativos e os cuidados prestados dentro de uma unidade de terapia intensiva, entretanto é perceptível a ausência de uma teoria de enfermagem que pautasse essa integração de tratamentos.

Para tanto, damos enfoque na teoria do conforto de Kolcaba, que apesar de não estar contida nos artigos utilizados, seria uma ótima escolha para basear a integração dos cuidados, garantindo um olhar totalitário ao paciente e efetivando uma melhor qualidade de cuidado. Teoria que visa a garantia do conforto do paciente, demonstra sua importância pois inclui as quatro vertentes do cliente, sendo elas a física, mental, psicológica e a espiritual, e confere aos profissionais que a utilizam um olhar holístico ao paciente.

Logo, faz-se necessária a inclusão da teoria do conforto como uma base para a integração dos cuidados prestados a um paciente em uma UTI e os cuidados pertinentes aos pacientes em estado crítico que fazem uso dos cuidados paliativos. Somente assim poderemos transpor as dificuldades elencadas nos artigos no que diz respeito a essa integração e garantir, assim, um cuidado holístico aos clientes a fim de efetivar uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, observa-se o papel indispensável que o enfermeiro intensivista possui diante do paciente em cuidados paliativos, devendo este prestar uma assistência baseada no Processo de Enfermagem (PE) e nas Teorias de Enfermagem como a de Kolcaba, para promover um cuidado humanizado, integral e individualizado.

REFERÊNCIAS:

BEZERRA, A. C. *et al.* Cuidados paliativos em enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPI**, p. e10835-e10835, 2020.

CAVALCANTI, I. M. C. *et al.* Princípios dos cuidados paliativos em terapia intensiva na perspectiva dos enfermeiros. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 1, 2019.

FARIA, T. N. T. *et al.* Cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva: percepções dos profissionais de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1996-2002, 2017.

KOLCABA, K. **Comfort Theory and practice: a vision for holistic health care and research**. 1. ed. New York: Springer Publishing Company, 2003.

RIBEIRO, D. S. R.; SILVA, R. B. O papel da enfermagem frente aos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **REVISA (Online)**, p. 163-172, 2022.

TAYLOR, D.; PROCTER, M. **The literature review: a few tips on conducting it**. Disponível em: <<http://www.utoronto.ca/writing/livtrev.html>>. Acesso em: 09 de out. 2022.

WHO Palliative Care. **Symptom management and end-of-life care**. 2004. Disponível em:

<<http://www.who.int/3by5/publications/documents/en/genericpalliativecare082004.pdf>>. Acesso em: 7 out 2022.

OS IMPACTOS DO USO DE DROGAS NEFROTÓXICAS EM PACIENTES INTENSIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Miriam Souza Oliveira¹; Márcio Alves Ribeiro²

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém, Pará, Brasil; ²Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Hemodinâmica, Suporte Metabólico e renal.

E-mail do autor principal para correspondência: miriamthoroliveira@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A nefrotoxicidade relacionada a medicamentos está entre as principais causas de Lesão Renal Aguda (LRA) em pacientes intensivos, ampliando tempo de internação, custos hospitalares e a morbimortalidade entre esse grupo de pacientes. **OBJETIVO:** Descrever os impactos ocasionados pelo uso de drogas nefrotóxicas em pacientes intensivos. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, quantitativo, do tipo revisão integrativa, com base em artigos publicados até outubro de 2022. A busca dos artigos foi através das bases de dados BVS, SciELO e MEDLINE. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os principais causadores da LRA são os grupos farmacológicos das drogas vasoativas, diuréticos, anti-inflamatórios não esteroidais, agentes sedativos, inibidores da enzima conversora de angiotensina, antirretrovirais e antagonistas receptores da angiotensina e determinados antibióticos. O balanço hídrico pode servir como forma de detecção precoce da falência renal. **CONCLUSÃO:** A equipe multiprofissional deve estar atenta quanto à prescrição e uso drogas de risco, visando à prevenção e diagnóstico precoce da LRA.

PALAVRAS-CHAVE: Injúria Renal Aguda; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos; Unidades de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

A Lesão Renal Aguda (LRA) consiste na redução súbita da função renal, manifestada clinicamente pelo aumento da creatinina sérica e/ou diminuição do débito urinário, resultando na impossibilidade dos rins em exercer suas funções básicas de excreção e manutenção da homeostasia hidroeletrólítica do organismo, e consiste em uma complicação frequente em pacientes de unidade de terapia intensiva (UTI) (PINTO *et al.*, 2009).

A nefrotoxicidade relacionada a drogas medicamentosas está entre as principais causas de LRA em pacientes intensivos. Os mecanismos de lesão renal são múltiplos, e os mais prevalentes são os que provocam redução da taxa de filtração glomerular, necrose tubular aguda, nefrite intersticial aguda e obstrução tubular renal, porém seu reconhecimento ainda é muito difícil, sobretudo quanto ao tempo de exposição a estas drogas (DANTAS *et al.*, 2021).

