

III CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA  
INTENSIVA - IIICONMUTI

# ANAIIS

RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS

**Organizadores:**

Mariana Pereira Barbosa Silva  
Mônica Barbosa de Sousa Freitas



Produzir Editora  
& Eventos

III CONGRESSO NACIONAL  
MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA  
INTENSIVA - IIICONMUTI

# ANAIIS

RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS

**Organizadores:**

Mariana Pereira Barbosa Silva

Mônica Barbosa de Sousa Freitas



Produzir Editora  
& Eventos



**Produzir Editora  
& Eventos**

Produzir Editora & Eventos

## **IIICONMUTI**

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

1º Edição



ISBN: 978-65-984030-9-6



<https://doi.org/10.70073/prod.edt.978-65-984030-9-6>

Teresina (PI)  
2025



**Produzir Editora  
& Eventos**

**Produzir Editora & Eventos**

Teresina, Piauí, Brasil

<http://produzireditoraeventos.com.br/>

[produzireditoraeventos@gmail.com](mailto:produzireditoraeventos@gmail.com)

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva (3. : 2024 : Teresina, PI)  
Anais do III Congresso Nacional Multiprofissional Em Terapia Intensiva (IIICONMUTI) [livro eletrônico] : resumos simples e expandidos / organizadores Mariana Pereira Barbosa Silva, Mônica Barbosa de Sousa Freitas. -- Teresina, PI : Produzir Editora & Eventos, 2025.

PDF

Vários autores.

ISBN 978-65-984030-9-6

1. Medicina - Congressos 2. Medicina intensiva  
3. Saúde - Congressos I. Silva, Mariana Pereira Barbosa. II. Freitas, Mônica Barbosa de Sousa.  
III. Título.

25-255904

CDD-610.6

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Medicina : Congressos 610.6

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



**LICENÇA CREATIVE COMMONS**

Todo o conteúdo das produções publicadas pela Produzir Editora & Eventos 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.

## **CORPO EDITORIAL DA PRODUZIR EDITORA & EVENTOS**

### **EDITORA-CHEFE**

**Mariana Pereira Barbosa Silva** | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

### **CONSELHO EDITORIAL**

**Ana Emília Araújo de Oliveira** | Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

**Francisco Wagner dos Santos Sousa** | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

**Marciele de Lima Silva** | Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

**Mônica Barbosa de Sousa Freitas** | Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

**Tiago Rodrigues da Silva** | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

### **APOIO EDITORIAL**

**Diogo Prudencio Santos Morais**

## **ORGANIZAÇÃO**

Produzir Editora & Eventos

### **PRESIDENTE E ORGANIZADORA DO III CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA (IIICONMUTI): RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS**

Mariana Pereira Barbosa Silva - <http://lattes.cnpq.br/4969469885573368>  
<https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>

### **PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO III CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA (IIICONMUTI): RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS**

Mônica Barbosa de Sousa Freitas - <http://lattes.cnpq.br/4029084214618513>  
<https://orcid.org/0000-0001-8073-3359>

### **ORGANIZAÇÃO DO E-BOOK**

Mariana Pereira Barbosa Silva  
Mônica Barbosa de Sousa Freitas

### **MONITORES**

Andreia Costa Ribeiro  
Dayenny Cristine Carreiro Lima  
Elen dos Santos Araújo  
Elisabete Soares de Santana  
Gabriel de Lima Alves  
Michele Cabral Lima  
Tamires Dos Santos Carvalho

### **PALESTRANTES**

Bruna Cunha de Souza  
Cárdia Gabrielly Lopes de Almeida  
Dheysse Araújo de Lima  
Karla Carolline Barbosa Dote  
Lauana Maria Marques de Oliveira  
Luzia Cibele de Souza Maximiano

### **COMISSÃO CIENTÍFICA: AVALIADORES**

Alane Santos Nunes  
Antônio Patrick da Silva Tota Pinto  
Gleicyane Kelly de Souza Aleixo  
Ivirlene Pinheiro dos Santos  
Joseana Moreira Assis Ribeiro  
Joyce Kell Sampaio da Silva  
Monik Cavalcante Damasceno

A organização do **III CONGRESSO NACIONAL MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA (HICONMUTI)** não assume qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados na presente obra, a qual recai, com exclusividade, sobre seus respectivos autores.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>PROGRAMAÇÃO DO EVENTO.....</b>	<b>12</b>
<b>MENÇÕES HONROSAS .....</b>	<b>13</b>
<b>RESUMOS SIMPLES .....</b>	<b>15</b>
<b>EIXO TEMÁTICO: CUIDADO EM SAÚDE NA UTI .....</b>	<b>16</b>
A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO NA UTI.....	17
A IMPORTÂNCIA DA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA EM UM HOSPITAL DE MACAPÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	18
ABORDAGEM E MANEJO DO CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....	19
AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	20
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: PRÁTICAS E DESAFIOS .....	21
CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDOS ACOMETIDOS POR HIPERBILIRRUBINEMIA NA UTI NEONATAL .....	22
CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES NO ÂMBITO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	23
HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO AO RN E AOS FAMILIARES SOB CUIDADO DA EQUIPE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	24
MANEJO DA DOR EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI .....	25
MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	26
PNEUMONIA NOSOCOMIAL E NOVOS MANEJOS TERAPÊUTICOS.....	27
SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES TERMINAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA .....	28
SÍNDROME CARDIORRENAL: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E COMPLICAÇÕES	29
<b>EIXO TEMÁTICO: EPIDEMIOLOGIA E INFECÇÕES EM UTI.....</b>	<b>30</b>
ANÁLISE TEMPORAL E EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIECTASIA NA REGIÃO NORTE ENTRE 2013 E 2023 .....	31
IMPACTO DA TERAPIA INTENSIVA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM COVID-19 .....	32
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E DE ÓBITOS POR SEPSE NO ESTADO DO AMAPÁ ENTRE 2017 E 2023 .....	33

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM LACTENTE CAUSADO PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO E RINOVÍRUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	34
VARIAÇÕES NAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE EM UNIDADES DE ALTA COMPLEXIDADE NO AMAPÁ: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 5 ANOS.....	35
<b>EIXO TEMÁTICO: OUTRAS CATEGORIAS .....</b>	<b>36</b>
MICROENCAPSULAÇÃO E ESTUDO DE LIBERAÇÃO DO CORANTE NATURAL CARMIM DE COCHONILHA ( <i>DACTYLOPIUS COCCUS</i> ): UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	37
OS IMPACTOS AMBIENTAIS DA COLETA DE SANGUE DO CARANGUEJO-FERRADURA .....	38
USO DA METACOGNIÇÃO PARA OTIMIZAR O DESEMPENHO DE ESTAGIÁRIOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA .....	39
VIVÊNCIA PEDAGÓGICA NA DISCIPLINA DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOCENTE .....	40
<b>EIXO TEMÁTICO: POLÍTICAS DE SAÚDE.....</b>	<b>41</b>
RESPONSABILIDADE CIVIL E ERRO MÉDICO NA UTI: PERSPECTIVAS JURÍDICAS E MÉDICAS .....	42
<b>RESUMOS EXPANDIDOS.....</b>	<b>43</b>
<b>EIXO TEMÁTICO: CUIDADO EM SAÚDE NA UTI .....</b>	<b>44</b>
CONDUTAS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM TERAPIA INTENSIVA.....	45
DESAFIOS E AVANÇOS NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	49
<b>EIXO TEMÁTICO: EMERGÊNCIAS E UTI.....</b>	<b>53</b>
ABORDAGEM INICIAL AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO AGUDO .....	54
ABORDAGEM INICIAL NO PACIENTE POLITRAUMATIZADO .....	58
CUIDADOS PÓS PARADA CARDÍACA (PÓS-RETORNO DA CIRCULAÇÃO ESPONTÂNEA) .....	62
TRATAMENTO DE EMERGÊNCIAS METABÓLICAS.....	66
VENTILAÇÃO MECÂNICA EM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO .....	70
<b>EIXO TEMÁTICO: EPIDEMIOLOGIA E INFECÇÕES EM UTI.....</b>	<b>74</b>
GASOMETRIA ARTERIAL E SUA IMPORTANTE INTERPRETAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	75
<b>EIXO TEMÁTICO: OUTRAS CATEGORIAS .....</b>	<b>79</b>
ESTABILIZAÇÃO DE ENZIMAS COM NANOPARTÍCULAS PARA APLICAÇÕES BIOTECNOLÓGICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	80
NANOPARTÍCULAS DE NITRETO DE GÁLIO (GaN) EM SENSORES DE LUZ ULTRAVIOLETA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA .....	85
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>90</b>

## APRESENTAÇÃO

O III Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva (IIICONMUTI) promovido pela Produzir Editora & Eventos (CNPJ: 55.659.909/0001-48) ocorreu entre os dias 21 a 23 de novembro de 2024, 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 III Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva (IIICONMUTI) teve como objetivo propagar conhecimentos a respeito da terapia intensiva, foi um evento organizado com muito carinho, dedicação e compromisso, composto por um público vasto, de graduandos à pós-doutores.

Manter-se atualizado sobre temáticas envolvendo a terapia intensiva é essencial para o aperfeiçoamento profissional visando melhorar a qualidade de vida dos pacientes garantindo assim uma assistência qualificada e habilitada a intervir em situações que requerem agilidade e conhecimento profissional.

A Produzir Editora & Eventos agradece a todos envolvidos na realização do IIICONMUTI, aos palestrantes, aos monitores, aos inscitos, aos trabalhos que foram submetidos, aos avaliadores, agradecemos a todos pela confiança e disponibilidade.

Finalizamos nossa terceira 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.

Comissão Organizadora IIICONMUTI

## PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

III Congresso Nacional Multiprofissional em Terapia Intensiva - IIICONMUTI

Dias: 21 a 23 de novembro de 2024

Transmissão: YouTube

### 21 DE NOVEMBO DE 2024

#### 18:00 às 19:00 / PALESTRA

Avaliação Nutricional do Paciente Adulto internado na Unidade de Terapia Intensiva -  
Dheysse Araújo de Lima

#### 19:00 às 20:00 / PALESTRA

Reabilitação na Unidade de Terapia Intensiva - Bruna Cunha de Souza

### 22 DE NOVEMBO DE 2024

#### 18:00 às 19:00 / PALESTRA

Prática Clínica do Enfermeiro frente à Sepse na Unidade de Terapia Intensiva - Luzia Cibele  
de Souza Maximiano

#### 19:00 às 20:00 / PALESTRA

Mobilização Progressiva em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva - Cárdua  
Gabrielly Lopes de Almeida

### 23 DE NOVEMBO DE 2024

#### 9:00 às 10:00 / PALESTRA

Fonoaudiologia na Unidade de Terapia Intensiva adulta: possibilidades de atuação - Karla  
Carolline Barbosa Dote

#### 10:00 às 11:00 / PALESTRA

A Identificação do Paciente Crítico - Lauana Maria Marques de Oliveira

## MENÇÕES HONROSAS

### EIXO TEMÁTICO: CUIDADO EM SAÚDE NA UTI

#### **DESAFIOS E AVANÇOS NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Janiele Santos Matos, Gabrielle Alves Nascimento, Jaqueline Oliveira Silva, Talita dos Santos Sousa Oliveira, Wedes Estumano da Silva, Leidiane caripunas soares

#### **CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES NO ÂMBITO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Weud Coelho Portilho, Rayane Cristina Borges De Melo, Wedes Estumano da Silva, Stephany Rodrigues Dos Santos, DIANA DOS PRAZERES PEREIRA, Kauã Cristian Marinho Martins, Leidiane caripunas soares

#### **A IMPORTÂNCIA DA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA EM UM HOSPITAL DE MACAPÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Flávio Henrique Da Glória Gomes, Adrielly Yasmin Sousa dos Santos, Caroline Lima De Freitas, Julia Azevedo Fleury da Fonseca, Pedro Lucas Ramos de Oliveira, Juciley Barros da Silva, Karilane Maria Silvino Rodrigues

### EIXO TEMÁTICO: EMERGÊNCIAS E UTI

#### **VENTILAÇÃO MECÂNICA EM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO (SDRA)**

Mabel Emilião Peixoto, Danielle da Silveira Mello, Jéssika Ester Dias Mota, Fátimih Cantanhêde Da Silva, Maria Luiza Leal Azeredo, Ana Carolina Leite Hanna

#### **EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM UMA SIMULAÇÃO COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS**

Antônio Patrick da Silva Tota Pinto, Ana Jéssica Silva Damasceno, Ana Sarah Laurindo Pinto, Carlos Cleber Beserra Pereira, Carlos Venicius Da Costa Pereira, Halysandra Thaisa Tomas De Lima, Maria Leilah Monte Coelho Lourenço

#### **CUIDADOS PÓS PARADA CARDÍACA (PÓS-RETORNO DA CIRCULAÇÃO ESPONTÂNEA)**

Fátimih Cantanhêde da Silva, Mabel Emilião Peixoto, Danielle da Silveira Mello, Jéssika Ester Dias Mota, Maria Luiza Leal Azeredo, Ana Carolina Leite Hanna

## **EIXO TEMÁTICO: EPIDEMIOLOGIA E INFECÇÕES EM UTI**

### **VARIAÇÕES NAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE EM UNIDADES DE ALTA COMPLEXIDADE NO AMAPÁ: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 5 ANOS**

Caroline Lima De Freitas, Adrielly Yasmin Sousa dos Santos, Flávio Henrique Da Glória Gomes, Julia Azevedo Fleury da Fonseca, Pedro Lucas Ramos de Oliveira, Karilane Maria Silvino Rodrigues

### **ANÁLISE TEMPORAL E EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIECTASIA NO REGIÃO NORTE ENTRE 2013 E 2023**

Alúcio Medeiros da Silva, Eduardo Silva Fortes, Karilane Maria Silvino Rodrigues

### **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM LACTENTE CAUSADO PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO E RINOVÍRUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Vitória Caldas Lopes, Soraya Wellen Costa Ribeiro, Brenner Willis Reis Correia, Andreia Costa Ribeiro, Iara da Silva Antunes Caldeira, Jhennifer Oliveira do Carmo, Michele Cabral Lima, Juliane Lima Alencar

## **EIXO TEMÁTICO: OUTRAS CATEGORIAS**

### **ESTABILIZAÇÃO DE ENZIMAS COM NANOPARTÍCULAS PARA APLICAÇÕES BIOTECNOLÓGICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Elisabete Soares de Santana, Ursula Driele Figueiredo De Sena, Maiane Silva Barbosa de Moraes

### **USO DA METACOGNIÇÃO PARA OTIMIZAR O DESEMPENHO DE ESTAGIÁRIOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Daniela Marta da Silva

### **VIVÊNCIA PEDAGÓGICA NA DISCIPLINA DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOCENTE**

Neusa da Silva

## **EIXO TEMÁTICO: POLÍTICAS DE SAÚDE**

### **RESPONSABILIDADE CIVIL E ERRO MÉDICO NA UTI: PERSPECTIVAS JURÍDICAS E MÉDICAS**

Klicia Ellen Correa Borges, Adrielly Yasmin Sousa dos Santos, Zacarias Alves de Araújo Neto, Karilane Maria Silvino Rodrigues

# RESUMOS

SIMPLES

# EIXO TEMÁTICO

**CUIDADO EM SAÚDE  
NA UTI**

## A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO NA UTI

Marcos Victor Machado de Sousa<sup>1</sup>; Danilo de Lima Tavares<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil;

<sup>2</sup>Psicólogo Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Terapia Intensiva da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil

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

**INTRODUÇÃO:** A fisioterapia tem um papel fundamental na prevenção e tratamento de úlceras por pressão (UPP) em pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde o risco dessas lesões aumenta devido à imobilidade prolongada e fatores associados, como a utilização de ventilação mecânica e outros tratamentos intensivos. Úlceras por pressão são lesões que ocorrem em áreas de proeminência óssea devido à pressão prolongada, fricção e cisalhamento, resultando em danos aos tecidos e necrose. A atuação do fisioterapeuta envolve intervenções preventivas como mudanças de decúbito regulares, cuidados com a pele e técnicas eletrotermofototerápicas. **OBJETIVO:** Destacar a importância da fisioterapia na prevenção e no tratamento de úlceras por pressão (UPP) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e apresentar as principais intervenções preventivas realizadas pelo fisioterapeuta, como mudanças de decúbito, cuidados com a pele e uso de técnicas eletrotermofototerápicas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual utilizou-se como descritores de busca os termos “Unidade de Terapia Intensiva”, “Úlcera Por Pressão”, “Fisioterapia” e “Mobilização Precoce”, nas bases de dados sistematizadas SciELO e Google Acadêmico, utilizando o período entre 2020 a 2024 como recorte temporal. Foram incluídos os estudos que atendiam à temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A revisão integrativa da literatura revelou que a atuação fisioterapêutica é essencial na prevenção e no tratamento das úlceras por pressão (UPP) em pacientes críticos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Nos estudos analisados, as intervenções de fisioterapia, como a mobilização precoce, mudanças de decúbito regulares e o uso de técnicas eletrotermofototerápicas, foram associadas a uma redução significativa na incidência de UPP. **CONCLUSÃO:** A atuação da fisioterapia se mostra crucial na prevenção e tratamento de úlceras por pressão em pacientes críticos em UTI, reduzindo a incidência dessas lesões por meio de intervenções como mobilização precoce, mudanças de decúbito e técnicas eletrotermofototerápicas. Essas práticas contribuem para a melhora da qualidade de vida dos pacientes e a redução do tempo de internação, destacando a importância de incorporar estratégias fisioterapêuticas nos protocolos de cuidados intensivos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Unidade de Terapia Intensiva; Úlcera Por Pressão; Fisioterapia; Mobilização Precoce.

## A IMPORTÂNCIA DA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA EM UM HOSPITAL DE MACAPÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávio Henrique da Glória Gomes<sup>1</sup>; Adrielly Yasmin Sousa dos Santos<sup>1</sup>; Caroline Lima de Freitas<sup>1</sup>; Julia Azevedo Fleury da Fonseca<sup>1</sup>; Pedro Lucas Ramos de Oliveira<sup>1</sup>; Juciley Barros da Silva<sup>1</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Medicina pela Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Macapá, Amapá, Brasil; <sup>2</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** flaviohenriq773@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) é um local especializado no cuidado de pacientes que acabaram de passar por uma cirurgia, cujo objetivo é identificar a recuperação adequada e possíveis complicações do processo cirúrgico e anestésico. A SRPA é projetada para estar o mais próxima possível do bloco cirúrgico, garantindo fácil acesso e rapidez no atendimento pós-cirúrgico. Além disso, é um ambiente seguro e confortável, onde o paciente pode descansar e se sentir seguro durante todo o processo. Em Macapá, a SRPA é um componente essencial do cuidado hospitalar, assegurando uma transição adequada da anestesia para a recuperação plena do paciente. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de discentes de uma liga acadêmica da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) na SRPA. **MÉTODO:** Este relato foi elaborado com base na vivência dos discentes da liga acadêmica da UNIFAP durante o acompanhamento das atividades na SRPA em um hospital de Macapá. Durante o período de observação, foi possível monitorar a transição dos pacientes que saíam do centro cirúrgico e eram levados à SRPA, onde eram submetidos a uma monitorização contínua realizada por meio de equipamentos específicos e uma equipe multidisciplinar capacitada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A experiência na SRPA permitiu observar a importância da monitorização contínua no período imediato pós-cirúrgico, pois isso assegura uma transição adequada da anestesia para a recuperação do paciente. Todo esse processo é realizado pela monitorização contínua por meio de aparelhos e equipe multidisciplinar, assim, a detecção de complicações é mais rápida, e o tempo de intervenção, reduzido. A presença da SRPA é essencial para o cuidado pós-anestésico, garantindo a segurança e conforto dos pacientes, além de permitir um controle rigoroso de sinais vitais e possíveis complicações que podem estar relacionadas ao processo anestésico ou cirúrgico. **CONCLUSÃO:** A SRPA cumpre um papel fundamental na recuperação de pacientes submetidos a procedimentos invasivos, proporcionando um ambiente seguro e monitorado para que o organismo do paciente retorne à homeostase. Este relato evidencia a importância desse setor no contexto hospitalar de Macapá, onde a SRPA assegura a identificação precoce de complicações, além de ser um espaço de aprendizado essencial para discentes e profissionais de saúde. A experiência dos acadêmicos ressalta a relevância desse setor para a segurança e eficácia do cuidado hospitalar no período pós-operatório.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA), Monitorização contínua, Complicações pós-operatórias.