A LRA em pacientes críticos está associada ao aumento da morbidade e mortalidade, o que gera elevação de custos e consumo de recursos hospitalares. Seu reconhecimento precoce é de extrema importância para a adoção de estratégias cada vez mais precoces, no sentido de resguardar o indivíduo, oportunizando a prevenção e o tratamento da LRA (CARVALHO; PAULA; PEIXOTO, 2021).

OBJETIVO

Descrever através da literatura nacional e internacional sobre os impactos ocasionados pelo uso de drogas nefrotóxicas em pacientes intensivos.

MÉTODOS

Este trabalho consiste em um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura, com base em artigos publicados até outubro de 2022. A pergunta norteadora da pesquisa foi elaborada através do método PICO, sendo está: “Quais os impactos do uso de drogas nefrotóxicas em pacientes intensivos?”.

A busca dos artigos foi através de três bases de dados, sendo estas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), sendo utilizado os seguintes descritores: “Rim”, “Toxicidade”, “Cuidados Críticos”, sendo realizada também nas línguas Inglês e Espanhol, foram utilizados também os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Foi utilizado como critérios de inclusão artigos originais, de revisão de literatura, nos idiomas de português, inglês e espanhol, no espaço temporal de 2012 a 2022 e que respondiam à pergunta norteadora, foram excluídos os artigos duplicados, relatos de caso, relatos de experiência, artigos que antecederiam o tempo estipulado para inclusão e artigos pré-prints. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com as etapas: leitura e exclusão pelo título, resumo e, posteriormente, texto completo.

RESULTADOS

A partir da análise dos artigos encontrados e da leitura dos estudos indexados nas bases de dados, foram identificados inicialmente 198 artigos científicos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 193 estudos foram excluídos, e apenas 5 foram selecionados para compor o presente estudo por atenderem ao objetivo proposto.

Bases de dados	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos selecionados	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
BVS	97	94		Artigos Completos, do tipo original, de revisão de literatura, relato de caso, nos idiomas de português, inglês e espanhol, no espaço temporal de 2016 a 2021 e que respondiam à pergunta norteadora	Artigos duplicados, teses, dissertações, monografias e relatos de experiência que antecederiam o tempo estipulado para inclusão e artigos pré-prints.
SciELO	86	87			
MEDLINE	15	12			
Total	198	193	5		

DISCUSSÃO

A nefrotóxicidade medicamentosa é uma das principais causas da LRA em pacientes críticos. De acordo com os estudos encontrados os principais causadores da LRA são as drogas vasoativas, diuréticos, anti-inflamatórios não esteroidais, agentes sedativos, inibidores da enzima conversora de angiotensina, uso de antirretroviral e uso de antagonista receptores da angiotensina, e também destacamos o uso de contraste para exames de imagem (PINHEIRO *et al.*, 2019).

Entre as drogas nefrotóxicas mais usadas na terapia intensiva temos em destaque a vancomicina que apresenta redução significativa da taxa de filtração glomerular devido seu uso prolongado, não conseguindo atender às necessidades fisiológicas de maneira adequada e o Aciclovir, responsável pela formação de cristais e obstrução dos túbulos renais, sendo risco de disfunção renal (ALMEIDA; JOÃO; SYLVESTRE, 2020).

A ocorrência de LRA em pacientes intensivos é uma das principais causas do mau prognóstico da evolução, possuindo como fatores de risco o uso de doses elevadas, uso da droga por mais de três dias, diminuição do intervalo das doses, idade do paciente, histórico de doenças crônicas, doenças cardiovasculares, hepatopatias, neoplasias, sepse e falência de órgãos (ÁVILA *et al.*, 2014).

Com isso, o paciente intensivo deve realizar intervenção precoce através da terapia de substituição renal, como a hemodiálise venosa contínua de alto corte, quando ainda há débito urinário preservado, aumenta significativamente o prognóstico e a sobrevida dos pacientes, além de possibilitar a redução de dias de uso dos vasopressores e da ventilação mecânica (TALIZIN *et al.*, 2018).

O balanço hídrico é um importante meio de monitorizar a função renal do paciente, sendo utilizado na terapia intensiva para controlar os ganhos e as perdas hídricas do paciente. Ressalta-se que o balanço hídrico acumulado é um indicador de acúmulo do líquido pelo paciente, podendo demonstrar uma incapacidade de manutenção do equilíbrio hidros salino, desta forma pode servir como um biomarcador para a detecção da precoce da LRA (FERREIRA; LIMA, 2020).

CONCLUSÃO

Podemos concluir que as drogas nefrotóxicas é uma das principais causas do mau prognóstico do paciente crítico, o que leva a maiores riscos de mortalidade, além do aumento dos custos de tratamento. A equipe multiprofissional deve estar atenta quanto a prescrição e uso destas drogas visando à prevenção, detecção precoce da LRA e a redução de mortalidade.

Além disso ressaltasse a falta de pesquisas sobre o assunto, e esperamos que outras pesquisas abordando o tema estudado sejam realizadas, a fim de possibilitar a ampliação do conhecimento sobre os impactos causados pelo uso de drogas medicamentosas nefrotóxicas e suas maneiras de prevenção.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, J. P.; JOÃO, P. R. D.; SYLVESTRE, L. C. Impact of the use of nephrotoxic drugs in critically ill pediatric patients. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 4, p. 557-563, 2020.

ÁVILA, M. O. N. *et al.* Water balance, acute kidney injury and mortality of intensive care unit patients. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 36, n. 3, p. 183-189, 2014.

CARVALHO, L. F.; PAULA, T. C. G. Q.; PEIXOTO, V. S. Lesão renal aguda em pacientes diagnosticados com COVID-19 em uma UTI do sudoeste goiano. **Research, Society And Development**, v. 10, n. 17, p. 01-09, 22 dez. 2021.

DANTAS, L. A. L. *et al.* Fatores de risco para Lesão Renal Aguda em Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society And Development**, v. 10, n. 6, p. 01-14, 31 maio 2021.

FERREIRA, M. C. R; LIMA, E. Q. Impact of the development of acute kidney injury on patients admitted to the pediatric intensive care unit. **Jornal de Pediatria**, v. 96, n. 5, p. 576-581, set. 2020.

PINHEIRO, K. H. E. *et al.* Risk factors and mortality in patients with sepsis, septic and non septic acute kidney injury in ICU. **Brazilian Journal Of Nephrology**, v. 41, n. 4, p. 462-471, dez. 2019.

PINTO, P. S. *et al.* Insuficiência renal aguda nefrotóxica: prevalência, evolução clínica e desfecho. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 31, n. 3, p. 183-189, set. 2009.

TALIZIN, T. B. *et al.* Acute kidney injury and intra-abdominal hypertension in burn patients in intensive care. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 30, n. 1, p. 15-20, 2018.

REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Isis Silva de São Pedro¹; Ana Beatriz de Oliveira Vieira Matos²; Leila Keury Costa Lima²; Janaína Nonata da Silva²; Patrícia Mara Souza Sampaio²; Yasmim de Cássia Souza de Almeida³; Thaysa Gabriella Melo de Moura Silva⁴; Kayron Rodrigo Ferreira Cunha⁵

¹Centro Universitário Jorge Amado, Salvador, Bahia, Brasil; ²Universidade Federal do Acre, Rio Branco, Acre, Brasil; ³Universidade do Estado do Pará, Tucuruí, Pará, Brasil; ⁴Centro Universitário Maurício de Nassau, Olinda, Pernambuco, Brasil; ⁵Universidade Federal do Piauí, Parnaíba, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Assistência em saúde na UTI

E-mail do autor principal para correspondência: Enfaisissilva@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As unidades de terapia intensiva são ambientes destinados à internação de pacientes em estado crítico, ocasionando repercussões psicológicas e emocionais. **OBJETIVO:** Identificar as principais repercussões na qualidade de vida dos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio das bases de dados: MEDLINE, BDeEnf e a LILACS. Foram utilizados os DeCS em cruzamento com o operador booleano *AND*, após os critérios de elegibilidade foram selecionados cinco artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Conforme os achados, foi possível identificar as repercussões psicológicas dos pacientes nas UTIs, como a depressão e o transtorno do estresse pós-traumático. Além disso, a humanização da equipe e o apoio familiar demonstraram-se fortes instrumentos de intervenções em saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Torna-se imprescindível o investimento na capacitação destes profissionais, a fim de diagnosticar e intervir precocemente nestas repercussões.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Internação hospitalar; Unidades de terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são ambientes destinados à internação de pacientes que se encontram em estado crítico quando há comprometimentos graves da vida, portanto necessitam de cuidados especiais. As UTIs são caracterizadas como lugar frio e isolado, com grande luminosidade, ruídos constantes por conta dos aparelhos utilizados e a falta de privacidade, causando grandes desconfortos aos internados (LEITE e MONTEIRO, 2021).

Visando que, as UTIs são ambientes de extremo isolamento destinados a pacientes em estado crítico de saúde, intensifica-se as reflexões relacionadas ao medo da morte. Em grande parte o desfecho dos pacientes internados é a morte, ocasionando nos pacientes e familiares sentimentos de incertezas, medo e ansiedade durante todo o processo de internação até o desfecho do estado de saúde o que afeta diretamente qualidade de vida desses pacientes e de todos os envolvidos no processo de cuidado (NOGUEIRA *et al.*, 2017).