## ABORDAGEM E MANEJO DO CHOQUE SÉPTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Jaqueline Oliveira Silva<sup>1</sup>; Gabrielle Alves Nascimento<sup>2</sup>; Talita dos Santos Sousa Oliveira<sup>2</sup>; Janiele Santos Matos<sup>2</sup>; Wedes Estumano da Silva<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** jaquelineos149@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** O choque séptico é uma forma mais grave de sepse, caracterizada por hipotensão persistente e necessidade de intervenções intensivas para estabilizar o paciente. A sepse ocorre quando o corpo responde de maneira exacerbada a uma infecção, desencadeando uma inflamação sistêmica que pode resultar em disfunção orgânica. A prevalência e o impacto da sepse nas UTIs trás o alerta e a importância do reconhecimento precoce e os seus desafios para o tratamento eficaz, especialmente diante da resistência antimicrobiana, e das práticas de tratamento e também a estabilização dos pacientes em choque séptico. **OBJETIVOS:** Evidenciar os cuidados no manejo do choque séptico em unidade de terapia intensiva (UTI). **MÉTODO:** Este trabalho tem como abordagem uma pesquisa qualitativa e revisão literaria, a pesquisa deu-se em base dados acadêmicos SciELO, BVS e Lilacs, Foram selecionados 3 artigos de 20 achados nós período de 5 anos, Utilizado como método de critério de inclusão todos aqueles artigos que falava sobre choque séptico e utilizado critérios de exclusão todo que fugiam do tema. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Os artigos exploram a prevalência e o impacto da sepse nas UTIs, abordando o processo de reconhecimento precoce e os desafios para o tratamento eficaz, especialmente diante da resistência antimicrobiana, detalha as práticas de tratamento e estabilização dos pacientes em choque séptico. Essas leituras combinadas oferecem uma visão abrangente sobre a sepse e o choque séptico, desde o reconhecimento e manejo na UTI até as consequências para os sobreviventes, a pesquisa observa a aplicação dos protocolos de sepse na UTI, com análise de prontuários e intervenções precoces, como administração de antibióticos e suporte hemodinâmico, para redução da mortalidade. **CONCLUSÃO:** conclui-se que diante da pesquisa feita para produção deste trabalho é de suma importância destacar que o reconhecimento precoce do choque séptico, a administração rápida de fluidos, o uso apropriado de antibióticos e o suporte hemodinâmico são fundamentais para melhorar a sobrevida dos pacientes. Além disso, a monitorização contínua e a avaliação das respostas ao tratamento são essenciais para ajustes terapêuticos. E os profissionais de enfermagem tem papéis cruciais na otimização do cuidado e na redução das complicações associadas ao choque séptico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sepse; UTI; Manejo.

## AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Danilo de Lima Tavares<sup>1</sup>; Marcos Victor Machado de Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psicólogo Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Terapia Intensiva da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil; <sup>2</sup>Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

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

**INTRODUÇÃO:** A humanização da assistência em unidades de terapia intensiva (UTI) é um desafio importante para a equipe de enfermagem, dado o contexto de cuidados intensivos e a vulnerabilidade dos pacientes. Esse conceito busca proporcionar um cuidado integral, respeitoso e empático, apesar das complexas demandas e da alta pressão inerente ao ambiente de UTI. Entretanto, diversos fatores podem dificultar a prática da humanização, impactando tanto os pacientes quanto o bem-estar dos profissionais. **OBJETIVO:** Identificar as principais barreiras enfrentadas pela equipe de enfermagem na humanização do cuidado em unidades de terapia intensiva (UTI). **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa. Utilizou-se como descritores de busca os termos “Unidade de Terapia Intensiva”, “Humanização”, “Dificuldades” e “Enfermagem”, nas bases de dados SciELO, LILACS e Google Acadêmico, sendo o recorte temporal adotado os anos de 2021 a 2024. Foram selecionados estudos que abordassem aspectos relacionados à humanização na UTI, com ênfase nos desafios específicos enfrentados por profissionais da enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados destacam que a mecanização do cuidado, a sobrecarga de trabalho, a falta de empatia e comunicação com os pacientes e familiares, e o ambiente hostil e tecnologicamente intenso das UTIs dificultam a implementação de práticas humanizadas. A estrutura física e a organização rígida das UTIs, bem como a escassez de recursos humanos e materiais, também são apontadas como obstáculos que impactam negativamente na qualidade do atendimento e no bem-estar da equipe. Além disso, a ausência de capacitação contínua e de suporte emocional agrava o desgaste dos profissionais, tornando desafiadora a prestação de cuidados individualizados humanizados e empáticos. **CONCLUSÃO:** A humanização do cuidado em UTIs exige o desenvolvimento de políticas institucionais voltadas à melhoria das condições de trabalho e ao apoio emocional para os profissionais. O envolvimento da equipe multiprofissional e a adequação do ambiente para tornar o cuidado mais acolhedor são essenciais para a efetivação de uma prática verdadeiramente humanizada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Unidade de Terapia Intensiva; Humanização da Assistência; Enfermagem.

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: PRÁTICAS E DESAFIOS

Wedes Estumano da Silva<sup>1</sup>; Rayane Cristina Borges de Melo<sup>2</sup>; Stephany Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>; Weud Coelho Portilho<sup>2</sup>; Diana dos Prazeres Pereira<sup>2</sup>; Kauã Cristian Marinho Martins<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** wedes.estumano.18@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica é dedicada a prestar cuidados contínuos a crianças com idades entre 29 dias e 18 anos, que enfrentam quadros clínicos graves e necessitam de cuidados intensivos. Esse ambiente exige uma equipe multiprofissional composta por médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que trabalham em conjunto para garantir o melhor tratamento possível. As doenças mais frequentemente tratadas na UTIP incluem complicações neurológicas, respiratórias e malformações congênitas. Além de oferecer técnicas médicas avançadas ela também oferece cuidados humanizados e acolhimento que são essenciais para criar um espaço agradável à criança e à sua família durante a internação. **OBJETIVO:** Evidenciar os desafios e cuidados encontrados no ambiente da Unidade de terapia Intensiva Pediátrica. **MÉTODO:** Este trabalho tem uma abordagem qualitativa bibliográfica foram revisados 3 artigos de 50 achados nos bancos de dados; google acadêmico, LILACS e BVS, descritores: unidade de terapia intensiva pediátrica *and* práticas e desafios em UTI pediátrica. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Os trabalhos citados mostram desafios dentro da UTIP, no primeiro enfatiza a dificuldade de cuidar de bebês cronicamente adoecidos e submetidos a dependência tecnológica, necessitando de cuidados humanizados e disponibilidade emocional da equipe multiprofissional para estar em sintonia com o bebê para ter uma melhor qualidade de vida, no segundo trabalho avaliou-se a adequabilidade de aspectos estruturais das UTIPs durante a pandemia, embora um terço não cumpriam os requisitos previstos em norma, mas durante a pandemia as UTIPs tiveram um resultado satisfatório com a adequação de novas normativas durante a crise na saúde mostrando que havia espaços para melhoria. O terceiro revela que a equipe de enfermagem prioriza cuidados com a limpeza e o processo de enfermagem, evidenciando a importância de assistência qualificada e estruturas adequadas para resultados eficazes. **CONCLUSÃO:** Em vista dos argumentos apresentados, conclui-se que, os cuidados humanizados, profissionais preparados, estruturas e equipamentos adequados são cruciais no cuidado e tratamento prestados dentro da UTIP. É importante destacar a atuação da equipe de enfermagem durante o acolhimento aos pacientes e seus familiares, visando a qualidade do atendimento e bem-estar dos mesmos.

**PALAVRAS-CHAVE:** UTI; Pediatria; Cuidados.

## CUIDADOS COM RECÉM-NASCIDOS ACOMETIDOS POR HIPERBILIRRUBINEMIA NA UTI NEONATAL

Larissa Gomes Barata<sup>1</sup>; Taíssa Gomes Barata<sup>2</sup>; Pamela de Paiva Queiroz dos Santos<sup>3</sup>; Yuri Henrique Andrade de Oliveira<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Especialista em UTI Neonatal e Pediátrica pela Universidade Futura, Votuporanga, São Paulo, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário da Amazônia- UNIFAMAZ, Belém, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira. Pós-graduanda em Gestão e Auditoria pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia- UNIFAMAZ, Belém, Pará, Brasil; <sup>4</sup>Enfermeiro. Mestrando pela Universidade do Estado do Pará- UEPA, Belém, Pará, Brasil.

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

**INTRODUÇÃO:** A icterícia acontece quando há um aumento excessivo dos níveis séricos de bilirrubina no sangue, manifestando coloração amarelada na pele e mucosas. Em alguns casos os níveis de bilirrubina podem subir demasiadamente, alcançando níveis tóxicos ao Sistema Nervoso Central (SNC) provocando paralisia cerebral com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A maioria dos casos de icterícia é transitória, estando quase sempre relacionada à imaturidade do fígado onde essa substância é metabolizada. Apesar de ser um distúrbio hematológico multifatorial, algumas condições neonatais podem estar relacionadas com o seu desenvolvimento, sendo elas: prematuridade, anemia, incompatibilidade do sistema ABO e Rh da mãe com o bebê, dentre outras. E pode apresentar os seguintes sinais: surgimento precoce da cor amarelada (primeiras 24 horas de vida), a persistência de altos níveis de bilirrubina, devendo ser investigadas por meio de exames laboratoriais de sangue. **OBJETIVO:** Identificar o papel da enfermagem no processo de identificação e cuidados com o recém-nascido (RN) com hiperbilirrubinemia neonatal. **MÉTODOS:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura com abordagem qualitativa, onde revisou-se literaturas para identificação do tema abordado. As etapas que compreendem a RIL dessa pesquisa são: 1) Estabelecimento do tema de revisão; 2) Coleta das amostras, com critérios de exclusão e inclusão pesquisados na base de dados SciELO; 3) Informações a serem coletadas; 4) Análise dos resultados; 5) Apresentação e discussão sobre a pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Sendo identificada a hiperbilirrubinemia, um dos tratamentos ofertados é a fototerapia, que consiste em um tratamento à base de luzes fluorescentes. Quando apesar do tratamento os níveis de bilirrubinemia permanecerem elevados, é indicada a exsangüineotransfusão, que consiste na troca de sangue onde serão removidas as hemácias hemolisadas e também os anticorpos ligados ou não a essas hemácias e a bilirrubina. A icterícia neonatal deve ser tratada com sua devida importância e avaliada constantemente, bem como os sinais vitais do recém-nascido tendo sempre em questão os possíveis fatores de risco que podem leva-lo desenvolver hiperbilirrubinemia grave. Por estar sempre presente no cuidado com o RN, a enfermagem tem papel fundamental na detecção imediata de alterações diárias que surgirem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A enfermagem se apresenta como peça essencial no tratamento da Icterícia Neonatal, já que ela é quem acompanha, planeja e programa as ações dos cuidados e assistências em todo o desenvolvimento ou regressão da mesma, visando sempre o bem-estar do recém-nascido.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hiperbilirrubinemia; Unidade De Terapia Intensiva; Cuidados com o recém-nascido.

## CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES NO ÂMBITO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Weud Coelho Portilho<sup>1</sup>; Rayane Cristina Borges de Melo<sup>2</sup>; Wedes Estumano da Silva<sup>2</sup>; Stephany Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>; Diana dos Prazeres Pereira<sup>2</sup>; Kauã Cristian Marinho Martins<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** weudportilho90@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** Os cuidados paliativos surgiram como uma forma de acolhimento tanto para os pacientes quanto para seus familiares, pois se trata de um momento de fragilidade vivenciado por ambos. Momento em que afloram diversas emoções devido aos tratamentos e ao sofrimento físico e emocional. A acolhida da equipe multiprofissional visa trazer, de alguma forma, conforto para lidar com cada etapa dos cuidados paliativos e o que vier a seguir. **OBJETIVO:** Destacar a importância dos cuidados paliativos para melhorar a qualidade de vida, abordando sintomas físicos, psicossociais e espirituais, além de métodos terapêuticos para pacientes e familiares em estágio terminal. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado por meio de revisão bibliográfica nos bancos de dados Google Acadêmico, BVS e LILACS, sendo utilizados 4 artigos de 23 achados. **Descritores:** “cuidados paliativos na UTI” e “assistência de enfermagem”. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Os trabalhos selecionados evidenciam os cuidados paliativos em pacientes da unidade de terapia intensiva. O primeiro trabalho buscou examinar os desafios da enfermagem, como o enfrentamento da morte e a busca pelo equilíbrio psicológico dos pacientes e seus familiares. O segundo mostrou que o enfermeiro integra a equipe de cuidados paliativos com o objetivo de garantir a qualidade de vida do paciente e seus familiares, prevenindo e amenizando o sofrimento por meio da avaliação e controle da dor. Já o terceiro trabalho destaca o conjunto de habilidades, conhecimentos e atitudes da enfermagem na prestação de cuidados a pessoas em situação crítica de fim de vida, realizadas em meio hospitalar, especificamente nas unidades de cuidados paliativos, unidades de terapia intensiva e serviços de emergência. O quarto trabalho investigou como vem sendo realizada a atuação do enfermeiro frente aos cuidados paliativos no contexto da unidade de terapia intensiva. Todos os trabalhos enfatizam a importância da qualidade de vida do paciente, abordando o desgaste físico, psíquico e social, além de destacar que um bom cuidado paliativo alivia o sofrimento do paciente e de seus familiares. **CONCLUSÃO:** Sendo a UTI um ambiente de cuidados intensivos e complexos prestados a pacientes em condições críticas de saúde, ela se torna o local ideal para pacientes em situação de cuidados paliativos, visto que esses pacientes demandam grande cuidado e atenção integral. Vale ressaltar que a preparação da equipe de saúde é necessária e fundamental para o sucesso da assistência.

**PALAVRAS-CHAVES:** cuidado paliativo; enfermagem; qualidade de vida; pacientes terminais.

## HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO AO RN E AOS FAMILIARES SOB CUIDADO DA EQUIPE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Stefhany Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>; Rayane Cristina Borges de Melo<sup>2</sup>; Wedes Estumano da Silva<sup>2</sup>; Weud Coelho Portilho<sup>2</sup>; Diana dos Prazeres Pereira<sup>2</sup>; Kauã Cristian Marinho Martins<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** [stefhanyrodrigues20@icloud.com](mailto:stefhanyrodrigues20@icloud.com)

**INTRODUÇÃO:** Em 2003 no Brasil foi implantada a Política Nacional de Humanização (PNH), que foi instituída para efetivar os princípios do SUS na rotina das práticas de assistência e gestão da saúde pública. A adoção de práticas humanizadas tem se tornado imperativo, bem como provocante. Um ambiente humanizado caracteriza-se por uma estrutura física, recursos humanos e administrativos que valorizam e respeitam a pessoa. Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neo) a humanização objetiva mitigar os agentes estressores ao Recém-nascido (RN). Levando em conta que o ciclo de desenvolvimento do RN é marcado por transformações constantes e significativas, priorizar uma assistência humanizada é parte crucial do tratamento. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância do atendimento humanizado prestado aos familiares de Recém-nascido assistido em unidade de terapia intensiva. **MÉTODO:** Análise bibliográfica com abordagem qualitativa, foram pesquisados artigos nas bases de dados google acadêmico e BVS, onde foram revisados 3 artigos de 25 achados. Descritores, humanização da assistência e doenças neonatal UTI. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Os trabalhos citados acima mostram a importância de um atendimento humanizado dentro da UTIN, tanto com os RNs quanto com os familiares ali presentes. O primeiro enfatiza a importância de um bom relacionamento entre a equipe presente e os familiares, ressaltando a importância de uma passagem de informação para estes de uma forma mais humanizada, já que os familiares se encontram também de certa forma fragilizada. No segundo são ressaltados os obstáculos enfrentados pelos profissionais de saúde para uma prática humanizada dentro da UTI. Salientando também os benefícios trazidos por essa prática mais humanizada dentro da unidade e, falando um pouco sobre a importância dela em outras áreas hospitalares. No terceiro são trazidos relatos de mães que ressaltam a falta de contato com o RN para o fortalecimento do vínculo materno e a falta de informações mais claras sobre o estado do mesmo. No entanto, todos os artigos revisados enfatizam a importância de uma abordagem humanizada aos pais e RN, e quando há a falta da mesma os efeitos contrários afetam diretamente o desenvolvimento do RN. **CONCLUSÃO:** Os achados desse estudo ressaltam a importância da visita aberta em UTIs neonatais, elementos como empatia e comunicação adequada são fundamentais, mas em contrapartida a falta de recursos e sobrecarga de trabalho ainda persistem, sendo crucial que a equipe de saúde e gestores trabalhem em conjunto para superar esses obstáculos e implementar práticas que melhorem a experiência em UTIs neonatais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização; Assistência; Atendimento; Comunicação.

## MANEJO DA DOR EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI

Stefhany Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>; Wedes Estumano da Silva<sup>1</sup> Rayane Cristina Borges de Melo<sup>2</sup>; Weud Coelho Portilho<sup>2</sup>; Diana dos Prazeres Pereira<sup>2</sup>; Kauã Cristian Marinho Martins<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** dianadosprazers25@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor voltado para o atendimento de pacientes em estado crítico ou potencialmente crítico. A maioria desses casos requer um manejo adequado da dor, especialmente em pacientes que passaram por grandes cirurgias. A coleta de dados eficaz no momento da admissão e o manejo individualizado da dor são essenciais e representam uma importante atribuição para a equipe de enfermagem, que deve estar devidamente preparada para atuar de forma eficaz nesses casos. **OBJETIVO:** O presente estudo visa identificar como os enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva gerenciam a dor de seus pacientes. **MÉTODO:** Foi realizada uma análise bibliográfica com abordagem qualitativa. A pesquisa incluiu artigos disponíveis nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo e BVS, resultando na revisão de 3 artigos entre 25 encontrados. Os descritores utilizados foram: dor, enfermagem, pós-operatório e UTI. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Os artigos revisados destacam a importância do conhecimento técnico e científico dos enfermeiros da UTI no manejo da dor. O primeiro artigo enfatiza a necessidade de uma comunicação eficaz e a criação de um checklist para garantir que todos os dados relevantes sejam considerados no momento da admissão dos pacientes. O segundo artigo aborda a influência de fatores estressantes comuns na UTI sobre a recuperação dos pacientes, identificando estressores como a presença de equipamentos estranhos e a intervenção constante da equipe de saúde. O terceiro artigo ressalta a subjetividade da dor experienciada pelos pacientes, enfatizando que a equipe deve possuir os conhecimentos adequados para manejar essa dor de maneira respeitosa às particularidades de cada indivíduo. **CONCLUSÃO:** O estudo evidencia que pacientes da UTI frequentemente experimentam dor intensa, o que pode impactar negativamente sua recuperação. Destaca-se a importância da capacitação da equipe de enfermagem para avaliar as necessidades específicas de cada paciente sob seus cuidados. Garantir uma comunicação clara e tranquilizar os pacientes é crucial para promover maior bem-estar e alcançar um tratamento bem-sucedido.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor; Enfermagem; Pós Operatório e UTI.

## MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cassio Frederico Andrade Henn<sup>1</sup>; Adrielly Yasmin Sousa dos Santos<sup>2</sup>; Gustavo Gabriel Negrão Vaz<sup>2</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bacharel em Medicina pelo Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, Rondônia, Brasil; <sup>2</sup>Graduanda (o) em Medicina pela Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá; <sup>3</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

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

**INTRODUÇÃO:** Uma das ferramentas mais importantes e essenciais para o manejo de pacientes críticos dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é a monitorização das funções vitais. A monitorização hemodinâmica (MH) é uma significativa ferramenta no cuidado prestado ao paciente crítico. Conhecer sobre a função cardiovascular, as intervenções terapêuticas a serem adotadas e a necessidade de um diagnóstico diferencial faz com que as técnicas da MH sejam um item de extrema importância para a recuperação desses clientes. **OBJETIVO:** O presente artigo tem como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis na literatura nacional e internacional dos últimos cinco anos sobre o papel da monitorização hemodinâmica em unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Inicialmente, formulou-se o seguinte questionamento: Quais as evidências científicas disponíveis nos últimos cinco anos sobre o papel da monitorização hemodinâmica em unidade de terapia intensiva? Em seguida, foi realizada pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) utilizando os descritores “*Hemodynamic Monitoring*”, “*Monitorización Hemodinámica*”, “Monitorização hemodinâmica”, “*Intensive Care Units*”, “Unidades de Cuidados Intensivos e “Unidades de Terapia Intensiva”. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos, disponíveis on-line, em português e/ou inglês e/ou espanhol e que abordassem a temática escolhida. O recorte temporal foi de 2015 a 2020. Como critérios de exclusão: artigos repetidos (considerando apenas uma versão), artigos de revisão ou reflexão, artigos não correspondentes à temática e os que não respondiam à pergunta da revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 14 artigos para leitura na íntegra, dois não estavam disponíveis, sendo assim, a amostra final se compôs de 12 artigos. Para melhor compreensão dos estudos incluídos. Destaca-se que o idioma dos artigos encontrados foi, em sua maioria, inglês. A maioria dos estudos foram realizados em países europeus, ressalta-se que apenas um estudo foi feito no Brasil. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há escassez de estudos que abordem a realidade brasileira de monitorização hemodinâmica; destaca-se o reconhecimento da ecocardiografia como uma ferramenta útil de diagnóstico e monitoramento e evidencia-se também a preocupação com a falta de treinamento dos profissionais para utilizar novos protocolos, dispositivos e exames de monitorização. Entretanto, vislumbram-se também novos métodos e ferramentas que irão melhorar a monitorização hemodinâmica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Monitorização Hemodinâmica; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados Críticos.

## PNEUMONIA NOSOCOMIAL E NOVOS MANEJOS TERAPÊUTICOS

Adrielly Yasmin Sousa dos Santos<sup>1</sup>; Pedro Lucas Ramos de Oliveira<sup>1</sup>; Caroline Lima de Freitas<sup>1</sup>; Julia Azevedo Fleury da Fonseca<sup>1</sup>; Clébson Maciel de Castro<sup>1</sup>; Flávio Henrique da Glória Gomes<sup>1</sup>; Evanielly Dias de Sousa<sup>2</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá, Brasil;

<sup>2</sup>Graduada em Bacharelado em Enfermagem pela faculdade Estácio de Macapá, Macapá, Amapá; <sup>3</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** adriellyyasmin18gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A pneumonia nosocomial é definida como um quadro clínico de pneumonia iniciado no período de 48 horas após a admissão hospitalar de um paciente que não havia um agente etiológico incubado, intervalo que pode variar entre 48 a 72 horas em casos de intubação orotraqueal, comumente relacionados à resistência a antibióticos e estase das secreções orotraqueais. A atenção dada ao quadro é indispensável por se tratar de uma causa frequente de óbitos em hospitais e os desafios enfrentados no tratamento, por esse motivo, a pesquisa sobre novas abordagens é bastante necessária. **OBJETIVO:** Identificar se há na literatura científica atual vislumbres ou consagrações de novos manejos para a pneumonia nosocomial nos últimos 5 anos. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura a partir da busca das palavras-chave “nosocomial pneumonia”, “*treatments*”, “*management*” e “*therapies*” articuladas entre si pelos operadores booleanos “AND” ou “OR” nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs entre 2018 e 2024. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 15 artigos. Após análise, as propostas terapêuticas emergentes sugerem o uso de antimicrobiano de amplo espectro, Ceftolozano-Tazobactam ou Ceftazidima-Avibactam (CAZ-AVI) combinados com um aminoglicosídeo para tratamento de pacientes de alto risco, sendo o CAZ-AVI recomendado para paciente que farão uso de ventilação mecânica. O Cefiderocol está sendo avaliado para o tratamento de pneumonia nosocomial, principalmente infecções por patógenos Gram-negativos resistentes a carbapenêmicos. As recomendações atuais sugerem tratamento farmacológico por no máximo 7 dias. Algumas medidas não farmacológicas incluem oxigênio nasal de alto fluxo ou ventilação não invasiva com pressão positiva, evitando intubação, além de drenagem de secreção subglótica com medida preventiva para pacientes com baixo índice de resistência. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as novas abordagens terapêuticas mostraram-se importantes para o manejo das infecções resistentes a antimicrobianos e para redução da morbimortalidade hospitalar e do tempo de internação. No entanto, ainda são necessários mais estudos visando a comprovação abrangente da eficácia terapêutica dessas novas terapias, a fim de propor protocolos e diretrizes mais atualizados para o manejo da pneumonia nosocomial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pneumonia nosocomial; Tratamento; Terapias.

## SEDAÇÃO PALIATIVA EM PACIENTES TERMINAIS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Julia Azevedo Fleury da Fonseca<sup>1</sup>; Adrielly Yasmin Sousa dos Santos<sup>1</sup>; Caroline Lima de Freitas<sup>1</sup>; Flávio Henrique da Glória Gomes<sup>1</sup>; Pedro Lucas Ramos de Oliveira<sup>1</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda (o) em Medicina pela Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, Macapá, Amapá, Brasil; <sup>2</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** fleuryjulia@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** A sedação paliativa consiste na administração monitorada de medicações sedativas para induzir o rebaixamento do nível de consciência em pacientes terminais e aliviar sintomas refratários e intoleráveis, como dor intensa, dispneia e angústia psicológica, secundários a doenças progressivas e irreversíveis. Apesar de ser uma estratégia de cuidado paliativo para proporcionar conforto, sua prática permanece desafiadora, na medida em que envolve discussões clínicas e éticas complexas. **OBJETIVO:** Revisar a aplicação da sedação paliativa no manejo de pacientes terminais a partir da literatura recente sobre o tema. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada com levantamento bibliográfico na base de dados PubMed. Foram incluídos artigos originais e revisões publicados entre 2019 e 2023, em inglês, que abordam a sedação paliativa em pacientes terminais e discutem critérios de indicação, diretrizes clínicas e implicações éticas do procedimento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 5 artigos de relevância teórica para a revisão. Os quais evidenciam que as indicações para a sedação paliativa baseiam-se em critérios clínicos e na avaliação individualizada de cada paciente, considerando seu prognóstico e expectativa de vida. A sedação pode ser classificada pelo nível (leve, moderada ou profunda) e pela duração (contínua ou intermitente), sendo o midazolam, um benzodiazepínico, a principal medicação utilizada para o procedimento. Dada à complexidade e o potencial de controvérsia dessa prática, são necessárias diretrizes claras e uma abordagem multiprofissional especializada para assegurar a condução adequada da sedação paliativa. Contudo, a literatura aponta dificuldades no desenvolvimento metodológico e na aplicação das diretrizes existentes, comprometendo a avaliação e a execução de forma segura e ética. Entre as variantes que refletem essa complexidade, destaca-se a definição de refratariedade dos sintomas no contexto terminal, a avaliação das diferentes dimensões do sofrimento (física, psicossocial, existencial) aliadas à percepção subjetiva do paciente, a diferenciação teórico-prática entre a sedação paliativa e técnicas que visam encurtar ou prolongar a vida, além de outros aspectos médico-legais pertinentes ao uso dessa técnica anestésica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A sedação paliativa é uma estratégia valiosa para aliviar o sofrimento de pacientes terminais com sintomas refratários. No entanto, ainda há necessidade de estudos bem conduzidos para preencher as lacunas entre teoria e prática e auxiliar na criação de diretrizes nacionais e internacionais que considerem as particularidades clínicas, éticas, legais e culturais de cada contexto. O desenvolvimento de protocolos e a atuação multiprofissional promovem um cuidado holístico e centrado no paciente, respeitando os desafios clínicos e éticos inerentes ao fim da vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sedação paliativa; Anestesia; Cuidados paliativos.

## SÍNDROME CARDIORRENAL: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS E COMPLICAÇÕES

Pedro Lucas Ramos de Oliveira<sup>1</sup>; Adrielly Yasmin Sousa dos Santos<sup>1</sup>; Julia Azevedo Fleury da Fonseca<sup>1</sup>; Caroline Lima de Freitas<sup>1</sup>; Clébson Maciel de Castro<sup>1</sup>; Evanielly Dias de Sousa<sup>2</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando(a) em Medicina pela Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá, Brasil;

<sup>2</sup>Graduada em Bacharelado em Enfermagem pela faculdade Estácio de Macapá, Macapá, Amapá; <sup>3</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** pedro4lucas3@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A síndrome cardiorenal (SCR) corresponde às condições que levam a uma interação entre o coração e os rins, ocasionando a disfunção de um ou ambos os órgãos, com caráter agudo ou crônico e influenciando diretamente em suas fisiopatologias. Trata-se de uma síndrome complexa e que se associa a uma elevada morbidade e mortalidade, que merece a devida atenção da equipe multiprofissional de saúde. **OBJETIVO:** Analisar como a literatura discute sobre a interação coração-rim na síndrome cardiorenal de 2018 a 2023, considerando suas principais complicações e mecanismo fisiopatológicos envolvidos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que abrange artigos publicados com as palavras-chave “*cardiorenal syndrome*”, “*cardiorenal interaction*” e “*heart failure*” no banco de dados PubMed e SciELO publicados entre o período de 2018 a 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após análise dos critérios de inclusão, foram selecionados 7 artigos, os quais identificaram a insuficiência cardíaca como principal complicação da SCR, resultado da dilatação do ventrículo esquerdo, disfunção sistólica e diastólica, representando cerca de 50% das mortes na doença renal crônica. Além disso, há, concomitantemente, a relação entre a congestão venosa na insuficiência cardíaca e diminuição da taxa de filtração glomerular por hipofluxo renal, sendo a gravidade relacionada com os níveis de beta-2-microglobulina. Observou-se a importante participação da circulação esplâncnica que, por vasodilatação da veia porta, implica em uma vasoconstrição da artéria renal. No âmbito terapêutico, a abordagem de descongestão pelo uso de antidiuréticos por via oral é relatada como tratamento de primeira linha, outros tratamentos incluem ultrafiltração e diálise, além de beta-bloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina e bloqueadores de receptores de angiotensina II, para controle pressórico. **CONCLUSÃO:** Por fim, esse estudo demonstra que o envolvimento da insuficiência cardíaca na síndrome cardiorenal é acompanhado de diversas variáveis de difícil controle para a equipe de saúde, tornando-se um quadro que preferencialmente deve ser bem monitorado e preservado através de medidas como acompanhamento periódico, pesquisa de sinais vitais, exames complementares criteriosos e uma anamnese e exame físico bem realizados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome Cardiorenal; Complicações; Interação.

# **EIXO TEMÁTICO**

**EPIDEMIOLOGIA E  
INFECÇÕES EM UTI**

## ANÁLISE TEMPORAL E EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUIECTASIA NA REGIÃO NORTE ENTRE 2013 E 2023

Aluísio Medeiros da Silva<sup>1</sup>; Eduardo Silva Fortes<sup>1</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Macapá, Amapá, Brasil; <sup>2</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** alusionsei123@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A bronquiectasia é caracterizada pela dilatação irreversível dos brônquios, levando a uma redução na capacidade de realizar exercícios, menor eficácia nas trocas gasosas e diminuição dos volumes e capacidades pulmonares, sendo uma condição que gera elevados custos ao Sistema Único de Saúde. Dada a complexidade do diagnóstico etiológico e a natureza multissistêmica da doença, torna-se fundamental um manejo multidisciplinar para o desenvolvimento de abordagens preventivas e terapêuticas mais eficazes. **OBJETIVO:** Analisar o perfil clínico-epidemiológico das internações por bronquiectasia na Região Norte durante uma década **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, mediante dados coletados 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 2013 a 2023 na Região Norte. As seguintes variáveis foram analisadas: número de casos por estado, sexo, cor/raça, faixa etária, óbitos e valor total das internações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se uma flutuação das hospitalizações por bronquiectasia nos últimos 10 anos. No geral, evidenciou-se 2.204 internações, sendo que 2017 obteve maior quantitativo, correspondendo a aproximadamente 14,7% (323) das notificações, enquanto 2020 configura-se como o ano de menor notificação de casos, em decorrência da pandemia do COVID-19. O estado do Pará se sobressaiu ao registrar aproximadamente 81,8% (1.803) dos casos, possivelmente explicado por possuir a maior população da região. A faixa etária mais acometida foram crianças com idade igual ou inferior a 4 anos, o equivalente a aproximadamente 31,6% (697) das ocorrências. Quanto à etnia, aproximadamente 56,1% (1.234) das notificações tiveram essa informação ignorada, denotando falhas no registro, porém aproximadamente 41,0% (903) dos pacientes eram pardos. O um total de 66 óbitos durante o período analisado e um total de 1.621.348,98 milhão de reais de despesas. Os custos do tratamento aumentam conforme a gravidade da doença e a idade do paciente. Nos últimos anos, o impacto social e econômico das bronquiectasias tem recebido maior atenção devido ao crescimento das despesas com tratamento contínuo e hospitalizações recorrentes principalmente após o primeiro ano de diagnóstico. **CONCLUSÃO:** A flutuação das internações por bronquiectasia reforça a importância de medidas preventivas, especialmente para populações infantis em áreas vulneráveis, para garantir redução contínua do número de notificações na Região Norte, contribuindo, portanto, para redução de custos dessa condição e preservação da função pulmonar dos pacientes acometidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hospitalizações; Região Norte; Epidemiologia; Bronquiectasia

## IMPACTO DA TERAPIA INTENSIVA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM COVID-19

Gabrielle Alves Nascimento<sup>1</sup>; Janiele Santos Matos<sup>2</sup>; Jaqueline Oliveira Silva<sup>2</sup>; Talita dos Santos Sousa Oliveira<sup>2</sup>; Wedes Estumano da Silva<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuuruí, Pará, Brasil.

**Email do autor principal para correspondência:** gabriellenascimento14@outlook.com

**INTRODUÇÃO:** A pandemia de COVID-19 teve um impacto profundo na vida das pessoas, especialmente nos profissionais de saúde. O SARS-CoV-2, um vírus até então desconhecido, foi identificado como a causa de uma pneumonia de origem incerta. A COVID-19 se caracteriza por ser uma infecção respiratória altamente transmissível, com potencial para causar casos leves, moderados, graves e críticos que necessitam de cuidados intensivos. O sistema de saúde, em especial as equipes das UTIs, enfrentou grandes desafios, pois não estavam preparados para lidar com a nova doença. A falta de protocolos específicos forçou os profissionais a utilizarem conhecimentos prévios de outras patologias. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 no tratamento de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva. **MÉTODO:** Este trabalho tem uma abordagem qualitativa bibliográfica foram revisados 4 artigos de 40 achados nos bancos de dados; google acadêmico e lilacs, descritores unidade de terapia intensiva and covid 19 e impactos na UTI, tendo como critério de inclusão todos os artigos que falavam sobre a temática proposta e exclusão os que fugiam do tema. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Os trabalhos citados mostram analisar os impactos e custos de manutenção de uma UTI dedicada à COVID-19 em uma unidade de alta complexidade. No primeiro trabalho enfatiza que a falta de manifestações graves afeta a capacidade de conter a propagação, no segundo avaliaram alta incidência em LPP devido as condições críticas de lesão pulmonar onde era essencial manobra prona, entretanto os pacientes eram mantidos na mesma posição por um longo período de tempo, no terceiro por ter sido uma doença pouco conhecida e sem um tratamento definido, ocasionou, impactos psicológicos e sobrecarga de trabalho aos profissionais visto a decorrência e gravidade dos casos de covid-19 e no quarto devido ao grande número de pacientes, materiais utilizados e demais custos indiretos incidentes nos setores, obteve um alto custos hospitalares na UTI. **CONCLUSÃO:** A pandemia de COVID-19 gerou impactos profundos no sistema de saúde, desde a sobrecarga nos serviços até o aumento da incidência de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. Além disso, afetou severamente a saúde mental dos profissionais de enfermagem, especialmente os que atuam em UTIs, e elevou os custos hospitalares devido à maior demanda por recursos. Estes desafios reforçam a necessidade de melhorar a gestão, protocolos e suporte aos profissionais de saúde em cenários de crise sanitária.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19; Vírus; Pandemia.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E DE ÓBITOS POR SEPSE NO ESTADO DO AMAPÁ ENTRE 2017 E 2023

Adrielly Yasmin Sousa dos Santos<sup>1</sup>; Pedro Lucas Ramos de Oliveira<sup>1</sup>; Evanielly Dias de Sousa<sup>2</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda (o) em Medicina pela Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá, Brasil;

<sup>2</sup>Graduada em Bacharelado em Enfermagem pela faculdade Estácio de Macapá, Macapá, Amapá; <sup>3</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** adriellyasmin18gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A sepsé é definida como uma resposta disfuncional do hospedeiro a uma infecção, que pode ser potencialmente letal, significa um importante problema de saúde pública no estado do Amapá. Os principais pilares do tratamento para sepsé são detecção precoce, ressuscitação volêmica e antibioticoterapia, pilares esses que representam desafios para locais menos assistidos pelos serviços de saúde como o estado do Amapá, onde a acessibilidade a tecnologias, serviços, estruturas e insumos para saúde ainda é bastante limitada. **OBJETIVO:** Este estudo busca examinar as taxas de mortalidade e internação da septicemia no Amapá de 2017 a 2023, estratificadas pelo sexo, idade e local de proveniência. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo abrangendo toda a região dos municípios do Amapá entre 2017 a 2023 direcionado às taxas relativas da mortalidade e internação pela septicemia. Os dados foram coletados a partir de dados disponibilizados pelo DATASUS, nos sistemas SIM e SIS/SUS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período de 2017 a 2023, no Amapá registrou-se 933 internações por septicemia, sendo em Macapá 793, Santana 90 e Laranjal do Jari 10. A maioria foi do sexo masculino (527), comparado ao feminino (406). Por faixa etária, a internação é mais recorrente em idosos e, o acima de sessenta anos tem a maior porcentagem, juntamente, com a chance de morte. A taxa de mortalidade total cresceu de 25,35% em 2017 para 50,39% em 2023, o que se traduz em uma taxa média de 41,91%. Macapá variou entre 25,42% passou para 51,44%, Santana, 42,55% passou para 46,47%. Laranjal do Jari obteve a taxa mais elevada, alcançando o máximo de 100% de mortalidade nos anos de 2020 e 2021. A taxa é mais predominante nos homens com 44,59% em comparação com as mulheres que têm 38,42%, retratando a septicemia como um problema na região. **CONCLUSÃO:** Por fim, este estudo revela que a septicemia é um desafio no Amapá e merece atenção especial, a saber, por meio da implementação de políticas direcionadas às internações e mortalidades em curso. Isso pode ser feito localmente por meio de autoridades sanitárias municipais ou estaduais trabalhando em conjunto com nacionais para identificar e juntar esforços locais no combate ao problema no contexto da saúde pública.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sepsé; Amapá; Epidemiologia.

## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM LACTENTE CAUSADO PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO E RINOVÍRUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vitória Caldas Lopes<sup>1</sup>; Soraya Wellen Costa Ribeiro<sup>1</sup>; Brenner Willis Reis Correa<sup>1</sup>; Andreia Costa Ribeiro<sup>2</sup>; Iara da Silva Antunes Caldeira<sup>2</sup>; Jhennifer Oliveira do Carmo<sup>2</sup>; Michele Cabral Lima<sup>3</sup>; Juliane Lima Alencar<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda (o) em Enfermagem pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Belém, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Teologia Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Universidade Estadual do Piauí (UESPI); <sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em epidemiologia pelo Instituto Evandro Chagas- IEC, Ananindeua, Pará, Brasil.