Por sua vez, os profissionais de saúde que atuam nas UTIs focam em atender as demandas dos aspectos físicos dos pacientes, tal fato configurasse devido às grandes demandas de cuidados necessárias a esses pacientes, entretanto as necessidades psicológicas e emocionais acabam esquecidas e são tidas como irrelevantes. Transfigura-se que todas as necessidades devem ser contempladas a fim de promover uma qualidade de vida efetiva destes pacientes, assim não somente as demandas físicas, mas também as mentais devem ser avaliadas e contempladas no processo de cuidado (SOARES, CUNHA e BIONDO, 2020).

Diante da contextualização envolvendo a temática, justifica-se a importância de elucidar e aprofundar as informações referente a qualidade de vida dos pacientes internados nas UTIs, demonstrando quais as principais necessidades e aspectos relacionados à perda da qualidade de vida no processo de internação.

OBJETIVO

Identificar as principais repercussões na qualidade de vida dos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada entre os meses de setembro e outubro de 2022. Inicialmente foi constituída a pergunta norteadora, por meio da estratégia PICO (No qual “P” é população, “I” é interesse e o “Co” o contexto), sendo ela: “Quais as principais repercussões na qualidade de vida dos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva?”.

A busca pela literatura foi realizada através das bases eletrônicas de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para efetivação da busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *AND*, da seguinte forma: “Saúde mental” *AND* “Internação hospitalar” *AND* “Unidades de terapia intensiva”, encontrando 315 artigos.

Posteriormente, foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo, no período temporal de cinco anos (2017-2022) nos idiomas: inglês, português e espanhol, resultado em 136 artigos. Em seguida, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, paralelamente, com a aplicação dos critérios de exclusão, desconsiderando: artigos que não contemplasse o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese, dissertação e revisões, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Deste modo, foram selecionados cinco artigos para o desenvolvimento do estudo.

No que se refere aos aspectos éticos, o presente estudo por não realizar pesquisas clínicas que envolvam seres humanos e animais, dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Diante disso, assegura-se e cumpre com os preceitos da lei dos direitos autorais dos autores vigentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em decorrência dos sentimentos envolvidos as internações hospitalares, tais como a ansiedade, a solidão, o medo, a tristeza, mas principalmente os

pensamentos referente à morte, impulsionam repercussões psicológicas aos pacientes internados nas UTIs, no qual acarreta o desenvolvendo de depressão e o Transtorno do Estresse Pós-traumático, todos esses fatores potencializam o comprometimento da qualidade de vida desses pacientes, pois muitas vezes esses não conseguem expressar suas necessidades e anseios para os cuidadores (TEPT) (OLIVEIRA, MARTINS e SILVEIRA, 2021).

Robinson *et al.* (2019), pontua em sua pesquisa que tais repercussões que os pacientes desenvolvem durante a internação nas UTIs, podem ocasionar em sintomas físicos, por exemplo a sudorese, palpitações, inquietação, choros intensos, náuseas e êmese, humor irritadiço, além dos pensamentos e ações suicidas. Outrossim, estes sintomas podem ser intensificados com as informações relacionadas ao diagnóstico do quadro clínico, as visitas dos familiares e notícias de óbitos de pessoas conhecidas ou até mesmo dos colegas de leitos.

Evidencia-se que os pacientes internados por muito tempo nas UTIs, podem continuar apresentando os sintomas do TEPT após a alta das unidades através de *flashbacks* dos momentos vivenciados pelos mesmos, ou até mesmo criar pensamentos durante conversas que envolvam assuntos relacionados a hospitais, internações, doenças críticas, cirurgias e morte, assim vivenciado e causando traumas psicológicos, reforçando que a perda da qualidade de vida experimentada por esses pacientes ultrapassa os espaços das UTIs, e perdura mesmo após a alta hospitalar (KILLIEN *et al.*, 2021).

Vlake *et al.* (2021), ressalta que, quanto mais tempo os pacientes permanecem internados nas unidades de terapia intensiva, intensifica-se os riscos de desenvolverem as repercussões psicológicas. Deste modo, torna-se essencial a implementação de ações a fim de diminuir tais repercussões, sendo assim o apoio e o vínculo familiar demonstram-se como fortes instrumentos de intervenção, logo que reflete nos pacientes o sentimento do acolhimento e felicidade por sentir a importância do seu bem estar aos seus familiares e amigos, impulsionando a diminuição do medo, ansiedade e pensamentos relacionados a morte.

O profissional da saúde possui o papel imprescindível na implementação de ações em saúde, que visem a diminuição dos fatores que ocasionam as repercussões psicológicas nos pacientes, e uma ferramenta utilizada neste processo é a humanização da assistência multiprofissional, visando atender as demandas dos pacientes e propiciando o cuidado de forma holística, humanitária e eficaz (SILVA, GOMES e MAIA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, identifica-se que as principais repercussões na qualidade da saúde mental dos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva, são a depressão e o Transtorno do Estresse Pós-traumático. Além disso, constata-se que estas repercussões podem ocasionar sintomas físicos e repercutir até o momento da pós alta dos pacientes.

Evidencia-se que, a humanização do cuidado promovida pela equipe multiprofissional e o apoio familiar são ferramentas essenciais na promoção da qualidade de vida destes pacientes. Tornando imprescindível o investimento na capacitação destes profissionais, a fim de diagnosticar e intervir precocemente nestas repercussões.

REFERÊNCIAS

KILLIEN, E.Y. *et al.* Association of Psychosocial Factors and Hospital Complications with Risk for Readmission After Trauma. **Journal of Surgical Research**. v. 264, p. 334-345, 2021.

LEITE, M.R.; MONTELO, N.M.S. Profissionais de saúde e sua relação com a morte e o morrer de pacientes em UTI. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6060-e6060, 2021.

NOGUEIRA, J.J.Q. *et al.* Fatores agravantes e atenuantes à percepção de morte em UTI: a visão dos pacientes. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 9, n.1, 51-56, 2017.

OLIVEIRA, R.C.; MARTINS, A.D.; SILVEIRA, A.P.C.M. Registros de memória: um estudo acerca de aspectos cognitivos pós-internação em UTI. **Ciências & Cognição**. v. 26, n. 1, 2021.

ROBINSON, C.C. *et al.* Qualidade de vida pós-unidades de terapia intensiva: protocolo de estudo de coorte multicêntrico para avaliação de desfechos em longo prazo em sobreviventes de internação em unidades de terapia intensiva brasileiras. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v. 30, p. 405-413, 2019.

SILVA, K.V.; GOMES, A.M.A.; MAIA, M.A.Q. Knowledge and practices of humanized care by a multiprofessional team in a coronary Intensive Care Unit–ICU. **Research, Society and Development**., v. 10, n. 8, p. e42210817390, 2021.

SOARES, E.C.; CUNHA, J.X.P.; BIONDO, C.S. Representação social de pacientes sobre a unidade de terapia intensiva: Social representation of hospitalized patients on the intensive care unit. **Revista Enfermagem Atual In Derme**. v. 91, n. 29, 2020.

VLAKE, J.H. *et al.* Psychological distress and health-related quality of life in patients after hospitalization during the COVID-19 pandemic: A single-center, observational study. **PloS one**. v. 16, n. 8, p. e0255774, 2021.

SURFACTANTE PULMONAR EM PREMATUROS ACOMETIDOS COM A SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO: REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco Felipe Lima Gonçalves¹; Monik Cavalcante Damasceno¹; José Carlos Araújo Fontenele²

¹Centro Universitário INTA UNINTA, Sobral, Ceará, Brasil; ²Universidade Federal do Ceará – UFC, Sobral, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Ventilação mecânica e Insuficiência respiratória

E-mail do autor principal para correspondência: felipereal2001@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Prematuros diagnosticados com a Síndrome do desconforto respiratório agudo apresentam disfunção na troca de gases e colapso alveolar, porém o uso de surfactante pode retroceder o processo dessa condição.

OBJETIVO: Descrever os benefícios do uso de surfactante pulmonar em prematuros na prevenção da síndrome do desconforto respiratório agudo. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no ano de 2022, com análise de artigos das plataformas Biblioteca Virtual em Saúde, *Pubmed* e *Scielo*, com base em critérios de inclusão e exclusão e uso de descritores em saúde relacionados com o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A Síndrome do desconforto respiratório causa uma alta taxa de mortalidade, porém o uso de Surfactante pode regredir essa condição para uma melhora na oxigenação, aumento do volume e funcionalidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O uso de Surfactante em prematuros que apresentam Síndrome do desconforto respiratório colabora na garantia da expansibilidade pulmonar eficaz e no aumento da sobrevida.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido; Alvéolos pulmonares; Unidade de terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

O sistema respiratório é constituído de órgãos que colaboram na ventilação e troca de gases (CO₂ e O₂), entre o sangue e o ar. O desenvolvimento do sistema respiratório é formado por três momentos: morfogênese (antes do nascimento), adaptação a respiração atmosférica (nascimento) e crescimento físico (após o nascimento). Após o parto, ocorre um aumento exorbitante no número de alvéolos, sendo estimado em 90% de produção somente após o nascimento. O pulmão naturalmente consegue se expandir, porém o pulmão de um prematuro pode vir a apresentar uma diminuição da complacência pulmonar, podendo estar relacionado com o alto risco de colapso e atelectasia, em alvéolos de menor tamanho, gerando assim uma condição denominada Síndrome do Desconforto Respiratório agudo (SDRA). A síndrome do desconforto respiratório (SDR) do recém-nascido é umas das principais causas de morbidade nesses pacientes. A deficiência de surfactante, própria do pulmão ainda em desenvolvimento, ocasiona o colapso alveolar, que se manifesta como desconforto respiratório já nas primeiras horas de vida (FIORENZANO *et al.*, 2019).