**E-mail do autor principal para a correspondência:** Vitoriacaldas028@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), é uma classificação clínica definida pela Vigilância Epidemiológica (VE), para monitorar diversos Vírus Respiratórios (VRs), circulantes no Brasil. Essa vigilância envolve a avaliação clínica para definição caso, onde qualquer indivíduo internado, que apresente dois sinais e sintomas gripais associado a um quadro respiratório. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acompanhamento de um caso de SRAG causado pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e Rinovírus, internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Pediátrica. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência em estágio extracurricular supervisionado no Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), em um Hospital Regional do estado do Pará, no ano de 2024. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Acompanhamos a internação de um lactante de 01 mês, sexo masculino, peso 3,500g, nasceu termo, sem complicações, sem comorbidade, sem alergias conhecidas, vacinas atualizadas, não estava aceitando amamentação. Apresentou inicialmente coriza, congestão nasal e tosse seca intermitente há mais ou menos 7 dias, sem relato de febre e vômitos. Fez uso de amoxicilina sem melhora, evoluindo com piora progressiva do desconforto respiratório e tiragem intercostal, recusa alimentar com necessidade de suplementação de oxigênio. Ausculta pulmonar com Murmúrios vesiculares presentes com sibilos esparsos bilateralmente, Raio X de tórax com leve infiltrado, hemograma com linfocitose. Paciente estava respirando espontaneamente com auxílio de oxigenoterapia não invasiva, apresentando desconforto respiratório, hemodinamicamente estável, sendo transferido no mesmo dia para UTI. Durante a internação paciente recebeu ampicilina, claritormicina, salbutamol, metilprednisolona e oseltamivir, o qual ficou 7 dias na UTI e 6 dias na clínica médica, evoluiu com alta melhorada. Notificado para SRAG, realizado RT-PCR para painel viral, confirmado para VSR e rinovírus. Diagnóstico final bronquiolite e insuficiência respiratória aguda. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observado a evolução clínica com gravidade, utilização de suporte ventilatório e o prolongamento da internação, que pode estar associado a infecção pelo VSR e Rinovírus, atribuídos como principais causas de internação, evolução da bronquiolite, pneumonia e óbito, correlacionados a fatores de risco do paciente, como baixa idade e a dificuldade de amamentação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O acompanhamento do caso, permitiu compreensão da intervenção precoce e o suporte contínuo são essenciais para otimizar os resultados e melhora dos pacientes afetados. Essa experiência proporcionou compreensão das implicações clínicas da SRAG e os VRs, ressaltando a importância da VE na identificação do caso.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome respiratória aguda grave; Vigilância epidemiológica; Vírus sincicial respiratório; Rinovírus; Vírus respiratório.

## VARIAÇÕES NAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE EM UNIDADES DE ALTA COMPLEXIDADE NO AMAPÁ: ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Caroline Lima de Freitas<sup>1</sup>; Adrielly Yasmin Sousa dos Santos<sup>1</sup>; Flávio Henrique da Glória Gomes<sup>1</sup>; Julia Azevedo Fleury da Fonseca<sup>1</sup>; Pedro Lucas Ramos de Oliveira<sup>1</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda (o) em Medicina pela Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Macapá, Amapá, Brasil; <sup>2</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** carolfreitasm7@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A monitorização das taxas de mortalidade em unidades de alta complexidade é essencial para avaliar a qualidade do atendimento hospitalar, necessária como base para orientações em políticas públicas. Embora o número de internações nesses ambientes tenha aumentado em diversas regiões, a taxa de mortalidade apresenta variações que podem refletir tantas melhorias no atendimento quanto às limitações nas bases de dados disponíveis para análise. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre o número de internações e a taxa de mortalidade em unidades de alta complexidade do Amapá nos meses de dezembro dos anos de 2019 a 2023. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa descritiva e quantitativa a partir dos dados do Tabnet/DataSUS. Os dados incluíram o número de internações e taxa de mortalidade em unidades de alta complexidade no estado do Amapá, restritos ao mês de dezembro de cada ano entre 2019 e 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se um aumento no número de internações nos meses de dezembro entre 2019 e 2023, com registros de 62 em 2019, 72 em 2020, 73 em 2021, 67 em 2022 e 104 em 2023. Paralelamente, a taxa de mortalidade variou, com valores de 6,45% em 2019, 6,94% em 2020, 5,48% em 2021, 2,99% em 2022 e 3,85% em 2023. Embora essas variações possam sugerir possíveis avanços em protocolos e acessibilidade aos cuidados intensivos, não se pode afirmar com certeza que essas mudanças indicam uma melhoria direta no atendimento de alta complexidade, considerando uma diversidade de fatores externos, incluindo políticas públicas e mudanças nas condições de saúde populacional. Ademais, a série histórica de cinco anos, relativamente curta, limita a interpretação de tendências claras e exige cautela na análise dos dados, além de estar sujeita ao viés da falta de atualização das bases de dados, o que pode gerar discrepâncias nas informações e influenciar as conclusões obtidas. **CONCLUSÃO:** As variações no número de internações e nas taxas de mortalidade em alta complexidade no Amapá levantam questões sobre a qualidade e eficiência do atendimento prestado, mas também reforçam a importância de uma vigilância contínua e rigorosa na coleta e atualização dos dados. Embora a redução nas taxas de mortalidade em paralelo ao aumento das internações possa sugerir avanços na qualidade do serviço, a confiabilidade dos dados é necessária para orientar investimentos e promover uma assistência mais eficaz, especialmente em contextos de alta demanda, como o observado no estado do Amapá.

**PALAVRAS-CHAVE:** Taxa de Mortalidade; Cuidados Intensivos; Internação Hospitalar.

**EIXO TEMÁTICO**

**OUTRAS CATEGORIAS**

# MICROENCAPSULAÇÃO E ESTUDO DE LIBERAÇÃO DO CORANTE NATURAL CARMIM DE COCHONILHA (*DACTYLOPIUS COCCUS*): UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elisabete Soares de Santana<sup>1</sup>; João Igo Araruna Nascimento<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Farmácia pela Faculdade Santíssima Trindade - FAST, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil; <sup>2</sup>Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** elisabetesoares0987@gmail.com.

**INTRODUÇÃO:** A microencapsulação é uma técnica amplamente usada nas indústrias de alimentos e cosméticos para proteger e liberar compostos ativos de forma controlada. O corante natural carmim, obtido da cochonilha (*Dactylopius coccus*), tem ganhado destaque por suas propriedades corantes e versatilidade. Esta revisão examina os avanços recentes na microencapsulação do carmim, abordando métodos, materiais utilizados e estudos de liberação. O carmim é amplamente aplicado nas indústrias alimentícia, cosmética e têxtil devido à sua capacidade de produzir cores vibrantes, variando do vermelho ao violeta, conforme o pH e as condições de processamento. Sua principal vantagem é a alta estabilidade térmica e química, tornando-o ideal para aplicações que exigem cores duradouras.

**OBJETIVO:** Analisar a eficiência do processo de encapsulamento no que diz respeito à proteção, estabilidade e liberação controlada do corante em diferentes condições ambientais e de aplicação. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada pelas bases de dados: Periódicos da CAPES, PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “Agente Colorante”, “*Coccus cacti*”; “Carmim”. Foram encontrados um total de 50 artigos, porém, apenas 5 artigos foram utilizados para a realização deste estudo. Os critérios de inclusão foram publicações dos últimos seis anos, que abordavam a temática do estudo. Foram excluídos do estudo, artigos incompletos, pagos, e aqueles que apresentam informações irrelevantes sobre o estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os artigos selecionados revelou avanços significativos na microencapsulação do corante natural carmim, destacando métodos como coacervação, *spray drying* e encapsulação por emulsificação. Estes métodos visam melhorar a estabilidade e eficácia do carmim em diferentes aplicações industriais, como alimentos, cosméticos e têxteis. Estudos de liberação indicam que a microencapsulação permite uma liberação controlada do carmim ao longo do tempo, protegendo-o contra degradação e interações indesejadas. A utilização de materiais encapsulantes como biopolímeros e polímeros sintéticos mostrou-se promissora para otimizar essas características. Esses avanços oferecem perspectivas promissoras para o desenvolvimento de produtos que demandam corantes naturais estáveis e de alta qualidade. **CONCLUSÃO:** A revisão destacou avanços promissores na microencapsulação do corante natural carmim, evidenciando métodos que melhoram sua estabilidade e eficácia em diversas aplicações industriais. A técnica possibilita uma liberação controlada do carmim ao longo do tempo, protegendo-o contra degradação. Materiais encapsulantes como biopolímeros e polímeros sintéticos foram identificados como importantes para otimizar essas características. Esses resultados oferecem perspectivas positivas para o desenvolvimento de produtos que demandam corantes naturais de alta qualidade e estabilidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Agente Colorante; *Coccus cacti*; Carmim.

## OS IMPACTOS AMBIENTAIS DA COLETA DE SANGUE DO CARANGUEJO-FERRADURA

Elisabete Soares de Santana<sup>1</sup>; João Igo Araruna Nascimento<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Farmácia pela Faculdade Santíssima Trindade - FAST, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil; <sup>2</sup>Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** elisabetesoares0987@gmail.com.

**INTRODUÇÃO:** A coleta de sangue do caranguejo-ferradura, utilizada na produção de testes para detecção de endotoxinas bacterianas, é vital para a indústria biomédica, mas gera preocupações ambientais. Esta prática pode reduzir as populações de caranguejos-ferradura, prejudicando a biodiversidade costeira e os ecossistemas marinhos. Além disso, a captura e manipulação desses animais impacta negativamente seus hábitos naturais e aumenta a mortalidade, afetando outras espécies que dependem deles. A necessidade de estratégias sustentáveis é fundamental para minimizar os impactos ecológicos dessa atividade. **OBJETIVO:** Analisar os impactos ambientais da coleta de sangue do caranguejo de ferradura. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada pelas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Medline e Lilacs. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (Decs): "Caranguejo-Ferradura", "Coleta de Sangue", "Conservação", "Ecossistema Marinho" e "Impactos Ambientais". Foram encontrados um total de 30 artigos, porém, apenas 4 artigos foram utilizados para a realização deste estudo. Os critérios de inclusão foram publicações dos últimos seis anos, que abordavam a temática do estudo. Foram excluídos do estudo, artigos incompletos, pagos, e aqueles que apresentam informações irrelevantes sobre o estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados desta revisão sistemática apontam os principais impactos ambientais da coleta de sangue do caranguejo-ferradura, como a redução significativa de suas populações e a mortalidade de 10% a 30% após o processo. Os caranguejos sobreviventes enfrentam dificuldades na reprodução e comportamentos alterados, comprometendo a recuperação populacional. Além disso, a interrupção de seus hábitos naturais afeta outras espécies dependentes. A revisão destaca a urgência de estratégias sustentáveis, como a redução do volume de sangue coletado, o desenvolvimento de alternativas sintéticas e práticas de manejo mais responsáveis, visando equilibrar a conservação ambiental com as demandas biomédicas. **CONCLUSÃO:** A coleta de sangue do caranguejo-ferradura para a indústria biomédica provoca impactos ambientais significativos, como a diminuição de suas populações e alterações nos ecossistemas marinhos. A mortalidade após a coleta e a interrupção dos hábitos naturais dos caranguejos prejudicam a biodiversidade costeira. Para mitigar esses efeitos, é urgente implementar estratégias sustentáveis, como a redução do volume de sangue coletado, o desenvolvimento de alternativas sintéticas e práticas de manejo responsáveis. Essas medidas são essenciais para preservar as populações de caranguejo-ferradura e conservar os ecossistemas marinhos, atendendo às necessidades da indústria biomédica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Caranguejo-Ferradura; Coleta de Sangue; Conservação Ecossistema Marinho; Impactos Ambientais.

# USO DA METACOGNIÇÃO PARA OTIMIZAR O DESEMPENHO DE ESTAGIÁRIOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Daniela Marta da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Nutrição e Mestre em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba-MG.

**E-mail do principal autor para correspondência:** daniellasilva\_06@yahoo.com.br

**INTRODUÇÃO:** A metacognição pode ser uma ferramenta valiosa para otimizar o desempenho de estagiários em uma unidade de terapia intensiva. Por meio dela, os estagiários são incentivados a refletir sobre suas práticas, compreender suas dificuldades e identificar estratégias para melhorar sua atuação, o que é essencial no ambiente complexo e dinâmico da unidade de terapia intensiva. **OBJETIVO:** Relatar a vivência sobre o uso da metacognição em atividades de preceptoria com acadêmicos de nutrição em estágio hospitalar. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência acerca da aplicação da metodologia de ensino, metacognição, com acadêmicos de nutrição em estágio hospitalar em uma unidade de terapia intensiva de um hospital de alta complexidade do triângulo mineiro. Os mapas mentais foram utilizados como uma ação de metacognição no intuito incentivar os estagiários a refletirem sobre seu próprio processo de aprendizado e aprimorar a compreensão dos cuidados em pacientes críticos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A unidade de terapia intensiva comporta pacientes graves, em ventilação mecânica, intubação orotraqueal, via alternativa de alimentação (nutrição enteral), cuidados de enfermagem e assistência da equipe interdisciplinar. A atenção nutricional engloba ações como triagem, avaliação, monitoramento e reavaliação nutricional além de pautar em prevenir/minimizar a deterioração do estado nutricional do paciente. A unidade de terapia intensiva é um ambiente desafiador para os estagiários devido à complexidade do paciente e dos casos. O desenvolvimento de mapas mentais pelos estagiários durante o estágio supervisionado na unidade de terapia intensiva como uma atividade de metacognição foi capaz de promover a capacidade de refletir sobre os próprios processos de aprendizado, aprofundar a compreensão dos processos complexos envolvidos no atendimento ao paciente crítico, como sintomas gastrointestinais, fisiopatologia da doença crítica, uso de drogas vasoativas e terapia nutricional enteral, facilitando a retenção de informações e o aprimoramento das competências necessárias para uma atuação segura e eficaz. **CONCLUSÃO:** O uso de metodologias ativas de ensino é fundamental e pode ser uma prática viável nas atividades hospitalares, em especial de preceptoria, favorecendo a capacidade de tomar decisões embasadas e seguras em situações críticas, elevando a qualidade da assistência prestada.

**PALAVRAS-CHAVES:** hospitais de ensino; unidades de terapia intensiva; estágio clínico;

## VIVÊNCIA PEDAGÓGICA NA DISCIPLINA DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOCENTE

Neusa da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira e Professora do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico. Mestre em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** neusa.silva@uftm.edu.br

**INTRODUÇÃO:** O paciente grave/crítico representa um dos maiores desafios na assistência de Enfermagem, devido à sua gravidade e complexidade. Na formação acadêmica em nível técnico de Enfermagem, os conteúdos referentes à esta temática provocam inquietação e, até, preocupação. Posto isso, percebeu-se a necessidade de implementar um método de ensino diversificado que aproximasse os discentes do tema de estudo, para favorecer no ensino e aprendizagem. Assim, utilizou-se a vivência pedagógica, que consiste em inserir o discente no ambiente real de aprendizagem proporcionando-lhe o conhecimento teórico em situações concretas. Os conteúdos relacionados ao paciente grave/crítico são indispensáveis para o aproveitamento do Estágio Obrigatório e, futuramente, ao desempenho da assistência de Enfermagem qualificada. **OBJETIVO:** Descrever a experiência docente no uso da vivência pedagógica como método de ensino desenvolvido no segundo semestre de 2024, na disciplina de Enfermagem em Terapia Intensiva Adulto (UTI-A), num Curso Técnico de Enfermagem, numa instituição de educação profissional vinculada a uma universidade federal no interior de Minas Gerais. **MÉTODO:** Trata-se do relato de experiência de uma metodologia de ensino organizada em parceria com instituições de saúde da cidade que proporcionaram a permanência dos discentes dentro da UTI-A, em dias alternados e em três grupos de cinco componentes. Ao final da vivência cada grupo elaborou um relatório com análise crítica dos recursos materiais, humanos e caracterização dos pacientes internados na ocasião. Os conteúdos relacionados ao paciente grave/crítico foram abordados em sala de aula. **RESULTADOS:** *In loco* cada grupo presenciou a organização estrutural e física da UTI-A, em acordo com a legislação vigente; o preparo da unidade e recepção do paciente grave/crítico para internação; o funcionamento de recursos tecnológicos (bombas para infusão de medicamentos e nutrição enteral; monitor multiparâmetros e ventilador mecânico); observou a punção arterial femoral com montagem e instalação do sistema para aferição de Pressão Arterial Invasiva; conheceu o prontuário eletrônico; registros de Enfermagem e outras atividades inerentes ao cotidiano da UTI-A. **CONCLUSÃO:** A oportunidade facilitou na abordagem dos conteúdos em sala de aula; possibilitou desmistificar a assistência de Enfermagem ao paciente grave/crítico, principalmente, no que se refere a conceitos de monitorização e suporte ventilatório invasivo. Ensejou-se um ambiente de aprendizagem com característica e complexidade reais. Alguns elementos reais, como os sons da UTI-A, foram utilizados para suscitar reflexões nos discentes, principalmente, quanto à humanização dos pacientes, sobretudo os inconscientes, e profissionais. Pretende-se utilizar essa metodologia nas turmas posteriores.

**PALAVRAS-CHAVE:** Técnicos de enfermagem; Método de ensino; Aprendizagem baseada na experiência; Unidade de terapia intensiva de adulto.

# **EIXO TEMÁTICO**

**POLÍTICAS DE SAÚDE**

## RESPONSABILIDADE CIVIL E ERRO MÉDICO NA UTI: PERSPECTIVAS JURÍDICAS E MÉDICAS

Klícia Ellen Corrêa Borges<sup>1</sup>; Adrielly Yasmin Sousa dos Santos<sup>2</sup>; Zacarias Alves de Araújo Neto<sup>3</sup>; Karilane Maria Silvino Rodrigues<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Direito pela Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá, Brasil;

<sup>2</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá, Brasil;

<sup>3</sup>Bacharel em Direito pelo Centro de Ensino Superior do Amapá Macapá, Amapá, Brasil.

Mestre em Direito Ambiental e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Amapá, Macapá, Amapá, Brasil; <sup>4</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

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

**INTRODUÇÃO:** O tema selecionado é compreendido a partir da aplicação da legislação pertinente a casos que imputem o erro médico aos profissionais que atuam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), espaços essenciais aos cuidados de um paciente que apresenta quadro grave de saúde e, em virtude disso, necessita de tratamentos intensivos e suporte especial da unidade. **OBJETIVO:** Analisar perspectivas jurídicas e médicas relacionadas à responsabilidade civil por erro médico em UTIs. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura utilizando os termos “responsabilidade civil”, “erro médico”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Terapia Intensiva” e, em inglês, “*civil liability*”, “*medical error*”, “*Intensive Care Unit*” e “*Intensive Therapy*”, articulados entre si pelo operador booleano “AND” nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e PubMed, sendo selecionados artigos publicados entre 2015 e 2023, excluindo-se artigos duplicados e incompletos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 artigos na PubMed, 9 artigos na CAPES e 1 artigo na LILACS, totalizando 17 publicações. Desses, 7 estudos demonstraram que o erro médico pode derivar tanto de ações estritamente individuais quanto de condições de trabalho, ou uma combinação de ambos. 3 artigos demonstraram que, em virtude do direito de reparação do dano e da indenização conexa ao prejuízo sofrido pelo paciente, tais motivos podem vir a ser suficientes para ocasionar a responsabilização civil do médico. 4 estudos apontaram que a responsabilidade civil por erro médico decorre da ação ou omissão do profissional da saúde que, agindo com negligência, imprudência ou imperícia, responde subjetivamente por sua conduta comissiva ou omissiva, proporcionalmente à comprovação de dolo ou culpa. 4 artigos descrevem que o Estado pode ser responsabilizado objetivamente por erros médicos, e 1 relatou que pode ser caracterizada a responsabilidade solidária do profissional e do hospital, modalidades em que terão a obrigação de indenizar. 3 estudos mostraram que a adoção de políticas de redução de danos pode minimizar a ocorrência de erros médicos em ambiente de UTI. **CONCLUSÃO:** Foram compreendidos os fatores que podem resultar em condutas suficientemente danosas para os pacientes internados em UTIs, em decorrência dos chamados erros médicos, sistematizando a respectiva consequência jurídica para o profissional e para o Estado pela ausência de ação ou presença de omissão aptas a ensejar a responsabilização civil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Responsabilidade Civil; Erro Médico; Unidade de Terapia Intensiva.

# RESUMOS

EXPANDIDOS

# **EIXO TEMÁTICO**

**CUIDADO EM SAÚDE  
NA UTI**

## CONDUTAS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO EM TERAPIA INTENSIVA

Kauã Cristian Marinho Martins<sup>1</sup> Rayane Cristina Borges de Melo<sup>2</sup>; Wedes Estumano da Silva<sup>2</sup>; Stephany Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>; Weud Coelho Portilho<sup>2</sup>; Diana dos Prazeres Pereira<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil.