A substância que evita o colapso pulmonar em prematuros é denominada surfactante, que se trata de uma peça essencial no funcionamento pulmonar, presente em todas as espécies que respiram através de pulmões, composto por pneumócitos tipo II, presentes no epitélio alveolar de modo imaturo com início de produção da 24^a semana de gestação até a 35^a semana, dito isso, a ausência da quantidade de surfactante nos alvéolos pode promover SDRA, que é um distúrbio associado a imaturidade pulmonar, sendo uma das principais razões de mortalidade em recém-nascidos menores de 28 semanas de idade gestacional, caracterizado pelo comprometimento respiratório desde o nascimento, que pode vir a causar: taquipneia, retração intercostal e diafragmática, gemência expiratória e batimento da asa do nariz, além de cianose, esses sinais são claros no reflexo de esforço para promoção da respiração ineficaz (STORINO *et al.*, 2020).

Dentro do atendimento ao paciente pediátrico, existe a prática da administração de Surfactante Pulmonar, usado principalmente na SDRA, para um tratamento eficaz e também para melhora do retrocesso do desenvolvimento do distúrbio, sua administração como forma de tratamento, colabora na redução da tensão superficial dos alvéolos pulmonares, com a principal finalidade de prevenir o colapso alveolar, por meio de uma estabilização no final da expiração, sendo capaz de agir diretamente da diminuição da tensão superficial alveolar, além disso é uma forma de apoio fundamental no retrocesso da evolução do colapso alveolar, sendo capaz de interferir positivamente na probabilidade da evolução de prováveis distúrbios fisiológicos graves na estrutura, já que por se tratar de um órgão imaturo as condições, podem vir a ser portas de entradas para futuras lesões (REBELLO *et al.*, 2002).

OBJETIVO

Descrever os benefícios do uso de surfactante pulmonar em prematuros na prevenção da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, realizada em outubro de 2022, através da análise dos dados de artigos das plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Pubmed* e *Scielo*. A coleta de dados foi obtida com base nos critérios de inclusão e exclusão, onde os critérios de inclusão se baseavam em artigos que continham grande quantidade de relevância e dados sobre o tema, que apresentavam texto completo e que eram divulgados no idioma português e inglês. Já os critérios de exclusão, foi fundamentado a partir de artigos que apresentavam redundância de informação, artigos pagos e estudos que apresentavam ausência de dados. Para aprimorar a busca dos dados, foi utilizado o operador booleano “*and*”, acompanhado dos descritores em saúde “Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-nascido”, “Alvéolos pulmonares” e “Unidade de Terapia Intensiva”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que nas últimas décadas o número de mortalidade infantil diminuiu de forma brusca e eficaz, já que o olhar tecnológico e as evoluções nas formas de tratamento com olhar científico acompanhado do humanista, evoluíram progressivamente. A SDRA acomete atualmente 50% dos recém-nascidos

prematturos, proporcionando uma alta possibilidade de morte pela condição, trazendo assim a necessidade do olhar mais crítico a esses casos, além disso, a condição pode servir como porta de entrada para outras patologias recorrentes no âmbito de internação hospitalar, o que pode afetar tanto no caso atual quanto em evoluções de casos futuros (STORINO *et al.*, 2020).

A assistência ao paciente prematturo com uso de Surfactante inclui uma melhora da oxigenação durante o tratamento, havendo um aumento da capacidade residual e funcional pulmonar, já que promove um recrutamento alveolar, que podem estar em processo de atelectasia, melhora rápida da complacência pulmonar e diminuição da pressão de abertura na estabilidade da expiração (STORINO *et al.*, 2020).

O uso de Surfactante pulmonar é capaz de manter um volume corrente adequado ao paciente, já que colabora na redução da pressão de abertura, na fase inspiratória que resulta no aumento do volume pulmonar nessa fase e avanço da capacidade residual funcional. O maior recrutamento alveolar resulta em aumento do volume pulmonar máximo e maior estabilidade na expiração, quando os alvéolos conservam-se abertos, resultando em maior capacidade residual funcional, a partir do momento da administração da substância no retrocesso da condição a partir da administração da substância e por fim, sua administração é referida na literatura principalmente pela rapidez e eficácia da expansibilidade alveolar (REBELLO *et al.*, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, a administração de Surfactante, pode dividir opiniões, porém, os estudos da literatura levam ao entendimento que a substância quando administrada em prematturos que apresentam Síndrome do desconforto respiratório, de forma precoce, pode resultar em dados significativos e positivos na evolução clínica do paciente, além disso, o seu uso pode colaborar no recrutamento alveolar e garantir uma expansibilidade pulmonar natural e eficaz, a fim de garantir uma forma de terapia promissora, para o encaminhamento da redução de probabilidade de colapso alveolar e também colaborar no aumento da sobrevivência de prematturos.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, R. F. *et al.* A randomized controlled trial of the laryngeal mask airway for surfactant administration in neonates. **Jornal de Pediatria [online]**, v. 93, n. 4, 2017.

FIORENTANO D. M. *et al.* Síndrome do desconforto respiratório: influência do manejo sobre o estado hemodinâmico de recém-nascidos pré-termo ≤ 32 semanas nas primeiras 24 horas de vida. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]**, v. 31, n. 3, 2019.

HAMEED, N. N. Reposição de Surfactante TALAB HS em Recém-nascidos Pré-termo com Síndrome do Desconforto Respiratório. **Journal of Pediatrics and Neonatology**, v. 01, 2018.

MCPHERSON, C.; WAMBACH, J. A. Prevention and treatment of respiratory distress syndrome in preterm neonates. **Neonatal Network**, v. 37, n. 3, p. 169-177, 2018.

- REBELLO, C. M. *et al.* Terapia com surfactante pulmonar exógeno: o que é estabelecido e o que necessitamos determinar. **Jornal de Pediatria [online]**, v. 78, 2002.
- STORINO, A. F. L. *et al.* Uso profilático de surfactante pulmonar em prematuros para prevenção da síndrome do desconforto respiratório. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10972–10984, 2020.

TROMBOSE VENOSA DOS MEMBROS INFERIORES EM PACIENTE ACOMETIDO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitória Fernanda Fernandes Nascimento¹; Raquel Pereira da Cruz Silva²; Williany Cíntia Nunes³; Tânia Rodrigues Furtado⁴.

¹Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil; ²Faculdade Adventista da Bahia – FADBA, Bahia, Brasil; ³Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Pernambuco, Brasil; ⁴Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Eixo temático: Eixo transversal

E-mail do autor principal para correspondência: vitoriaffnascimento@live.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) ocorre em decorrência de fenômenos ateroscleróticos sistêmicos, que provocam obstruções arteriais. **OBJETIVO:** Retratar os cuidados assistenciais de enfermagem necessários ao paciente com Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) advindo da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e com Trombose Venosa nos Membros Inferiores. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência vivenciado pela autora principal deste trabalho científico na graduação em Enfermagem durante estágio em um hospital público e estruturado a partir de uma pesquisa nas bases de dados da literatura científica pelas demais autoras. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram achados 6 materiais literários relevantes para a construção deste relato de experiência. Os cuidados mais significativos fazem menção ao monitoramento circulatório e neurológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Constatou-se que os cuidados de enfermagem são imprescindíveis para que haja um monitoramento adequado do paciente com AVCH e DAOP.

PALAVRAS-CHAVE: Trombose venosa dos membros inferiores; Unidade de terapia intensiva; Acidente vascular cerebral hemorrágico; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) ocorre predominantemente decorrente de fenômenos ateroscleróticos sistêmicos, estes causam obstruções arteriais e estão relacionados a alto risco de morbimortalidade cardiovascular. A claudicação intermitente é o mais frequente dos sintomas da DAOP e resulta da redução do aporte de fluxo sanguíneo para os membros inferiores durante o exercício (PRESTI *et al.*, 2015). Os fatores de risco mais frequentemente avaliados nas publicações foram hipertensão, diabetes, tabagismo, histórico de doença cardiovascular e idade (apud PRESTI *et al.*, 2015).

Dentre os métodos de diagnóstico, tem-se o exame físico, de modo que nenhum sintoma ou sinal é independentemente suficiente para diagnosticar ou descartar DAOP. A literatura recomenda os seguintes exames físicos como mais acurados na identificação ou exclusão de DAOP: I. Presença de claudicação intermitente II. Em pacientes sintomáticos e assintomáticos: Auscultação das artérias

femorais; III. Em pacientes sintomáticos e assintomáticos: Palpação dos pulsos das áreas da extremidade inferior (femoral comum, poplítea, tibial anterior e tibial posterior); IV. Em pacientes sintomáticos: Cor da pele, temperatura, integridade da pele nas regiões do pé e a presença de ulcerações; V. Palpação abdominal e ausculta em diferentes níveis, incluindo os flancos, a região periumbilical e as regiões ilíacas e etc. (apud PRESTI *et al.*, 2015).