**Email do autor principal para correspondência:** cristiankaua170@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é um dos principais problemas de saúde pública mundial, com incidência crescente devido à modernização e ao aumento da violência e acidentes de trânsito. **OBJETIVO:** Frisar a importância da equipe de enfermagem com os pacientes em Trauma cranioencefálico em Unidade Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Foram realizadas buscas de artigos científicos nos bancos de dados de sites acadêmicos e bibliotecas virtuais como, google acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de saúde (BVS). Descritores “interpretação eficaz” and “gasometria artéria”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram escolhidos 4 artigos e após a leitura deles, analisou – se que todos enfatizam a necessidade e o conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Destaca-se a necessidade de utilizar a SAE de forma correta. Visto que muitos profissionais recusam sua aplicabilidade, devido ser mais trabalhoso ou por não saber utilizá-la corretamente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde pública; Incidência; Violência.

### INTRODUÇÃO

O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é um dos principais problemas de saúde pública mundial, com incidência crescente devido à modernização e ao aumento da violência e acidentes de trânsito. Estima-se que cerca de 60% dos sobreviventes de TCE apresentem sequelas significativas, como déficits cognitivos e motores, gerando impactos socioeconômicos e emocionais tanto para as vítimas quanto para seus familiares. Em termos globais, milhões de pessoas vivem com deficiências relacionadas ao TCE, o que o torna um problema crítico de saúde pública e socioeconômica (OLIVEIRA, 2018).

No contexto do TCE, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) surge como uma ferramenta metodológica essencial para garantir um cuidado eficaz e organizado. A SAE é um processo exclusivo do enfermeiro, mas com suporte de técnicos e auxiliares de enfermagem, que auxilia na tomada de decisões e na elaboração de intervenções rápidas e precisas, o uso da SAE assegura um monitoramento mais preciso, intervenções eficazes e maior controle sobre o quadro clínico do paciente.

A aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no cuidado de pacientes com trauma cranioencefálico (TCE) grave, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), é essencial devido à complexidade desses casos. Esses pacientes requerem monitoramento intenso e cuidados especializados, como vigilância de pressão intracraniana e função respiratória. A SAE permite que a equipe de enfermagem planeje e execute intervenções de forma sistemática, garantindo a detecção precoce de complicações e promovendo um cuidado individualizado. Além disso, facilita a integração da equipe multidisciplinar, otimiza o uso de tecnologias e a aplicação de protocolos clínicos. Com a SAE, há uma melhoria nas chances de sobrevivência e na minimização de sequelas a longo prazo, proporcionando suporte integral ao paciente e à sua família. Em resumo, a SAE é fundamental para garantir uma assistência de qualidade e uma recuperação eficaz em pacientes com TCE grave.

## **OBJETIVOS**

Ressaltar a importância da equipe de enfermagem no atendimento a pacientes com trauma cranioencefálico em unidades de terapia intensiva (UTI), considerando as particularidades e desafios desse tipo de assistência.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo de abordagem descritiva qualitativa, realizado por meio de revisão bibliográfica. Foram realizadas buscas de artigos científicos nos seguintes bancos de dados: google acadêmico, Scielo, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Descritores “saúde pública” and “violência” and incidência. Foram encontrados 24 artigos publicados nos últimos 10 anos, destes, selecionados 7, seguindo o objetivo e os critérios de inclusão e excluindo-se aqueles que fugiam a proposta do tema e incluindo os que colaboravam com a temática.

## RESULTADOS

O quadro a seguir apresenta uma síntese das principais ideias de artigos que fundamentam a pesquisa sobre a assistência de enfermagem em pacientes com trauma cranioencefálico (TCE). As informações destacam os desafios, conhecimentos e necessidades na prática clínica, bem como a importância da abordagem humanizada na assistência.

Autor	Ideia Principal	Observações
Amajas, 2017	Identificar os principais desafios encontrados na implementação da assistência de enfermagem ao paciente com TCE.	O grande desafio de implementar a SAE se dar por pouca divulgação, padronização ineficaz no prontuário do paciente e a falta de entendimento dos profissionais sobre as bases teóricas e práticas.
Amorim <i>et al.</i> , 2013	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem que atuam em UTI sobre avaliações neurológicas em pacientes com TCE.	Conhecimentos ineficientes sobre avaliações neurológicas onde só se limitavam a escala de Glasgow.
Oliveira <i>et al.</i> , 2018	Evidenciar a assistência de enfermagem mostrando as principais necessidades básicas de um paciente com TCE.	A enfermagem é essencial para a uma boa recuperação sem grandes sequelas além da necessidade da SAE seguido pelo princípio da humanização.
Natalin <i>et al.</i> , 2023	Acompanhar a internação de pacientes vítimas de TCE em uma UTI e descrever a evolução clínica e seus desfechos.	Percebeu-se a necessidade de intensificar medidas de prevenção e promoção para reduzir a incidência de TCE e controle de IRAS Pela equipe de saúde.

**Fonte:** acervo dos artigos base da pesquisa

## DISCUSSÃO

A análise dos artigos citados destaca a complexidade do cuidado a pacientes com trauma cranioencefálico, ressaltando o objetivo proposto, ou seja, a importância da assistência de enfermagem em UTIs. A padronização nas práticas de assistência é essencial para garantir a qualidade do atendimento. É crucial que os profissionais de enfermagem busquem educação continuada e capacitação, focando na atualização sobre as melhores práticas de cuidado. Isso não apenas melhora a eficiência da assistência, mas também assegura que o cuidado seja humanizado, algo fundamental em um ambiente tão crítico.

Segundo o autor Amajas (2017), diz que o grande desafio de implementar a SAE se dar por pouca divulgação, padronização ineficaz no prontuário do paciente e a falta de entendimento dos profissionais sobre as bases teóricas e práticas.

Além disso, a monitorização constante dos sinais vitais e do estado neurológico é um aspecto vital na atuação da enfermagem, pois permite a detecção precoce de possíveis complicações, contribuindo para a segurança e recuperação dos pacientes. A atuação proativa e informada da equipe de enfermagem é, portanto, um pilar essencial na assistência a esses pacientes complexos.

## CONCLUSÃO

O Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE) é uma condição de saúde grave que demanda cuidados intensivos, devido às suas possíveis complicações e sequelas. A equipe de enfermagem, em conjunto com outros profissionais, deve utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para oferecer uma assistência de qualidade e atender às necessidades dos pacientes. A assistência humanizada é crucial, pois o acolhimento da equipe contribui para a melhora do estado clínico do paciente durante a internação e após a alta. Contudo, muitos profissionais ainda relutam em aplicar a SAE por falta de conhecimento ou por considerá-la mais trabalhosa, o que ressalta a necessidade de treinamentos e a adesão a protocolos para garantir uma assistência eficaz.

## REFERÊNCIAS

AMANAJÁS, C.P. **Os desafios na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem ao paciente com traumatismo cranioencefálico grave**. Monografia (Graduação) Faculdade de Macapá-FAMA, Macapá, 2017.

AMORIM, C. F. *et al.* Avaliação neurológica realizada por enfermeiros em vítimas de traumatismo cranioencefálico. **Revista Neurociências**, v. 21, n. 4, p. 520-524, 2013.

NATALIN, L. F. *et al.* Evolução clínica e sobrevida de pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico. **CuidArte, Enferm**, v. 17, n. 1, p. 68-75, 2023

OLIVEIRA, L. A. M. *et al.* Assistência de enfermagem ao pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 22, n. 3, 2018.

## DESAFIOS E AVANÇOS NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Janiele Santos Matos<sup>1</sup>; Gabrielle Alves Nascimento<sup>2</sup>; Jaqueline Oliveira Silva<sup>2</sup>; Talita dos Santos Sousa Oliveira<sup>2</sup>; Wedes Estumano da Silva<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** santosjaniele165@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A unidade de terapia intensiva é dedicada a prestar cuidados contínuos destinada à assistência de pacientes. **OBJETIVOS:** Analisar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **MÉTODOS:** Este estudo é uma revisão integrativa baseada em 4 artigos retirados em sites de bases de dados acadêmicos, focando nos principais desafios e avanços no cuidado de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram escolhidos 4 artigos e após a leitura deles, analisou-se que todos enfatizam os principais desafios na UTI e mostrando a necessidade e o conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem. **CONCLUSÃO:** A partir dos trabalhos analisados mostrou-se o direcionamento da complexidade na atuação do enfermeiro na UTI.

**PALAVRAS-CHAVE:** Desafios; UTI; Humanização.

### INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva é dedicada a prestar cuidados contínuos destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos dependendo da instituição, e incluem desde a segurança do paciente até a saúde mental dos profissionais de saúde. Esse ambiente exige uma equipe multiprofissional e especializada, composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos clínicos e fisioterapeutas, que trabalham em conjunto para garantir o melhor tratamento possível. As doenças mais frequentes tratadas incluem ataque cardíaco, pneumonia, choque séptico e complicações neurológicas. Segundo Hang (2023), grandes são os desafios desde a comunicação à complexidade dos cuidados, e como grande aliado estão

as inovações tecnológicas oferecendo medidas avançadas no cuidado humanizado e no acolhimento, que são essenciais para um ambiente agradável durante a internação.

## OBJETIVO

Analisar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e identificar os avanços tecnológicos e metodológicos que têm contribuído para a melhoria dos cuidados prestados aos pacientes críticos, com foco na segurança do paciente, manejo da dor e suporte emocional.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa descritiva, realizado por meio de revisão bibliográfica. Foram realizadas buscas de artigos científicos nos bancos de dados de sites acadêmicos e bibliotecas virtuais como, google acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de saúde (BVS). Os critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram todos os artigos que abordaram sobre cuidados ao paciente crítico em unidade de terapia intensiva. Já os critérios de exclusão foram os artigos que não abordaram sobre os cuidados em UTI. Descritores “cuidados” and. “UTI”. Foram selecionados 4 artigos, um deles foi publicado de 2011 e os outros 3 no período de 2 anos, entre 2022 e 2023, destes 4 seguindo o objetivo e os critérios de inclusão e excluindo-se aqueles que fugiam do tema proposto.

## RESULTADO

O quadro 1 a seguir reúne uma seleção de artigos revisados nesses trabalhos com achados das ideias principais e observações:

<b>Autor</b>	<b>Ideia Principal</b>	<b>Observações</b>
GOMES <i>et al.</i> , 2023	Relatar os desafios do gerenciamento de enfermagem no cuidado do paciente crítico em uma unidade de terapia intensiva de um hospital público do oeste do Pará	Demanda alta, carga de trabalho intensa, falta de recursos e uma precária coordenação limita a capacidade de atendimento adequada ao paciente.
HANG <i>et al.</i> , 2023	Descrever o ponto de vista dos enfermeiros de UTIs, os desafios que eles enfrentam para garantir a segurança dos pacientes nesse	Processos de trabalho não sistematizados, falta de comunicação entre os profissionais e falta de conhecimentos prejudica

	ambiente.	diretamente na gestão da segurança do paciente.
Marcussi, 2011	Analisar pesquisas científicas que tratam da humanização do atendimento em UTIs e serviços de emergência, focando nas publicações feitas em revistas nacionais.	Com a implantação de políticas nacional de humanização o tema humanização foi bastante discutido e investimentos em formação dos profissionais ajudam a surgir novas propostas de humanização.
Marques <i>et al.</i> , 2022	Analisar a literatura disponível sobre os cuidados oferecidos aos pacientes internados em unidades de terapia intensiva.	São muitos os cuidados em UTI que visam a recuperação do paciente e a qualidade de vida sendo necessário a humanização nos cuidados visando o físico e o emocional do paciente e família.

**Fonte:** Elaboração própria

## DISCUSSÃO

Ao analisarmos tais artigos em meio de revisão bibliográfica, conseguirmos ter um direcionamento da complexidade na atuação do enfermeiro na UTI. Podemos observar quão desafiador são os cuidados e os fatores relacionados. Tais como: admissão, avaliação, alta carga de trabalho e falta de insumos. Os principais desafios incluem a complexidade dos casos, a gestão de recursos limitados e a necessidade de formação contínua da equipe de saúde. Com isso percebemos a importância de uma preparação, trabalho em equipe e sobre liderar de forma ágil e assertiva beneficiando diretamente na qualidade do atendimento ao paciente o qual se estende aos familiares. Segundo Marcussi (2011), ao analisar as pesquisas que tratam de humanização é importante a implementação de políticas nacionais de humanização.

## CONCLUSÃO

Concluimos que os desafios enfrentados nas unidades de terapia intensiva (UTIs) revela uma realidade complexa, a alta demanda e a carga de trabalho intensa, coloca uma forte pressão sobre os profissionais, enquanto a falta de recursos e a coordenação precária dificultam o atendimento de qualidade. Esses fatores não apenas afetam a eficiência do trabalho, mas também comprometem a segurança do paciente, já que processos de trabalho não sistematizados e a comunicação ineficaz entre os membros da equipe afeta negativamente a segurança do paciente, haja vista que a confiança passada pela equipe de enfermagem é um

fator determinante para a família. Em suma muitos são os desafios, por isso a importância de um bom aprimoramento onde tenhamos resultados em curto e longo prazo.

## **REFERÊNCIAS**

GOMES, V. A. S. *et al.* Os desafios do gerenciamento dos cuidados de enfermagem ao paciente crítico em uma Unidade de Terapia Intensiva: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 11, p. e14665-e14665, 2023.

HANG, A. T. *et al.* Desafios à segurança do paciente na terapia intensiva: uma teoria fundamentada. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE03221, 2023.

MARCUSSI, P. I. Humanização da assistência ao paciente crítico: revisão integrativa da literatura. 2011.

MARQUES, G.P.S. *et al.* Cuidados prestados ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. **RECISATEC-REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA-ISSN 2763-8405**, v. 2, n. 12, p. e212229-e212229, 2022.

# **EIXO TEMÁTICO**

**EMERGÊNCIAS E UTI**

## ABORDAGEM INICIAL AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO AGUDO

Jéssika Ester Dias Mota<sup>1</sup>; Mabel Emílio Peixoto<sup>1</sup>; Danielle da Silveira Mello<sup>1</sup>; Fátimih Cantanhêde da Silva<sup>1</sup>; Maria Luiza Leal Azeredo Nunes<sup>1</sup>; Ana Carolina Leite Hanna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade do Grande Rio, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil; <sup>2</sup>Médica pelo Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos.

**E-mail do autor principal para correspondência:** Jessika.odonto@hotmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O AVC isquêmico agudo é uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil, ocupando o segundo lugar em mortalidade. **OBJETIVO:** Este estudo revisa as terapias de reperfusão eficazes e os desafios no manejo do AVC isquêmico agudo no Brasil. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura entre 2015 e 2023, com foco em trombólise, trombectomia mecânica e controle de pressão arterial e glicemia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Escalas de triagem e neuroimagens são essenciais para o diagnóstico rápido e definição das intervenções. No entanto, há desafios na infraestrutura e no conhecimento, mesmo com os esforços de padronização no Brasil. **CONCLUSÃO:** Protocolos padronizados e investimentos em infraestrutura e educação são essenciais para melhorar o manejo do AVC e reduzir seu impacto social no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente Vascular Isquêmico; Manejo Inicial; Trombólise; Trombectomia Mecânica; Protocolo de AVC.

### INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico agudo é uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, representando aproximadamente 85% de todos os casos de AVC. Caracteriza-se pela interrupção súbita do fluxo sanguíneo cerebral devido à oclusão de uma artéria, resultando em déficits neurológicos focais (Feigin *et al.*, 2017).

O reconhecimento precoce e a intervenção imediata são cruciais para minimizar o dano cerebral e melhorar os desfechos clínicos. No Brasil, o AVC é a segunda causa de morte e a principal causa de incapacidade em adultos, destacando a importância de estratégias eficazes de manejo inicial (Lotufo, 2015).

Este estudo tem como objetivo analisar as principais abordagens iniciais ao paciente com AVC isquêmico agudo, enfatizando a importância do diagnóstico rápido, da avaliação clínica e da implementação de terapias de reperfusão baseadas em evidências.

### OBJETIVOS

Analisar as principais estratégias de manejo inicial no AVC isquêmico agudo, destacando a importância do diagnóstico rápido, avaliação clínica e terapias de reperfusão.

## MÉTODOS

Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura sobre o manejo inicial do AVC isquêmico agudo. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane Library, utilizando os descritores "AVC isquêmico", "manejo inicial", "trombólise", "trombectomia mecânica" e "protocolo de AVC". Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2023, em português e inglês, que abordassem diretamente a abordagem inicial ao paciente com AVC isquêmico agudo. Excluíram-se estudos em populações pediátricas, relatos de caso isolados e publicações não disponíveis na íntegra. A análise focou nas recomendações das diretrizes internacionais e nacionais, nos avanços terapêuticos e nas evidências de eficácia das intervenções iniciais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do AVC é fundamental para iniciar intervenções que possam salvar tecido cerebral em risco (Teixeira *et al.*, 2017). O uso de escalas de triagem como a *FAST* (*Face, Arm, Speech, Time*) e a *RACE* (*Rapid Arterial Occlusion Evaluation*) permite a identificação rápida de pacientes com suspeita de AVC, agilizando o encaminhamento a centros especializados (Kamal *et al.*, 2020). A neuroimagem, especialmente a tomografia computadorizada (TC) de crânio sem contraste, é essencial para diferenciar AVC isquêmico de hemorrágico e identificar contra indicações à terapia trombolítica (Rodrigues *et al.*, 2020).

A terapia trombolítica com alteplase intravenosa é recomendada dentro de 4,5 horas do início dos sintomas, demonstrando benefícios significativos na recuperação funcional (Hacke *et al.*, 2008). A trombectomia mecânica emergiu como intervenção eficaz para pacientes com oclusão de grandes vasos, podendo ser realizada até 24 horas após o início dos sintomas em casos selecionados. No entanto, a disponibilidade de centros capacitados e o acesso rápido a esses serviços permanecem desafios, especialmente em regiões menos desenvolvidas (Feigin *et al.*, 2017).

O manejo dos parâmetros hemodinâmicos e metabólicos, como controle da pressão arterial, glicemia e temperatura corporal, impacta diretamente nos desfechos (OLIVEIRA-Filho *et al.*, 2012). Protocolos de cuidados multidisciplinares e a implementação de unidades de AVC estão associados a melhores resultados clínicos (Teixeira *et al.*, 2017)

No contexto brasileiro, iniciativas como o protocolo "Linha de Cuidado do AVC" buscam padronizar o atendimento e reduzir atrasos no tratamento (CAMPBELL *et al.*, 2019). Contudo, a heterogeneidade na infraestrutura de saúde e a falta de conhecimento sobre os sintomas do AVC pela população são barreiras significativas (CABRAL *et al.*, 2019). Programas de educação comunitária e treinamento de profissionais de saúde são fundamentais para melhorar a identificação precoce e o acesso ao tratamento adequado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem inicial rápida e eficiente ao paciente com AVC isquêmico agudo é crucial para melhorar a recuperação e reduzir a morbimortalidade associada. A implementação de protocolos padronizados, investimentos em infraestrutura e educação continuada dos profissionais de saúde são fundamentais para enfrentar os desafios, especialmente no contexto brasileiro. Esforços multidisciplinares e políticas de saúde direcionadas podem promover avanços no manejo do AVC isquêmico agudo, reduzindo o impacto dessa condição na sociedade.

## REFERÊNCIAS

CABRAL, N. L. *et al.* Incidence of stroke subtypes, prognosis and prevalence of risk factors in Joinville, Brazil: a 2 year community based study. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 90, n. 7, p. 745–751, 2019.

CAMPBELL, B. C. V. *et al.* Endovascular Therapy for Ischemic Stroke with Perfusion-Imaging Selection. **New England Journal of Medicine**, v. 372, n. 11, p. 1009–1018, 2015.

FEIGIN, V. L. *et al.* Global burden of stroke. **Circulation Research**, v. 120, n. 3, p. 439–448, 2017.

HACKE, W. *et al.* Thrombolysis with Alteplase 3 to 4.5 Hours after Acute Ischemic Stroke. **New England Journal of Medicine**, v. 359, n. 13, p. 1317–1329, 2008.