Assim, a relevância deste estudo consiste em explanar os cuidados de enfermagem direcionados para paciente com DAOP e vítima de AVCH proveniente da UTI.

OBJETIVO

Retratar os cuidados assistenciais de enfermagem necessários ao paciente com AVCH advindo da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e com Trombose Venosa nos Membros Inferiores.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência vivenciado pela autora principal deste trabalho científico na graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, durante estágio realizado no sexto período em um hospital público de grande porte, localizado no município de Teresina-Piauí; e estruturado a partir de uma pesquisa nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) pelas demais autoras deste estudo, que, também, são estudantes de Enfermagem.

Os descritores utilizados nestas bases de dados foram Trombose venosa; Unidade de terapia intensiva; Acidente vascular cerebral hemorrágico; Enfermagem. A experiência foi vivenciada no período de Julho a Agosto de 2022, durante o período de internação de uma paciente com Trombose Venosa dos Membros Inferiores que veio transferida da UTI de um outro hospital público de grande porte da cidade de Teresina. Houve uma inserção na equipe de enfermagem, isso se deu pelo estágio da disciplina Estágio Trabalho em Campo IX (Saúde do Adulto e do Idoso II), sendo que um dos campos é a clínica cardiovascular onde o paciente estava internado. Além da rotina assistencial, para a composição do plano de cuidados, foram utilizados a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e diagnósticos de Enfermagem pela Taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram achados 6 materiais literários (livros e artigos científicos) que estão diretamente conectados à temática do trabalho e que serviram de base para a construção do Relato de Experiência. Nesse sentido, dentre os cuidados de enfermagem necessários para que haja uma assistência qualificada no caso de DAOP em análise, tem-se os Cuidados Circulatórios relativos à Insuficiência Arterial, dentre estes: avaliou-se o edema e pulsos periféricos; manteve-se a extremidade em posição pendente, conforme apropriado; manteve uma hidratação adequada para reduzir a viscosidade sanguínea; monitorou-se a condição hídrica, inclusive ingestão e eliminação. Ademais, dentre os cuidados relacionados à Circulação, no caso,

Insuficiência Venosa, foram estabelecidos, como: Monitorar o grau de desconforto ou dor; administrar medicamentos antiplaquetários ou anticoagulantes, conforme apropriado; proteger a extremidade contra lesão; manter uma hidratação adequada para diminuir a viscosidade do sangue; monitorar a condição hídrica, inclusive ingestão e eliminação.

Outrossim, os cuidados referentes à Monitoração Neurológica fez-se necessário a partir do fato de que o paciente em questão sofreu um AVCH, de modo que necessitou-se de uma assistência de enfermagem que consistiu em monitorar o tamanho, formato, simetria e reação das pupilas; monitorar o nível de consciência; monitorar o nível de orientação; monitorar tendências da Escala de Coma de Glasgow; monitorar a memória recente, alcance da atenção, memória passada, humor, afeto e comportamentos; monitorar os sinais vitais: temperatura, pressão sanguínea, pulso e respiração; monitorar o estado respiratório: gasometria arterial, oximetria de pulso, profundidade, padrão, frequência e esforço respiratórios; monitorar os parâmetros hemodinâmicos invasivos, conforme apropriado e monitorar a pressão intracraniana (PIC) e a pressão de perfusão cerebral (PPC).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se nos meus estudos acerca da aquisição de conhecimentos sobre a patologia apresentadas e sobre os procedimentos de enfermagem necessários para o cuidado efetivo e humanizado ao paciente, considerando o que é necessário para a monitoração adequada da sua condição clínica. A nível da contribuição do estudo para a enfermagem, espera-se que haja uma maior explanação sobre os cuidados da enfermagem conforme as necessidades do paciente (procedimentos essenciais) e sobre como a segurança do paciente deve ser garantida a partir da minimização de riscos de lesão por pressão e de possíveis agravamentos relativos à obstrução já existente.

REFERÊNCIAS

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. **NIC - Classificação das Intervenções em Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2008.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia básica e clínica**. 13 ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2017.

LEVY, J. M. *et al.* **Colocação de filtro de veia cava inferior**. Colégio Brasileiro de Radiologia.

MOOHHEAD, S. *et al.* **NOC - Classificação dos Resultados de Enfermagem**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2008.

PRESTI, C. *et al.* **Doença arterial periférica obstrutiva de membros inferiores diagnóstico e tratamento**. Projeto diretrizes SBACV, 2015.



contato@literaciacientificaeditora.com.br



www.literaciacientificaeditora.com.br/



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



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora



LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORA &
CURSOS



contato@literacienciaeditora.com.br



www.literacienciaeditora.com.br/



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



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literacienciaeditora