KAMAL, N. *et al.* Improving Door-to-Needle Times for Acute Ischemic Stroke: Effect of Rapid Patient Registration, Moving Directly to Computed Tomography, and Giving Alteplase at the Computed Tomography Scanner. **Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes**, v. 13, n. 6, p. e005292, 2020.

LOTUFO, P. A. Stroke in Brazil: a neglected disease. **São Paulo Medical Journal**, v. 133, n. 6, p. 457–459, 2015.

OLIVEIRA-FILHO, J. *et al.* Guidelines for acute ischemic stroke treatment: Part II: Stroke treatment. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 70, n. 11, p. 885–893, 2012.

RODRIGUES, A. N. *et al.* Challenges in stroke care in Latin America. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 29, n. 9, p. 104955, 2020.

## ABORDAGEM INICIAL NO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Danielle da Silveira Mello<sup>1</sup>; Mabel Emiliao Peixoto<sup>1</sup>; Jéssika Ester Dias Mota<sup>1</sup>; Fátimih Cantanhêde da Silva<sup>1</sup>; Maria Luiza Leal Azeredo Nunes<sup>1</sup>; Ana Carolina Leite Hanna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade do Grande Rio, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil; <sup>2</sup>Médica pelo Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos.

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

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O politraumatismo é um grande desafio na medicina de emergência, sendo uma das principais causas de morte entre pessoas com menos de 40 anos no Brasil, devido a acidentes de trânsito e violência urbana. **OBJETIVO:** O estudo revisa práticas baseadas em evidências para o manejo de lesões críticas em politraumatizados, utilizando o protocolo *ABCDE* do *ATLS*. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão da literatura entre 2015 e 2023, focando no protocolo *ATLS* para controle das vias aéreas, respiração, hemorragia e lesões adicionais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ferramentas diagnósticas, como ultrassonografia (*FAST*) e tomografia, são essenciais para identificar lesões internas. O atendimento no Brasil enfrenta desafios relacionados à infraestrutura e capacitação. **CONCLUSÃO:** Investimentos em infraestrutura e capacitação, aliados a parcerias público-privadas, são fundamentais para melhorar o atendimento ao trauma no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Politraumatizado; Abordagem Inicial; *ATLS*; Manejo do Trauma.

### INTRODUÇÃO

O paciente politraumatizado representa um desafio significativo na medicina de emergência, sendo o trauma uma das principais causas de mortalidade em indivíduos abaixo de 40 anos globalmente (Betrán *et al.*, 2019). A abordagem inicial adequada é crucial para identificar e tratar lesões que ameaçam a vida, melhorando os desfechos clínicos (Jansen *et al.*, 2020). A implementação de protocolos padronizados, como o *Advanced Trauma Life Support (ATLS)*, tem contribuído para a redução da mortalidade e morbidade associadas ao trauma. No contexto brasileiro, acidentes de trânsito, violência urbana e acidentes de trabalho são as principais causas de politraumatismos, reforçando a necessidade de estratégias eficazes de atendimento inicial (Spahn *et al.*, 2019).

Este artigo visa analisar as principais estratégias na abordagem inicial ao paciente politraumatizado, enfatizando práticas baseadas em evidências que otimizam a identificação e o manejo de lesões críticas.

### OBJETIVOS

Analisar as principais estratégias na abordagem inicial ao paciente politraumatizado, enfatizando práticas baseadas em evidências que otimizam a identificação e o manejo de lesões críticas.

## MÉTODOS

Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura sobre o manejo inicial do paciente politraumatizado. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane Library, utilizando os descritores "Politraumatizado", "Abordagem Inicial", "ATLS" e "Manejo do Trauma". Foram selecionados 9 artigos publicados entre 2015 e 2023, em português e inglês, que abordassem diretamente o manejo inicial do paciente politraumatizado adulto. Excluíram-se estudos focados em populações pediátricas, relatos de casos isolados e publicações não disponíveis na íntegra. A análise dos artigos foi realizada de forma sistemática, considerando as recomendações das diretrizes internacionais e nacionais, avanços terapêuticos e evidências sobre a eficácia das intervenções iniciais no trauma.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A abordagem inicial ao paciente politraumatizado baseia-se nos princípios do *ATLS*, priorizando a identificação e o tratamento imediato de lesões que ameaçam a vida. O exame primário segue a sequência *ABCDE*: A (via aérea com controle da coluna cervical), B (respiração e ventilação), C (circulação com controle de hemorragias), D (disfunção neurológica) e E (exposição e controle ambiental) (Betrán *et al.*, 2019).

**Via Aérea e Coluna Cervical (A):** A garantia de uma via aérea pérvia é a primeira prioridade, associada à proteção da coluna cervical até que lesões sejam excluídas. A imobilização cervical com colar cervical é recomendada até a avaliação radiológica adequada (Jansen *et al.*, 2020).

**Respiração e Ventilação (B):** Avaliar a presença de lesões torácicas que comprometam a ventilação, como pneumotórax hipertensivo e hemotórax maciço, é essencial. Intervenções como descompressão torácica e colocação de drenos podem ser necessárias (Simon *et al.*, 2017).

**Circulação e Controle de Hemorragias (C):** A hemorragia é a principal causa de morte evitável no trauma. Medidas imediatas incluem o controle de sangramentos externos e reposição volêmica com cristaloides aquecidos (Spahn *et al.*, 2019).

**Disfunção Neurológica (D):** A avaliação neurológica rápida por meio da Escala de Coma de Glasgow permite identificar alterações no nível de consciência. A hipoglicemia deve ser excluída como causa reversível de alteração neurológica (Rostas *et al.*, 2018)

**Exposição e Controle Ambiental (E):** A remoção das roupas facilita a avaliação completa em busca de lesões ocultas, enquanto medidas para prevenir hipotermia são fundamentais (Keane *et al.*, 2017).

O exame secundário consiste em uma avaliação detalhada da cabeça aos pés. Recursos diagnósticos como ultrassonografia focada no trauma (*FAST*) e tomografia computadorizada auxiliam na identificação de lesões internas. A atuação de uma equipe multidisciplinar treinada é essencial para o manejo eficiente. No Brasil, desafios como a desigualdade na distribuição de serviços e limitações de recursos impactam na qualidade do atendimento (Pellegrino *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem inicial sistemática ao paciente politraumatizado, com protocolos padronizados e equipes multidisciplinares, melhora significativamente os resultados. No Brasil, investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e adoção de protocolos são essenciais para enfrentar os desafios no atendimento ao trauma. Esforços contínuos em educação, pesquisa e políticas de saúde são necessários para aprimorar o manejo e reduzir a morbimortalidade associada.

## REFERÊNCIAS

BETRÁN, A. *et al.* Abordagem inicial ao paciente politraumatizado. **Revista Médica Clínica Las Condes**, v. 30, n. 1, p. 7–15, 2019.

JANSEN, J. O. *et al.* Trauma care systems and early management of severe injuries in Scotland and Norway. **British Journal of Surgery**, v. 107, n. 2, p. e61–e70, 2020.

KEANE, M. G.; PHELAN, M. J.; DELANEY, J. H. Hypothermia in trauma patients: incidence, prognosis and prevention. **Irish Journal of Medical Science**, v. 186, n. 2, p. 305–310, 2017.

PELLEGRINO, J. L. *et al.* Teamwork and leadership in trauma resuscitation. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 47, p. e20202564, 2020.

ROSTAS, J. W. *et al.* Geriatric traumatic brain injury: is age over 65 associated with increased mortality, morbidity, and resource utilization? **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, v. 85, n. 1, p. 247–252, 2018.

SIMON, B. *et al.* Management of pulmonary contusion and flail chest: a practice management guideline from the Eastern Association for the Surgery of Trauma. **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, v. 82, n. 1, p. 174–189, 2017.

SPAHN, D. R. *et al.* The European guideline on management of major bleeding and coagulopathy following trauma: fifth edition. **Critical Care**, v. 23, n. 1, p. 1–74, 2019.

## CUIDADOS PÓS PARADA CARDÍACA (PÓS-RETORNO DA CIRCULAÇÃO ESPONTÂNEA)

Fátimih Cantanhêde da Silva<sup>1</sup>; Mabel Emiliao Peixoto<sup>1</sup>; Danielle da Silveira Mello<sup>1</sup>; Jéssika Ester Dias Mota<sup>1</sup>; Maria Luiza Leal Azeredo Nunes<sup>1</sup>; Ana Carolina Leite Hanna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade do Grande Rio, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil; <sup>2</sup>Médica pelo Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos.

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

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A parada cardíaca (PC) requer intervenções imediatas para aumentar a sobrevivência, com cuidados pós-retorno da circulação espontânea (pós-RCE) fundamentais para prevenir complicações e minimizar danos cerebrais. **OBJETIVO:** Este estudo revisa a literatura sobre cuidados pós-PC, destacando estratégias como controle de temperatura e avaliação neurológica contínua. **MÉTODOS:** A revisão abrangeu estudos de 2008 a 2023, focando em intervenções pós-PC, incluindo controle hemodinâmico e respiratório, e uso de EEG e neuroimagem para monitoramento neurológico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados desafios na implementação desses cuidados no Brasil, principalmente devido à falta de recursos e treinamento. Protocolos padronizados e educação contínua são essenciais para melhorar os desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** Investimentos em pesquisa, tecnologia e estratégias personalizadas são fundamentais para aprimorar o cuidado aos pacientes pós-PC no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Pós-Parada Cardíaca; Ressuscitação Cardiopulmonar; Terapia de Controle de Temperatura; Prognóstico Neurológico.

### INTRODUÇÃO

O paciente que sofre uma parada cardíaca (PC) exige intervenções imediatas para restaurar a circulação espontânea (RCE) e melhorar a sobrevida. Apesar dos avanços na ressuscitação cardiopulmonar (RCP), as taxas de sobrevivência após a PC permanecem baixas, variando entre 10% e 20% globalmente (Becker *et al.*, 2019).

O período pós-RCE é caracterizado por uma síndrome complexa, incluindo disfunção neurológica, miocárdica e respostas inflamatórias sistêmicas, necessitando de cuidados intensivos e multidisciplinares (Rossetti *et al.*, 2016). A implementação de protocolos de cuidados pós-PC pode melhorar significativamente os desfechos neurológicos e a sobrevida a longo prazo (Dankiewicz *et al.*, 2021). Fatores como controle da temperatura corporal, otimização hemodinâmica, manejo respiratório e avaliação neurológica são essenciais no tratamento pós-RCE (Rossetti *et al.*, 2016).

Este estudo tem como objetivo analisar as principais estratégias de cuidados pós-parada cardíaca, destacando abordagens baseadas em evidências que visam melhorar a recuperação funcional e a qualidade de vida dos pacientes sobreviventes.

## **OBJETIVOS**

Analisar as principais estratégias de cuidados pós-parada cardíaca, destacando abordagens baseadas em evidências que visam melhorar a recuperação funcional e a qualidade de vida dos pacientes sobreviventes

## **MÉTODOS**

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura sobre cuidados pós-parada cardíaca. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores "Cuidados Pós-Parada Cardíaca", "Ressuscitação Cardiopulmonar", "Terapia de Controle de Temperatura" e "Prognóstico Neurológico". Foram incluídos 6 artigos publicados entre 2008 e 2023, em português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente o manejo pós-RCE em adultos. Excluíram-se estudos pediátricos, relatos de casos isolados e publicações não disponíveis na íntegra. A seleção dos artigos ocorreu em duas etapas: leitura dos títulos e resumos, seguida da análise completa dos textos para extração dos dados relevantes.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O manejo adequado no período pós-RCE é fundamental para melhorar a sobrevivência e a recuperação neurológica dos pacientes. A terapia de controle de temperatura (TCT), anteriormente conhecida como hipotermia terapêutica, reduz o metabolismo cerebral e a lesão isquêmica (Nielsen *et al.*, 2013). Estudos indicam que o controle rigoroso da temperatura, mantendo-a entre 32°C e 36°C, melhora os desfechos neurológicos em pacientes comatosos após a RCE (Dankiewicz *et al.*, 2021).

A otimização hemodinâmica é crucial no cuidado pós-RCE. Manter uma pressão arterial média adequada garante a perfusão cerebral e miocárdica (Sandroni *et al.*, 2020). O uso de vasopressores e inotrópicos deve ser individualizado, considerando a função cardíaca e a

presença de disfunções orgânicas. A monitorização invasiva auxilia na detecção precoce de instabilidades hemodinâmicas (Bittencourt *et al.*, 2019).

O manejo respiratório adequado visa garantir oxigenação e ventilação ideais, evitando hipóxia e hiperventilação que podem agravar a lesão cerebral (Silva *et al.*, 2020). Recomenda-se manter a saturação de oxigênio entre 94% e 98% e a normocapnia. A ventilação mecânica protetora contribui para minimizar lesões pulmonares adicionais (Schultz *et al.*, 2017).

A avaliação neurológica contínua é essencial para o prognóstico e decisões terapêuticas (Sandroni *et al.*, 2020). Ferramentas como eletroencefalografia (EEG) e neuroimagem avançada auxiliam na determinação da extensão da lesão cerebral. A determinação do prognóstico deve ser multimodal e após exclusão de fatores confundidores (Rossetti *et al.*, 2016).

No Brasil, desafios como a disponibilidade de recursos para TCT e capacitação de equipes impactam na implementação eficaz dos cuidados pós-RCE. Protocolos institucionais e educação continuada podem melhorar os desfechos (Bittencourt *et al.*, 2019). Investir em pesquisa nacional é fundamental para adaptar evidências internacionais à realidade local (Silva *et al.*, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados pós-parada cardíaca são essenciais para melhorar a sobrevida e a recuperação neurológica dos pacientes. Estratégias como controle de temperatura, otimização hemodinâmica e respiratória, e avaliação neurológica personalizada são fundamentais. No Brasil, apesar dos desafios, a implementação de protocolos padronizados e a educação contínua podem aprimorar os cuidados. Investimentos em pesquisa e tecnologia são necessários para avançar no tratamento pós-PC e reduzir a mortalidade.

## REFERÊNCIAS

BECKER, L. B. *et al.* Global Resuscitation Alliance Utstein Recommendations for Developing Emergency Care Systems to Improve Cardiac Arrest Survival. **Resuscitation**, v. 138, p. 81-90, 2019.

BITTENCOURT, R. J. *et al.* Implementation of a rapid response team in a Brazilian hospital: a cost-effectiveness analysis. **Journal of Critical Care**, v. 50, p. 81-88, 2019.

DANKIEWICZ, J. *et al.* Hypothermia versus Normothermia after Out-of-Hospital Cardiac Arrest. **New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 24, p. 2283-2294, 2021.

NIELSEN, N. *et al.* Targeted Temperature Management at 33°C versus 36°C after Cardiac Arrest. **New England Journal of Medicine**, v. 369, n. 23, p. 2197-2206, 2013.

ROSSETTI, A.O. *et al.* Neurological prognostication of outcome in patients in coma after cardiac arrest. **The Lancet Neurology**, v. 15, n. 6, p. 597-609, 2016.

SANDRONI, C. *et al.* Prognostication after cardiac arrest. **Critical Care**, v. 24, n. 1, p. 1-11, 2020.

SCHULTZ, M. J. *et al.* Current practice in mechanical ventilation in critically ill patients with severe brain injury: a Europe-wide survey. **European Journal of Anaesthesiology**, v. 34, n. 11, p. 740-746, 2017.

SILVA, R. P. *et al.* Post-resuscitation care: current recommendations and new perspectives. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 70, n. 2, p. 188-195, 2020.

## TRATAMENTO DE EMERGÊNCIAS METABÓLICAS

Maria Luiza Leal Azeredo Nunes<sup>1</sup>; Jéssika Ester Dias Mota<sup>1</sup>; Danielle da Silveira Mello<sup>1</sup>; Fátimih Cantanhêde da Silva<sup>1</sup>; Mabel Emílio Peixoto<sup>1</sup>; Ana Carolina Leite Hanna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade do Grande Rio, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil; <sup>2</sup>Médica pelo Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos.

**E-mail do autor para correspondência:** marialuizaleal\_azeredo@hotmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Às emergências metabólicas, como cetoacidose diabética e hipoglicemia severa, exigem intervenções imediatas para prevenir morbidade e mortalidade. **OBJETIVO:** Este estudo revisa estratégias terapêuticas baseadas em evidências para o tratamento eficaz de emergências metabólicas comuns. **MÉTODOS:** A revisão exploratória utilizou bases de dados como PubMed e SciELO, identificando abordagens otimizadas para o manejo dessas emergências, com foco em correções rápidas, monitoramento contínuo e tratamento das causas subjacentes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A revisão demonstrou que intervenções rápidas e protocolos padronizados são eficazes na redução de complicações e mortalidade. Abordagens multidisciplinares também melhoram os desfechos. **CONCLUSÃO:** A atualização contínua dos profissionais de saúde e a aplicação de práticas baseadas em evidências são fundamentais para melhorar o manejo das emergências metabólicas e seus desfechos clínicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Emergências Metabólicas; Tratamento; Cetoacidose Diabética; Distúrbios Eletrolíticos.

### INTRODUÇÃO

As emergências metabólicas representam condições clínicas graves que podem levar a desfechos fatais se não tratadas prontamente. Envolvem desequilíbrios metabólicos significativos que afetam sistemas corporais essenciais (Silva *et al.*, 2021). A complexidade dessas emergências requer uma abordagem rápida e eficaz para restaurar o equilíbrio homeostático e prevenir complicações (Almeida *et al.*, 2020).

Entre as emergências metabólicas mais comuns estão a cetoacidose diabética (CAD), o estado hiperglicêmico hiperosmolar (EHH), a hipoglicemia severa, as crises tireoidianas e os distúrbios eletrolíticos graves (Santos; Lima, 2017). A incidência dessas condições tem aumentado globalmente, em parte devido ao envelhecimento populacional e ao aumento de doenças crônicas como o diabetes mellitus (Almeida *et al.*, 2020).

Ademais, as comorbidades e fatores de risco, como falha no tratamento crônico, infecções e estresse fisiológico, contribuem para o desenvolvimento dessas emergências, tornando crucial a identificação precoce e o manejo adequado (Costa; Ribeiro, 2017).

## OBJETIVOS

Analisar as estratégias terapêuticas baseadas em evidências que promovem o tratamento eficaz de emergências metabólicas comuns.

## MÉTODOS

Este estudo realizou uma revisão da literatura com o objetivo de compilar e analisar as abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento de emergências metabólicas. A pesquisa foi conduzida em bases de dados eletrônicas como PubMed, Medline, SciELO e Google Acadêmico, utilizando descritores como "Emergências Metabólicas", "Tratamento", "Cetoacidose Diabética" e "Distúrbios Eletrolíticos". Foram incluídos artigos, revisões sistemáticas, diretrizes clínicas e estudos de caso publicados em português ou inglês nos últimos 10 anos, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente o tratamento de emergências metabólicas. Estudos irrelevantes ao tema, em outros idiomas ou indisponíveis na íntegra foram excluídos. Esta metodologia permitiu a seleção de fontes atualizadas e relevantes para avaliar as práticas terapêuticas atuais no manejo de emergências metabólicas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento eficaz das emergências metabólicas depende da identificação rápida e da intervenção adequada para corrigir os desequilíbrios metabólicos (Martins *et al.*, 2022). Na cetoacidose diabética (CAD), a reposição volêmica com solução salina isotônica é essencial para restaurar o volume intravascular e a perfusão tecidual. A administração de insulina intravenosa regular reduz a glicemia e suprime a lipólise e a cetogênese (Carvalho *et al.*, 2019). O monitoramento cuidadoso dos níveis de potássio é crítico, pois a terapia com insulina pode precipitar hipocalcemia potencialmente fatal.

No estado hiperglicêmico hiperosmolar (EHH), a reposição volêmica agressiva é a pedra angular do tratamento, devido à desidratação severa associada (Almeida *et al.*, 2020). A correção gradual da hiperglicemia e da osmolaridade plasmática é necessária para evitar complicações como edema cerebral (Santos; Lima, 2017).

A hipoglicemia severa requer administração imediata de glicose intravenosa ou glucagon para elevar rapidamente os níveis de glicose no sangue e prevenir danos neurológicos

(Carvalho *et al.*, 2019). A identificação e o tratamento das causas subjacentes, como excesso de insulina ou consumo inadequado de carboidratos, são fundamentais para evitar recorrências (Costa; Ribeiro, 2017).

As crises tireoidianas, incluindo tempestade tireoidiana e coma mixedematoso, necessitam de terapia intensiva com agentes antitireoidianos, suporte hemodinâmico e correção de distúrbios eletrolíticos (Mendes *et al.*, 2021). O uso de beta-bloqueadores e corticosteroides pode ser indicado para controlar os sintomas e a resposta inflamatória (Almeida *et al.*, 2020).

Os distúrbios eletrolíticos graves, como hipercalemia ou hipocalcemia, exigem intervenção imediata para estabilizar a membrana celular e prevenir arritmias cardíacas (Silva *et al.*, 2021). A administração de cálcio intravenoso, insulina com glicose, bicarbonato de sódio ou resinas de troca catiônica pode ser utilizada conforme a situação clínica (Oliveira; Martins, 2019).

Abordagens multidisciplinares e protocolos padronizados têm demonstrado melhorar os desfechos clínicos, reduzindo o tempo de internação e a mortalidade associada às emergências metabólicas (Costa; Ribeiro, 2017). A educação contínua dos profissionais de saúde e a implementação de diretrizes clínicas atualizadas são essenciais para o manejo eficaz dessas condições (Mendes *et al.*, 2021).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tratamento das emergências metabólicas requer intervenções rápidas e baseadas em evidências para corrigir os desequilíbrios metabólicos e prevenir complicações graves. A adoção de protocolos terapêuticos padronizados e o manejo multidisciplinar são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos. Investimentos em pesquisa, educação continuada e atualização das práticas clínicas são essenciais para otimizar o tratamento dessas condições críticas.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, J. P. *et al.* Manejo do estado hiperglicêmico hiperosmolar: uma revisão atualizada. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 3, p. 386-393, 2020.

CARVALHO, A. L. *et al.* Tratamento da cetoacidose diabética: novas perspectivas terapêuticas. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 63, n. 2, p. 200-209, 2019.

COSTA, M. S.; RIBEIRO, P. A. Abordagem das emergências metabólicas em pacientes diabéticos. **Revista de Medicina**, v. 96, n. 1, p. 45-52, 2017.

MARTINS, E. F. *et al.* Emergências metabólicas: atualização em diagnóstico e tratamento. **Jornal Brasileiro de Medicina**, v. 111, n. 5, p. 60-68, 2022.

MENDES, C. L. *et al.* Manejo das crises tireoidianas em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, n. 1, p. 87-94, 2021.

OLIVEIRA, F. H.; MARTINS, J. S. Tratamento emergencial das alterações eletrolíticas: enfoque prático. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 52, n. 3, p. 265-272, 2019.

SANTOS, A. M.; LIMA, B. R. Abordagem clínica do estado hiperglicêmico hiperosmolar. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 2, p. 85-91, 2017.

SILVA, A. P. *et al.* Emergências metabólicas: desafios e perspectivas no atendimento hospitalar. **Revista de Medicina de Urgência**, v. 5, n. 2, p. 150-158, 2021.

## VENTILAÇÃO MECÂNICA EM SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO

Mabel Emílio Peixoto<sup>1</sup>; Danielle da Silveira Mello<sup>1</sup>; Jéssika Ester Dias Mota<sup>1</sup>; Fátimih Cantanhêde da Silva<sup>1</sup>; Maria Luiza Leal Azeredo Nunes<sup>1</sup>; Ana Carolina Leite Hanna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduandas em Medicina pela Universidade do Grande Rio, Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil; <sup>2</sup>Médica pelo Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos.

**E-mail do autor principal para correspondência:** Mabelpeixoto@unigranrio.br

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) é uma condição crítica tratada com ventilação mecânica para controlar a hipoxemia e minimizar danos pulmonares. **OBJETIVO:** O estudo revisou estratégias ventilatórias para proteção pulmonar em pacientes com SDRA. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão exploratória em bases de dados como PubMed e SciELO, focando na ventilação protetora. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O uso de baixos volumes correntes (6 ml/kg) diminuiu o estresse alveolar e mortalidade. Ajustes da PEEP melhoram a oxigenação e a manutenção alveolar. Estratégias adicionais, como manobras de recrutamento alveolar e posicionamento em prona, são úteis em casos graves, e bloqueadores neuromusculares podem melhorar a sincronia com o ventilador. Em casos extremos, a ECMO oferece suporte adicional. **CONCLUSÃO:** O tratamento da SDRA requer abordagens individualizadas e multidisciplinares, com investimentos contínuos em pesquisa e educação para otimizar os cuidados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ventilação Mecânica; Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo; Manejo Ventilatório.

### INTRODUÇÃO

A ventilação mecânica é essencial no manejo da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), caracterizada por inflamação pulmonar e hipoxemia grave, resultando em edema pulmonar não cardiogênico. A complexidade da SDRA requer uma abordagem cuidadosa para minimizar danos pulmonares e melhorar a oxigenação (Ribeiro *et al.*, 2018). A prevalência global da SDRA é alta, afetando cerca de 10% dos pacientes em unidades de terapia intensiva e 23% dos submetidos à ventilação mecânica, com mortalidade entre 30% e 50%, destacando a necessidade de estratégias terapêuticas adequadas (Amato *et al.*, 2007). Fatores de risco como sepse grave, pneumonia, aspiração gástrica, lesões pulmonares e procedimentos de grande porte aumentam o risco de SDRA. Comorbidades como doenças cardiovasculares, renais, hepáticas, diabetes e imunossupressão podem complicar o manejo da SDRA, piorando o prognóstico e reforçando a importância de uma abordagem multidisciplinar e personalizada (Ribeiro *et al.*, 2018).

## **OBJETIVOS**

Analisar as estratégias ventilatórias baseadas em evidências que promovem a proteção pulmonar no tratamento da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA).

## **MÉTODOS**

Este estudo utilizou uma revisão da literatura como metodologia principal para analisar de forma abrangente a ventilação mecânica no tratamento da SDRA. A pesquisa qualitativa e exploratória foi realizada em bases como PubMed, Medline, SciELO e Google Acadêmico, empregando descritores como "Ventilação Mecânica", "Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo" e "Manejo Ventilatório". Foram incluídos artigos, monografias, dissertações e teses publicados em português ou inglês, disponíveis integralmente nas bases mencionadas e que abordassem diretamente o uso da ventilação mecânica na SDRA. Trabalhos em outros idiomas ou formatos não especificados, ou não disponíveis na íntegra, foram excluídos. Esta abordagem garantiu a seleção de estudos relevantes e de alta qualidade, fundamentais para avaliar as potencialidades da ventilação mecânica como intervenção terapêutica para pacientes com SDRA.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A ventilação mecânica é vital para o tratamento da SDRA, sendo crucial para manter a oxigenação e minimizar lesões pulmonares. O manejo ventilatório visa proteger os pulmões e adaptar-se às necessidades individuais de cada paciente, melhorando os desfechos clínicos e reduzindo a mortalidade (Lima; Santos, 2023).

Uma estratégia destacada é a ventilação protetora, que envolve o uso de baixos volumes correntes (6 mL/kg de peso predito) para limitar o estresse alveolar e prevenir lesões. Esta técnica demonstrou reduzir significativamente a mortalidade e o tempo de internação em UTI (Amato *et al.*, 2007).

A otimização da PEEP é crucial no manejo da SDRA, ajudando a manter os alvéolos abertos, melhorar a oxigenação e prevenir colapso alveolar, reduzindo o risco de atelectrauma. A titulação da PEEP deve ser personalizada, considerando a severidade da hipoxemia e a

mecânica pulmonar, para equilibrar os benefícios na oxigenação com os riscos de hiperinsuflação (Felinto, 2023).

Estratégias como manobras de recrutamento alveolar são importantes para reexpandir áreas colapsadas dos pulmões e melhorar a troca gasosa. Embora eficazes, seu uso deve ser monitorado para evitar complicações como instabilidade hemodinâmica e barotrauma (Neto *et al.*, 2021). A posição prona oferece benefícios ao redistribuir o fluxo sanguíneo pulmonar e a ventilação, melhorando a relação ventilação-perfusão e a oxigenação. Está associada a uma redução da mortalidade em pacientes com SDRA grave quando aplicada precocemente (Miranda *et al.*, 2023).

O uso de bloqueadores neuromusculares em curto prazo é valioso para casos moderados a graves de SDRA, especialmente nos primeiros dias de ventilação mecânica. Esses bloqueadores melhoram a sincronia entre o paciente e o ventilador, reduzem o consumo de oxigênio e podem atenuar a inflamação pulmonar. É essencial monitorar para evitar complicações como fraqueza muscular adquirida na UTI (Delfino; Gardenghi, 2020).

Quando as estratégias convencionais são insuficientes, a oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) pode ser adotada como opção terapêutica avançada para pacientes com SDRA grave que não respondem ao tratamento padrão. A ECMO oferece suporte ventilatório e circulatório temporário, permitindo o descanso e a recuperação pulmonar. Apesar das limitações quanto à disponibilidade e recursos especializados, seu uso pode ser decisivo (Filho *et al.*, 2023).

Neto *et al.* (2021) ressaltam os desafios do manejo ventilatório da SDRA, incluindo a heterogeneidade das lesões pulmonares e a necessidade de equilibrar a oxigenação adequada com a prevenção de lesões adicionais. Isso requer monitorização contínua da mecânica respiratória e dos parâmetros gasométricos para ajustar as estratégias ventilatórias em tempo real.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As estratégias ventilatórias baseadas em evidências são cruciais para melhorar os resultados clínicos e diminuir a mortalidade na SDRA. O manejo individualizado, incluindo ventilação protetora, titulação da PEEP, uso de bloqueadores neuromusculares, posição prona e, em casos refratários, ECMO, é essencial. Investimentos contínuos em pesquisa e educação dos profissionais de saúde são fundamentais para aprimorar o tratamento de pacientes com

SDRA. Reconhecer os limites das técnicas atuais e adaptar as práticas à evolução tecnológica são passos cruciais para melhorar os desfechos clínicos.

## REFERÊNCIAS

AMATO, M. B. P. *et al.* Ventilação mecânica na lesão pulmonar aguda/síndrome do desconforto respiratório agudo. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 19, p. 374-383, 2007.

DELFINO, G. S.; GARDENGHI, G. Atualização em ventilação mecânica na Síndrome do Desconforto Respiratório. **Revista Eletrônica Saúde e Ciência**, v.10, n.1, p. 36-48, 2020.

FELINTO, I. S. Repercussões do manejo ventilatório em pacientes críticos portadores de sars-cov-2 (COVID-19): uma revisão integrativa. **Diálogos em Saúde**, v. 7, n. 1, 2024.

FILHO, J. E. D. O. *et al.* O Papel da Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO) no Manejo da Hipertensão Pulmonar Persistente do Recém-Nascido. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 2350-2363, 2024.

LIMA, C. R. R. D.; SANTOS, E. A. D. Ventilação mecânica como estratégia protetora nos pacientes com SDRA: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 1, p. e13013144839-e13013144839, 2024.

MIRANDA, P. H. D. S. *et al.* Posição prona em pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e69021-e69021, 2024.

NETO, A. F. B. *et al.* Recrutamento alveolar com suspiro: impacto na mecânica respiratória e oxigenação de pacientes ventilados mecanicamente. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 1, p. 59-67, 2021.

RIBEIRO, P. M. *et al.* A utilização da ventilação mecânica não invasiva em pacientes críticos. 2018.

# EIXO TEMÁTICO

EPIDEMIOLOGIA E  
INFECCÇÕES EM UTI

## **GASOMETRIA ARTERIAL E SUA IMPORTANTE INTERPRETAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Rayane Cristina Borges de Melo<sup>1</sup>; Wedes Estumano da Silva<sup>2</sup>; Stephany Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>; Weud Coelho Portilho<sup>2</sup>; Diana dos Prazeres Pereira<sup>2</sup>; Kauã Cristian Marinho Martins<sup>2</sup>; Leidiane Caripunas Soares<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>2</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Tucuruí, Pará, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira pela Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Tucuruí, Pará, Brasil.

**Email do autor principal para correspondência:** borgesrayane2406@gmail.com

### **RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** Gasometria arterial é um exame para avaliação respiratória e metabólica dos pacientes internados em ambiente hospitalar, tendo grande importância no diagnóstico dos casos clínicos, em pacientes que estão submetidos aos cuidados intensos e considerados críticos. **OBJETIVOS:** Esta pesquisa busca analisar a importância da gasometria arterial e de sua interpretação. **MÉTODOS:** Estudo de abordagem qualitativa descritiva, realizado por meio de uma revisão bibliográfica, foram revisados 4 artigos de 24 achados nos bancos de dados; google acadêmico, LILACS e BVS, descritores interpretação eficaz and gasometria arterial. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram escolhidos 4 artigos e após finalizar a leitura dos mesmos, evidenciou-se que todos enfatizam a importância, relevância e o conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Concluímos que este trabalho conseguiu alcançar o objetivo de analisar a importância precisa de uma interpretação de gasometria arterial, visando os procedimentos e protocolos adequados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gasometria arterial; Diagnóstico; Pacientes.

### **INTRODUÇÃO**

Gasometria arterial é um exame para avaliação respiratória e metabólica dos pacientes internados em ambiente hospitalar, tem grande importância no diagnóstico dos casos clínicos, em pacientes que estão submetidos aos cuidados intensos e considerados críticos. Sua principal função é mensurar as concentrações de oxigênio e o potencial hidrogênio do sangue arterial.

Saber reconhecer a homeostasia que regulam o equilíbrio ácido-base, é primordial para o fechamento do diagnóstico encontrado, o ácido-base esta correlacionados aos riscos de mau funcionamento dos órgãos do corpo. Segundo Freitas (2020) para se chegar aos resultados fidedignos no fechamento de alguns diagnósticos utiliza-se a coleta de Gasometria arterial.

A gasometria arterial detecta o grau de acidez encontrado na coleta do sangue, e classifica-se como neutra ou alcalina, a pressão parcial de gás carbônico ( $\text{PaCO}_2$ ) encontrada indica se estar havendo a ventilação adequada nos alvéolos, enquanto na pressão parcial de gás oxigênio ( $\text{PaO}_2$ ) revela se estar havendo a troca correta de oxigênio, entre os alvéolos e os capilares. Já o bicarbonato ( $\text{HCO}_3$ ), entra no processo do sistema tampão e também tem a saturação da oxi-hemoglobina ( $\text{SpO}_2$ ). Para Freitas, 2020 a gasometria avalia o acidobásico orgânico, adequação de ventilação e oxigenação dos pulmões, assim, possibilitando observar a resposta do paciente ao tratamento e por facilitar a monitorização da gravidade e progressão da doença que atinge o mesmo.

O local para a realização da punção é na artéria radial, é o método preferido para retirada do sangue arterial e realizar a coleta da amostra de gasometria. A punção arterial para fins de gasometria é um procedimento privativo do enfermeiro e requer competência técnica e científica para sua execução de qualidade (Silva, 2022).

## **OBJETIVOS**

Este trabalho tem como objetivo analisar a importância de uma interpretação de gasometria arterial e verificar os procedimentos e protocolos adequados para realização de uma coleta eficaz.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa descritiva, realizado por meio de uma revisão bibliográfica. Foram realizadas buscas de artigos científicos nos bancos de dados de sites acadêmicos e bibliotecas virtuais como, google acadêmico, Literatura Latino-Americana, do Caribe em Ciências da saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de saúde (BVS). Onde tiveram como critérios de inclusão artigos que abordaram sobre gasometria arterial, manuseio adequado, protocolos e a importância da coleta. Já os critérios de exclusão foram todos os artigos que não estavam de acordo com os critérios de inclusão. Descritores “interpretação eficaz” and “gasometria arterial”. Foram encontrados 24 artigos no período de 2017 a 2022,

sendo o mais antigo dos artigos selecionados no ano de 2017 há 7 anos, e os outros 3 no intervalo de 4 anos entre 2020 a 2022, todos seguiam o objetivo proposto e os critérios de inclusão e exclusão.

## RESULTADOS

O quadro 1 a seguir reúne uma seleção de artigos revisados nesses trabalhos com achados das ideias principais e observações:

Autor	Ideia principal	Observações
Silva <i>et al.</i> , 2022	Investigar técnicas de coleta da gasometria arterial.	A capacidade e habilidade técnica e científica do enfermeiro, tanto na coleta quanto na interpretação, possui grande relevância no tratamento do paciente.
Pinto <i>et al.</i> , 2017	Evidenciar as principais aplicações e implicações que a gasometria arterial traz para a enfermagem.	A gasometria mostra vários aspectos da clínica do paciente sendo uma ferramenta valiosa da equipe de saúde, neste caso para o enfermeiro e sua equipe de enfermagem
Coelho, 2022	Construir um procedimento operacional padrão (POP) para auxiliar a equipe de enfermagem no procedimento de coleta da GA.	Um procedimento operacional padrão na coleta de GA, traz eficácia para a equipe e segurança para o paciente e seus familiares.
Freitas <i>et al.</i> , 2020	Analisar a técnica da coleta da gasometria sua correta interpretação, principais patologias e agravos que demandam a realização do exame	Ter as informações fidedignas acerca do exame que evidenciam a compreensão da GA, da técnica, interpretação e que elucidam quais são os distúrbios ácidos bases que podem ser encontrados.

**Fonte:** Elaboração própria

## DISCUSSÃO

Após finalizar a leitura dos artigos selecionados na tabela acima, evidenciou-se que todos, mesmo que com variabilidade de foco dentro do mesmo tema, enfatizam a importância e a relevância do impacto que o domínio e o conhecimento por parte dos autores, acerca da técnica correta para a realização do procedimento e interpretação dos resultados em todas as

etapas, fazem total diferença no tratamento e prognóstico dos pacientes que necessitam da GA. De acordo com Freitas (2020) ao analisar a técnica da coleta é importante fazer a interpretação correta e principalmente para detectar as patologias e agravos que a realização do exame detecta e obter as informações fidedignas acerca do exame e sua compreensão que elucidam quais os distúrbios ácidos bases que foram encontrados. Já Pinto (2017) fala da importância que a GA mostra sobre os aspectos clínicos dos pacientes e da equipe de enfermagem.

Segundo Silva (2022) discuti como ponto chave a investigação de técnicas de coletas para a realização do exame, em contra partida Coelho (2022) traz a construção de um procedimento operacional padrão para a eficácia na realização da coleta trazendo segurança ao paciente e a equipe na realização do exame.

## CONCLUSÃO

Concluimos que este trabalho conseguiu analisar a importância de uma interpretação eficaz da GA e verificar os procedimentos adequados para a realização da mesma, reforçando a relevância da coleta nos diagnósticos, auxiliando na eficácia terapêutica dos tratamentos.

Conduto conseguimos verificar os procedimentos operacionais padrão (POP) adequados que auxiliam os profissionais na coleta podendo evitar complicações futuras. Ressaltando que a busca por conhecimento técnico e científico se faz essencial e deve ser constante na vida profissional dos enfermeiros e de toda a equipe de saúde.

## REFERÊNCIAS

COELHO, K. M. R. **Procedimento operacional padrão para cuidados de enfermagem na coleta de gasometria arterial em pediatria**. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Silva A. A. *et al.* Gasometria Arterial: métodos e suas aplicabilidades para a enfermagem em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 17, p. e9334, 2022.

FREITAS. M. A.S. *et al.* Princípios analíticos da gasometria arterial. **RBAC**, v. 52, n. 4, p. 318-21, 2020.

PINTO, J. M. A. *et al.* Gasometria arterial: aplicações e implicações para a enfermagem. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 5, n. 2, p. 33, 2017.

**EIXO TEMÁTICO**

**OUTRAS CATEGORIAS**

# ESTABILIZAÇÃO DE ENZIMAS COM NANOPARTÍCULAS PARA APLICAÇÕES BIOTECNOLÓGICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Elisabete Soares de Santana<sup>1</sup>; Ursula Driele Figueiredo de Sena<sup>2</sup>; Maiane Silva Barbosa de Moraes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Farmácia pela Faculdade Santíssima Trindade - FAST, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil; <sup>2</sup>Graduada em Biomedicina pela Faculdade Universidade Paulista - UNIP, Manaus, Amazonas, Brasil; <sup>3</sup>Mestranda em Ciência de Materiais pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, Pernambuco, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** elisabetesoares0987@gmail.com.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A estabilização de enzimas com nanopartículas é uma estratégia inovadora que visa aumentar a eficiência e durabilidade das enzimas em aplicações biotecnológicas, superando desafios relacionados à instabilidade. **OBJETIVOS:** verificar a estabilização de enzimas por meio da utilização de nanopartículas, aprimorando sua atividade e eficiência. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados da CAPES e PubMed, utilizando os descritores "Biotecnologia", "Enzimas" e "Nanopartículas". Foram selecionados 8 artigos relevantes publicados nos últimos cinco anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A imobilização de enzimas em nanopartículas melhora a resistência térmica e a estabilidade, além de permitir a reutilização sem perda significativa de atividade. A combinação de nanotecnologia e biotecnologia abre novas possibilidades para sistemas híbridos e aplicações em biossensores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A estabilização de enzimas com nanopartículas representa um avanço significativo na biotecnologia, oferecendo soluções inovadoras e sustentáveis para diversas indústrias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Biotecnologia; Enzimas, Nanopartículas.

## INTRODUÇÃO

A estabilização de enzimas com nanopartículas tem emergido como uma estratégia inovadora para aumentar a eficiência e a durabilidade dessas biomoléculas em diversas aplicações biotecnológicas. As enzimas, que desempenham papéis cruciais em processos industriais, farmacêuticos e ambientais, muitas vezes enfrentam desafios relacionados à instabilidade em condições operacionais adversas. O uso de nanopartículas oferece uma solução promissora, pois pode melhorar a resistência térmica e a estabilidade química das enzimas, resultando em um aumento significativo na sua vida útil e funcionalidade (Bispo *et al.*, 2020).

A interação entre enzimas e nanopartículas é complexa e pode ser influenciada por diversos fatores, como o tamanho, a forma e a funcionalização das nanopartículas. Estudos recentes têm demonstrado que a modificação da superfície das nanopartículas pode otimizar a

imobilização de enzimas, aumentando a eficiência catalítica e a seletividade. Essa abordagem não apenas potencializa as propriedades funcionais das enzimas, mas também abre novas possibilidades para a criação de sistemas de biocatálise mais eficazes e sustentáveis (Correa *et al.*, 2022).

Além disso, a aplicação de enzimas estabilizadas por nanopartículas se estende a áreas como a produção de biocombustíveis, degradação de poluentes e síntese de compostos bioativos. A possibilidade de reutilização dessas enzimas em ciclos de reação sucessivos, sem perda significativa de atividade, representa uma vantagem econômica e ambiental significativa. Portanto, a exploração de nanopartículas como matrizes de suporte para enzimas se torna cada vez mais relevante em um cenário global que demanda soluções biotecnológicas inovadoras e sustentáveis (Da Conceição *et al.*, 2024).

Além disso, a pesquisa sobre a estabilização de enzimas com nanopartículas também tem explorado o potencial de sistemas híbridos, onde enzimas são combinadas com nanopartículas de diferentes composições e propriedades. Essa abordagem pode resultar em sinergias que não apenas aumentam a atividade enzimática, mas também conferem novas funcionalidades, como a capacidade de responder a estímulos externos ou a integração em dispositivos bioeletrônicos. Tais inovações têm aplicações promissoras em diagnósticos, terapias direcionadas e sistemas de liberação controlada de fármacos. A intersecção entre a nanotecnologia e a biocatálise representa um campo dinâmico e em expansão, com potencial para transformar processos industriais e contribuir para soluções sustentáveis em biotecnologia (Da Silva *et al.*, 2024).

## **OBJETIVOS**

Verificar a estabilização de enzimas por meio da utilização de nanopartículas, visando aprimorar sua atividade, estabilidade e eficiência em aplicações biotecnológicas.

## **MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada nas bases de dados periódicos da CAPES e PubMed, com o emprego dos descritores (DeCS): “Biotecnologia”; “Enzimas”, “Nanopartículas”. Foi aplicado o operador booleano “AND” para as combinações entre os descritores no trabalho. Os critérios de inclusão foram artigos publicados a partir dos últimos cinco anos e disponíveis na íntegra nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola.

Foram excluídos estudos publicados há mais de cinco anos e em idiomas que não fossem português, inglês ou espanhol. Após a definição dos critérios, os artigos encontrados nas bases de dados tiveram seus títulos e resumos lidos na íntegra. A seguir, foi realizada a seleção e leitura completa, visando identificar materiais que se aproximam do tema central da pesquisa. Com essas delimitações, foram encontrados aproximadamente 8 artigos, dos quais 6 foram selecionados para discussão neste estudo. Após a coleta dos dados, os artigos foram analisados e organizados de acordo com a relevância da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estabilização de enzimas utilizando nanopartículas tem se mostrado uma estratégia promissora para aumentar a eficiência e a durabilidade dessas biomoléculas em diversas aplicações biotecnológicas. Estudos recentes indicam que a incorporação de enzimas em matrizes de nanopartículas pode melhorar a resistência térmica e a estabilidade à alteração de pH, fatores críticos em processos industriais. Por exemplo, nanopartículas de sílica e de óxido de zinco têm sido amplamente utilizadas para encapsular enzimas, resultando em uma atividade enzimática mantida mesmo sob condições adversas (De Oliveira *et al.*, 2023).

Além disso, a funcionalização das nanopartículas permite a modulação da interação entre a enzima e o substrato, o que pode potencializar a eficiência catalítica. Pesquisas demonstram que a modificação da superfície das nanopartículas com grupos funcionais específicos pode favorecer a imobilização das enzimas, aumentando sua especificidade e capacidade de reação. Esses avanços têm levado a uma melhor performance em aplicações como biossensores e biocatalisadores, ampliando as possibilidades de uso das enzimas em diferentes setores (Gracia *et al.*, 2021).

A reutilização de enzimas estabilizadas em nanopartículas também é um aspecto relevante, especialmente em processos industriais que requerem eficiência e custo-benefício. Estudos têm demonstrado que as enzimas imobilizadas em nanopartículas podem ser recuperadas e reutilizadas várias vezes sem perda significativa de atividade, o que não apenas reduz os custos operacionais, mas também minimiza o desperdício de biomoléculas. A sustentabilidade dessa abordagem é um fator atraente para a indústria, onde a economia circular se torna cada vez mais importante (Melo *et al.*, 2020).

Por fim, a combinação de nanotecnologia e biotecnologia está em constante evolução, com novas pesquisas emergindo para explorar a aplicação de diferentes tipos de nanopartículas e métodos de estabilização. A integração de enzimas com nanopartículas em

sistemas híbridos que combinam múltiplas funcionalidades, como sensoriamento e catálise, promete revolucionar o campo das biotecnologias. Essas inovações podem resultar em processos mais eficientes e sustentáveis, atendendo à crescente demanda por soluções biotecnológicas em áreas como medicina, agricultura e meio ambiente (Ribeiro *et al.*, 2024).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estabilização de enzimas com nanopartículas é um avanço significativo na biotecnologia, pois melhora a estabilidade, resistência e eficiência catalítica das enzimas em diversas aplicações industriais, como biossensores e biocatalisadores. A reutilização dessas enzimas imobilizadas não apenas contribui para a sustentabilidade, mas também atende às demandas econômicas da indústria moderna. Com a pesquisa em andamento, novas abordagens e materiais prometem inovações que podem transformar o uso de enzimas em diferentes setores. A combinação de nanotecnologia e biotecnologia abre oportunidades para desenvolver sistemas híbridos que integram múltiplas funcionalidades, tornando os processos mais eficientes e sustentáveis. Assim, a estabilização de enzimas com nanopartículas representa uma estratégia promissora para aprimorar as aplicações biotecnológicas e impulsionar soluções inovadoras no futuro.

## REFERÊNCIAS:

BISPO, D. M. *et al.* Nanofibras poliméricas eletrofiadas contendo nanopartículas de ouro para aplicação como eletrodos para biossensores. **Inovações para o enfrentamento da COVID-19**, p. 142, 2020.

CORREA, A. S.; FISCHER, J.; MARQUES, D. O. Estudo da utilização de lacase no tratamento de efluentes gerados no beneficiamento de gemas: uma revisão Study of the use of laccase in the treatment of effluents generated in the processing of yolks: a review. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 17424-17439, 2022.

DA CONCEIÇÃO, E. F. *et al.* Análise da estabilidade de nanopartículas de prata estabilizadas em extrato de ipê-roxo (*Tabebuia Impetiginosa* (mart. Ex dc.) Standl.). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 2335-2367, 2024.

DA SILVA, V. M. *et al.* Síntese verde e estabilização de nanopartículas de prata em morinda citrifolia L.(noni) como coadjuvante no tratamento de câncer. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 1841-1865, 2024.

DE OLIVEIRA, K. A. F.; FERREIRA, E. S. Estudo da interação entre albumina do soro bovino e nanopartículas metálicas por espectroscopia de fluorescência. **Anais dos Seminários de Iniciação Científica**, n. 27, 2023.

GARCIA, D. G. *et al.* Síntese de Nanopartículas de Prata pela Técnica de Eletrodeposição para Desenvolvimento de Biossensores. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 31130-31145, 2021.

MELO, R. L. F. *et al.* As nanopartículas como ferramentas biológicas: uma revisão exploratória. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e363974155-e363974155, 2020.

RIBEIRO, T. M. *et al.* Síntese, caracterização, atividade antimicrobiana de nanopartículas de ferrita de cobre e sua incorporação em cimento de ionômero de vidro. **Química Nova**, v. 47, p. e-20230120, 2024.

# NANOPARTÍCULAS DE NITRETO DE GÁLIO (GaN) EM SENSORES DE LUZ ULTRAVIOLETA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Elisabete Soares de Santana<sup>1</sup>; Thallys Mendes da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Farmácia pela Faculdade Santíssima Trindade - FAST, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil; <sup>2</sup>Mestrando em Ciência de Materiais pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, Pernambuco, Brasil.

**E-mail do autor principal para correspondência:** elisabetesoares0987@gmail.com.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As nanopartículas de nitreto de gálio (GaN) destacam-se em sensores de luz ultravioleta (UV) devido à sua ampla banda proibida e alta eficiência na detecção de radiação UV, sendo essenciais para monitorar a exposição à radiação UV em saúde e meio ambiente. **OBJETIVOS:** Analisa o uso de nanopartículas de GaN em sensores de luz UV, focando em suas propriedades, desempenho na detecção de comprimentos de onda e eficácia na conversão de sinais. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases Periódicos da CAPES e PubMed, com critérios de inclusão de artigos dos últimos cinco anos. Seis artigos relevantes foram selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os sensores de GaN apresentaram avanços em sensibilidade e seletividade, com melhorias na eficiência de conversão. No entanto, desafios como custo e padronização permanecem. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As nanopartículas de GaN têm potencial transformador na detecção UV, e a colaboração entre academia e indústria é crucial para sua aplicação prática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Nanopartículas; Radiação UV; Sensores.

## INTRODUÇÃO

As nanopartículas de nitreto de gálio (GaN) têm ganhado destaque na área de sensores de luz ultravioleta (UV) devido às suas propriedades únicas, como uma ampla banda proibida e alta eficiência na detecção de radiação UV. Esses sensores são particularmente relevantes em aplicações que vão desde a proteção ambiental até a segurança biológica, devido à necessidade crescente de monitorar a exposição à radiação UV prejudicial. A escolha do GaN para essa função deve-se à sua alta resistência a condições adversas, como temperaturas elevadas e ambientes agressivos, o que o torna ideal para o desenvolvimento de sensores robustos e duráveis (Brazaca *et al.*, 2021).

A principal vantagem do uso de nanopartículas de GaN em comparação a outras tecnologias de detecção de UV reside na sua elevada sensibilidade e seletividade, características fundamentais para a precisão dos sensores. Além disso, as nanopartículas de GaN podem ser facilmente integradas em dispositivos compactos e portáteis, ampliando suas aplicações práticas. Estudos recentes mostraram que os sensores baseados em GaN

apresentam uma resposta rápida e eficiente à exposição de diferentes comprimentos de onda de luz UV, especialmente na faixa UV-C, que é conhecida por seus efeitos biológicos mais severos (Castañeda *et al.*, 2020).

Os avanços na síntese de nanopartículas de GaN têm permitido maior controle sobre o tamanho, forma e funcionalização das partículas, o que melhora significativamente seu desempenho como sensores. A funcionalização da superfície das nanopartículas pode aumentar ainda mais sua sensibilidade, permitindo a detecção de níveis extremamente baixos de radiação UV, o que é essencial para monitorar riscos ambientais e de saúde pública. Estudos conduzidos recentemente indicam que a incorporação de GaN em dispositivos optoeletrônicos oferece uma alternativa promissora a materiais tradicionais como o silício e o dióxido de titânio (De Brito *et al.*, 2023).

Apesar dos progressos, ainda existem desafios a serem superados, como o custo elevado de produção e a necessidade de otimizar a estabilidade das nanopartículas em diferentes condições ambientais. No entanto, o desenvolvimento contínuo de técnicas de síntese e a melhoria dos processos de fabricação têm o potencial de reduzir esses obstáculos, tornando o uso de GaN em sensores de luz UV uma alternativa viável e eficiente para uma ampla gama de aplicações (Dos Santos *et al.*, 2024).

## **OBJETIVOS**

Analisar o uso de nanopartículas de nitreto de gálio (GaN) em sensores de luz ultravioleta, investigando suas propriedades físicas e químicas, desempenho em detecção de diferentes comprimentos de onda, e a eficácia na conversão de sinais.

## **MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada nas bases de dados Periódicos da CAPES e PubMed, com o emprego dos descritores (DeCS): “Nanopartículas”; “Radiação UV”; “Sensores”, sendo assim foi aplicado o operador booleano “AND” para as combinações entre os descritores para o trabalho. Os critérios de inclusão foram artigos publicados a partir dos últimos cinco anos e disponíveis na íntegra na língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Foram excluídos estudos artigos publicados há mais de cinco anos atrás, em outros idiomas que não seja português, inglês ou espanhol. Definidos os critérios, os artigos encontrados nas bases de dados tiveram seus títulos e resumos lidos na íntegra, por

consequente foi realizada a seleção e leitura na íntegra, com a finalidade de encontrar materiais que tinham alguma aproximação com o tema central da pesquisa. Com essas delimitações foram encontrados aproximadamente 8 artigos e destes selecionados seis para discussão deste estudo. Após a coleta dos dados, os artigos foram analisados e separados de acordo com a relevância da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão sistemática sobre nanopartículas de nitreto de gálio (GaN) em sensores de luz ultravioleta (UV) revela avanços significativos na melhoria da sensibilidade e seletividade desses dispositivos. Estudos recentes demonstram que a modificação da superfície das nanopartículas com materiais híbridos pode aumentar a resposta espectral e a eficiência de conversão de luz UV. A funcionalização das nanopartículas de GaN com metais nobres, como ouro ou prata, também tem mostrado um efeito catalítico positivo, resultando em uma ampliação do sinal em presença de radiação UV, o que é essencial para aplicações em detecção ambiental e biomédica (Lópes *et al.*, 2023).

Além disso, a estabilidade térmica e química das nanopartículas de GaN tem sido um foco central nas pesquisas recentes. Os resultados sugerem que a incorporação de dopantes, como o magnésio, pode melhorar a robustez dos sensores, aumentando sua durabilidade sob condições adversas. A análise de desempenho sob variações de temperatura e umidade também é destacada, indicando que os sensores de GaN mantêm uma resposta confiável, o que é fundamental para aplicações práticas em ambientes variados (Oliveira *et al.*, 2024).

A miniaturização dos sensores, aliada ao uso de nanopartículas de GaN, permite o desenvolvimento de dispositivos portáteis e de baixo custo. A integração de tecnologia de impressão 3D para a fabricação desses sensores tem sido explorada, facilitando a produção em larga escala e a personalização dos dispositivos para diferentes aplicações. Tais inovações podem revolucionar a forma como sensores de luz UV são utilizados em setores como saúde pública, monitoramento ambiental e segurança (Palanisamy *et al.*, 2023).

Por fim, os desafios associados à produção e ao controle da qualidade das nanopartículas de GaN ainda persistem. A padronização dos métodos de síntese e a caracterização uniforme das propriedades das nanopartículas são áreas que necessitam de mais pesquisa. A colaboração entre instituições acadêmicas e indústrias é vital para superar essas barreiras e promover a transição dessas tecnologias inovadoras para aplicações práticas,

destacando o potencial das nanopartículas de GaN na detecção eficiente de radiação UV (Weis *et al.*, 2022).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão sistemática sobre nanopartículas de nitreto de gálio (GaN) em sensores de luz ultravioleta (UV) destaca o potencial transformador desse material na detecção de radiação UV, especialmente na faixa UV-C. As propriedades únicas do GaN, como sua ampla banda proibida e alta eficiência na conversão de luz UV, são fundamentais para desenvolver sensores com resposta rápida e elevada sensibilidade. A funcionalização das nanopartículas com materiais híbridos e metais nobres, como ouro e prata, tem mostrado resultados promissores, melhorando a sensibilidade e a estabilidade dos dispositivos. Estes avanços são essenciais para aplicações em saúde pública e monitoramento ambiental, onde a detecção precisa e confiável é crítica.

No entanto, desafios como o custo de produção e a otimização da estabilidade das nanopartículas em diversas condições ainda precisam ser abordados. A padronização dos métodos de síntese e a caracterização uniforme das propriedades das nanopartículas são áreas que requerem mais pesquisa. A colaboração entre instituições acadêmicas e a indústria é vital para superar essas barreiras, promovendo a adoção de tecnologias inovadoras em aplicações práticas. Com o avanço contínuo na miniaturização e na integração de técnicas de impressão 3D, os sensores de GaN têm o potencial de se tornar soluções portáteis e acessíveis, contribuindo significativamente para a proteção da saúde pública e do meio ambiente.

## REFERÊNCIAS:

BRAZACA, L. C.; CARRILHO, E.; TAKEKAWA, V. S. Pesquisadores desenvolvem método que pode baratear fabricação de sensores. **Jornal da USP**, 2021.

CASTAÑEDA, J. L. Y. *et al.* Automatización de un generador de luz ultravioleta, controlada con un HMI, de longitud de onda variable. **ConcienciaDigital**, v. 3, n. 2.2, p. 132-153, 2020.

DE BRITO LINS, M. H. *et al.* A influência do fotopolimerizador sobre a microdureza das resinas compostas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e12603-e12603, 2023.

DOS SANTOS SALES, S. G. *et al.* Ensaio de pré-formulação e desenvolvimento de carreador lipídico nanoestruturado visando a terapia antileishmaniose. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 27, n. 1, Supl, p. 93-110, 2024.

LÓPEZ LANUZA, A. *et al.* Interesting metals of family III A: Pollution, toxicokinetic and genotoxicity of gallium, indium, and thallium. **Revista internacional de contaminación ambiental**, v. 39, 2023.

OLIVEIRA, C. *et al.* Métodos Baseados em Imagem Digital: das Considerações Gerais ao Ensino de Química: Methods Based on Digital Image: from General Considerations to Chemistry Teaching. **Revista Virtual de Química**, v. 16, n. 2, 2024.

PALANISAMY, M.; KALIYANNAN, G. V.; KUMAR, H. M. Materiais inorgânicos e suas técnicas de processamento. **Conversão de energia solar-Materiais, Métodos e Aplicações**, p. 187, 2023.

WEIS, G. L. *et al.* Construção de dispositivo para Irradiação Ultravioleta UV-C. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e72111536844-e72111536844, 2022.

## SOBRE OS ORGANIZADORES



### **Enfa. Mariana Pereira Barbosa Silva**

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI;  
Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI;  
Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI;  
Pós-Graduanda em Oncologia pela DNA Pós COREN;  
Pós-Graduanda em Gerontologia pela DNA Pós COREN.

<https://orcid.org/0000-0003-0852-8099>  
<http://lattes.cnpq.br/4969469885573368>



### **Enfa. Mônica Barbosa de Sousa Freitas**

Fisioterapeuta;  
Especialista em Reabilitação com ênfase em Neuropediatria;  
Especialista em Educação Global, Desenvolvimento Humano e Gestão da Inovação;  
Mestra e Doutoranda em Gestão de Saúde;  
MBA em Gestão Hospitalar.

<https://orcid.org/0000-0001-8073-3359>  
<http://lattes.cnpq.br/4029084214618513>